





فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان	الرقم
	شكر وعرهان	
	ملخص الدراسة	
	قائمة الجداول	
	قائمة الملاحق	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة		
02	مقدمة- إشكالية	-1
04	دوافع الدراسة	-2
05	أهداف الدراسة	-3
06	أهمية الدراسة	-4
06	تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا	-5
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة		
أولا: اضطراب ما بعد الصدمة		
08	تمهيد	
08	مفهوم الضغط ما بعد الصدمة	-1
10	أسباب اضطراب ما بعد الصدمة	-2
11	أعراض اضطراب ما بعد الصدمة	-3

15	العوامل المرافقة لاضطراب ما بعد الصدمة	-4
19	تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة	-5
29	معايير اضطراب ما بعد الصدمة	-6
36	التوجهات النظرية المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة	-7
39	خلاصة	
ثانيا: ضحايا الارهاب		
40	تمهيد	
41	تعريف الارهاب	-1
42	الإرهاب والمفاهيم ذات الصلة	-2
43	أسباب الارهاب	-3
47	أشكال الارهاب	-4
49	أنماط الارهاب	-5
53	نتائج الإرهاب في الجزائر	-6
56	ضحايا الإرهاب	-7
57	دور علم النفس الجنائي في تفسير ظاهرة الارهاب	-8
60	خلاصة	
الجانب الميداني		
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة		

64	تمهيد	
64	منهج الدراسة	-1
65	أدوات الدراسة	-2
71	حالات الدراسة	-3
71	حدود الدراسة	-4
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة		
73	عرض الحالة الأولى وتحليلها العام	-1
81	عرض الحالة الثانية وتحليلها العام	-2
89	مناقشة النتائج على ضوء التساؤل	-3
93	الخاتمة	
95	قائمة المراجع	
	الملاحق	

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجداول	الرقم
30	جدول (1) مؤشرات الـ PTSD	01
54	جدول (2) مجموع الاعتداءات الإرهابية سنة 1997	02
68	جدول (3) مستوى درجات الإصابة بالـ PTSD	03
71	جدول (4) خصائص حالات الدراسة	04

قائمة الملاحق:

الرقم	عنوان الملحق
01	المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى
02	تطبيق مقياس دافيدسون للحالة الأولى
03	المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية
04	تطبيق مقياس دافيدسون للحالة الثانية

ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الإرهاب العسكريين ابان العشرية السوداء وما اسفرت عنه من تحولات على مستوى الجهاز النفسي وكذا الجسدي لهاته الفئة المقصودة من الدراسة، وعليه تم السعي للكشف عن حقيقة معاناة العسكريين ضحايا الارهاب من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، جاء استخدامنا للمنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة لشمولية وعمق الدراسة لتوضيح وفهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث ولطبيعة البحث.

كما قمنا بتطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس دافيدسون لقياس كرب ما بعد الصدمة على حالتين تعرضتا للاعتداء الإرهابي، كما أظهرت الدراسة الى ان كلتا الحالتين تحملان اعراض ضغط ما بعد الصدمة وقد جاءت على النحو التالي:

- ينبئ الضحايا من الشعور الدائم بتكرار الحدث الصادم مع عدم الراحة النفسية ومعايشة الكوابيس التي تحمل صور الحدث الصدمي.
- التجنب اذ نجد عند الضحايا عدم الاهتمام بالأنشطة اليومية مع عدم القدرة على التعبير (الإرهاب الصامت) وتجنب المواقف والأشخاص الذين من شأنهم ان يذكروا بالحدث.

- الاثارة والانفعال: بحيث يعاني الضحايا العسكريين من عدم القدرة على التركيز والتهيج والحذر الدائم من تكرار الحدث وكذلك اضطراب في الساعة البيولوجية والتناغم في النوم.
- عدم استقرار المزاج والقلق الدائم ونوبات الهلع والاكتئاب.

شكر وعرfan

الحمد لله اقصى مبلغ الحمد والشكر لله من قبل ومن بعد.

بفضل وتوفيق من الله تمكنت من انهاء مذكرتي ومن شيم العقلاء ومكارم الاخلاق

احمل بتواضع النبلاء الشكر العظيم إلى مصابيح الدنيا والاخرة إلى ابي وامي إلى التي تفتح

لها كل أبواب الثناء إلى من حقت لها اسم الجامعة تلك التي جمعت فبنا الادب والعلم إلى

مأطرتي في مذكرتي وفي الحياة إلى الام البروفيسور عائشة عبد العزيز نحوي.

إلى مفخرة العلم والادب إلى من سن فينا التهذيب وطبع في اذهاننا العلوم إلى

ملهمي البروفيسور نصرالدين جابر.

إلى مهذبة النفس والروح إلى من علمتني دروس الحياة إلى دليبي المضيء الدكتورة

ايقونة الكلية كحول شفيقة.

والشكر موصول إلى أعضاء لجنة المناقشة لقبولهم مناقشة وتقويم هذه الدراسة.

إلى خليعة الدنيا والاخرة إلى المقدرة طوعا إلى روعة الخالق في خلقه إلى زوجتي

ونبراس حياتي السيدة نعيمة حرم حماني.

إلى كل من ساهم من قريب ومن بعيد في مسانديتي ولله الامر من قبل ومن بعد.

عبد المولى حماني

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-مقدمة اشكالية

ان الاختلاف في خلقه منبثق من حكمة عظيمة، كاختلاف الليل والنهار والفلك واختلاف الاجناس وتعدد الالسن والالوان ومن عظيم خلقه في عباده الفروق الفردية سواء في العطاء أو في الاخذ والتقبل أو في التعامل مع الاخرين ومع المواقف والاحداث ومن هنا بدا ما يسمى بالصراع من قبائل وهابيل بلوغا إلى الحروب العالمية والازمات الدولية الحلية ويمر الانسان في حياته بهزات على المستوى النفسي قد يتجاوزها وقد يحتفظ بها إلى اجل غير مسمى استعدادا لاضطرابات من نوع اخر أبرزها اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

وهذا ما اكدته الدراسات بخصوص شيوع اضطراب ما بعد الصدمة عالميا ومحليا والارتفاع المتزايد في نسبة الاصابة به نتيجة لزيادة ضغوط الحياة لدى الافراد وتعرضهم لأنواع مختلفة من الصدمات النفسية وبأحجام مختلفة من الشدة، خاصة إذا تعلق الامر بالإرهاب.

يظهر اضطراب ما بعد الصدمة كرد فعل متأخر لأحداث صادمة وخطيرة ومفاجئة تحمل صفة التهديد وتسبب العديد من الاعراض النفسية كالخوف والقلق والانسحاب وتختلف من فرد لأخر بحسب سمات الشخصية لكل فرد، وتؤثر الاحداث الصادمة على الشخص بمفرده حين يتعلق الامر بالتعرض للعنف أو الاغتصاب وتؤثر على المجتمع ككل عند الازمات كالزلازل والاعاصير والاجتياح وقد ظهر ما يسمى بالإرهاب على الصعيدين الدولي والوطني وما عايشته الجزائر من سنوات جمر عجاج كتبتة الاقلام بدم الرجال والحرائر الذين راحوا ضحية الارهاب الجائر.

فالإرهاب هو كل الاعمال التي من طبيعتها ان تثير لدى شخص ما الاحساس بالخوف من خطر ما وباي صورة، ويكمن الارهاب في تخويف الناس استنادا إلى اعمال العنف، وهو الاستعمال العمدي والمنتظم لوسائل من طبيعتها اثاره الرعب بقصد تحقيق اهداف معينة وسلوك الترهيب هو عمل بربري شنيع يخالف الاخلاق الاجتماعية والاعراف وكل الديانات السماوية، كما انه اغتصاب لكرامة الانسان.

وفي ظل هاته الانتهاكات الصارخة ظهر بما يسمى ضحايا الارهاب فقد كانت الجزائر اولى الدول التي عانت ويلات الارهاب طيلة عقد من الزمن وأكثر فقد تعددت اسبابه المحلية الاقليمية الدولية فقد طال الارهاب كل شرائح المجتمع من شيوخ ونساء ورضع واستهدف البنى الاقتصادية والاجتماعية ورموز الدولة واقوى مؤسساتها على راسها مؤسسة الجيش الشعبي الوطني تحت غطاء الدين الاسلامي والشريعة.

لقد دخلت الجزائر في دوامة العنف المسلح الذي لم يشهد له التاريخ مثيلا، وتحولت الجزائر إلى مسرح للدماء والاشلاء البشرية لحدة المجازر المرتكبة في حق الشعب الجزائري وعرفت تلك الفترة بالعشرية السوداء ، سعت فيها المؤسسة العسكرية إلى وضع حد للإرهاب واستراتيجياته وتداعياته فقدمت الغالي والنفيس من خيرة ابنائها من ضباط سامون وضباط وضباط صف ورجال الجند، رجال فيهم من قضى نحبه ومنهم من يعاني من ويلات الذكرى الاليمة فمنهم مبتوري الارجل ومنهم فاقد لبصره ومنهم من فقد عقله ومنهم من يصارع وحدته فلا كافل ولا كفيل شريحة من هذا الوطن تعاني في صمت تقلب مواجعها وذكرياتهما وآلامها لحالها.

هؤلاء الضحايا يعانون نفسياً أصيبوا بالصدمة النفسية حيث اختل توازنهم النفسي نتيجة الخبرات السيئة التي مروا بها من خلال معيشتهم للإرهاب بشكل مباشر مثل الاعتداءات المسلحة والكمائن، ومناظر الموت ورائحة الدم والاشلاء الملتخة بالدماء مما زاد في تفاقم الحالة النفسية لهؤلاء الأفراد بحيث جمعت معظم اعراض الصدمة النفسية من اكتئاب وقلق واضطرابات سيكوسوماتية.

تمت دراسات عديدة عن ضحايا الارهاب الجزائريين وتوصلت في مجملها ان هؤلاء الاشخاص مصابين بالصدمة النفسية وفي حاجة ماسة إلى التكفل النفسي قد يمتد لسنوات تعاني هاته النخبة الشريفة هواجس الماضي والمه وحصرة الحاضر وتداعياته مما دفعنا إلى طرح التساؤل التالي:

- هل يعاني ضحايا الارهاب العسكريين من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة؟

2- دوافع اختيار موضوع الدراسة:

للباحث دوافع علمية والآخرى ذاتية كون الباحث جزء لا يتجزأ من المجتمع اولاً، ومن افراد الجيش الشعبي الوطني ثانياً.

2-1- الدوافع الذاتية:

تتمثل في معايشة الباحث لواقع وتجارب واقعية مع ضحايا الارهاب خلال العشرية

السوداء.

2-2- الدوافع العلمية:

للمطالب الباحث دوافع علمية كوني اعمل كأخصائي نفسي لدى الهيئة العسكرية واهتم بتطوير علم النفس العسكري وتقديم خدمات نفسية للحالات ذات الخصوصية التي توجه اليها للتكفل بها، فكانت فئة العسكريين الذين يعانون من صدمات نفسية مختلفة تماما عن الصدمات التي يعاني منها المجتمع المدني، وفي هذا البحث فئة العسكريين ضحايا الارهاب وما يعانونه من اضطرابات بعد الصدمة، وحاجتهم النفسية للتكفل بهم هي الدافع والمحرك الأساسي لاختيار موضوع الدراسة رغبة من الطالب الباحث في فهمهم وايجاد اساليب التكفل النفسي الناجحة لهم فيظل افتقارهم لهذا الجانب.

لقد لاحظ الطالب الباحث الانحراف السلوكي لدى هذه الفئة، التابع لأعراض نفسية واضطرابات تطورت مع مرور الزمن وخاصة عدم الاستقرار النفسي ومعايشة الصدمة بعيدا عن الان والواقع الحالي المعاش.

3- اهداف الدراسة:

- الكشف عن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الارهاب العسكريين.
- تهدف الدراسة الى لفت انتباه الباحثين في علم النفس لهذه الفئة التي تعاني ألأما نفسية بعدما عانت ألأما جسدية ونفسية في وقت واحد، وتستدعي بحوثا علمية معمقة في ذلك، وخاصة ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الارهاب العسكريين واساليب فهمهم ومساعدتهم نفسيا.

4- أهمية الدراسة:

للدراسة أهمية واضحة ألا وهي توضيح معاناة هذه الشريحة التي هي من المجتمع والى المجتمع بعد ان قدمت الكثير تجد نفسها حبيسة أحداث وألام نفسية تنتمي لها استراتيجيات مرضية للهروب منها، وما أهمية هذه الدراسة إلا مساهمة في مساعدة ضحايا الارهاب العسكريين وتفهمهم زمنها تقديم المساعدة النفسية لهم.

وفي نفس الوقت تكمن أهمية الدراسة في توصيل رسالة الى المجتمع العلمي والمدني مفادها ان افراد الجيش الشعبي الوطني سواء كانوا ضحايا الارهاب أو المرابطين عانوا من صدمات الارهاب، وهم بحاجة الى سند نفسي واجتماعي وبحوث علمية معمقة تساعدهم على تجاوز الازمة.

5- تحديد مصطلحات الدراسة اجرائيا:

- اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: هي جملة من الاعراض النفسية التي تصيب العسكري الجزائري (الفرد) أثر احداث صدمية شديدة بعد التعرض للأعمال الارهابية (لحادث صدمي)، كما تظهر عليه اضطرابات جسمية وانفعالية واجتماعية وشعور بتكرار الحدث والتفكير بالصدمة وهذا ما يحدده مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة.

- ضحايا الارهاب العسكريين: هم الأفراد العسكريين بمختلف فئاتهم ورتبهم والذين عايشوا الاحداث الارهابية الدامية في الجزائر ابان العشرية السوداء في الفترة الممتدة بين (1993-2003) بحيث شكلت تهديدا فعليا لهم ويكونوا قد تحصلوا على درجة مرتفعة على مقياس دافيدسون لقياس ضغوط ما بعد الصدمة.

الفصل الثاني

مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

أولاً: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

- تمهيد

تتفاقم صعوبات الحياة مع ما يتبعها من احباطات ومعاناة يتعرض لها الفرد بشكل مستمر في حياته اليومية، فهو في مواجهة دائمة لتهديدات المحيط المتواجد فيه، فالأحداث النفسية الضاغطة تعايش كأحداث صدمية عند شخص دون غيره، فتعرض الإنسان لخطر مفاجئ أو رؤيته لمشهد مفرع أو سماعه لخبر مفرع هي أحداث خارجية فجائية وغير متوقعة تتسم بالحدة والقوة والعنف وعادة ما تتسبب في صدمة للمتلقي فهي قوى تخترق نظام الإنسانية وتتجاوز قدرته على التحمل والعودة الى حالة التوازن السابقة فتجعل الفرد في مواجهة دائمة مع الموت، إضافة الى الآثار السلبية التي تخلفها على المستوى العقلي النفسي الجسمي والعلائقي للفرد، وقد تدخل حيز الازمان اين تتحول الاستجابات الصدمية المباشرة الى اضطراب الضغوط التالية للصدمة أو ما يعرف ب PTSD وعليه سنحاول في هذا الفصل التطرق الى اهم العناصر المتعلقة باضطراب ما بعد الصدمة من حيث التعريف والنظريات المفسرة والمعايير التشخيصية الخاصة ب PTSD.

1- مفهوم الضغط ما بعد الصدمة:

كلمه PTSD هي اختصار "post traumatic disorder" وقد تم ترجمتها الى العربية تحت اضطراب ما بعد الصدمة (الكرب).

جاء الاصدار الخامس للدليل التشخيصي والاحصائي (DSM-V) الذي صدر في

2013 جاء لتغيير في تصنيف اضطرابات القلق بحيث نقلت (PTSD) من مجموعة اضطرابات

القلق (anxiety disorder) الى مجموعه الاضطرابات عن الصدمة ' related disorder (trauma and stress) بينما ابقت على المعايير التشخيصية السابقة نفسها، ولم تصنف على المعايير التشخيصية السابقة نفسها ولم تصنف على معايير تشخيص (ptsd) معايير تشخيصية خاصة بالأطفال في سن السادسة وأصغره.

تعرف رابطة الطب النفسي الامريكية اضطراب ما بعد الصدمة باعتباره أحد اضطرابات القلق، يطره الفرد بعد تعرضه لحادث صدمي او اذى جسدي او تهديد وتظهر لدى الفرد ذكريات اقتحاميه واعادة معايشة للحدث مجددا والافكار المخيفة الثابتة واضطرابات النوم والتفكك العاطفي. يعقوب (1999. 135)

كما عرفه (shelphy & al, 2008) هو اضطراب قلق ينتج من تعرض الفرد لحادث صدمي أو تهديد بالموت أو اصابة بالغة للشخص وتظهر لدى الفرد ذكريات اقتحاميه واستثارة عالية عند معايشة الحدث مجددا وتجنب المثيرات المرتبطة بالخبرات الصادمة والافكار المخيفة واضطرابات النوم والتفكك العاطفي.

واعتبره كل من (giacco & al, 2013)، (sauvak & barrett, 2011) اضطراب نفسي معقد يتضمن مجموعة من الاعراض النفسية والعقلية يحدث نتيجة لتعرض الفرد لأحداث صادمة خلال مرحلة سابقة ينتج عنه مجموعة من الاعراض النفسية والعقلية.

وتعرفه منظمة الصحة العالمية (WHO) اضطراب ما بعد الصدمة (ptsd) في التصنيف الدولي العاشر (ICD-10) بانه استجابة مرجاة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط (مستمر) لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بانه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل ان يتسبب في حدوث

ضيق واسى شديدين غالبا لدى اي فرد يتعرض له، مثل الكوارث الطبيعية أو التي من صنع الإنسان، أو المعارك، أو الحوادث الخطرة، أو مشاهدة الموت لأشخاص آخرين أو ان يكون الفرد ضحية التهديد أو الارهاب أو الاغتصاب أو غير ذلك من الجرائم.

2-أسباب اضطرابات ما بعد الصدمة:

يحدث اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة المعارك الحربية أو الانتهاكات الشخصية القائمة على العنف كالاعتداء الجنسي أو الاعتداء الجسدي أو السرقة أو التعرض لهجوم ارهابي، وكذلك نتيجة للتعذيب أو الاعتقال لسجين حرب، أو نتيجة التعرض للكوارث الطبيعية والبشرية كحوادث السيارات الشديدة أو مشاهدة احداث مفجعة، أو العلم بها وقعت لأشخاص آخرين أو نتيجة الاصابة بمرض. أوعيشة (2012. 18-19)

وهناك عدة عوامل قد تؤثر في ازدياد نسبة الاصابة ب (ptsd) لأنها تعمل كمهينات تهيئ الفرد للإصابة بهذا الاضطراب مثل:

2-1 المشكلات الاسرية والنفسية في مرحلة الطفولة:

ان وجود تاريخ للعنف الجنسي أو الجسدي في مرحلة الطفولة، والمشكلات النفسية السابقة كالقلق، والاكتئاب أو من لديهم تاريخ عائلي للأمراض النفسية، كل هذا يساهم بشكل كبير في زيادة اعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

2-2 نوع الفرد وعمره ومستواه الاقتصادي والاجتماعي:

اشارت الادبيات لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ان الاناث أكثر قابلية واستعدادا من الذكور للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، كما ان الأفراد في الاعمار المتوسطة

أكثر عرضة للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من غيرهم، والافراد ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض أكثر استعدادا للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتطوراته من الأفراد في المستويات العليا.

ويشير بيترسون وآخرون الى ان اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة هو احد الاضطرابات النفسية القليلة التي يكون السبب فيها معروفا، فاذا تعرض الشخص للحدث الصدمي أو شاهده، فقد يطور اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، ويجب ان ننتبه الى مجموعة من العوامل قبل التعرض للحدث الصدمي وبعد التعرض، تؤثر على شدة الاعراض ومدتها، وهي : نوع الصدمة وشدتها، والعوامل الفردية مثل: الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية والاقتصادية، والتعليم، والذكاء، والعرق، والتاريخ النفسي، والتعرض السابق للصدمة، والعوامل البيئية مثل الدعم الاجتماعي وضغوط الحياة بعد التعرض للصدمة. (Marble, 2008. 8)

3- اعراض اضطراب ما بعد الصدمة:

يشترط استمرار الاضطراب مدة تتراوح من شهر الى ستة أشهر منذ بدء الصدمة اشار دوروسار وآخرون الى ان هناك ثلاث فئات من اعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وهي:

3-1- اعادة معايشة الحدث الصادم: وتبدو السمة الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد

الصدمة، وتعد الكوابيس المتكررة، واقتحام ذكريات التجارب المؤلمة مثل: الاغتصاب، أو رؤية شخص يقتل، أو تعذيب أحد افراد الاسرة، أو الاختطاف.

3-2- التخدر العاطفي: الذي يبدأ بعد وقوع الحادث بوقت قريب، فيتجنب الفرد الاصدقاء

وافراد الاسرة والانشطة والاماكن والافكار والمشاعر التي تذكره بالصدمة، مما يؤثر على عمله، وقد يدخل في حالات تفكك مستمر من بضع دقائق الى ايام عدة، يعتقد خلالها انه يعيش في الحادث الصدمي، ويتصرف كما لو انه يحدث مرة اخرى، وقد تشمل حالات التفكك فقدان الذاكرة.

3-3- زيادة الاستثارة: وتتضمن التغير في انماط النوم وزيادة اليقظة، وكذلك التهيج

الملحوظ، ونوبات الغضب وصعوبة التركيز، والذهول. (Louis 1997. 428)

• **الاعراض المصاحبة للاضطراب:**

توجد هذه الاعراض بشكل شائع مع الاضطراب ولكنها لا تشكل جزءا من المحكات التشخيصية لهذا الاضطراب، ولكن لا بد من القاء الضوء عليها لأنها تساعد في فهم معاناة المريض من ناحية، وعلى وضع الخطة العلاجية المناسبة من ناحية اخرى، ومن اهم هذه الاعراض ما يلي:

أ- الاكتئاب Depression : هو أحد الملامح المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة.

ب- القلق Anxiety: يعتبر القلق مظهر من مظاهر اضطراب ما بعد الصدمة وهو أحد الاعراض في هذا الاضطراب، حيث ذكر هورويتز (Horowitz) ان 75 % من مرضى هذا الاضطراب لديهم الشعور بالتوتر والعصبية، رعشة داخلية، هزة، شعور بالخوف، وان أكثر من 50 % منهم لديهم: سرعة دقات القلب، وان يصبح الشخص مرتاعا مفزوعا فجأة وبدون سبب وقد ظهرت استجابات القلق لدى المجموعات المصابة بأعراض اضطراب ما

بعد الصدمة مثل الرهائن، وضحايا الكوارث الطبيعية، وضحايا الكوارث التي يصنعها البشر والناجون من معسكرات الاعتقال. **عبد الخالق (1998. 139)**

ج- قلق الموت: معظم الناجين من التعذيب والكوارث يعتقدون بان حياتهم في خطر دائم وانهم لن يعيشوا طويلا وانهم يعيشون في حالة رعب مستمر، حيث أطلق ليفتون (Lifton, 1989) على هذه المعاناة بصمة الموت.

وعرف (احمد عبد الخالق، 1998) بصمة الموت بانها: تلك الاثار الثابتة الملتصقة بالذاكرة عن الموت وان هذه البصمة لا سبيل لمحوها من الملامح الاساسية للباقيين على قيد الحياة بعد الكوارث أو الصدمات، ووضح ايضا ان قلق الموت أو بصمة الموت تتضمن قلق الموت الفعلي والقلق المتصل بمكافئات الموت، اي كل ما يؤدي الى الهلاك وبخاصة ما يتعلق منه بتفكك النفس أو تفسخها، وينتج عن قلق الموت (رعب داخلي دائم) يدخل في ذلك المفهوم الخوف من ان الصدمة ستكرر.

وقد لوحظ ان اعراض عصاب الصدمة يمكن ان تقمع عن طريق استخدام الكحول وان تعاطي الكحول يكون فعالا في جلب النوم وخفض القلق وتليين توتر العضلات والتقليل من نوم حركات العين السريعة والذي يرتبط به حدوث كثير من الكوابيس التالية للصدمة. **عبد الخالق (1998. 140)**

الاضطرابات النفسية الجسمية: تتخذ الامراض النفسية الجسمية في اضطراب ما بعد الصدمة صورا متعددة منها: توتر شديد، ألم مزمن في العضلات، الاجهاد وسرعة التعب والم المفاصل واعراض شبيهة بالروماتيزم، الصداع، قرحة المعدة والغثيان والتهاب القولون والاعراض

التنفسية والقلبية والوعائية ومشاكل في الرئتين والم في الظهر والكتفين والشعور بالضعف في مختلف اجزاء الجسم ونوبات من البرود والسخونة وغصة في الحلق وثقل الاطراف. **العماري**

(22. 2016)

اختلال الشعور بالزمن: وردت في الدليل التشخيصي الخامس المعدل ضمن المحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة، حيث لوحظ ان المصابين بهذا الاضطراب لديهم تشوهات في الاحساس بالزمن بعد تعرضهم للصدمة وذلك كما يلي:

1- اختلاف في إدراك دوام الفترات الزمنية: بعض المرضى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يرون ببطء خلال الاحداث الصدمية القصيرة، أو بسرعة خلال الصدمات الممتدة.

2- الاختلال الشامل للسياق: حيث تختلط ذكريات الحادث الصدمي بالنسبة الى سياق الزمن ويحدث هذا للأطفال.

3- التواء الزمن: الاختلال في الشعور بالزمن بحيث توضع الاحداث التي حدثت خلال الصدمة قبلها.

4- الاحساس بالتنبؤ: يختل الشعور بالزمن في هذا الاضطراب بحيث يحس الفرد بان الاحلام يمكن ان تتنبأ بالمستقبل. **العماري (22-23. 2016)**

5- الاضطرابات الجنسية: الضعف الجنسي التنفسي، اضطرابات في العادة الشهرية لدى المرأة.

6- الاضطرابات التعليمية: توتر واضطراب في التركيز وفاهة الحس، وهذا يمنع الفرد انتظام قدرته الاستيعابية التي تستلزم حدا من الاستقرار النفسي والبدني.

7- التغيير في وظائف الانا: كالضبط الزائد لتقادي ذكريات المشاعر الصادقة والنكوص وانهيار دفاعات الفرد، والمحافظة النفسية لانسحاب الفرد من التحديات الجديدة. **بوعيشة**

(2012. 18-19)

4- العوامل المرافقة لأعراض ما بعد الصدمة (ptsd):

ان معايشة حدث صدمي من طرف الضحايا بعد تجربة مؤلمة تكون ردود افعالهم تختلف من فرد إلى اخر، فبعضهم قد يطور اعراض متنوعة مع ضيق نفسي حاد والبعض الاخر لا يطور اي استجابة عرضية، لذلك لا بد من طرح السؤال التالي: لماذا بعض الاشخاص يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة والبعض الاخر لا تتطور لديهم اعراض تالية للصدمة رغم مواجهة نفس الحدث الصدمي؟

فالباحثين والممارسين العياديين يحاولون فهم اسباب لهذه المتغيرة من حيث عدد وتواتر وشدة الاعراض ما بعد الصدمة ومستوى عنف الحدث الصدمي الذي يعتبر اولا العتبة المسؤولة عن اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (ptsd)، في حين الدراسات اثبتت ان خصائص وحدة الصدمة لا تفسر الا جزئيا اعراض الضغط ما بعد الصدمة، كذلك ندرك ان الحدث الصدمي يتميز بطاقة كامنة تحدث اهتزاز قوي في التوازن السيكولوجي للفرد في حين ان ردود الافعال ما بعد الصدمة ناتجة عن تظافر في انماط من العوامل تؤثر على عدد وخطورة وهذه الاعراض التالية للصدمة.

والعنصر الاول الذي يؤثر في الاستجابات ما بعد الصدمة عند الضحية هو الحدث الصدمي في حد ذاته (عنف الصدمة) بمعنى العوامل المفجرة والتي تكون موجودة اثناء الصدمة.

ونشير هنا إلى الخصائص النوعية للحدث وردود افعال الضحية اثناء هذا الحدث والعناصر الموجودة قبل الحدث الصدمي تساهم في خطورة العوامل المفجرة وهي عوامل ما قبل الصدمة *Facteurs pré traumatiques* والعناصر المتدخلة في تطوير وتثبيت اعراض ما بعد الصدمة هي عوامل الثبات *Facteurs de maintien* بمعنى العوامل الموجودة ما بعد الصدمة.

لذلك من المفيد على الممارس العيادي ان يعرف بالعوامل التي تلعب دور في تطور واستمرار اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة عند الضحايا بهدف فهم وتقييم الاعراض بتوظيف ادوات تشخيصية وتحديد الاهداف العلاجية، في حين ان هذا التعريف يسمح بوضع اجراءات التربية النفسية *Psychoéducation* لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة ازاء الضحايا.

1-4 العوامل المفجرة: *Facteurs Déclencheurs*

اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ينتج عن تجربة حدث صدمي والذي يفجر ويثير الاعراض التالية للصدمة.

ولذلك خصائص الحدث من الانفعالات وردود الافعال التفكيكية اثناء الحدث والمشابهات مع الصدمات السابقة بإمكانها ان تؤثر على خطورة ومدة الاعراض ما بعد الصدمة، وكذلك

تؤكد ان عنف الصدمة (الحدث الصدمي) وادراك التهديد في الحياة والجوانب والمظاهر البيئشخصية الدخيلة وعدم توقع الحدث الصدمي كلها عوامل تساهم في ظهور الاعراض المرضية الممثلة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، في حين بعض المنظرين يسلمون ان عنف الحدث الصدمي بمفرده يفسر هذه المتغيرة الملاحظة في الأعراضية بين مختلف الضحايا، لكن الدراسات الحديثة اثبتت ان هذا المتغير (عنف الحدث الصدمي) قد يساهم مع متغيرات وعوامل اخرى (عوامل ما قبل الصدمة) عوامل مفجرة عوامل ما بعد الصدمة في تطور واستمرار الاعراض التالية للصدمة الخاصة بال PTSD.

الشعور بالتهديد في حياة الضحية يمكن ان يؤثر على اعراض ما بعد الصدمة وهذا الشعور يتطور إلى الاحساس بخطر الموت بمعنى ان تقييم الخطر وإدراك الخطر المعاش (التقييم الذاتي) له علاقة بضرورة تطور الاعراض المميزة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة. وموازاة مع ذلك فان المعطيات تشير ان الصدمات بينشخصية بمعنى الافعال القصدية سببها يد الانسان (الاعتداء، الاحتجاز، التعذيب) هي من بين المتغيرات التي تساهم في اضطراب الصحة النفسية للضحية اكثر من الكوارث الطبيعية أو عندما تكون الصدمة بين شخصية، فالضحية تشعر بان المعتدي L'aggraisseur يختلف تماما عنها لأنه تجاوز واخترق المبادئ والنظم الاجتماعية والمحرمات الاجتماعية اتجاه العنف وبالتالي الضحية تشعر ان القيم العادية التي تحكم التفاعل والاتصال بين الأفراد لا يتم استعمالها أو تطبيقها، فهذا الاعتداء غير متوقع على الضحية اين الفرد لا يستطيع التحكم في حياته وفي حدوده ومجاله

الحيوي بمعنى هذه الصدمة تولد لدى الفرد الشعور بالهشاشة *Vulnérabilité* وتحدث اهتزاز عميق لدى الضحية.

كذلك الاحداث التي تعتبر دخيلة *Intrusif* يتم تصنيفها ضمن العوامل المفجرة مثلا في حالة الاعتداء الجسدي اين الحدود الشخصية تم تدنيسها من طرف المعتدي يكون في اتصال مع جسد الضحية خاصة في حالة الاعتداء الجنسي، أن الضحية تم مهاجمتها مما يسبب لها جرح نرجسي وبالتالي هذه الأحداث التي تعتبر دخيلة تولد انطباع لدى الضحية بالتدنيس لأنه هناك تجاوز للمقدسات الشخصية.

المظهر اللإنساني **Aspect déshumanisant** يساهم بصورة قوية في تطور الأعراض ما بعد الصدمة الخطيرة الخاصة بال PTSD وهذا المظهر ملاحظ عند ضحايا الاحتجاز، التعذيب، والاعتداء الجنسي، وهذا المظهر يركز على النفي الكلي من طرف المعتدي للبعد الإنساني لدى الضحية (مثلا ضحايا التعذيب في أمريكا وضحايا الاغتصاب الجماعي)، كل هذه المظاهر اللإنسانية للحوادث الصدمية تعمل على الإبادة النفسية للضحية وهذا يتسبب في اهتزاز عميق للشخصية والهوية النفسية وفي تكاملية الفرد.

وأثبتت العديد من المعطيات أن الأحداث الصدمية غير المتوقعة والتي لا يمكن التحكم فيها ومراقبتها تتسبب في آثار ما بعد الصدمة، فهذه الخصائص المميزة للتجارب الصدمية،

تشوه الادراك لدى الضحية وخاصة إدراك الشعور بالأمان **Perception de sécurité** بالإضافة إلى ذلك تتولد لدى الضحية شكوك في قدراتها على تمييز الأماكن أو الأشخاص أو الوضعيات الآمنة من الوضعيات الخطيرة، كذلك الأحداث الصدمية التي تتضمن العنف

تعمل على اضطراب الذاكرة الجماعية لأنها تمس الشهود على هذه الأحداث العنيفة مما قد تولد اعراض الضغط ما بعد الصدمة. موازاة مع ذلك انفعالات الضحية أثناء الصدمة تؤثر فيما بعد على حدة ردود الأفعال ما بعد الصدمة لذلك ظهرت العديد من الدراسات التي أثبتت أن الضحية تشعر بالخوف والعجز والرعب أثناء الحدث ويدفع نحو سيرورة تطور الضغط ما بعد الصدمة ومستوى حاد من الشعور بالذنب أثناء الحدث هو مؤشر كذلك لآثار ما بعد الصدمة.

وفي نفس السياق، فإن ردود الأفعال التفكيرية أثناء الحدث متلازمة مع اعراض الضغط ما بعد الصدمة أو تصبح حادة فيما بعد، لذلك ردود الأفعال التفكيرية الموظفة بطريق آلية من طرف الضحية تهدف لحمايته انفعاليا وهذه الاستجابة تساعد الفرد على الانفصال انفعاليا عن الحدث، لذلك نذكر أن تماثل الخصائص المميزة للحدث الصدمي والصدمات السابقة بإمكانها أن تؤثر بصورة كبيرة في تطور اعراض الضغط ما بعد الصدمة.

وفي نفس المضمار التشابه بين بعض خصائص حدث الصدمي والمظاهر الشخصية للحياة الحالية لدى الضحية تمثل كذلك عوامل مفجرة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة . لذلك بعض المنظرين يميزون بين نوعين من الأحداث الصدمية – أحداث من النمط الأول هي الأحداث المعزولة وغير المتوقعة والمفاجئة وقصيرة المدى هي الكوارث الطبيعية، حوادث السيارات أو الاعتداءات الجسدية في هذه الأحداث تسبب اعراض الضغط ما بعد

الصدمة **Typiques**، أما اعراض إعادة المعيشة Reviviscence، أو اعراض التجنب أو أعراض فرط العصبي الإعاشي.

أما الأحداث من النمط الثاني تكون مزمنة ومتكررة والمتسببة فيها بطريقة قصدية يد الإنسان: العنف الزوجي المزمّن ارتكاب المحارم المتكرر، الخدمة العسكرية الممتدة تجربة المعسكرات المتمركزة، تجربة التعاونية الدولية في الحرب.

وهذه الصدمات تختلف عن الحوادث الصدمية من النمط الأول **type1** وهذه التجارب يتم معاشتها من طرف الضحايا بصفة متكررة ولفترات طويلة. وبعض هذه الوضعيات يتسبب فيها الإنسان حيث أن هذه التجارب كثيرا ما تكون فيها ذكريات لأن الضحية توظف ميكانيزمات التفكك بهدف حماية نفسه انفعاليا من المعاناة أثناء هذه الأحداث، وكذلك هذه الوضعيات الصدمية تحدث مشاعر قوية لدى الضحية خاصة الإحساسات بالذنب وكذلك انخفاض في تقدير الذات و صعوبات علائقية. (Pascale(2004.80.87

4-2- العوامل ما قبل الصدمة **Facteurs pré traumatiques**:

العوامل الاستعدادية تشير إلى العناصر الموجودة قبل الحادث الصدمي والتي يمكن أن تثير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وكذلك تتكون من عوامل الخطورة **Facteurs de risque** أو الهشاشة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة. كذلك الحدث الصدمي لا يأتي على قاعدة عذراء فالضحية تحاول ادراك الوضعية الصدمية و تستجيب حسب خصائص الشخصية وتجارب الماضي وسمات شخصية وقدراته التكيفية النوعية، حيث أن عوامل الضغط النفسي تندرج ضمن العوامل ما قبل الصدمة فهي تمثل النوع الأول من العوامل

بإمكانها أن تضعف الضحية، انقطاع أو ضغوطات في العلاقات الزوجية وضغط مالي أو ضعف جسدي، فقدان العمل أو حداد، إنهاك وتعب مهني، وسط عمل يتضمن العديد من الضغوطات والتوترات وتمثل كلها مؤثرات هامة تؤدي إلى اهتزاز نفسي وعوامل الضغط تضعف المقاومة وميكانيزمات التكيف لدى الضحية، فالضحية التي تعيش العديد من الوضعيات الضاغطة قبل الحدث الصدمي فهي تعاني مسبقا من ضعف وهشاشة.

في نفس السياق الأعراض الاكتئابية أو القلق، تعاطي المخدرات أو الكحول والموجودة

قبل الصدمة تمثل كذلك عوامل استعداده (معايشة الحدث الصدمي يمثل كذلك تجربة

صدمية) وتأثيره سيكون هام إذا كان الوضع السيكولوجي للضحية حدث فيه اهتزاز سابقا)

قبل الحدث الصدمي (الفرد الذي يعاني قبلا من إنهاك اكتئاب أو من اضطرابات القلق) أي

يعاني مسبقا من هشاشة و يضاف إليه الحدث الصدمي (لكنها عناصر تساهم بشكل كبير

في تطور اعراض الضغط ما بعد الصدمة، فالصدمة السابقة تمثل سوابق صدمية في

تاريخ الضحية: العنف الأسري، الاعتداء، الحبس، ارتكاب المحارم و حوادث السيارات،

تجارب PTSD المعارك العسكرية.... الخ) بإمكانها أن تعتبر عوامل استعداده للأعراض

المميزة خاصة إذا كانت هذه الأخيرة خطيرة.

في هذه الحالة الحدث الصدمي الأخير يعمل على إعادة إثبات الاعراض (ذكريات

منقطعة، الأحلام، سلوكات التجنب والحصر (والانفعالات) الضيق النفسي، الإحساس

بالهشاشة والرعب) والتي لها علاقة بالصدمة السابقة وغير متداخلة والمدمجة نفسيا سابقا أو

هذا الالتحام بين الصدمات القبلية والحدث الصدمي الذي تعرضت إليه الضحية تزيد من خطورة وتأزم ردود الأفعال ما بعد الصدمة .

والمفاهيم السابقة للضحية حول الحياة والعالم بإمكانها أن تؤثر أيضا على خطورة ردود الأفعال اتجاه الحدث الصدمي، فالأفراد الذين لديهم اتجاهات لإقامة علاقة ثقة بسهولة و الذين يعتبرون أن الطبيعة الإنسانية أساسا جيدة قبل الحدث الصدمي يعانون أكثر من اعراض الضغط ما بعد الصدمة، فيما بعد حسب **Janoff** الحدث الصدمي يجابه بجملة من المعتقدات الأساسية نحو العالم والحياة لدى الضحية خاصة الذين يتمتعون بنظرة ايجابية للعالم أين يدركون أن العالم هو مكان آمن، ونظرتهم للحياة على أنها عادية عندما يعيشون وضعية صدمية تتغير نظرتهم إلى الحياة والعالم بسبب المظهر و الجانب اللامعنى في الصدمة.

وبالتالي الفرق بين المفاهيم السابقة قبل الحدث الصدمي ومعنى الحدث هو الذي يؤثر بصورة كبيرة في خطورة الأعراض ما بعد الصدمة .وبالعكس فالضحايا الذين يحملون نظرة سلبية ومنتشائمة اتجاه العالم والحياة قبل معايشة حدث صدمي، فتلك المعتقدات والمفاهيم حول العالم التي تعتبر في مضمونها وعمقها سلبية وأن الحياة والآخرين يعتبرون سيئين واستغلاليين بإمكانها أن تمثل عوامل خطورة، كذلك الأسلوب الإسنادي يمكن أن يؤثر على ردود أفعال الضحية اتجاه الحدث الصدمي أين تحاول الضحية من خلال أسلوب الإسناد إعطاء معنى وتفسير للوضعية الصدمية.

وهناك نوعين من أساليب الإسناد:

أسلوب الإسناد الخارجي: أين تميل الضحية بشكل عام إلى اعتبار أن العوامل الخارجية (هي المسؤولة عما يحدث في حياة الفرد الآخرين، الأشياء، القدر، الصدفة، المجتمع).

أسلوب الإسناد الداخلي: أين تسند الضحية أسباب الأحداث إلى عوامل داخلية تتمثل في سلوكيات أو سمات الشخصية لدى الفرد، فالأبحاث أثبتت أن الأشخاص الذين يعتبرون الأسباب إلى أحداث سلبية وهم الذين يقومون بإسناد داخلي.

أما الأشخاص الذين يرجعون الأسباب إلى أحداث ايجابية هم الذين يقومون بإسناد خارجي، يمثلون أكثر أعراض الضغط ما بعد الصدمة رغم أن أشخاص آخرين قد عاشوا نفس الحدث الصدمي لكن بإسناد مختلفة وبالتالي هؤلاء الضحايا يقومون بالتوبيخ الذاتي يؤزم الأعراض الضغط ما بعد الصدمة ويدعم تطور الأعراض الاكتئابية وكذلك لا بد أن

تحدد تأثير نوع الإسناد السببي في وصف عوامل الثبات. (Pascale 2004.87,93)

كذلك معايشة حدث صدمي يكون بصورة صعبة من طرف بعض الضحايا، فسمات الشخصية من المحتمل أن تلعب دورا مهما في ردود الأفعال ما بعد الصدمة في حين أن الأبحاث تجتهد لقياس تأثير من بين هذه السمات الشخصية كعامل هشاشة وضعف الاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وكثيرا ما نلاحظ عياديا أن الصعوبات ما بعد الصدمة تكون عند الضحايا الذين يقدمون مسبقا صلابة في الشخصية وتكون لديهم رؤية مزدوجة نحو العالم ولديهم ميل نحو الرقابة والتحكم وسمات نرجسية هامة أو ضعف في القدرات التكيفية للمتغيرات والصدمة في الغالب لها نفس التأثير بالنسبة لهذا النوع من الضحايا أين

تكون نظرتهم للعالم أو قدراتهم التكيفية ازاء التغيرات مطالعة ولديهم شعور عميق بالانكسار والعجز عن التكيف مع الحدث الصدمي، ومن المؤكد أن الحدث الصدمي عندما يكون خطير وحاد بإمكان أن صفات الشخصية أن تخفف من الأعراض ما بعد الصدمة، وفي الواقع أن بعض الصدمات تتسبب في أعراض ما بعد الصدمة خطيرة عند مئات الضحايا خاصة الاغتصاب، التجارب العسكرية، الاحتجاز والتعذيب في حين أن أنواع أخرى من الحوادث والمتغيرات الشخصية تؤثر بشكل كبير في تطور الضيق النفسي ما بعد الصدمة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة **Chronicité**. و تمد في مدة و خطورة وتزامنية كذلك عوامل السن والجنس للضحية تمثل عوامل ما قبل الصدمة بإمكانها أن تؤثر على خطورة الأعراض الضغط ما بعد الصدمة. في حين أن النساء بإمكانهن تطوير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة مرتين من الرجال بعد التعرض للحدث الصدمي، فبعض السمات الوراثية والفيزيولوجية الخاصة بالنساء بإمكانها أن تفسر كذلك الاختلاف الموجود بالنسبة للاكتئاب واضطرابات القلق الأخرى، فالسمات الاجتماعية بإمكانها أن تفسر هذا الاختلاف لأن النساء لديهم ميل أكثر نحو استشارة المختصين بهدف التخفيف من الأعراض، في حين أن الرجال يوظفون استراتيجيات التجنب تعاطي الكحول، الانسحاب الاجتماعي (وكذلك أثبتت العديد من الدراسات أن فئة الشباب أكثر تعرض لتطوير الضغط ما بعد الصدمة من الفئة المتقدمة في السن.

3-4- عوامل الثبات **Facteurs de maintien**:

بعض العناصر الموجودة بعد الحدث الصدمي بإمكانها أن تآزم أو تثبت الآثار ما بعد

الصدمة.

دعم المحيط **Le soutien de l'entourage** تمثل تجربة حاسمة في الشفاء من الأعراض الضغط ما بعد الصدمة والضحية عندما تعايش تجربة صدمة تشعر بنقص السند الاجتماعي أو فقدانه، وقد يكون السند الاجتماعي أو دعم المحيط انفعالياً (الإصغاء، محاولة فهم الضحية، منح العواطف والحنان (أو قد يكون تقنياً) إعطاء النصائح، منحه بعض المال، وإسدائه بعض الخدمات، (في حين أن نقص السند من المحيط والسلوكيات السلبية" التوبيخ والنقد واللوم، نقص الفهم من طرف الآخر "والسلوكيات العدائية أو التحكمية والتطفلية أو السلوكيات الضاغطة تأزم وتزيد من خطورة الأعراض، وأثبتت الدراسات أن الأعراض الملاحظة عند الضحايا لأنهم لا يتلقون الدعم والسند الايجابي بل يخضعون إلى السند السلبي وهذا ما يؤدي إلى ارتفاع واستمرار الأعراض ما بعد الصدمة أكثر من الضحايا الذين يعايشون نفس الحدث الصدمي وما وراء التحليل يثبت أن نقص الدعم والسند الاجتماعي هو من بين العوامل المنبئة لأعراض الضغط ما بعد الصدمة الأكثر خطورة وفي نفس السياق ظهرت دراسات (Valentine Brewin) و **TSPT Andrews 9** تثبت أن الضحايا الذين يسكنون في مجتمعات صغيرة يتميزون بخصائص نوعية ارتفاع المشكلات، اضطرابات الصحة الجسدية و النفسية وضعف في تهيئة الخدمات الاجتماعية، التحفظ في طلب المساعدة من المختصين، العزلة..... الخ (بإمكانها أن تساعد في خطورة و حدة الأعراض ما بعد الصدمة عند هؤلاء الضحايا. (Pascale 2004.91) الأسلوب الذي يحكم به المجتمع على الصدمة تؤثر على تماثل الضحايا للشفاء، فلذلك العديد من الضحايا

يعانون من الشعور بالأحكام المسبقة نظرا لموضعهم ذلك من المهم أن نسجل هناك نوعين من الضحايا التي تم دراستها في أدبية الضغط ما بعد الصدمة: ضحايا الاغتصاب وجنود القدامى الفيتناميين هاتين العينتين من الضحايا وجهت إليهم أحكام مسبقة بسبب هذا النوع من الاعتداء، وهذا الحكم الاجتماعي بحق الضحايا تولد لديهم الشعور بالذنب والخجل وهذا ما يزيد من أزمة الأعراض المرضية وثبات اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، كذلك جنود الفيتنام القدامى عند رجوعهم من الولايات المتحدة الأمريكية تعرضوا إلى العديد من الأحكام والانتقادات من قبل السياق الاجتماعي حيث أثبتت العديد من الدراسات ارتفاع الضغط ما بعد الصدمة عند ضحايا الاغتصاب وجنود الفيتنام، وبالعكس عندما تكون بعض الصدمات المعاشة بطريقة جماعية تؤدي إلى زيادة التماسك والتعاون الاجتماعي حيث يتولد لدى الضحايا إحساس بالمساندة والدعم وهذا الشعور الجماعي يخفف من الآثار ما بعد الصدمة.

المتابعة القانونية أو الجنائية تمثل أحيانا تجربة مؤلمة إضافية بالنسبة للضحية بسبب الامتثال أمام القاضي والإجابة على الأسئلة التي قد تكون دخيلة وغير متحفظة والتي قد تكون فيها مواجهة أين يطالب القاضي من الفرد وصف الحدث بكل تفاصيله وهذا ما يصعد من الذكريات المتعبة والذي يثير أحيانا الأعراض ومجموعة التعليمات بإمكانها أن ترهق الضحية وتولد الشعور بالإحباط. لذلك على الضحية أن تجمع الدلائل حول هذه الآثار:

الخضوع إلى الفحوصات النفسية والنفسية والفيزيولوجية، تبرير غيابه عن العمل، لذلك تأمل الضحية عندما تتعرض للمتابعة القضائية أن تظهر العدالة وأن يعاقب المعتدي، لكن للأسف جهاز العدالة الحالي والقرارات الصادرة من طرف المسؤولين تدرك في بعض

الحالات على أنها غير عادلة والإحساس بالظلم وغياب العدالة تأزم الأعراض ما بعد الصدمة، لكل هذه الأسباب العديد من الضحايا لا يلجئون إلى المتابعة القانونية والنسبة جد منخفضة بالنسبة لضحايا الاغتصاب حيث نجد من 01 إلى 10 ضحايا يصرح بالاعتداء الجنسي ويقدم شكوى حسب **Briere و Brillman** 1984 غير أن هذا الموقف من قبل الضحايا مفهوم لعدد من النتائج الاجتماعية السلبية وهذا ما يمنع المجتمع و الباحثين والأخصائيين العياديين لمعرفة دقيقة للنسب الحقيقية لسلوكات و أفعال العنف و سوء تقدير الاحتياجات بهدف الوقاية والمساعدة و البحث، كذلك قانون له نتيجة مباشرة على الضحية أن بعض أشكال العنف محظورة **Loi de silence** الصمت من طرف المجتمع الذي يصدر أحكام مسبقة على الضحية (مثل الاغتصاب) تؤدي إلى استمرار و ثبات أعراض الضغط ما بعد الصدمة.

كذلك الآثار الجسدية تمثل عنصر آخر يساهم في خطورة و ثبات الأعراض الضغط ما بعد الصدمة. وبالتالي الحدث الصدمي ونتائجه السلبية على الضحية: فقدان وظيفة عضو، المعاناة من الحروق أو إعاقة أو معاناة من آثار صدمة دماغية أو من آلام الظهر مزمنة تمثل تحدي تكيفي إضافي يجعل نفسية المصاب متعبة ومرهقة **Reviviscence**. فالتحديد الجسدي يسبب ثبات أعراض إعادة المعيشة أو التكرار والتهيج بسبب الحدث الصدمي. فالمخلفات الجسدية تزيد من أعراض الضغط ما بعد الصدمة لدى الضحية بسبب العيب الجسدي والتنديد الاجتماعي خاصة في حالة فقدان أحد الأعضاء أو الآثار الظاهرة، وهذه النتائج تمثل حدادا لقدرة جسدية وقد تجد الضحية صعوبة في عمل هذا الحداد،

فأعراض الضغط ما بعد الصدمة لها تأثير على الضحية وعلى علاقتها مع المحيط، فالصعوبات العلائقية الناجمة عن تأثير السلبي للصدمة سواء كانت علاقات عائلية أو زوجية أو اجتماعية) طلاق، صراعات عائلية أو فقدان علاقات تضاف إلى الضغط السابق الموجود **Facteurs de stress** الصداقة (تمثل عوامل ضغط بعد الحدث الصدمي. وفي نفس السياق النتائج المهنية السلبية لأعراض الضغط ما بعد الصدمة مثلا: فقدان العمل بسبب الصعوبات في التركيز والفتل في التسوية بسبب القابلية للإثارة ما بعد الصدمة، فقدان الدخل أو انخفاض الإنتاجية تمثل عوامل ضغط بإمكانها أن تزيد من خطورة واستمرارية الاعراض ما بعد الصدمة. العنصر الأخير من عوامل الثبات أعراض الضغط ما بعد الصدمة هو الإسناد الذي تقوم به الضحية حول سببية الصدمة، كذلك هذا الإسناد سيؤثر على الشعور بالذنب والأحاسيس التي لها علاقة باستمرارية وثبات الأعراض الضغط ما بعد الصدمة وأكدت الدراسات أن الشعور بالذنب الحاد بعد معايشة حدث صدمي يكون مرافق لأعراض الضغط ما بعد الصدمة وكذلك في حالات الاكتئاب حسب **Andere (1997, Henning 1984, Glower 1995)**. كذلك نوع الإسناد السببي التي تم استخدامه من طرف الضحية يؤثر على تواصله مع الآخرين، انطواء على الذات، التجنب الاجتماعي، في حين أن السند والدعم الاجتماعي الذي يتلقاه الضحية يمثل عامل آخر يزيد من أعراض الضغط ما بعد الصدمة وكذلك الإسناد السببي يؤثر على تقييم الخطر الناجم عن الصدمة من طرف الضحية مما يولد لديها انطباع أن الخطر يتزايد ولا يمكن تجنبه وأن

الحدث قد يصدر في أي لحظة مما يزيد من حدة الأعراض ما بعد الصدمة. (93).

Pascale(2004

5- تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة:

حددت معايير لـ (ptsd) التي تنص على ان الاعراض من تنقل وتناوب وابطال للمزاج والمعرفة، وفرض النشاط يجب ان تنتهي بأكثر من شهر واحد، تسمح للطبيب ليحدد اذا ما كانت الاعراض تحدث قبل المرحلة الدراسية الطفولية أو مع اعراض فصامية بالنسبة للمرضى الذين تحدث لديهم الاعراض في اقل من شهر التشخيص المناسب قد يكون اضطراب ضغط

حاد. (DSM-5 (2013. 265)

ويمكن عرض مؤشرات (ptsd) في الجدول التالي:

جدول مؤشرات (ptsd)

وحسب الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) فان مصطلح اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يشير الى اضطراب نفسي ذي دلالة اكلينيكية ويستمر لأكثر من شهر، والذي ينشأ عن تعرض الشخص لحادث عنيف وصادم.

6- معايير اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

وتتمثل معايير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حسب الدليل الاحصائي والتشخيصي

للاضطرابات النفسية الخامس فيما يلي:

جدول (01) مؤشرات (ptsd)

A1 الشخص الذي يواجه أو يمر بتجربة حدث صادم يتضمن موت حقيقي أو مهدد للخطر أو جروح خطيرة لنفسه أو للآخرين.		
A2 استجابة الشخص تتضمن خوف شديد، رعب، وعجز.		
B الذكريات المفاجئة	C التجنب / الذهول	D فرط الاستثارة
1- تذكر الحوادث المؤلمة بشكل متكرر ويتضمن صور، افكار، أو ادراك.	1- بذل الجهود لتجنب الافكار، المشاعر، أو المحادثات المتعلقة بالحدث.	1 صعوبة النوم أو البقاء مستيقظا.
2- تكرار الاحلام المؤلمة عن الحدث.	2- بذل الجهود لتجنب النشاطات أو الاماكن والناس التي تؤدي الى تذكر الحدث.	2 الصعوبة بالتركيز.
3- افعال ومشاعر في حال كان الحدث يحدث باستمرار.	3- عدم القدرة على استعادة مظهر مهم من الحدث.	3 التهيج أو العنف أو الغضب.
4- اضطراب نفسي شديد عند التعرض لأسباب داخلية أو خارجية تشابه أو ترمز لمظهر الحدث.	4- تقليل الاهتمام أو المشاركة في النشاطات الهامة بشكل ملحوظ.	4 فرط اليقظة.
	5- الشعور بالانفصال أو الابتعاد عن الآخرين.	5 الاجفال المبالغ فيه.
	6- مدى محدود من التأثيرات "عدم القدرة على الحب".	
	7- الشعور بالتقصير بالمستقبل "عدم توقع رؤية طبيعية للحياة".	
E دوام الاعراض "ABC" لأكثر من شهر.		
F الاعراض تسبب علامات توتر سريرية واضحة أو ضعف في المجتمع أو في المهن أو في الوظائف الهامة.		

أ- ان يمر الفرد بحادث غير مألوف للطبيعة البشرية، ومؤلم جدا للفرد يصحبه التهديد الشديد، أو الحاق الاذى والخطر بأحد افراد العائلة مثل الابناء والزوجة، أو التدمير أو الحريق المفاجئ للمنزل.

ب- تكرار معايشة الحدث الصادم باستمرار بطريقة واحدة أو أكثر مما يلي:

1- عودة الذكريات المؤلمة للحدث الصادم باستمرار وتظهر له بشكل صور فاجعة وافكار أو ادراكات حسية مرتبطة بالحدث.

2- احلام وكوابيس مزعجة مرتبطة بالحادث المسبب للصدمة وقد تكون هذه الكوابيس بصورة اخرى ولكنها تعطي وتعبّر عن نفس الحدث الصادم مثل ان يحلم الفرد الذي تعرض لحادث سير مؤلم انه يقع من مكان مرتفع بشكل عنيف.

3- يتصرف الفرد بطريقة يشعر فيها ان الحدث الصادم قد عاد مرة اخرى مثل الهلوس والالوهام واحساس بإعادة ظروف الحادث.

4- ضيق نفس شديد عند التعرض لحدث اقل بكثير من الحدث الصادم، التجنب الدائم للمثيرات والظروف المرتبطة بالصدمة ويكون الشخص الجديد يعاني من تبدل في الاستجابات بشكل عام وهذا لم يكن موجودا قبل الصدمة.

ح- كما تبين ضرورة توفر اثنين أو أكثر مما يلي:

1-محاولات لتجنب الافكار والمشاعر أو الحديث المرتبط بالصدمة.

2-محاولات لتجنب ممارسة الانشطة السابقة أو التواجد بالأماكن أو اي اشخاص

مرتبطين بالصدمة.

3- نسيان جوانب مهمة من الصدمة أو الحادث المسبب للصدمة.

4- تدني الدافعية في المشاركة في الأنشطة المختلفة أو الاهتمام بها.

5- الاحساس بالانعزال عن الآخرين.

6- العجز عن تبادل الاحاسيس في المجال العاطفي.

7- عدم التفكير والتخطيط للمستقبل.

كما يوجد اعراض دائمة من زيادة الاستثارة، وتعطينا مؤشر على اضطراب ضغوط ما

بعد الصدمة ويوجد على الاقل اثنان منها:

1- عدم الانتظام في اوقات النوم وعدم القدرة على الاستمرار في النوم.

2- نوبات من الغضب والتهيج بشكل متكرر.

3- صعوبة التركيز أو اكمال مهمة ما.

4- الحذر الزائد واليقظة الزائدة.

5- المبالغة الزائدة في استجابات الخوف المفاجئ.

6- ردود فعل فسيولوجية عند التعرض لأحداث مشابهة للحدث الرئيسي مثل تزايد ضربات

القلب وارتجاف اليدين.

ويمكن ان يصف هذا الاضطراب بانه اضطراب مزمن إذا استمر لمدة تتراوح ما بين

شهر الى ستة شهور أو ظهور الاعراض بعد مضي ستة شهور من الصدمة، وتظهر بعض

المؤشرات الاكلينيكية مثل خلل أو اعاقا في التواصل الاجتماعي والتفاعل أو خلل في المهمات

المهنية. (DSM-5(265-275 .2013)

وتعد الاعراض السابقة اعراض اساسية لتشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وقد يصاحبها اعراض ثانوية مثل القلق والاكتئاب والخوف من الموت وتعاطي الكحول والمخدرات والاضطرابات السيكوباتية، ويعتمد انتشار اضطراب ما بعد الصدمة وتطوره بعد التعرض للصدمة على عدة عوامل اهمها:

1- شدة الحادث الصادم وحدته.

2- التأثير المعرفي للحادث على الشخص المصاب.

3- مدى قرب الشخص من الحادث.

4- حجم وكيفية ردة فعل الشخص للحادث.

5- مدى وحجم ونوعية الدعم الذي يحصل عليه الفرد بعد الحادث.

6- الصفات الشخصية كالذكاء والمهارات المكتسبة والموجودة والاعتقادات والوضع

الاجتماعي والاقتصادي والديني.

اضافة الى معايير تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة هناك اعراض يتم التعرف عليها من قبل طبيب الرعاية الاولية، وهذه الاعراض غير محددة مثل خفقان القلب، وضيق التنفس، والغثيان، والارق، والالام غير المبررة، وتقلب المزاج، فضلا عن عدم الخضوع لأنواع معينة من الاختبارات وسلوك عدم التقيد بالعلاج، والذي يكون مظهرا من مظاهر التجنب، والتي تشكل اعراضا محددة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة. (Jong(2005.189

يمكن تشخيص الاضطراب في تحديد الاعراض العامة، وغالبا ما يتعرض التشخيص للفشل لان المريض لا يدلي بالمعلومات بطريقة مبينة عن الحادث الصدمي، على الرغم من

ضرورة استجوابه وان التشخيص يتطلب ما هو أكثر من مجرد فحص لمريض والتأكد من مجموعة الاعراض، وهو غالبا ما يتطلب طريقة لا حكمية (دينامية) وتغييرات أو عبارات متعاطفة ومثيرة للاهتمام.

وهناك محكات تشخيصية على ضوءها يمكن تحديد الاضطراب وهي:

أ- معايشة الحدث الصدمي مباشرة.

ب- مشاهدة الحدث الصدمي شخصيا.

ج- يكون الحادث الصدمي قد حدث لاحد افراد الاسرة أو لصديق حميم، وان يكون هذا الحادث عنيف.

د- المرور بخبرة التعرض المتكرر أو الشديد لتفاصيل بغیضة للحادث أو الحوادث الصدمية مثل دم أو بقايا بشرة، وتعرض ضباط الشرطة لتفاصيل الاساءة للأطفال بشكل متكرر، على ان يكون هذا التعرض عن طريق الاعلام أو التلفزيون أو السينما أو الصور.

هـ- وجود عرض أو اكثر من الاعراض الاقتحامية المرتبطة بالحادث الصدمي، كالأحلام المتكررة والمسببة للضييق المرتبطة بالحادث الصدمي، وحدث ضيق أو كرب نفسي عميق عند التعرض لعلامات داخلية أو خارجية ترمز للحادث الصدمي أو تشبه احد جوانبه، وجود ارجاع تفكيكية مثل استعادة الخبرة السابقة حيث يتصرف الفرد كأن الحادث الصدمي يعود ثانية، وحدث حالة ضيق بشكل متكرر ولاإرادي ومقتحم بسبب الذكريات المسيطرة على الفرد، وارجاع فسيولوجية ظاهرة للعلامات الداخلية أو الخارجية التي ترمز لاحد جوانب الحدث الصدمي.

و- التجنب المستمر للمنبهات المرتبطة بالحادث الصدمي كالذكريات المزعجة أو الأفكار أو المشاعر المرتبطة بالحادث الصدمي، وتجنب الأماكن والأشخاص والمحادثات والنشاطات التي تذكر الشخص بالحادث الصدمي.

ز- تغييرات سلبية في الجوانب المعرفية والمزاج كالعجز عن تذكر جانب مهم من الحادث الصدمي وليرى نتيجة اصابات عضوية أو تعاطي كحول أو عقاقير مؤثرة نفسياً، توقعات سلبية عن النفس أو الآخرين أو العالم مثال انا سيء، ولا تستطيع ان تثق في اي شخص، والعالم خطير جداً، وجهازي العصبي مدمراً تماماً حالة انفعالية سيئة (مثل الخوف أو الرعب أو الغضب أو الشعور بالذنب أو الخزي)، وجود معارف مشوهة عن سبب الحادث الصدمي وعواقبه بحيث يلوم الفرد نفسه والآخرين، الانفصال والاعتزاب عن الآخرين وعدم مشاركتهم في النشاطات المهمة، وعدم القدرة على المرور بخبرة الانفعالات الايجابية مثل مشاعر الحب والعجز عن الشعور بالسعادة أو الرضا.

ح- تغييرات واضحة في الاستجابة ورد الفعل تبدأ أو تسوء بعد الحادث الصدمي، كحدوث انفجارات غضب من دون استنفار أو استفزاز قليل يعبر عنه في شكل عدوان لفظي أو بدني، سلوك طائش أو متهور أو مدمر للذات تيقظ زائد، مشكلات في التركيز والانتباه، اضطرابات النوم.

ط- ان يسبب كرباً اكلينيكيًا شديداً أو عجزاً في الجوانب الاجتماعية أو المهنية.

ي- إلا يرجع الاضطراب الى اثار فيسيولوجية لتعاطي مادة علاج طبي أو كحول أو حالة طبية اخرى.

ك- ان نحدد ما اذا كان الاضطراب مع اعراض تفكيكية عند الاستجابة للحادث الضاغط يخبر الشيء أو يمر بأعراض دائمة أو معاودة لواحد مما يلي:

- اختلال الانية: خبرات مستمرة من الشعور بالانفصال كما لو كان الشخص في موقع المشاهد الخارجي أو خارج عملياته العقلية.

- عدم الواقعية: المرور بخبرات واضحة أو معاودة في عدم واقعية المحيطين كان يخبر الفرد العالم المحيط به على انه غير واقعي أو تشبيهه بالحلم يكون بعيدا أو مشوه. عبد

الخالق(2016. 283،279)

- نحدد ما إذا كان التعبير متأخرا عن الاعراض، اذا لم تتحقق المحكات التشخيصية الكاملة حتى ستة اشهر على الاقل بعد الحادث.

7- التوجهات النظرية التي تفسر اضطراب ما بعد الصدمة:

تعددت النماذج النظرية التي تفسر طبيعة حدوث الاضطراب وتميل الى تداخل بدرجة كبيرة فهي معقدة وهذه النظريات هي: التحليل النفسي والنظرية البيولوجية ونظرية التعلق والنظرية السلوكية ولكن الباحث اقتصر في عرضه على نظريات التحليل النفسي والنظرية البيولوجية والنظرية السلوكية والنظرية الاجتماعية لاعتمادها عليهم في تفسير النتائج وذلك كما يلي:

7-1 نظرية التحليل النفسي Psychanalytic theory:

اهتمت هذه النظرية بالخبرات المؤلمة وبالذكريات المحزنة السابقة التي تعرض لها الفرد في طفولته على اعتبارها دافعا قويا لمعاناته عندما يكبر ويتعرض لخبرات أو ذكريات مماثلة وشبيهة بما كان يعاني منه في طفولته، وتظهر بداية اضطراب ما بعد الصدمة (ptsd) بعد

أشهر أو سنوات من تعرض الفرد للحادث الصدمي، لان فرويد كان قد عد صدمة الولادة وما يصاحبها من احساس الوليد بالاختناق بانها تجربة القلق الاولى في حياة الإنسان.

العماري(2016. 27)

وترى كارين هورني ان الخبرات الفعلية غير الملائمة وشعور الطفل بعدم الحب في داخل اسرته يجعله يشعر بالعجز والعزلة وأحيانا العدوانية مما قد يضعف الانا ويشعر الفرد بالقلق الشديد، حيث انه يوجد تفاعل كبير وارتباط قوي بين خبرات الطفولة السلبية المبكرة والاحداث والمواقف الحالية التي يمر بها الفرد والتي تحمل خبرات سلبية مشابهة لأنه سيرجع الماضي ويربطه بالحاضر ويعيش في المأساة المشابهة، وهذه تعتبر من اهم اعراض اضطرابات التالية للصدمة. (Sigmund(7.1978)

7-2 النظرية البيولوجية Biological Theory:

يعتبر كل من كولب وماك بوف (1990،1987) ان تأثير التعرض للعوامل المسببة للضغوط على الجهاز العصبي المركزي، مما قد يسبب تلفا أو تغييرا في المسار العصبي، فالتنبيهات الحادة التي يخبرها الشخص في الاحداث الصادمة قد تسبب تدميرا أو تغييرا في المسار العصبي، وايد ماك بوف (1990) هذا والعديد من البحوث الاخرى مفادها ان فكرة الصدمة تؤدي الى تغيير المخ العصبي الكيماوي كمساهم في اعراض ضغوط ما بعد الصدمة. ويقوم الاتجاه البيولوجي على افتراض وجود عوامل وراثية تؤدي الى حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وقد تم التحقق من هذا الاستنتاج بإجراء العديد من الدراسات على

التوائم، حيث بينت هذه الدراسات ان نسبة اصابة التوائم المتطابقة باضطراب ضغوط ما بعد

الصدمة اكبر منها لدى التوائم الاخوية. (Lopez et al (2002. 94-95)

7-3- النظرية السلوكية Behavior Theory:

يهتم العلماء السلوكيون بالعوامل البيئية واهمية التعلم بنوعيه (الاشتراط الكلاسيكي والاشتراط الاجرائي) في تحديد السلوك بنوعيه، السوي وغير السوي اللذين يخضعان لقانون واحد وهو التعلم، فقد اكدت هذه النظرية ان الاشتراط الكلاسيكي يتم عندما ترتبط استجابة التوتر والقلق بمثيرات ومنبهات مرتبطة بصدمات نفسية شديدة. وتنقسم المثيرات الى:

اولا: المثير الطبيعي (Natural stimulus) : مثير محدد للاستجابة بصورة الية مثل

(انفجار القنابل) ويكون رد الفعل الطبيعي هو الخوف، وتعد استجابة لاشروطية.

ثانيا: المثير المحايد (Uniconditional stimulus) : وهو حدث أو خبرة لا تستوجب

رد الفعل الطبيعي (الخوف) في بداية الامر ولكن اقترانه بالمثير الطبيعي يثير الاستجابة الطبيعية، فمثلا صوت صافرة الانذار يقترن بصوت انفجار القنابل.

ثالثا: اقتران المثير المحايد بالمثير الطبيعي: (قد تكون لمرة واحدة وخصوصا في الحالات

الشديدة مثل الاغتصاب أو لعدة مرات) بعد هذا الاقتران فان المثير المحايد قد يستدعي رد

فعل مماثل للاستجابة اللاشروطية ويسمى بالاستجابة الشرطية، ومن الممكن ان يحمل اي مثير

كالأصوات العالية أو صوت سيارات الاسعاف وغيرها وتسمى هذه العملية بتعميم المثير

(Stimulus generalisation). دافيدوف (1983. 195،207)

واستنادا الى هذه النظرية يكون الحدث الصدمي بمثابة منبه غير مشروط يظهر الخوف والقلق مقرونا بالاستجابة اللاشروطية أو الطبيعية ويصبح المنبه غير الطبيعي خبرة كلما اقترنت بالحدث الصدمي مثل الاصوات العالية أو سيارات الاطفاء أو غيرها من المثيرات منبها مشروطا تظهر الاستجابات المشروطة المتمثلة بالخوف والقلق، ويشعر المريض بسببها بعد

الراحة وتؤدي به الى ان يسلك سلوكا تجنبيا سلبيا. (Ruby (2009.05)

7-4 - النظرية الاجتماعية Social theory :

يؤكد اصحاب هذه النظرية بانه كلما كانت العوامل الاجتماعية اكثر ضغطا على الفرد كان تطويرة لاعراض (ptsd) اكثر، ولكما تماسكت الشبكة الاجتماعية التي ينتمي اليها الفرد من الاسرة والاصدقاء كلما زاد دعم ومساندة الفرد لتجاوز الصدمة. (النايلسي (1991. 209-

(210)

فالبينة تلعب دورا هاما بعد الحدث الصدمي في ظهور الاضطراب فالبينة الجديدة تتضمن درجات عالية من الاسناد الاجتماعي والطبي والنفسي اذ يؤثر الاسناد الاجتماعي وبصورة كبيرة في التنبؤ باعراض (ptsd)، والاليات والاجتماعية تسهل العودة السريعة الى الاداء الاجتماعي النفسي فان تأثيرات الصدمة تصبح شديدة وحينها قد يعزل الفرد نفسه ويشعر بالوحدة والعزلة وتزداد اعراض القلق والكآبة لديه. عباس (1981. 78)

خلاصة:

بعد عرضنا لعناصر اضطراب ما بعد الصدمة المتمثلة في مفهومه مرورا الى الاسباب المؤدية لحدوثه واهم الاعراض الواضحة وصولا الى اهم النماذج النظرية التي تفسر حدوث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وفلا توجد نظرية واحدة كاملة شاملة في تفسير الاضطراب ولكن كل نظرية تكمل الاخرى اذ قد تفسر نظرية جزء من الاضطراب وتفسر اخرى جزءا اخر منطلقا من الاطر المستندة عليها، اذ لا يمكننا ان نضع فنيات علاجية اذا لم نتعرف على ذكريات الفرد وخبراته السابقة وهذا ما تؤكدته نظرية التحليل النفسي وكلما تماسكت الشبكة الاجتماعية التي ينتمي اليها الفرد من اسرة واصدقاء كلما زاد دعم ومساندة الفرد لتجاوز الاضطراب، وهذا ما تؤكدته النظرية الاجتماعية، أما النظرية البيولوجية فهي تساعدنا على السيطرة على المراحل الحيوية التي تزيد من تضخم اعراض الحدث الصادم.

ثانيا: الارهاب

تمهيد:

الارهاب هو الظاهرة الحدث في العالم، شغل اهتمامات الشعوب والاساسة وكل فئات المجتمع لما له من تاثير مباشر بكل ما يرتبط بالحياة ومجالاتها، وكتنظيمات واكبت العصر بكل تطوراتها، فطورت استراتيجياتها ومنظوماتها واصبحت الشغل الشاغل للمنظمات العالمية والحقوقية الحكومية للحيلولة دون انتشاره وتوسعه ومن نتاجه ومخلفاته ضحايا الارهاب من مختلف شرائح المجتمع، وما آلت اليه هاته الاخيرة من تدهور صحي ونفسي بالدرجة الاولى تستدعي الاهتمام الكبير للحد من تفاقم الأسى النفسي وتطور الاضطرابات التي قد تتجم عن الاحداث الصادمة.

1- تعريف الارهاب:**1-1- لغة:**

تعني كلمة الارهاب في اللغة الخوف والرعب، ومصدرها رهب وقد جاء هذا الفعل من ربه رهبة ورهبا، وارهب فلان اي فزعه وخوفه. العموش(دس.21)

كلمة رهب هو ذلك المعني المتعلق بالخوف والتخويف، وقد وردت كلمة ارهاب بمشتقاتها المختلفة في اكثر من موضع في القران الكريم مثل: "يا بني اسرائيل اذكروا نعمتي التي انعمت عليكم واوفوا بعهدي اوفي بعهدكم وايي فرهبون" (البقرة الاية 40) ، وفي قوله تعالى: " واعدوا لهم ما استطعتم من قوة ومن رباط الخيل ترهبون به عدو الله وعدوكم" (الانفال الاية 60).

أما في اللغة الانجليزية فكلمة ارهاب تجد مصدرها في الفعل اللاتيني (Ters) التي اشتقت من كلمة (Terror) ومناها الرعب والخوف.

ويعرف قاموس اكسفورد الانجليزي كلمة ارهاب بانها: استخدام العنف والتخويف بصفة

خاصة لاغراض سياسية. (Oxford(1974. 25)

1-2- التعاريف الاصطلاحية:**1-2-1 تعريف الموسوعة السياسية:**

الارهاب هو استخدام العنف (غير القانوني) أو التهديد باشكاله المختلفة كالاغتيال والتشويه والتعذيب والتخريب والنسف، بغية تحقيق هدف سياسي معين مثل كسر روح المقاومة والالتزام عند الأفراد، وهدم المعنويات عند الهيئات والمؤسسات، أو كوسيلة من وسائل الحصول

على معلومات أو مال، وبشكل عام استخدام الاكراه لاختضاع طرف مناوئ لمشئئة الجهة

الارهابية. الكيالي (1995. 153)

1-2-2 التعريف القانوني:

• تعريف سوتيل (Sotil):

الارهاب هو العمل الاجرامي المصحوب بالرعب أو العنف بقصد هدف معين.

1-2-3 التعريف النفس - اجتماعي:

• تعريف ايريك فروم (Eric From):

الارهاب هو اي عمل من اعمال العنف المسلح الذي يرتكب لتحقيق اهداف سياسية أو

فلسفية أو ايدولوجية أو دينية، وحدثه يؤثر على الجانب النفسي والاجتماعي للافراد، فبماكانه

احداث الاختلال واللاتوازن. خوالدة (2005. 18)

2- الارهاب والمفاهيم ذات الصلة:

• **الارهاب والتطرف:** ان الارهاب والتطرف لا تعكس صورتها بالرصاص فقط وانما الافكار

ايضا التي يتبناها مجتمع ما تؤدي إلى الارهاب، فالتطرف يسبق الارهاب وهو المرحلة الاولى

له.

• **الارهاب والمقاومة:** فالمقاومة هي نضال الشعوب من اجل نيل حريتها واستقلالها، اما

الارهاب فهو عمل يمارسه الخارجون عن الشرعية والقانون.

• **الارهاب والجريمة السياسية:** ان التفرقة بين الارهاب والجريمة السياسية بعد مسالة محسوسة في المجتمع الدولي، فاذا كان الارهاب هو العنف المنظم المتصل لتحقيق اهداف سياسية، فان الجريمة السياسية لا يشترط فيها دائما ان تكون عنفا.

• **الارهاب والجريمة المنظمة:** هي تلك الجرائم التي ترتكبها مجموعات أو منظمات أو عصابات اجرامية منظمة بهدف تحقيق مكاسب ذاتية ومنافع مادية وتعمل في سرية تامة ولها قانون داخلي ينظم العمل ويضع عقوبات مادية للمخالفين من اعضائه. **مخيم (1986).**

(110)

3- أسباب الارهاب:

لكل ظاهرة من الظواهر اسبابها، ولا يخرج عن هذه القاعدة الارهاب، بل ان الارهاب باعتباره ظاهرة قديمة حديثة اسبابا عديدة جديدة بالبحث والدراسة كما أنها الجريمة الابرز لهذا القرن، ومن أسباب الظاهرة الارهابية ما يلي:

3-1 الاسباب السياسية: يمكن اعتبارها واحدة من أبرز أسباب الظاهرة الارهابية

وتناميها وتقسم بدورها الى قسمين داخلية وخارجية:

أ- داخلية: تكمن ظاهرة القهر السياسي الداخلي نتيجة اضطهاد الأفراد والطوائف التي

لا تجد سبيلا للتعبير عن آرائها فيكون العنف سبيلها للنأر لنفسها والنيل من عدوها، كما قد تكون الاعمال الارهابية بغرض الحصول على حق تقرير المصير لشعب من الشعوب، وقد يكون الدافع انزال الضرر لمصالح دولة معينة أو برعايا نظرا لمواقفها السياسية المنحازة أو غير العادلة، كما ان ضعف الاحزاب السياسية والتنظيمات النقابية وعدم فاعليتها في التعبير

عن اراء الأفراد واشراكهم في العمل الوطني، يتيح عنه عزوف ابناء الشعب عن العمل السياسي

بالدولة وما ينتج عنه من انعدام أو ضعف الشعور بالانتماء. **بسيوني (دس. 132)**

ب- خارجية: فيمكن حصرها في بعض النقاط التالي:

• الاوضاع الدولية غير العادية واستمرار السياسات التعسفية والعنصرية في محاولة لآبادة بعض العناصر والاجناس.

• عدم قدرة الامم المتحدة على تحقيق اهدافها ومبادئها والحد من كل اشكال السيطرة والاستعمار والظلم والاضطهاد وهو ما انعكس سلبا على حقوق الإنسان، واعطى الشرعية لبعض الحركات التي تمارس الارهاب.

• عدم قدرة الامم المتحدة على ايجاد سبيل التعاون الدولي لحل المشكلات الاقتصادية والاجتماعية وتحقيق مستوى افضل من النمو لدى الشعوب.

• عدم قدرة الامم المتحدة على تطبيق الحلول المتوصل اليها من خلال قراراتها بشأن فرض عقوبات ضد الدول المعتدية على دول اخرى، مما شجع تلك الدول على التمادي في اعمالها العدوانية.

• رعاية بعض الدول والانظمة السياسية للارهاب مما نتج عنه اتساع نطاق الممارسات الارهابية على المستوى العالمي وهو ما ادى بدوره الى ظهور العديد من المنظمات الارهابية التي تنفذ اهداف الدولة المستفيدة وتحقق مصالحها.

• وجود بؤر التوتر في مختلف مناطق العالم الناتج بعضها عن رواسب استعمارية ادى الى ظهور جماعات ونشاطات ارهابية في محاولة للتخلص من المشاكل ووضع نهاية للمعاناة المرتبطة بها. **بسيوني (دس. 141)**

3-2 الاسباب الاقتصادية: يمكن تقسيمها الى قسمين:

أ- داخليا: ان عجز الدولة وعدم قدرتها على استيعاب جميع فئات المجتمع استيعابا كاملا، يؤدي بهذه الاخيرة الى شعوبها بالاغتراب وتوقعها في اماكن محددة وكرد فعل على الوضع المعاش تلجأ هذه الفئات الى تشكيل المجموعات الارهابية سعيا نحو تغيير تلك الازواضع المتردية والتخلص منها كالفقر والحرمان الاقتصادي، كما ان البطالة والتضخم وتدني مستوى المعيشة أو عدم التناسب في الاجور والاسعار وتفاقم مشكلات الإنسان والصحة والمواصلات قد تدفع قطاعات من الشباب الى الدخول في عصابات الجريمة والارهاب وهذا كله ناتج عن عدم المساواة في توزيع الموارد والثروة توزيعا عادلا بين فئات المجتمع.

ان التقلبات والتغيرات التي تمس الاقتصاد الدولي تنعكس سلبا على المجتمعات خاصة الفقيرة منها، وتعتبر من الاسباب القوية المحركة لموجات الارهاب في العالم، اذ تبشر العولمة بمزيد من الازمات الاقتصادية العالمية مما يؤدي الى زيادة الفجوة بين الدول الغنية والفقيرة.

العياشي (2006. 34)

ب-خارجيا: رغبة الدول الرأسمالية في السيطرة والتحكم في الموارد الطبيعية للدول الصغرى أو دول العالم الثالث.

يأتي الارهاب الاقتصادي في إطار السعي الحثيث من قبل الدول الكبرى نحو اقتسام

اسواق دول العالم الثالث وجعلها اسواقا استهلاكية فقط. عطية (2011. 56)

3-3 الأسباب الاجتماعية والنفسية:

كلما زادت سلبيات المجتمع ومشكلاته من غياب روح العدالة وعدم المساواة والاخلال بكرامة الإنسان اهدار حقوقه العامة والخاصة، زادت امكانية وقوع الجرائم الارهابية في ذلك المجتمع، وكل ذلك يولد قوى هشة تعيش حالة الاغتراب وتشعر بعدم اكتراث السلطة لها مما يولد ازمة مواطنة.

كما ان التفكك الاسري والاحباط الاجتماعي وغياب الحوار وضعف الانتماء للمجتمع وظروف الفقر كلها أسباب تشكل ارضية لصناعة ارهابي وتتوحد الظروف والاسباب الاجتماعية مع النفسية في هذه الصناعة حيث نجد افراد لديهم ميول اجرامية تجعلهم يستحسنون ارتكاب الجرائم بصفة عامة، والجرائم الارهابية بصفة خاصة، وقد ترجع هذه الميول الى خلل في التكوين النفسي أو العقلي لهؤلاء الأفراد، وهي موجودة معهم منذ الميلاد نتيجة اكتسابهم لها بالوراثة، وقد يكتسب الطفل هذه الصفات النفسية من البيئة المحيطة به، خاصة في فترة الطفولة، وقد شددت الكثير من البحوث العلمية على اهمية الدوافع النفسية للاعمال الارهابية منهم "جيرولد" حيث يقول ".... هي التي تحرك الارهابيين السياسيين، لارتكاب اعمال العنف نتيجة لقوى نفسية....شيد لترشيد اعمال مضطرون نفسيا لارتكابها." كما ان الكثير من العلماء يرون ان نشوء الظاهرة الارهابية تعود في كثير من الحالات الى الدوافع النفسية

لممارسة العنف والارهاب والانتقام، اذ يرجع ذلك الى غريزة الموت والميل العدوانى المتاصل والضارب في جذور التكوين الانساني. **بوعشة (د.س. 115)**

3-4 الاسباب الدينية:

تؤثر العقيدة والمذهب والدين تأثيرا كبيرا على حياة الأفراد وهذا التأثير يولد مع ولادة الإنسان ولا ينتهي إلا بوفاة، وحيث يسود التعنت والتعصب الديني لدى بعض الأفراد أو الاقليات، تبرز الانشطة الارهابية في محاولة للدفاع عن كيانها ووجودها في ظل مفاهيمها الخاصة لما يجب ان يكون عليه المجتمع وقيمه وسلوكه.

كما ان الارهابيين المنسوبين الى الارهاب العقائدي هم على اتم الاستعداد للتضحية بحياتهم وحياة اقرب الناس اليهم ويعتبرون الاستشهاد الجماعي واجبا مقدسا، وانه سمة اساسية لردع ومنع العقل الغربي والقيم الغربية عما يقومون به. **بسيوني (2009. 135)**

4- أشكال الارهاب:

4-1 من حيث الموضوع والغاية التي تهدف إليها:

ينقسم الارهاب حسب موضوعه والغاية التي يهدف إليها إلى : الارهاب العام، الارهاب الاجتماعي، الارهاب السياسي.

أ- **الارهاب العام:** يهدف إلى غاية هي في حقيقتها جريمة من جرائم القانون العام، كالخطف واحتجاز الاشخاص، والقتل والتهديد وغيرها من الاعمال التي يجني من ورائها الارهابيون مغنم أو فدية أو مكاسب مادية اخرى، ويتميز هذا الشكل من الارهاب بالعداء الشديد للسياسة العامة في المجتمع ومخالفته للقانون العام ومن امثلته اعمال عصابات المافيا وغيرها.

ب- **الارهاب السياسي**: يشمل الاعمال الارهابية الموجهة ضد نظام الحكم أو رموز الدولة، ويستهدف عادة هذا النوع من الارهاب الزعماء السياسيين أو رؤساء الدول بهدف اثاره الخوف والهلع في المجتمع وتحويل نظام الحكم، ويتصف بالعداء التام للسياسة، كما يوجه انشطته العدائية ضد الدولة مباشرة سواء في شكلها الدستوري أو مؤسساتها السياسية والقانونية.

ج- **الارهاب الاجتماعي**: يقصد به مجموعة الاعمال التي يسعى مرتكبيها إلى التغيير الاجتماعي بالعنف واستخدام القوة، وهو لا يسعى فقط إلى تغيير نظام الحكم بل ايضا خلق ايدولوجية جديدة في المجتمع على مستوى جميع مؤسساته. حمودة(2006. 122)

4-2 الارهاب من حيث النطاق:

أ- **الارهاب المحلي**: وهو ذلك الارهاب الذي تكون جميع عناصره محلية سواء من حيث المنفذين أو مكان التنفيذ أو التخطيط والاعداد للعمل الارهابي أو التمويل وكذلك الضحايا والاهداف والنتائج المترتبة عليه ويستهدف هذا الشكل من الارهاب تغيير نظام الحكم، كما قد تمارس الدولة هذا النوع من الارهاب ضد معارضيه أو حتى مواطنيها ويعرف بارهاب الدولة الداخلي (الارهاب القومي).

ب- **الارهاب الدولي**: هو ابرز صور العنف السياسي المسلح وهو احد الاعمال الخطيرة الموجهة ضد الدولة ويمكن ان نعرف الارهاب الدولي بانه " العنف السياسي المسلح الذي ينفذه الافراد ويتضمن عنصرا اجنبيا".

كما انه يأخذ طابعا دوليا من حيث اختلاف جنسيات المشاركين في العمل الارهابي، أو تباين جنسية الضحايا عن جنسية الارهابي، أو تعدد جنسيات الضحايا، كما قد يكون اقليم

ارتكاب الفعل الارهابي يخضع لسيادة دولة ليست هي الدولة التي تنتمي إليها المجموعة الارهابية، كذلك وقوع الفعل الارهابي ضد وسيلة نقل دولية كالمطارات أو السفن أو تجاوز الاثر المترتب عن الفعل الارهابي نطاق الدولة الواحدة، كان يكون موجها نحو دولة اخرى أو تجمع دولي. زهران (2005 . 05)

5- انماط الارهاب:

تعددت انماط الارهاب وتعدت في الفترات الاخيرة، فمع تطور الحياة وتنوع وتعدد وتشابك وتداخل المشكلات اليومية التي يواجهها الناس برزت انماط جديدة ومتنوعة من الانشطة الارهابية، زمن ابرزها:

5-1 ارهاب الانتحار:

ارهاب الانتحار Suicide Terrorism هو ذلك الارهاب الذي يضحي من خلاله الفاعل بنفسه وهو يقدم على ذلك، مع علمه المسبق بانه سيلقى حتفه حتما، من خلال قيامه بالعنف الارهابي، ويتميز هذا النمط من الارهاب بالاعتداء الحيوي على المتفجرات وبكميات كبيرة نسبيا، ويوجه مثل هذا النمط من الارهاب عادة ضد اهداف حيوية كمقار السفارات والمطارات والقواعد العسكرية... الخ.

5-2 الارهاب الفكري:

هو ذلك الارهاب الذي يستهدف محو الفكر القائم وغرس فكر جديد، وهذا النمط من الارهاب يطلق عليه البعض اصطلاح " الارهاب اللغوي" انطلاقا من ان اللغة يمكن ان تكون اداة من ادوات الرقابة، ليس فقط من خلال نوعية القيم التي تتادي بها ولكن ايضا في شكل

الاتصالات المنقولة ونمط الاعلام المقدم والاراء التي تبدها والدعاية التي تفرضها، وهذا النمط من الارهاب - الذي تمارسه بعض الانظمة السياسية في مواجهة مواطنيها كما قد تمارسه ضد غيرهم ويستهدف ايضا الوصول الى مجموعة من النتائج اهمها:

- كبت بل واخماد الاصوات المعارضة داخليا وخارجيا.
- فرض نطاق أو حدود لا ينبغي تجاوزها عند التعبير عن الراي في مختلف القضايا العامة.

- فرض نمط معين من الثقافة على عقول ووعي المواطنين.
- الوصول الى درجة عالية من الرقابة على الفكر وتوجيهه الوجهة التي تتمشى واهداف النظام واتجاهاته وذلك يتم بواسطة:

- برامج تربوية متخصصة ومقننة سلفا تدور في فلك ايدولوجية النظام وفلسفته وفكره.

- صبغ البرامج التعليمية بالصبغة الفكرية للنظام.

- التنشئة السياسية على وجه يتمشى مع اهداف النظام وذلك من خلال:

أ- البرامج الدعائية.

ب- ندوات التوعية.

ج- المطبوعات والمنشورات.

د- المراكز المتخصصة لبث السموم الدعائية في الداخل والخارج.

هـ- الوسائل المسموعة (اذاعة، تسجيلات صوتية) والمرئية (برامج تلفزيون، شرائط

سينمائية، افلام فيديو).

ويتم ذلك بصورة مركزة لخدمة الاهداف الدعائية للنظام، ويهدف هذا النمط من الارهاب ايضا الى محو ذاتية الفرد وتميزه الفكري والثقافي وتحويله الى مجرد آلة مسلوقة الارادة يعمل بتلقائية تامة لتنفيذ مخططات النظام.

3-5 الارهاب النفسي:

الارهاب النفسي يعني ممارسة الضغوط على شخص ما من خلال نشر ستار واقعي من الاكاذيب والاتهامات بصورة مستمرة حتى تنهار معنوياته ويفقد توازنه وعادة ما يعتمد هذا النمط من الارهاب على حسابات مدروسة بدقة بالغة.

ويقوم هذا الارهاب وحسب خطة مدروسة بممارسة الاكاذيب والاتهامات والتلفيقات ضد هدف معين (أما شخصية كبيرة أو مجموعة أو تنظيم) حتى ينهار ولا يعود يجد ذاته ولا يعرف راسه من رجليه، غالبا ما تمارسه اجهزة رسمية وغير رسمية تحت اسمه الفني وهو "عملية غسل الدماغ" وتفريغه من كل ما علق فيه، ثم يتلو ذلك تسريح الشخص المعني ليعود غريبا على مجتمعه، أو يتلو ذلك الغسيل وضع عبوات جديدة في دماغه من المفرغة ليصبح المعني شخصية جديدة لا علاقة لها بالأصل.

ويبقى الارهاب الفكري والنفسي هو المحرك الاساسي لكل اعمال العنف والتطرف. وتكمن المفارقة في ان الارهاب الفكري قد ساعد على تشكيل التكوين الفكري المضاد للارهاب عبر "المناعة المكتسبة" ضد التشويه والانحراف الفكري في عمليات غسل الدماغ، وعبر التحديات التي فرضتها عمليات الارهاب الفكري. العسلي (2002. 131)

4-5 الارهاب الثوري:

يسعى هذا الشكل من الارهاب الى احداث تغييرات جذرية سياسية واقتصادية واجتماعية، ويهدف الى القضاء على الرأسمالية والديمقراطية بجميع وسائل العنف كي تتسلم الطبقة العاملة مقاليد الحكم، يؤمن بالماركسية، ويريد سلطة من نوع دكتاتوري توزع الثروة بشكل اشتراكي.

5-5 الارهاب الرجعي:

يسعى للمحافظة على الوضع القائم للهيمنة العنصرية والتيارات اليمينية وهو نقيض للارهاب الثوري ونقيض للشيوعية والاشتراكية، وخلفياته مرتكزة على قيم تاريخية وخاصة القيم ذات الطابع غير القابل للتطور.

6-5 الارهاب الاثني الانفصالي:

يعمل من اجل مصالح مجموعات عرقية وفصلها عن الدول التي تنتمي اليها لتقيم كيانا خاصا بها أما ببقائها داخل الدولة أو تشكيل دولة اخرى، مثل منظمة الباسك (ايتا) الاسبانية، والجيش الجمهوري الارلندي، وجبهة (تحرير كيبك) في كندا، وجبهة التحرير الوطني في (كورسيكا) فرنسا، والجيش السري لتحرير ارمينيا. عبيدات (2004 . 132)

7-5 ارهاب المخدرات:

يمتلك الارهابيون الان اموالا اكثر من اي وقت مضى، وقد بلغت اموال المخدرات لوحدها في سنة 2004 الفين وخمسمائة مليار دولار اي ما يساوي مخزون الذهب في العالم، ويتجاوز في سنة 2014 ما يساوي مجموع الناتج المحلي السنوي لامريكا سنة 1998، وترتفع ارباح الاعمال التجارية القائمة يزيد عن 3% من اجمالي الناتج القومي للعالم (Scraton,2002)،

وبلغت قيمة مبيعات الكوكايين في أمريكا سنة 1996، 30 مليار دولار بالإضافة الى 18 مليار دولار للهروين، علما بان مبلغ 48 مليار دولار يزن 6200 طن من اوراق الدولارات فئة 20،10،5 دولار.

افصح "ريموند كندال" الامين العام لمنظمة الانتربول في نيسان سنة 1994 ان تهريب المخدرات اصبح في يد الجريمة المنظمة، ولدى المنظمة ملفات بحوالي ربع مليون من كبار المجرمين بلغت نسبة المرتبطين بتهريب المخدرات منهم (80%). عبيدات (2004. 136)

6- نتائج الإرهاب في الجزائر:

لقد ترتبت عن الازمة الجزائرية اثار عدة مست الخسائر البشرية حيث خلف الصراع المسلح والاعمال الارهابية في الجزائر منذ بداية 1992 الاف الارواح البشرية، وحسب المعطيات الرسمية التي قدمها رئيس الحكومة امام مجلس النواب خلال جلسة الاستجواب التي تعرضت لها حكومته حول الوضع الامني بتاريخ: 21 جانفي 1998. غيرت هذه الاحصائيات رغم تحفظها عن حقيقة المأساة التي عاشها الشعب الجزائري في ظرف زمني قصير (1994-1996) حيث رصدت الاحصائيات النتائج التالية:

عدد القتلى (26536)، عدد الجرحى (21137)، أما عدد المفقودين فقد اختلفت التقديرات حسب الجهات التي تقدمها ما بين (600) كما يشير المرصد الوطني لحقوق الإنسان (منظمة حكومية)، و(6000) حسب جمعية عائلات المفقودين، وهناك من يرفع الرقم الى (10000) حسب تقديرات بعض الصحف المستقلة (صحيفة الوطن)، واجمالا ووفقا لمصادر حقوق الإنسان الدولية فان الخسائر البشرية قدرت ب(100000) أو ما يزيد، أما المفقودين

(7000) شخص، بحسب السجلات الرسمية، وهو ما اختلفت عليه مصادر اخرى واقرت بان العدد قد يرتفع أو قد يتراوح بين (10000) و (20000) شخص، كما نشر المركز الاعلامي لحقوق الإنسان بالجزائر عدد القتلى من الابرياء ما يقدر بحوالي (4600) شخص، خلافا للقتلى من رجال السلطة والجماعات الارهابية.

وتجدر الاشارة الى انه في عام 1997، وكما وصفه بعض المراقبين على انه ابشع الاعوام ، حيث اعتمدت اساليب جديدة وتوسعت المجازر الجماعية خاصة ضد سكان الريف، بعد سحبهم مساعداتهم للجماعات المسلحة التي بدورها وظفت ابشع الطرق واكثرها وحشية لخلق رعب ووقع اكبر في نفوس الشعب.

ويبين الجدول التالي مجموع الاعتداءات الارهابية على كامل التراب الجزائري لسنة 1997:

جدول رقم (02) يوضح مجموع الاعتداءات الارهابية لسنة 1997

- مجموع النصف الاول من عام 1997:

980	الضحايا	73	عدد الاعتداءات	مجازر جماعية
37	الضحايا	61	عدد الاعتداءات	اليات مفخخة
37	الضحايا	31	عدد الاعتداءات	اعتداءات فردية

1054	الضحايا	165	عدد الاعتداءات	المجموع
------	---------	-----	-------------------	---------

- مجموع النصف الثاني من عام 1997:

3163	الضحايا	226	عدد الاعتداءات	مجازر جماعية
217	الضحايا	125	عدد الاعتداءات	البيات مفخخة
51	الضحايا	48	عدد الاعتداءات	اعتداءات فردية
3431	الضحايا	399	عدد الاعتداءات	المجموع

- مجموع العام 1997:

4143	الضحايا	299	عدد الاعتداءات	مجازر جماعية
412	الضحايا	176	عدد الاعتداءات	البيات مفخخة

88	الضحايا	79	عدد الاعتداءات	اعتداءات فردية
4643	الضحايا	554	عدد الاعتداءات	المجموع

بن عروس وآخرون (2002. 197-198)

7- ضحايا الارهاب:

الضحايا هم الاشخاص الذين اصابوا بضرر فردي كان أو جماعي بما في ذلك الضرر البدني أو العقلي أو المعاناة النفسية أو الخسارة الاقتصادية، أو الحرمان بدرجة كبيرة من التمتع بحقوقهم الاساسية، عن طريق افعال أو حالات اهمال تشكل انتهاك القوانين الجنائية النافذة في الدول الاعضاء، بما فيها القوانين التي تحرم للاساءات الجنائية لاستعمال السلطة، وقد يقع الانسان ضحية انتهاكات حقوق الانسان أو الاساءات في استعمال السلطة.

عرف مفهوم الضحية Sacrifice في العديد من الثقافات والحضارات القديمة، بمعنى

تقديم القرابين أو اخذ حياة انسان أو حيوان لارضاء الالهة. البشري (2005. 40)

وقبل قرون عدة اكتسب مفهوم الضحية معاني اضافية لتشمل اي شخص يعاني من اذى أو خسارة أو اية صعوبات حياتية لاي سبب من الاسباب، وهكذا تطور مفهوم الضحية مع تطور الطريقة التي يفكر بها الانسان في كل زمان ومكان، وحتى اصبحت له عبارة الضحية اليوم ابعد مدى مما كانت عليه الصور والاشكال القديمة من المعاناة.

وحسب الامم المتحدة بشأن المبادئ الاساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة في مادته الاولى بتعريف لمصطلح الضحايا، يقول: " الضحايا هم الاشخاص الذين اصابوا بضرر فردي كان أو جماعي بما في ذلك الضرر البدني أو العقلي أو المعاناة النفسية أو الخسارة الاقتصادية أو الحرمان بدرجة كبيرة من التمتع بحقوقهم الاساسية عن طريق افعال أو حالات اهمال تشكل انتهاكا للقوانين الجنائية النافذة في الدول الاعضاء بما فيها القوانين التي تحرم الاساءة الجنائية لاستعمال السلطة".

ويشمل هذا التعريف فئات كثيرة من الاضرار التي يعاني منها الاشخاص نتيجة السلوك الاجرامي، وتتراوح من الاصابة الجسدية والنفسية إلى الضرر المالي أو غيره من اشكال الضرر بحقوقهم بغض النظر عما اذا كانت الاصابة أو الضرر موضع الحديث نتيجة سلوك ايجابي أو عدم القيام بفعل.

والمهم ان اي شخص يمكن اعتباره ضحية بصرف النظر اذا كان مرتكب فعل قد عرف أو قبض عليه أو قدم للمحاكمة أو دين، وبصرف النظر عن العلاقة بينه وبين الضحية.

كما يشمل مصطلح الضحية ايضا حسب الاقتضاء العائلة المباشرة للضحية الاصلي، أو الافراد الذين يعولهم مباشرة والاشخاص الذين اصابوا بضرر جراء التدخل لمساعدة الضحايا في محنتهم أو لمنع الايذاء. بوعيشة (2014. 207-208)

8- دور علم النفس الجنائي في تفسير ظاهرة الارهاب:

يعرف البعض علم النفس الجنائي بانه هذا الفرع الذي يدرس سلوك المجرم ودوافعه وحاجاته النفسية، كما يبحث في وسائل كشف هذا السلوك الاجرامي ويستخدم في ذلك المقاييس

وبعض الادوات التي تقيس سرعة التنفس وضغط الدم وشدة التيار الكهربائي (كالينوموغراف)

و(السفيغومتر) و(الغلفانومتر) على التوالي. (Lyng 1993. 102)

كما يبحث هذا الفرع في بعض الاسس النظرية للادراك والتذكر والكف الترجيبي Retroactive Inhibition والكف التصعيدي Proactive Inhibition، وكذلك يدرس سيكولوجية الشاهد بالاضافة الى اهتمامه بمشكلات الوراثة والضعف العقلي والمهارات الحركية والعاهات وسرعة الاستثارة.....الخ

ويستخدم هذا الفرع المنهج التجريبي في تناول الظاهرة الاجرامية ومشكلات الجنوح.

وهناك حالات الاجرام التي ترجع لاسباب نفسية أو لانعدام الحاسة الخلقية Criminal psychopath اي حالات الانحراف السيكوباتي، وهو انحراف سلوكي بسبب الجانب الخلقى من الشخصية حيث يفقد المنحرف الشعور بالذنب أو الاثم أو لوم الذات ويميل الى الكذب والنزق والنفاق والنصب والاحتيال والجريمة والانتقام، ولا يستفيد من العلاج النفسي، ولا من خبراته السابقة، ولا حتى من العقاب ويقال في حقه انه يعرض اليد التي تتقدم لنجدته. عيسوي (2000. 76)

ويمكن تعريف علم النفس الجنائي بانه ذلك العلم الذي يدرس أسباب الجريمة ودوافعها سواء اكانت هذه الدوافع نفسية ام اجتماعية كما يدرس وسائل مكافحة الانحراف ويساهم في وضع السياسة العقابية التي تستهدف اصلاح الفرد بدلا من انزال العقاب به.

ومنذ سبعينيات القرن العشرين اجتاحت العالم موجة من الاعمال الارهابية لفتت انظار الباحثين في علم النفس الجنائي الى هذا الؤافد الجديد (الارهاب).

ان الدراسات العلمية في هذا المجال عليها مأخذ رئيسي وهي أنها دراسات منحازة، لأنها تخط بين الارهاب كعمل اجرامي وبين الدفاع الشرعي عن الحقوق، كما أنها تخط بين الارهاب والاسلام، كما يظهر انحياز هذه الدراسات كذلك الى أنها تقر بشرعية ارهاب الدولة مثل الذي تمارسه اسرائيل حيال الناشطين الفلسطينيين ولا تقر بشرعية حركات التحرر والجهاد مثل جماعة حزب الله.

ولن ندخل في تفاصيل ولكن نعرض لدراسة في مجال يرويها "روبرت ماير R, Meyer" ونشرها "بوست Post" عام 1987، نوجز اهم نتائجها فيما يلي:

- ان الجماعات الارهابية تميل الى اجتذاب عناصر من الشخصيات البرانونية، أو أولئك الاشخاص الذين يسقطون على الاخرين عيوبهم ومثاليهم ويرون في الاخرين مصدرا للتهديد.

- ان الارهابيين هم اشخاص في سن الرشد المبكرة ومتوسط اعمارهم يدور حول الثالثة والعشرين.

- ان افراد الجماعات الارهابية يتمتعون بقدر كبير من الذكاء والنشاط والحيوية.

- ان كونهم في سن الشباب هو المسؤول عن توجيههم إلى الجوانب العقيدية وهذه "العقائديات" تدفع معتقياها الى الانخراط في سلك جماعة والايمان بمبادئها والتعصب لهذه المبادئ والقنائل من اجلها، بل والموت في سبيلها.

- هناك رغبة عامة لدى الارهابيين إلى تحقيق الذات واثباتها بحيث تصبح الجماعة الارهابية بمثابة الاسرة التي ينتمون إليها وينخرطون تحت لوائها، وهي في نفس الوقت المصدر الذي يستقون منه القيم والاعراف والاوامر.

- يقوم التنظيم الارهابي على اساس تسلسل سلطوي يخضع فيه الافراد الاصاغر للقيادة الاعلى ويطيعونها طاعة عمياء، بحيث ان افراد القيادة الارهابية تستمتع باصدار الاوامر كما تستمتع القاعدة من الافراد الاصاغر بتلقي هذه الاوامر وتنفيذها.

ويذكر اهل الاختصار في الدراسات الجنائية العديد من النصائح لمواجهة ظاهرة الارهاب

اهمها: ربيع واخرون (2004. 102)

التعاون الدولي في المجال المخابرتي.

- توفير الحماية والامان للافراد أو المؤسسات المستهدفة من الجماعات الارهابية.

- تغليظ العقوبات التي توقع بحق جماعات الارهاب.

وقد بادرت العديد من الدول بانشاء المؤسسات الامنية الخاصة بمقاومة الارهاب، وكذلك تدريب الكوادر الامنية، ومع ذلك فان الاجراءات في هذا المجال ابعد من ان تكون كافية، وذلك لعديد من الاسباب منها سهولة تصنيع وتداول الاسلحة بل ان الدول التي تدعي انها تحارب الارهاب هي نفسها من اكبر مصادر تصنيع الاسلحة ونشره بحيث من السهولة تسريه إلى الجماعات الارهابية. الترتوري (2006. 176)

خلاصة:

ان ما خلصت اليه دراستنا عن ظاهرة الارهاب الاجرامية وعن مخلفاتها من دمار مس كل جوانب الحياة، وزرع استقرار مجتمعات بحالها وساهم في خلق شريحة من المجتمع دفعت ولازالت تدفع ثمن الصدمة النفسية التي عايشتها في الحقبة الاجرامية خاصة تلك التي عصفت بالجزائر ابان العشرية السوداء، وانجبت لنا ضحايا الارهاب بكل ما يحملونه من معاناة والم

واضطرابات نفسية وجسدية، حلت بينهم وبين تطلعاتهم إلى الحياة في ظل ما عايشوه من رعب وتهديد، وكان افراد الجيش هم على راس الشريحة المستهدفة والتي دفعت ثمننا باهظا لمسؤوليتها عن حماية الامة والبلد.

الجانب الميداني

الفصل الثالث

منهج وإجراءات الدراسة

تمهيد

اننا لا نكتفي في اي دراسة علمية بالجانب النظري فقط، بل يتطلب الجانب التطبيقي العملي له والذي بدوره يكمل ويجسد في الميدان النظري وكما لهذا الاخير خطوات اتبعناها في انجازه، فان للجانب التطبيقي ايضا ذلك لجعل الدراسة اكثر تناسقا وتنظيما، وذلك بالاعتماد على انهم خطوات البحث العلمي، فالجانب التطبيقي يسمح لنا بتحديد خطوات العمل المتبعة وكذا المنهج المناسب وتقسيمات البحث المستعملة في الدراسة ومدى تمكننا من ابراز وجود الظاهرة المدروسة على امر الواقع.

1- الدراسة الاساسية:**1-1 المنهج المتبع في الدراسة:**

المنهج هو الطريقة المستخدمة التي ينتهجها الباحث لدراسة ظاهرة أو مشكلة ما، وهو فن التنظيم الصحيح لسلسلة الافكار العديدة أما من اجل الكشف عن حقيقة مجهولة أو من اجل البرهنة أو الاجابة عن اسئلة التي يثيرها موضوع بحثه. الوافي(2007. 37)

فالمنهج حسب رونر " اجراء يستخدم في بلوغ غاية محددة". قاسم (1998. 52)

وبما ان طبيعة الموضوع المدروس يستدعي منهاجا مناسبا والذي يتمحور حول اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الارهاب العسكريين وهو جانب يتطلب منا الكشف وتشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة عند ضحايا الارهاب وكذا صعوبات التكيف التي يعاني منها الضحايا العسكريين.

1-2 المنهج الاكلينيكي:

هو المنهج الاكثر ملائمة لكوننا نتعامل مع السلوك الانساني في مواقف التفاعل والتوافق الاجتماعي والنفسي، وهو الدراسة المعمقة للحالات الفردية بصرف النظر انتسابها الى السوية أو المرض كما يستخدم لأغراض علمية و نفسية من اجل التشخيص وعلاج مظاهر الاختلال.

زينب (2005. 41)

وفي المنهج العيادي طبقنا طريقة دراسة الحالة.

1-3 دراسة الحالة:

هي الاطار الذي ينظم ويقيم فيها الاخصائي كل المعلومات التي يحصل عليها عن الفرد وذلك عن طريق الملاحظة، المقابلة، البيانات الشخصية، الاختبارات السيكولوجية والفحوصات

الطبية.... الخ. **عبد المعطي (1998. 156)**

2- ادوات الدراسة:

لقد اعتمدنا في دراستنا هذه على عدة ادوات حيث استخدم الطالب الباحث الملاحظة والمقابلة النصف موجهة ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون.

1-2 الملاحظة العيادية:

يعرف البعض الملاحظة بانها المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما معينة من الاستعانة بأساليب

البحث من الدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة. **سيد (1989. 24)**

ويمكن تعريف الملاحظة على أنها توجيه الحواس والانتباه الى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة الكشف عن صفاتها أو خصائصها توصلنا الى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو تلك الظاهرة المراد دراستها. العيسوي (1992. 139)

وقد استعملنا الملاحظة لهذا الغرض والذي لاحظنا من خلالها ايماءات، تعبير عن الحزن، القلق، التردد في الاجابة، فترات من السكوت، وهذا كله يساعدنا في عملية التحليل وكذا تشخيص الحالة، وقد كانت الملاحظة العيادية ضمنية في المقابلة.

2-2 المقابلة:

هي الطريقة التي نلجأ اليها عادة للحكم على شخصيات الأفراد حكم سريع شامل عن طريق التحدث معهم ومقابلتهم بشكل مباشر. كامل (2000. 33)

1-2-2 المقابلة العيادية نصف الموجهة:

ان طبيعة الدراسة التي نقوم بها تستدعي استعمال المقابلة الموجهة، لأنها تخدم الدراسة، فهي ليست مفتوحة تماما، اذ أنها تحدد المفحوص مجال السؤال وتعطيه نوعا من الحرية في حدود السؤال المطروح وتدخل الاختصاصي يكون نوعا ما توجيهي يحاول ان يحصره في إطار موضوع الدراسة، لكن يترك له اريحية الكلام.

وتعرف المقابلة على أنها محادثة تمت وجها لوجه بين العميل والنفساني العيادي غايتها تفهم مشكلات الشخص والعمل على حلها والاسهام في تحقيق توافقه. عباس (2003. 27)

ولإجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من العروض في صورة دليل المقابلة والذي

يحتوي على محاور وهي:

- المحور الاول: البيانات الشخصية.
- المحور الثاني: تاريخ الحالة.
- المحور الثالث: الصدمة.
- المحور الرابع: ما بعد الصدمة.
- المحور الخامس: المستقبل والواقع التداعيات واستراتيجيات المواجهة.

2-3-1 مقياس الكرب ما بعد الصدمة:

يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بندا تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الامريكي، ويتم تقسيم بنود المقياس الى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

1- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: (1-2-3-4-17)

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

3- الاستثارة وتشمل البنود التالية: (12-13-14-15-16)

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط من (0 الى 4) حيث يكون سؤال المفحوص عن الاعراض في الاسبوع المنصرم، ويكون مجموع الدرجات 153 نقطة.

2-3-2 حساب درجة الكرب ما بعد الصدمة:

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

- عرض من اعراض استعادة الخبرة الصادمة.

- 3 اعراض من اعراض التجنب.

- عرض من اعراض الاستثارة.

2-3-3 طريقة التصحيح:

اعلى درجة ممكنة للإصابة بالصدمة 68 وأدنى درجة 00 واختبار دافيدسون يحتوي

على 17 بندا وكل بند على 04 متغيرات من 00 الى 04 ومنه $68 = 04 \times 17$ وهي اعلى

درجة ممكنة للإصابة بالصدمة.

2-3-4 تقسيم درجات الإصابة بالصدمة النفسية:

لا توجد صدمة	من 00 الى 17
صدمة خفيفة	من 17 الى 34
صدمة متوسطة	من 34 الى 51
صدمة شديدة	من 51 الى 68

الجدول رقم (03) مستوى درجات الإصابة بـ PTSD

2-3-5 ثبات ومصدقية المقياس:

لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات ومصدقية المقياس وكانت على

النحو التالي:

• الاتساق الداخلي Internal consistency:

لقد استخدم معامل كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت

(241) مريض تم اخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب، ودراسة لضحايا اعصار اندرو

وكان معامل الفا (0.09)، ولقد استخدم معامل الفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس

من خلال دراسة تناولت (215) سائق اسعاف مقارنة مع موظفين في غزة وكان معامل الفا

(0.78) والتجزئة النصفية بلغت (0.61).

• المصدقية الحالية Concurrent validity:

لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنة بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف

صادمة للإكلينيكيين، وذلك بأخذ عينة مكونة من (120) شخص من مجموعة ضحايا

الاغتصاب ودراسة ضحايا اعصار اندرو والمحاربون القدماء، وكانت النتيجة (67) من هؤلاء

الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة، وكان متوسط الحسابي لمقياس دافيدسون

لضغوط ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص هو (+ 62 / - 38) : بينما كان المتوسط

الحسابي لمقياس دافيدسون لضغوط ما بعد الصدمة للأشخاص الذين لم تظهر عليهم اعراض

ضغط ما بعد الصدمة (62) شخصا هو (+15.5 / -138) واختبار ت = (9.37) عند الدلالة الاحصائية 0.01.

• الثبات بإعادة تطبيق المقياس Test-retest:

لقد تم تطبيق هذا المقياس على مجموعة من الاشخاص الذين تم فحصهم من خلال مجموعة من الاشخاص دراسة اكلينيكية في عدة مراكز وتم اعادة الاختبار بعد اسبوعين وكان معامل الارتباط (0.86) وقيمة الدلالة الاحصائية (0.001).

في دراسة ابو ليلة وثابت تم اختيار المقياس على عينة من سائقي الاسعاف وكانت العينة مكونة من (20) سائق وتم اعادة الاختبار بعد اسبوعين، وكان معامل الارتباط (0.86) وقيمة الدلالة الاحصائية (0.001).

• التقنين على البيئة الجزائرية:

بخصوص صدقه على البيئة الجزائرية فقد تم اختباره بعدة طرق من طرف الكثير من الباحثين الجزائريين بهدف معرفة ملائحته على بيئتنا فعلى سبيل المثال قامت امينة بن تواتي (2015) بجامعة ورقلة بحساب صدقه بالاعتماد على طريقة المقارنة الطرفية للمقياس، وتوصلت الى انه يتمتع بدرجة صدق عالية، كما قامت باختبار ثباته بطريقة الفا-كرونباخ وتوصلت أيضا الى تمتعه بثبات قدر ب (0.77) وهو معامل عالي من الثبات.

3- حالات الدراسة:

اشتملت دراستنا على حالتين وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية كونهما تتوفر فيهما شروط

الدراسة حيث تميزت بالخصائص التالية الموضحة في الجدول التالي:

المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	الحالة الاجتماعية	السن	الحالة
09 أساسي	متوسط	متزوج	51	الحالة الأولى
01 ثانوي	متوسط	متزوج	43	الحالة ا لثانية

جدول رقم (04) يوضح خصائص حالات الدراسة

4- حدود الدراسة:**4-1 الحدود الزمانية:**

امتدت هذه الدراسة في مدة ما بين 2019/03/20 ال غاية 2019/05/04

4-2 الحدود المكانية:

تمت الدراسة الميدانية على مستوى المستشفى المركزي للجيش بعين النعجة.

الفصل الرابع
عرض نتائج الدراسة
وتحليلها

1- عرض الحالة الاولى وتحليلها العام:

1-1 تقديم الحالة الاولى:

الاسم: ق	السن: 51 سنة
الجنس: ذكر	المستوى الاقتصادي: متوسط
الحالة الاجتماعية: متزوج دون اولاد	المستوى الدراسي: 9 اساسي
عدد الاخوة: 4 ذكور وإناث	الترتيب داخل الاسرة: الثاني
سوابق مرضية وجراحية: داء السكري جراء الصدمة وبتر الرجل اليسرى	
سبب الصدمة: انفجار لغم في اطار مكافحة الارهاب.	

تاريخ الإصابة: 1997

1-2 ملخص المقابلة:

الحالة "ق" رجل يبلغ من العمر 51 سنة، متزوج دون اطفال، ولد بأحد المناطق النائية ببسكرة، توقف عن الدراسة في السنة التاسعة من الطور الاكمامي، ينتمي الى عائلة كبرى مكونة من الوالدين و4 ذكور وبنيتين، يحتل المرتبة الثانية بين افراد اسرته، ذات المستوى الاقتصادي المتوسط.

صرحت الحالة "ق" بانه تعرض لاعتداء ارهابي من خلال الغام مزروعة، والتي هدفها الاعتداء على العسكريين اثناء تمشيطهم للغابات والوديان والاماكن التي يقبع بها الارهابيون ابن العشرية السوداء، حين نادى وزارة الدفاع افراد التعبئة للالتحاق وتأدية واجبهم الوطني من جديد لما شهدته البلاد من عمل ارهابي مكثف.

بدى على الحالة ملامح حزن واسى عميقين وهو يستعيد خبرته الاليمة وكأنه يعايشها للتو، واسترسل في سرد الاحداث بكل تفاصيلها، بلوغا الى ما يعايشه الان من احساس مرير لما الت اليه وضعيته الجسمية والنفسية ومعاناته اللامتناهية في التعامل مع وضعه الحالي والمحيطين به، الحالة "ق" ابدى تجاوبا وارتياحا كبيرين من خلال تجاوبه معنا ومحاولته تقديم اجابات واضحة لكل الاسئلة المطروحة عليه، وكما ان الحالة شخص محب للعزلة، لا يرغب في اقامة علاقات اجتماعية كبيرة لأنه يجد صعوبة في تفهم الاخرين له ولوضعه، فبات يشكل صداقة يمضي اغلب اوقاته معها من خلال تربية ورعاية حيوانات اليفة، حتى يتجنب الملل والقلق والتوتر، الحالة لديه طموح في الحياة وقبس رفيع من الآمال المستقبلية يكمن في تكوين اسرة واطفال يشكلون امتدادا له.

1-3 تحليل محتوى المقابلة للحالة الاولى:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة والتي تمت في ظروف جد ملائمة، ابدت الحالة فيها تجاوبا وتفهما كبيرين من خلال حماسة الحديث الينا في فترة تحتاج فيها الحالة الى متفهم حول الوضعية النفسية والجسدية والاجتماعية التي الت اليها وكتفريغ انفعالي ناجم عن الضغط الذي تعانيه منذ تاريخ الحدث الصدمي الى يومنا هذا من خلال قوله " من زمان وانا نحوس على بسيكولوج نتوانس بيه ويعاوني " .

تعاني الحالة من حزن واسى شديد جراء الحادث الذي مر به وتسبب في بتر رجله من خلال قوله " كاش واحد ينسى ذاك النهار لكحل " ، ان رمزية الالوان لها دلالة في حياة الافراد

فاللون الاسود عموما يرمز الى الحزن الشديد والى الحصر والى الموت، وتصرح الحالة بان مجرى حياته تغير منذ تلك الحادثة " تبدلت حياتي في ذاك النهار " .

اما فيها يتعلق بمعايشة الصدمة فقد تراوحت نسبيا بين الشهور الاولى الى فترات متباعدة بعدها من خلال اضطرابات شديدة في النوم تضمنت هواجس واصوات وكوابيس ليلية في احلامه على قوله " خاصة في الايام الاولى ثم سلمت امري لربي " ، تتبع الحالة استراتيجيات مواجهة تتمثل في الهروب والتجنب احيانا، نتوقف على تصريحاته في " نسمع صوت صحابي لي ماتوك أنو الصوت راهو في وذني لحد الان رغم انو فات عليها اكثر من 20 سنة" ، هذا التناقض بين التذكر والنسيان هو لجوء وهروب الى المعتقد الديني الا وهو الله سبحانه وتعالى في قوله " سلمت امري لربي " وكذا في قوله " واش نديروا مرحبا بربي ".ومن ناحية اخرى نجد ان اعتراف الحالة بوجود ما يذكره بالحدث الصدمي لحد الان لهو مؤشر صريح على استعادة الخبرة الصادمة عند قوله " رغم انو فات عليها اكثر من 20 سنة." تمر على الحالة مواقف مثيرة، تستثيره لدرجة الانفعال والخوف والارتباك كمؤشر لاستثارة الحدث الصدمي على حد قوله " كي يقولولي كلمة ارهابي نتفكر ونتغم ومعدتي تولي تسطر عليا "، في هذا الشطر الاخير من اقواله اثبت الحالة ان لديها من الاضطرابات السيكوسوماتية اضافة الى اصابة بداء السكري هو الان يعاني من قرحة المعدة.

تعاني الحالة الاولى من مخاوف شديدة من تكرار الحدث الصادم عند قوله " راني خايف وضع البلاد بعد مايعجيش " فهو يبدي مخاوف من تازم الوضع وعودة صورة ومجريات العشرية السوداء.

اما فيما يتعلق بالنوم فهو يعاني من اضطرابات في النوم من ارق وعدم التناغم البيولوجي عند قوله " رقادى مكسر وماهنا رقاد " طبعا les flash back تحمل صور الحدث ومعانته عند قوله " نشوف احلام مخلطة، حوادث سيارات، كمائن، هز صاكودو والسلاح وصوت صحابي في وذنى " .

الحالة الاولى تأرقه علاقته بالمجتمع من خلال سوء المعاملة اللفظية والنظرة الدونية له عند قوله " ما يحسوش بالانسان ويعاملوك كانك ناقص " فالمواقف مع المحيطين ترفع من حدة التوتر والانفعال لديه خاصة فيما يتعلق بالوصم على حد قوله منفعلا " تامن بريي يعيطولي يا العايب " تليها دموع وتافف وحسرة.

الحالة لديه شعور بالعجز والنقص " اكيد مانيش كيفهم هوما يشوفونى ناقص " وبعد معاشته للصدمة انتابته حالة نفسية صعبة تركت له اثرا بليغا على نفسيته وكذا حياته العامة بعد تعطل الاداء والتكيف الطبيعي قبل البتر والشلل على حد قوله " عطاونى بوست ومنبعد حاوزونى قالولى مراكش قدو " مما خلق له جرح نرجسي واضطراب في صورة الذات حيث يرفض وضعيته.

تخيم على الحالة مستقبل مسدود يخلو من الافاق المرسومة خاصة بعد اكتساب الاعاقة الجسدية والحركية Hémiplegie وعدم القدرة على الانجاب خلق اهتزازا كبيرا في حياته الداخلية والاجتماعية مما دفعه الى اعتماد استراتيجيات دفاعية تتمثل في التعويض بحيث ان الحالة يعوض افتقاره للأطفال بتربية انواع متعددة من الحيوانات، هذا من جهة ومن جهة اخرى يهرب من واقعه الاليم.

4-1 تطبيق مقياس Ptsd لدافيدسون للحالة الاولى:**1- استعادة الخبرة الصادمة:**

$$58 = 5 \div 289 = 17 \times 17 = (4+4+3+3+3)$$

2- تجنب الخبرة الصادمة:

$$49 = 7 \div 340 = 17 \times 20 = (4+3+0+3+4+4+2)$$

3- الاستثارة:

$$51 = 5 \div 255 = 17 \times 15 = (3+3+2+3+4)$$

حساب درجة الكرب ما بعد الصدمة حسب مقياس دافيدسون:

- عرض من اعراض الخبرة الصادمة ظهر من خلال البند رقم (1).

- 3 اعراض من اعراض التجنب مبينة في البنود (5) . (9) . (10).

- عرض من اعراض الاستثارة من خلال البند رقم (16).

مجموع الدرجات الخام المتحصل عليها (39) من اصل (68) درجة دليل الاختبار ومنه.

حساب الدرجة الخام لكرب ما بعد الصدمة:

$$20 = 4 + (4+4+4) + (4)$$

ومنه متوسط الدرجة يكون:

$$0.51 = 39 \div 20$$

أما متوسط الاختبار يكون :

$$0.25 = 153 \div 39$$

1-5 تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون للحالة الاولى:

- الانطباع العام: تقبل المقياس بسهولة.

- الدرجة المتحصل عليها : 39

الدرجة 39 محصورة بين 34 و 51 وتشير الى وجود صدمة متوسطة.

1-6 التعليق على نتائج مقياس ptsd للحالة الاولى:

يتضح من خلال النتائج المتحصل عليها ان الحالة (1) تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وبدرجة متوسطة هذا ما تفسره نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة بعد تطبيقه على الحالة (1) بالحصول على الدرجة (39) حيث تنحصر بين (34 و 51) وهو ما يدل من خلال الاجابة على بنود المقياس ان الحالة اصبحت تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة اثر تعرضها للهجمات الارهابية التي راح ضحيتها العديد من المرابطين العسكريين والتي افقدته احد ارجله، وهو ما خلف لديه صدمة، وقد ظهر جليا في محاور المقياس حيث تحصل محور استعادة الخبرة الصادمة على 58 درجة وهي اكبر درجة متحصل عليها يليه محور الاستثارة بدرجة 51، أما محور تجنب الخبرة الصادمة فقد تحصل على درجة اقل تقدر ب 49 درجة.

1-7 التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدافيدسون وبالاتماد على المعايير التشخيصية ل " ptsd" الواردة في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس (DSM-5) تبين ان الحالة تعاني من اضطراب بعد صدمي واضح، حيث تحصلت الحالة على علامة تقدر ب (39) درجة موزعة على السلام الفرعية الثلاث

التي تقيس هذا الاضطراب (تناذر التكرار، تناذر التجنب، تناذر فرط الاستثارة) حيث تعكس هذه النتيجة المعاناة النفسية الواضحة منذ الحدث الصدمي الشيء الذي أكدته نتائج مقياس "ptsd" لدافيدسون من خلال البنود التي تقيس التناذرات الثلاث المشخصة لحالة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، حيث ان السلم الأول الذي يحوي مجموعة من البنود التي تقيس تناذر التكرار نجد الإحساس الدائم لدى الحالة والمستمر بإعادة معايشة الخبرة الصادمة سواء عن طريق الاحلام أو الأفكار أو الصور وكذا اضطرابات النوم التي تحمل في مضمونها معنى الحدث الصادم اذ ينبئ العسكري المصاب بالصدمة ويشير مرارا وتكرارا الى ما يسمى بالإرهاب المكتوم (رعب الفصاح) التي تتنابه، اذ فيما هو يتذكر الصدمة مرة أخرى إلا انه غير قادر غالبا على التعبير بالكلمات على أفكاره ومشاعره في وصف حادث الصدمة مما يجعل هذه الأفكار والصور تطفو على ساحة اللاشعور وتظهر في الاحلام الليلية.

وتبعا لسيرورة خطاب الحالة والمحكات التشخيصية لاضطراب "ptsd"، لجأت الضحية الى سلوكات تجنبية بهدف تجنب إعادة معايشة الخبرة الصدمية المؤلمة وكذا الانفعالات التي تتم معايشتها اثناء الخبرة الصدمية الاصلية، لذلك التناذر التجنبي يعد ثاني مجموعة عرضية لتشخيص اضطراب ptsd وفق المعايير التشخيصية للدليل التشخيصي والاحصائي الخامس DSM-5 وهذا التجنب احتوى بالدرجة الأولى على تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي لها علاقة بالحدث وهذا دلالة على محاولة الحالة تجنب أي مثير له علاقة بالحدث والذي يوظف كالية دفاعية نفسية، كما يساعد على الابتعاد عن الخبرة المؤلمة بخلق عالم خاص به والمتمثل في تربية الحيوانات وفي الواقع ينتج التجنب عن جملة من الميكانيزمات الدفاعية

التي يتم تصويبها لغرض تقادي إعادة معايشة الخبرة الصدمية، بالإضافة الى ظهور انخفاض ملحوظ على الحالة في النشاطات والممارسات التي كانت قبل وقوع الصدمة، اين فقدت الحالة مراكز اهتمامها المعتادة وختم عليها مستقبل مسدود خاصة بعد اكتساب الإعاقة الحركية حيث لجأت الحالة الى الابتعاد عن الآخرين وهذا أدى الى شعورها بالعزلة والوحدة خاصة بعد اكتسابه للإعاقة الحركية وهذا ما أدى به الى عدم القدرة على ربط العلاقات مع الآخرين والتثبيط العاطفي مما يعكس إصابة وظيفته النفسية والعلائقية والاجتماعية. **Le bigot** (2001. 109)

أما اخر زملة عرضية مميزة لاضطراب PTSD والذي عايشته الضحية هو التناذر العصبي الاعاشي والذي يضم مجموعة من اعراض فرط الاستثارة وسرعة التنبيه كأعراض عصبية اعاشية تظهر نتيجة الرعب والهلع والذعر التي أصبحت عليها الحالة بعد تعرضه للصدمة ومعايشته لصدمة جسدية تتمثل في الإعاقة الحركية المكتسبة، فاعادة المعايشة الصدمية المرتبطة بهذه الاعراض تكون نتيجة للتببيات المرتبطة بالحدث والتي تبقى على شكل اثار ذكراوية مثبتة في الذاكرة كآثار حسية تهدد نوم الضحية عندما يأتي عنصر واقعي ينشطها في اليقظة. **Damiani (1997. 119)**

وعليه يمكن القول ان اهم النتائج التي اسفرت عنها دراستنا هو معايشة حدث الصدمة اثناء انفجار اللغم كصدمة نفسية لها مخلفاتها السلبية من نفسية وجسدية، فضلا عن معايشته لحدث الصدمة على شكل خبرة صدمية مؤلمة تتجسد في اضطراب الضغوط التالية للصدمة التي قد تصل الى حد الازمان مع ظهور بعض الاعراض النفسية المترتبة التي من بينها:

الجرح النرجسي وتغير في صورة الذات التي تعكس الشعور بالعجز والنقص بسبب الانتقال من جسم سليم ومتكيف الى جسد معاق وعاجز فقد تكيفه الطبيعي مما قد يؤدي فيما بعد الى اندماج سيء في المحيط وشعور بمستقبل مسدود نتيجة لصعوبة التكيف مع الإعاقة والتي كان سببها الهجمات الإرهابية اثناء العشرية السوداء والتي خلفت لدى الحالة معاشا نفسيا صدميا تمثل في معاناة ضحايا الإرهاب العسكريين من اضطراب ptsd.

2- عرض الحالة الثانية وتحليلها العام:

1-2 تقديم الحالة الثانية:

الاسم: ج السن: 47 سنة
الجنس: ذكر المستوى الاقتصادي: متوسط
الحالة الاجتماعية: متزوج + 4 اولاد المستوى الدراسي: 1 ثانوي
مقر الإقامة: الجلفة
عدد الاخوة: 3 ذكور و 2 إناث الترتيب داخل الاسرة: 4
سوابق مرضية: لا توجد
سبب الصدمة: التعرض للاختطاف والتعذيب من قبل مجموعة ارهابية.
تاريخ الاصابة: 1999

2-2 ملخص المقابلة:

الحالة "ج" شاب يبلغ من العمر 47 سنة متزوج ولديه اربعة اولاد، ولدين وبنيتين، ينحدر من اسرة من ولاية الجلفة تتكون من خمسة افراد، ثلاث ذكور واختان بالإضافة الى الابوين.

صرحت الحالة انه يسكن ببيت العائلة ولا يجد مأوى له ولأبنائه، انحصر ضمن اهتماماته ضمناً اثناء المقابلة، ذو حالة اقتصادية متوسطة، ليست لديه سوابق مرضية ولا جراحية، قبل الحدث الصادم والذي تعود وقائعه الى شتاء 1999 حين تم اختطافه من قبل جماعات ارهابية بأعالي جبل سيدي علي بوناب وهو في رحلة عودته من المدينة اين تم اقتياده الى مخدعهم حيث تم تعذيبه والتكيل به بأبشع الطرق، مما ادى الى تشوه وجهه بنسبة كبيرة واقتلاع اطراف من اصابعه، وتمكن هذا الاخير من الهروب اثناء مدهمة افراد الجيش لمخدع الارهابيين، وعلى اثرها حول الى المستشفى العسكري لتلقي العلاج، اصيبت الحالة بهلع وفزع كبيرين من خلال المعاناة في الاسر، اصيب بعدها بداء السكري والاصابة باللزمات العصبية المتمثلة في الرعاش وحركة العينين غير الثابتة، كما انه يعاني من اضطراب في النوم وفي التناغم البيولوجي بسبب الكوابيس والاحلام المزعجة، واهتزت ثقته بنفسه وبالناس، ويعاني الحالة من الم نفسي ازاء تشوه صورة وجهه وتعامل الناس معه.

2-3 تحليل محتوى المقابلة للحالة الثانية:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ابدت الحالة رغبة شديدة في المقابلة والى الحديث اليها من خلال قوله " انا راني حاب نفرغ ونحكي على حالتي، كيفاه كنت وكيفاه وليت " في اشارة الى ان الحالة تعاني من صراع داخلي سببه الحدث الصدمي الذي تعرض له وحجم المعاناة النفسية والجسدية التي الت اليها، وطلب الفضفضة والحديث ينمي عن اسي وضغط رهيب تعايشه الحالة داخليا، للضحية في سرده لوقائع عملية اختطافه ومعايشته المباشرة

لعمليات ذبح مواطنين كانوا رففته صاحبها تسارع في الارتعاش والتعرق ناجم عن عودة الحالة الى الوقائع الصادمة.

ان معاشته للحادث الصدمي واضحة بحيث تتجلى بوضوح في معاناته اليومية اذ ترجح الحالة كل اسباب الحزن والأسى واللزمات والجروح النرجسية بسبب التشوه الخلقي اثر التعذيب على مستوى الوجه من خلال قوله " مانقدرش نقابل الناس بهذه الحالة " وعليه فهو غير راض على صورة جسمه من خلال رفض مقابلة الناس وهذا ما خلق استراتيجية مواجهة انشأها لذاته والمتمثلة في التجنب والهروب.

تعاني الحالة من اضطرابات في النوم شديدة يعيش فيها الضحية Les flash back لصور التعذيب والتكيل مما يسبب ارق وعدم التناغم في النوم على حد قوله " رقاد مكسر وديما النوض عيان ونشوف بزاف احلام وكوابيس مخلطة بزاف ".

الحالة ما بعد الصدمة غير راض عن وضعه النفسي والجسدي وحتى الاجتماعي في قوله " ما تشكرش من حالة الخوف اللي حاكمتني "، جسديا في قوله " شكلي تبدل وليت نحشم بيه "، اجتماعيا " نشوف فيها مغلوفة في كل جهة ".

الحالة لا تأسس لعلاقات اجتماعية يرجعها الى التغيرات التي طالت شكله وهذا ليس كافيا وانما الحالة تتهرب وتتجنب الناس لانها لا تثق في المحيطين.

مواطن الثقة والراحة تجده الحالة عندما تلجا الى المعتقد الديني وتسليم الامر برمته الى الله على حد قوله " نحس بالراحة غير في الصلاة وكي نقرا القران ".

ان معايشة المواقف اليومية تؤثر على الحالة بحيث تستثار انفعاليا وتنمي المخاوف والارتباك لديه مما جعله يرفضها ويحبذ الانطواء بالبيت وعد التعامل مع المواقف الجديدة والاحتكاك بالناس من خلال قوله " انا نحاول ما نكونش في مواقف جديدة، ما نخرج ما نتحرك ما نتعامل مع الناس " ، كما ان لديه مخاوف كبيرة من تكرار الحدث الصادم عل حد قوله " دائما نتفكر واش صرالي قادر يتعاودلي اكثر من هك".

الحالة لديها شعور بالنقص خاصة لما يتعلق بالأمر بصورة الجسم وكذا التجنب في الارتباط وتشكيل علاقات مع المجتمع ولديه نظرة بائسة وبائسة حول المستقبل يخالها نوع من سلبية التفكير، لكن الحالة تحاول ان تستند الى علاج نفسي وجراحي ترى فيه مسارا حالما لتغيير مجرى حياتها بدأ بقوله " حاب واحد بسيكولوج يتبع حالتي "، و " حاب ندير عملية تجميل على وجهي على الاقل نقابل الناس".

2-4 تطبيق مقياس ptsd لدافيدسون للحالة الثانية:

1- استعادة الخبرة الصادمة:

$$68 = 5 \div 340 = 17 \times 20 = (4+4+4+4+4)$$

2- تجنب الخبرة الصادمة:

$$58 = 7 \div 408 = 17 \times 24 = (4+3+1+4+4+4+4)$$

3- الاستثارة:

$$61 = 5 \div 306 = 17 \times 18 = (4+4+3+3+4)$$

$$47 = 4 \div 187 = (61 + 58 + 68) \text{ ومنه}$$

حساب درجة الكرب ما بعد الصدمة حسب مقياس دافيدسون:

- عرض من اعراض الخبرة الصادمة ظهر من خلال البند رقم (2).
 - 3 اعراض من اعراض التجنب مبينة في البنود (8) . (9) . (10).
 - عرض من اعراض الاستثارة من خلال البند رقم (12).
- مجموع الدرجات الخام المتحصل عليها (47) من اصل (68) درجة دليل الاختبار ومنه.

حساب الدرجة الخام لكرب ما بعد الصدمة:

$$20 = 4 + (4+4+4) + (4)$$

ومنه متوسط الدرجة يكون:

$$0.42 = 47 \div 20$$

أما متوسط الاختبار يكون :

$$0.30 = 153 \div 47$$

5-2 تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون للحالة الثانية:

- الانطباع العام: تقبل المقياس بصعوبة نوعا ما.

- الدرجة المتحصل عليها : 47

الدرجة 47 محصورة بين 34 و 51 وتشير الى وجود صدمة متوسطة، قريبة الى

الشديدة.

2-6 التعليق على نتائج مقياس ptsd للحالة الثانية:

يتضح من خلال النتائج المتحصل عليها ان الحالة (2) تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وبدرجة متوسطة هذا ما تفسره نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة بعد تطبيقه على الحالة (2) بالحصول على الدرجة (47) حيث تنحصر بين (34 و 51) والتي تشير الى وجود صدمة نفسية وهو ما يدل من خلال الاجابة على بنود المقياس ان الحالة اصبحت تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة.

فتطبيقنا لمقياس دافيدسون ساعدنا في تشخيص اهم الاعراض التي جعلت الحالة يعيش في حالة قلق والمتجسد في العصبية والتوتر والخوف المفاجئ دون سبب، زيادة على الصور والافكار والذكريات التي تنتابه حول الحدث الصادم خاصة الاحداث العنيفة والمؤلمة التي تعرض لها خلال العشرية السوداء من طرف الهجمات الارهابية التي افقدته الثقة النفسية وتشوه صورة الجسم لديه، وهذا ما ظهر جليا وواضحا في محاور المقياس حيث تحصل محور استعادة الخبرة الصادمة على درجة 68 وهي درجة مرتفعة جدا مقارنة بالمحورين التاليين، فمحور الاستثارة جاء في المركز الثاني بدرجة تقدر ب 61 ، أما محور تجنب الخبرة الصادمة فقد جاء في المركز الاخير بدرجة اقل قدرت ب 58 درجة.

2-7 التحليل العام للحالة الثانية:

انطلاقا من موضوع الدراسة والذي يدور حول اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الإرهاب العسكريين والذي جاء للكشف عن معاناة هذه الشريحة من ptsd ، وبالاعتماد على المنهج العيادي وباستخدام المقابلة العيادية النصف الموجهة والملاحظة العيادية، ومقياس

دافيدسون والمتضمن لثلاث بنود أساسية متمثلة في تناذر التكرار والتجنب والاستثارة، واعتمادا على معايير تشخيص (ptsd) الواردة في (dsm5) وجد أن الحالة بعد التعرض للاختطاف من طرف الجماعات الإرهابية أصبح يعاني صدمة نفسية خلفت لديه نوع من الهلع والخوف الكبير والذي سماه فرويد حالة "الرغبة" وهي مواجهة الفرد وصعا دون أن يعد نفسه له (ruby, 2011.05) حيث أن هذه الصدمة النفسية جاءت كتعبير عن حالة انفعالية اتسمت بالرعب والفرع والهلع عايشها الضحية أثناء تعرضه لتجربة عنيفة ومؤلمة ومفاجئة تركت في طياتها خبرات صدمية سلبية متعلقة بالحادثة الصدمية، والذي يتميز بإعادة معايشة الحدث الصدمي كخبرة نفسية صدمية سلبية متمثلة في شكل تناذرات معبرة اكلينيكي ابرزها على الاطلاق تناذر الوهم الانبعاثي أو ما يطلق عليه بتناذر التكرار والمعبر عنه بمجموعة من التظاهرات النفسية المزعجة والتكرارية في إعادة المعايشة الصدمية على شكل أفكار، أحلام، مشاعر، وكوابيس، ... flach back الخ.

هذا التكرار المرضي يرمز الى كابوس معاش بصورة حادة حيث يدفع بالمصاب الى الصراخ والتقلب والاستيقاظ مذعورا ومتعرقا النابلسي (1991. 108) إضافة الى انطباعات فجائية تتضمن الإحساس بأن الحادث وكأنه سيعاود الوقوع على شكل صور احيائية reviviscence أو أوهام أو هلاوس وهذا تبعا لبعض المثيرات التي تستحضر الحدث.

ظهر على الحالة بعض السلوكيات التجنبية حيث انه أصبح يتجنب الأماكن التي حدث فيها الاعتداء الإرهابي خاصة اذا تعلق الأمر بالجمال والغابات، خوفا من استعادة الذكريات والشعور بالألم والحسرة، وتجنب حسب هورويتز (horowitz, 1997) هو عملية تحكم تهدف

الى تنظيم معالجة المعلومات متى لا تدفع بالفرد خارج نطاق السيطرة وأهم شيء تتجنبه الحالة هو تجنب الحديث عن موضوع الاعتداء الإرهابي مع الأهل والأقارب والأصدقاء حتى لا تعاوده ذكرياته، ويدل هذا على محاولة تجنب الضحية لأي مثير له علاقة بالحدث الذي تعرض له والذي يوظف كآلية نفسية، كما يساعد على الابتعاد عن الخبرة المؤلمة.

وفي نفس السياق ظهر لدى الضحية انخفاض ملحوظ في النشاطات والممارسات والابتعاد عن الآخرين والفتور العاطفي مع ضعف القدرة على الشعور بالحب، حيث ظهرت على الحالة بعض المؤشرات والأعراض الاكتئابية حتى بعد مرور سنوات من التعرض للحدث الصدمي فأصبحت الخالة تعاني من النظرة التشاؤمية للحياة والشعور بالمرارة واضطرابات في التغذية واضطرابات في النوم كمشاعر اكتئابية ناتجة عن التعرض للأحداث الضاغطة والتمثلة في أعراض فرط الاستثارة وسرعة التنبيه فيما يعرف بالتناذر العصبي الإعاشي والتي تجسدت في تلك الاستجابات الفيزيولوجية لحالة الرعب والخوف والقلق منذ الحدث الصدمي كما ظهر على الحالة صعوبات في التركيز والانتباه.

يعاني الحالة من اختلال في تقدير الذات وتجسد ذلك في مجموعة من التظاهرات والاعراض المتمثلة في تغيير النظرة للذات والشعور بتدني القيمة وذلك منذ الحدث الصدمي الذي أدى الى تشوه الوجه هذا الأخير تسبب في جرح نرجسي بالغ الأهمية ساهم بشكل كبير في شعوره بالحط من قيمته، إضافة الى المعاناة النفسية وجانب من المعاش النفسي السلبي أثناء النظر للمرأة مما جعل الحالة تعاني من تقدير ذات متدني بسبب اختلال صورة الجسم، وبالتالي صورة الذات جعلت منه شخصية سريعة التضايق من الأشخاص والمواقف، مما جعله

يلجأ دائما لقراءة القرآن الكريم والتمسك بالمعتقدات الدينية من أجل تخفيف أثر المعاناة خاصة وأن الرجل الجزائري والذي بطبيعته لا ينبغي له أن يبكي ولا بد أن يتصف بالجلادة والصلابة حتى أمام أصعب الظروف.

ومن خلال ما سبق يمكن أن نستخلص بأن الحالة استوفت كل معايير تشخيص اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الواردة في (dsm5)، فالحالة تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بدرجة متوسطة تكاد تصل الى الدرجة الحادة لهذا الاضطراب.

3- مناقشة النتائج على ضوء التساؤل:

بناء على ما تم التوصل اليه من نتائج تحليل المقابلات للحالتين ومقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدافيدسون يمكن الإجابة على تساؤل الدراسة والذي ينص:

- يعاني ضحايا الإرهاب العسكريين من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

حيث جاءت نتائج هذه الدراسة ضمن محاولة بحثية نفسية عيادية لحالة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الإرهاب العسكريين جراء معاشة أحداث دامية ابان العشرية السوداء، كانوا هم ضحيتها بين مبتور الارجل وتشوه الوج مؤكدة معاناة حالات الدراسة من اضطرابات نفسية صدمية متفاوتة أهمها على الاطلاق حالة كرب ما بعد الصدمة، وذلك ولو لم يكن بشكل حاد وحيث عايشت حالتها الدراسة معاشا نفسيا صدميا خلف لديهم خبرة صدمية سلبية اختلفت اثارها من معاناتهم للضغط الحاد اثناء الحدث الصدمي فالصدمة النفسية كما اعتبرها فرويد هي تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية من خلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة

في الاثرات لدرجة ان تصنيفها وارصائها بالوسائل السوية والمألوفة ينتهي دائما بالفشل مما يجر معه اضطرابات دائمة في قيام الحيوية بوظيفتها. **النايلسي (1997. 16)**

وتطور ذلك إلى حين استقرارها إلى ضغط ما بعد الصدمة بتناذراتها ذات البعد الاكلينيكي المعبر وصولا إلى بعض التبعات النفسية كاختلال تقدير الذات وما يتضمنه من صورة الجسم، صورة الذات، النرجسية.... الخ وكذا تاثير كل ذلك على جودة الحياة لدى حالات الدراسة.

حيث اثبتت نتائج دراستنا الميدانية ان إعادة معايشة الخبرة الصادمة أو ما يعرف بتناذر التكرار وصف بأنه الأكثر ثراء لدى حالتي الدراسة وقد تجسد ذلك من خلال مجموعة من الاعراض التي تعاني منها حالتي الدراسة والمكونة بتناذر إعادة معايشة الحدث الصدمي من جديد وذلك بشكل صور ، أفكار ، مشاعر ، او إعادة معايشته كوهم للابتعاد ليلا من خلال اضطرابات النوم المختلفة وظهوره في شكل أحلام وكوابيس تحمل أو ترمز للحدث الصدمي وذلك بشكل متكرر، أو تعاد معايشة ذلك كذكريات وأفكار اقتحامية والشعور وكان الحدث يعاود الوقوع من جديد مما يسبب نوعا من الانزعاج الانفعالي لاي تنبيه يستحضر لديهم ذكرى الحدث الصدمي وبناء على ذلك ممكنا ان تؤكد على ان حالتي الدراسة ظهرت لديهما اعراض إعادة المعايشة الصدمية (تناذر التكرار) رغم انها لم تكن حادة ولكنها خلقت ولا تزال تخلق اثارا نفسية سيئة جدا لديهما.

اما فيما يخص التناذر التجنبي فان اهم ما يميز هذا التناذر هو المعايشة النفسية من جراء ظهور السلوكيات التجنبية التي اخذت أشكالا مختلفة، كتجنب الأماكن والأشخاص والمواقف التي تذكر حالتي الدراسة بالحدث الصدمي وكذا محاولتها لتجنب كل الأفكار

والاحاسيس وذلك من خلال تجنب الحدث في محاولة للهروب من إعادة معايشة الخبرة الصدمية من جديد وهذا إضافة إلى انخفاض مستوى النشاطات والممارسات التي كانا يمارسانها من قبل (قبل الحدث الصدمي) والشيء الذي أدى بهما إلى العزلة والابتعاد عن الآخرين والفتور العاطفي مع ضعف القدرة على الشعور بالحب.

وقد كان الهدف من وراء اللجوء إلى هذه السلوكيات التجنبية هو محاولة لتفادي إعادة معايشة الخبرة الصدمية التي تحمل تفاصيل الحدث لما يحمله من معاناة نفسية وانفعالات سلبية تعيق سير الحياة العادية للحالات.

اما فيما يخص تناذر فرط الاستثارة أو التناذر العصبي الاعاشي هذا الأخير يأتي بمختلف التظاهرات العيادية المكونة له كالثالت تناذر مشخص لحالة كرب ما بعد الصدمة حيث اثبتت نتائج الدراسة على غرار التناذرين السابقين مدعمة ومثبتة لمعاناة حالتي الدراسة من هذا التناذر وذلك نظرا لثراء ومدلولية ورمزية تظاهراته العيادية، متمثلة في اعراض فرط الاستثارة وسرعة التنبيه، فيما يعرف بالتناذر العصبي الاعاشي والتي تجسدت في تلك الاستجابات الفيزيولوجية لحالة الرعب والخوف والقلق منذ الحدث الصدمي والذي من بين اعراضه أو مؤشرات صعوبات النوم المختلفة والتي ينتج عن المعاشة النهارية لحالة الحذر وفرط اليقظة وكذا سرعة الاستثارة والتنبيه والتي لم تكن تعاني منها حالتي الدراسة من قبل، مع بعض الصعوبات في التركيز والانتباه، وبالتالي نخلص إلى ان حالتي الدراسة عانيا من تناذر فرط الاستثارة من خلال تباين تائر الحالات ومعاناتها من هذا التناذر.

وفي الأخير وبناء على المعايير التشخيصية المعتمدة (الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس) يمكننا ان نخلص إلى ان حالي الدراسة يعانين ولو باشكال ودرجات مختلفة من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة متجسدة في مجموعة من التناذرات المكونة لهذا التناذر البعد صدمي (تناذر التكرار، تناذر التجنب، تناذر فرط الاستثارة) مما يدل فيما اذا كانت حالي الدراسة تعاني من اضطراب أو كرب ما بعد الصدمة بعد تعرضهم للعنف الإرهابي وقد تحققت وتم اثباتها استنادا إلى المنهج المستخدم وتقنياته أو أدوات القياس النفسية المستعملة

خاتمة:

سعيًا في دراستنا الموسومة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الإرهاب العسكريين لإبراز خصوصية الصدمة النفسية لدى هذه الفئة ومعايشة الضحايا للصدمة كخبرة نفسوصدمية مؤلمة بالإضافة إلى ما يترتب عليها من آثار ذات المدى البعيد انطلاقًا من الأثر الجسدي الذي مس كلا الحالتين بحيث يفرض على الضحية معاشًا نفسيًا سيئًا و عجز عن الأداء والتكوين العلائقي والانسجام داخل الجماعات، بحيث تصبح الحالة تعاني من تبعات نفسية وتعايشها كصدمة نفسية بالغة الأثر مع صعوبة في التكيف وتقبل الوضع ما بعد الصدمة.

إن تنامي المخاوف لدى العسكريين الذين تعرضوا لحوادث إبان العشرية السوداء وفقدوا بعضًا من أعضائهم ولم يجدوا التكفل النفسي والدعم والسند الاجتماعي قوى لديهم الشعور بالعجز والنقص.

حددنا مجموعة من الأبعاد كمؤشرات من خلال اعتماد المقابلة النصف موجهة وكذا المعايير التشخيصية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حسب DSM-5 بالإضافة إلى الأعراض المترتبة عنها ونتائج مقياس دافيدسون ، تم البلوغ إلى نتائج مفادها أن الحالتين المتعرضتين للعنف الإرهابي يعانيان من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة أو ما يعرف ب PTSD والذي يتميز بإعادة معاشتها للحدث الصادم في شكل تناذرات تكرارية تطفو على سطح الضحية في أحلامه والكوابيس الليلية المتكررة وكذا تناذر التجنب كسلوكيات التجنبية لاي

مثير يستحضر الحدث وكذا التناذرات العصبية كفرط الاستثارة من خلال زيادة نسبة الادرينالين والتعرق وتسارع نبضات القلب.

يعاني العسكريون ضحايا الارهاب من اختلال التوازن النفسي بسبب صعوبة التعايش مع الوضع ما بعد الصدمة نتيجة لمعايشة الجرح النرجسي واضطراب في صورة الذات اي صدمة من ورائها صدمة، بحيث تفقد الضحية تكاملها الجسدي والمظهر الجمالي والتكيف الطبيعي السابق ورفضها للواقع الحالي، الحالتين ضحيتا صدمة نفسية وجسدية تركت بصمتها الاليمة ودمرت الحياة النفسية والجسدية لهما مما ادى الى الاندماج السيء في المحيطين الاجتماعي والمهني والعلائقي عموما.

قائمة المراجع

المراجع:

قائمة المراجع باللغة العربية:

1. الكريم القران. (بلا تاريخ).
2. احمد العموش. (دس). اسباب انتشار ظاهرة الارهاب. الرياض: مركز الدراسات والبحوث اكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية.
3. احمد سهير كامل. (2000). علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق. القاهرة: مركز الاسكندرية للكتاب.
4. احمد عبد الخالق. (1998). الصدمة النفسية مع اشارة خاصة للعدوان العراقي على الكويت. الكويت: ديوان المطبوعات الجامعية.
5. احمد عبد الخالق. (2016). الابعاد الاساسية للشخصية. بيروت لبنان: الدار الجامعية.
6. العماري سامي. (2016). الضغوط النفسية والاضطرابات النفسية المصاحبة لها. بغداد العراق: مركز البحوث النفسية جامعة بغداد.
7. امال بو عيشة. (2014). جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الارهاب، رسالة دكتوراه . بسكرة: جامعة بسكرة.
8. بسام العسلي. (2002). سلاح الارهاب والمقاومة. مجلة الدفاع العربي العدد 5.
9. تيسير عبد الله زاهدة بو عيشة. (2012). مرجع السريع الى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي الاحصائي المعدل للامراض العقلية. دمشق سوريا: مستشفى ابن سينا للامراض النفسية.

10. جمال علي زهران. (2005). *التحرير والمقاومة في مواجهة الارهاب*. الجزائر.
11. حسن مصطفى عبد المعطي. (1998). *علم النفس الاكلينيكي*. القاهرة مصر: دار
قباء.
12. خالد عبيدات. (2004). *الارهاب يسيطر على العالم*. عمان الاردن.
13. شقير محمود زينب. (2005). *قلق المستقبل، ط3*. القاهرة: مكتبة النهضة
المصرية.
14. عبد الرحمان الوافي. (2007). *مدخل الى علم النفس، ط2*. الجزائر: دار هومة
للنشر والتوزيع.
15. عبد الرحمان عيسوي. (2000). *علم النفس الجنائي*. القاهرة.
16. عبد الرحمان محمد العيسوي. (1992). *علم النفس الاكلينيكي*. بيروت: الدار
الجامعية.
17. عبد العزيز عبد الهادي مخيمر. (1986). *الارهاب الدولي*. القاهرة: دار
النهضة العربية.
18. عبد الوهاب الكيالي. (1995). *الموسوعة السياسية*. القاهرة: الموسوعة العربية
للدراسات والنشر.
19. عنصر العياشي. (1999). *سوسيولوجيا الديمقراطية والتمرد بالجزائر، ط2*.
القاهرة: دار الامين للطباعة والنشر والتوزيع.
20. غسان يعقوب. (1999). *سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي*.
بيروت: دار الفرابي.

21. فهمي سيد. (1989). *المصلحة النفسية*. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث
محطة الرمل.
22. فيصل عباس. (1981). *اضواء في المعالجة النفسية*. بيروت: دار الفكر
العربي.
23. فيصل عباس. (2003). *الاختبارات الاسقاطية*. بيروت لبنان: دار المنهل
اللبناني.
24. ليندا دافيدوف. (1983). *الشخصية - الدافعية - الانفعالات*، ترجمة محمود
عمر. مصر: الدار الدولية للاستثمارات الثقافية.
25. محمد الامين البشري. (2005). *علم الضحايا الجريمة وتطبيقاته في الدول
العربية*. الرياض.
26. محمد امين النابلسي. (1991). *الصدمة النفسية علم النفس الكوارث والحروب*.
بيروت: دار النهضة.
27. محمد بوعشة. (دس). *ادارة النزاعات الدولية في التصورات السيكولوجية
المتضاربة للحكام*. عين مليلة الجزائر: دار الهدى للنشر والتوزيع.
28. محمد ربيع واخرون. (2004). *علم النفس الجنائي*. القاهرة: دار غريب
للطباعة والنشر.
29. محمد عوض الترتوري. (2006). *علم الارهاب الاسس الفكرية والنفسية
والاجتماعية والتربوية لدراسة الارهاب*. عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
30. محمد قاسم. (1998). *المدخل الى مناهج البحث العلمي*. بيروت لبنان: دار
النهضة العربية للنشر والتوزيع.
31. محمود خوالدة. (2005). *علم النفس الارهاب*. عمان الاردن: دار الشروق
للنشر والتوزيع.

32. منتصر سعيد حمودة. (2006). الارهاب الدولي. الاسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
33. هبة الله احمد خميس بسيوني. (2009). الارهاب الدولي اصوله الفكرية وكيفية مواجهته. الاسكندرية: الدار الجامعية.
34. بن عروس واخرون. (2002). الاسلاموية السياسية المأساة الجزائرية. ترجمة غازي البيطار. بيروت: دار الفرابي .

قائمة المراجع الأجنبية:

1. DSM-5. (2013). Classification Internationale des Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement .
2. G, L. (2002). Psychothérapie des victimes. sabauraud ségini paris: Rappels théoriques in G, lopez.
3. Jong, A. p. (2005). Coping with trauma hope through understanding. London england: second edition washington DC.
4. Louis, c. (1997). Stress, trauma et syndrome psycho traumatique,N° 188. soins psychiatrique.
5. Lyng, s. (1993). Dysfunctional risk taking. london: Crimunal behavior as edgework.
6. Marble, J. (2008). Le traumatisme : violence passée violence presente .
7. Oxford. (1974). Dictionnaire de psychologie. paris.
8. Pascale, B. (2004). Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique. Quebec.

9. Ruby, v. (2009). Trouble anxieux, trouble de stress posttraumatique. psychologue clinicienne d'orientation scientifique.
10. Sigmond, F. (1978). Cinq leçons sur la psychanalyse. payot paris: petite bibliothèque.

الملاحق

الملاحق:

الملحق رقم 01:

- المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى:

- المحور الاول: البيانات الأولية للتعرف على الحالة:

السلام عليكم

وعليكم السلام ورحمة الله وبركاته

س1: انا طالب جامعي لدي مذكرة تخرج، هل ل كان تساعدني في بعض المعلومات من فضلك.

ج1: بكل سرور، اعيد تفضل.

س2: كم عمرك؟

ج2: 51 سنة.

س3: كم عدد الاخوة والاخوات لديك.

ج3: بنت و 4 ذكور.

س4: ما هي حالتك الاجتماعية؟

ج4: متزوج دون اطفال.

س5: كم مدة زواجك.

ج5: 27 سنة.

- المحور الثاني : الصدمة.

س1: هل تتذكر الحادث الذي تعرضت له وتسبب لك في الصدمة؟

ج1: ابييه كاش واحد ينسى ذاك النهار لكحل، راني شافي عليه لحظة بلحظة، مستحيل ننساه، خاطر تبدلت حياتي في ذاك النهار.

س2: هل تفكر كثيرا في الحدث الذي تعرضت له ، كيف ولماذا؟

ج2: ايه في ليامات لولى **باينة** كنت نتفكر فيه بكثرة، ومنبعد سلمت امري لربي خاصة كي ترقد تسمع صوت لعياط تاع صحابي لي ماتوا وكأنو الصوت راه في وذني لحد الان، رغم انو فاتت عليها اكثر من 20 سنة، بالصح كاين حوايج اذا قابلوني نتفكر ليه ليه، غير كي يقولو كلمة ارهابي نتفكر ونتغم ومعدتي تولي تسطر عليا، على واش فات علينا.

س3: كيف كانت ردة فعلك اثناء انفجار اللغم؟

ج3: خرجنا وجانا امر بتمشيط الجبال من الارهاب، خرجنا كي العادة وماهيش اول مرة كنا نضحكوا، بعدما دخلنا للواد باش نفوتوه مشيت زوج خطوات ولا ثلاثة بجنب الواد ، مرة هك صوت انفجار، بعدها ديراكت لقيت روجي طايح والزف في وذنيا، مع شفت مع رجلي لقيتها طيارة، الحذاء طايح وعظم رجلي مفتت ولحمة فخذي مدلدلة ما حسيت بوالو **تعرفت** ما فهمت والو نسمع في العياط والبكي، ولقيت ايدي داخله فيها شظية من وراها مدة قصيرة، بدى يغمى عليا حليت عينيا لقيت روجي في سبيطار معرفتش روجي وين راني.

س4: هل تتذكر عملية اجلائك الى المستشفى؟ وهل كنت واعيا لما يدور حولك في المستشفى؟

ج4: متفكرتش مليح غير ممرض دارلي ابرة وجات الطيارة من ثمة ما وعيت بوالو.

س5: ما هو شعورك بعد ذهاب مفعول المخدر وكيف كانت ردة فعلك بعد عملية بتر رجلك؟

ج5: كنت نتفكر كي انفجر عيا اللغم كانت مشط رجلي لي طارت كي راح عليا لانبيستي زي
تصدمت تفاجئت وخلعت معرف واش ندير كي شفت رجلي مقطوعة للركبة ويدي كانت مشلولة
كنت **نكاير** كي نشوف لفراملة والطبة وكانوا يحبو يقنعوني بقضاء الله، وكانوا ياسر يقولولي
راك بطل كنت نخبي خوفي وحزني عليهم، وكى يلحق الليل عندي ما بكيت لدرجة اني كنت
النوض في الليل مفزوع باش نخرج نطيح على وجهي ننسى انو رجلي مبتورة حتى يجو لفراملة
يرجعوني.

س6: هل تخالك مخاوف بتكرار الحدث؟

ج6: انا حاليا ورائي خايف وضع البلاد مايعجبش حنا عشنا هذا الشئ والجيل هذا ما يعرفش،
كنت صحيح بصحتي ونخدمو خايفين نستناو في الموت في كل لحظة خلي يا ضرك لا رجل
لا ايد.

س7: هل تعاني من ارق ليلي؟ أو تحلم احلام مزعجة تتعلق بالحدث؟

ج7: رقادي مكسر وما هني رقاد وديما النوض مدقق نشوف احلام مخلطة، حوادث سيارات،
كماش، نشوف روحي دايم هاز ساكودو والسلاح، ودايم صوت صحابي في وذي حتى وانا
نايض ربي يرحمهم.

- المحور الثالث: بعد الصدمة.

س1: ما هو شعورك بوضعك الحالي؟

ج1: حاليا من نهار اللي طارت رجلي تعبت وتعبت ياسر.

س2: هل انت راض على ما الت اليه حالتك الجسدية والنفسية؟

ج2: نكذب عليك لا قتلك راني مليح وعاجبتني حالتني ولا قتلك راني هاني في حياتي ما يحس بالجمرة غير اللي عافس عليها، إلا الناس باش تشري سروال باش تلبسهم حنا نشروهم وتكفوهم وكي نلبيس سروالي نشوف حقيقتي رجل كاينة رجل مقصوفة.

س3: اتحس بالاحراج من مظهرك؟

ج3: "صمت وطأطأة الرأس ويفكر مليا" ثم يرفع رأسه صدقني يا خويا الناس هي اللي تخليك تحشم بروحك.

س4: كيف تتعامل مع جسمك حاليا؟

ج4: راه رافدني ورافدو، برجل وحدة ويد وحدة تعبان بزاف بالصح وش نديرو مرحبا بريي.
س5: الديك الثقة بنفسك؟ وهل تشعر بالخجل من الناس؟

ج5: الثقة في ربي اولاً، نثيق في روعي مش منثيقش لكن منثيقش في قدراتي الجسدية، هنا خاننتي الصحة با بن عمو، انا باش نروح للتوالات نتعذب، وانا ما عندي على واه نحشم من الناس هوما اللي ميحسوش بالانسان ويعاملوك كانك ناقص، تامن بريي يعيطولي "العايب".... ثم انهمرت دموعه، يمسحها ويتأفف..."

س6: هل تشعر بانك مختلف عن الاخرين وكيف ينظر الاخرون اليك؟

ج6: اكيد انا مش كيفهم هوما يشوفوني ناقص.

س7: هل تشعر بالارتياح اثناء العمل وسط الجماعة؟

ج7: منيش مرتاح عطاوني بوست خدمت فيه منبعد حاوزوني قالولي ماراكش قدو.

- المحور الرابع: المستقبل والواقع واستراتيجيات المواجهة:

س1: كيف تنظر الى المستقبل؟

ج1: انا المستقبل حاب نجيب ولاد عندي 27 سنة بلا ولاد عندي كلش خاصني غير وليدات، ينحو عليا غبن الدنيا ويرفدونني.

س2: ماذا تتامل في مستقبلك؟

ج2: حاب نروح للحج وكاش مايرزقني ربي بوليدات هذا ماكان، ونبرى من السكر، تعبني من نهار نهار وهو حاكمني.

س3: كيف تمضي وقتك؟

ج3: مع الحيوانات مربي خرفان، ارانب وبط ودجاج، مايهذرو ما يوجعولي قلبي.

س4: ما الذي يشغل بالك في اغلب الاحيان؟

ج4: لولاد واللي راح ما يولي.

س5: هل تجد صعوبة في التكيف مع المواقف الجديدة؟

ج5: عادي نتعامل عادي المهم لهننا والامن والامان كلش يفوت، وكلش يتعوض إلا الصحة والامان.

س6: ما هي مواطن الراحة النفسية لديك؟ وكيف ذلك؟

ج6: نشعر بالراحة كي نكون مع حيواناتي، كيما قتلك نريح معاهم، هام يولدو ويتكاثرو ونفرح بيهم.

الملحق رقم 02:

نتائج مقياس الضغط ما بعد الصدمة لدافيدسون للحالة الاولى

ترجمة: د. عبد العزيز ثابت

الاسم:.....العمر:.....الجنس: (ذكر - أنثى)

العنوان:.....

عزيمي / عزيمتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية، كل

سؤال يصف التغييرات التي حدثت في صحتك ومشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك

اجب على كل الأسئلة، علما بان الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات: 0 = أبدا، 1 = نادرا،

2 = أحيانا، 3 = غالبا، 4 = دائما

4	3	2	1	0	الاحتمالات	
						الرقم
					الخبرة الصادمة	
					هل تتخيل صور، وذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة؟	1
					هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟	2

	×				هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟	3
	×				هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟	4
×					هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟	5
	×				هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟	6
			×		هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	7
	×				هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	8
×					هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟	9
×					هل فقدت الشعور بالحزن والحب (انك متبلد الإحساس)	10

		×			هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل، والزواج، وإنجاب الأطفال؟	11
	×				هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟	12
	×				هل تتناوبك نوبات من التوتر والغضب؟	13
		×			هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
	×				هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصله معاك على الآخر)، ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15
×					هل تستنار لأتفه الأسباب وتشعر دائماً بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟	16
	×				هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟	17

الملحق رقم 03:

- المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية:

- المحور الأول: البيانات الأولية للتعرف على الحالة:

السلام عليكم

وعليكم السلام ورحمة الله وبركاته

س1: انا طالب جامعي لدي مذكرة تخرج، هل لك ان تساعدني في بعض المعلومات من

فضلك، حول عملك السابق في المؤسسة العسكرية والحادث الاليم الذي تعرضت له.

ج1: ماعليش، انا راني حاب نفرغ ونحكي على حالتي، كيفاه كنت وكيفاه وليت.

س2: كم عمرك الان؟

ج2: 42 سنة.

س3: هل يمكنك ان تصف لي حالتك العائلية والاجتماعية والاقتصادية؟

ج3: انا متزوج ولدي 4 اولاد (ولدين وبنيتين) ربي يحفظهم ان شاء الله، اسكن مع العائلة

الكبيرة المتكونة من الاب والام واخوتي (2 بنات و3 اولاد)، فيهم 2 متزوجين والباقي عزاب،

منزلنا متواضع، ابي متقاعد، وانا اساهم في اعالة العائلة مع ابي واخوتي، حالتنا ميسورة

والحمد لله ، يخصني منزل انا واولادي فهم يكبرون ، راك عارف لازم تخرج من الدار الكبيرة

س4: كم مدة زواجك.

ج4: 12 سنة.

ملاحظة: المفحوص يعاني من بعض Les tics الحركات اللاإرادية .

- المحور الثاني : الصدمة.

س1: هل تتذكر الحادث الذي تعرضت له وتسبب لك في الصدمة؟

ج1: هناك النهار مايتنساش، بدلي حياتي بعد ما كنت في عز شبابي، انا دخلت للمؤسسة العسكرية حبا في خدمة الوطن ومانيش نادم هذا قدر ومكتوب، خدمت في عدة اماكن في عز الازمة، كنا نشوفوا الموت كل يوم، حتى لو احد النهار طلبت نخرج سبيكتاكل كنت رايح نخلص ونشري شوية حوايح، طولت شوية والبلاصة اللي كنا فيها اسمها سيدي علي بوناب منطقة جد خطيرة لازمك ماتمشيش وحدك وترح بكري للثكنة، انا طولت شوية طلعت في الطرونسبور مع الغاشي باه نطلعوا للجبل (سيدي علي) كان قريب المغرب في نص الطريق نشوف في جماعة في الطريق حبسوننا ثم شهدت قلت حكموني، هبطونا وبادو يسقسوا فينا بالواحد يحوسوا على العسكر، من بعد داوني انا واحد اخر منعرفوش ، مشينا بزاف حتى وصلنا للمقر نتاعهم في الواد التحت ريطوني في شجرة وخالوني ومن بعد بداو في التعذيب (راك عارف الطرق نتاعهم) قعدت عندهم بزاف واحد النهار جاوني وقالولي لازم نحولك اسنانك راك داير تع ذهب، صدقني خويا جاو ينحولي سناني بحجرة ماضية يضرب في على الفم حتى دخت، كي فطنت لقيت روجي قاع دم وفمي مكسر وهكا يوم بعد يوم يجوا عندي يعذبوني باه غير نقول راني عسكري مانيش عارف وعلاه ماقتلونيش، جميع انواع التعذيب شفتهم وشفتم ناس ابرياء قتلوهم قدامي يقولوا رانا انفذوا فيهم الحكم الشرعي .

س2: هل تفكر كثيرا في الحدث الذي تعرضت له ، كيف ولماذا؟

ج2: كي كنت عندهم مانحكيلكش كنت كل يوم نموت ونحيا، ومن بعد كي فرج ربي وقدرت نهرب نهار وجاو العسكر في عملية تمشيط، قدرت نهرب والحمد لله لقاوني العسكر وقاموا معايا بالواجب على الفور داوني لسبيطار، بصح يا خويا لحد الساعة وانا نتعذب راك تشوف في حالتي هذي الرعشة اللي تجيني وهذو الحركات، ومنحكيلكش على الرقاد منرقدش تقريبا خلاص رقاوي متقطع نشوف بزاف ليكوشمار، واللي فات عليا دايمنا نعاود نتفكرو خصوصا كي نقعد وحدي.

س3: كيف كانت ردة فعلك اثناء الحدث الصدمي؟

ج3: والله يا خويا راني قتلك انا ربي حفظني ودعاوي الوالدين، كنت عندهم كل يوم نموت ونحيا، كل يوم نقود جاء الحكم نتاعي باه ينفذو الاعدام، جميع انواع التعذيب من ضرب وكي وتريسيبي والماء، شوف وجهي كيفاه راهو خاسر من الضرب، وكي ذريوني اول مرة بالحجرة للوجه حسيت غير بالضربة الاولى واللام ومن بعد دخت .

س4: هل تتذكر عملية اجلائك الى المستشفى؟ وهل كنت واعيا لما يدور حولك في المستشفى؟

ج4: ايه هذاك النهار كانت عملية تمشيط للجيش، وكان الارهابيين مفزوعين رقدوا حوايجهم واسلحتهم وحبوا يهربوا، وحننا اللي كانوا محتجزينا ثم داونا معاها نمشوا مانيش عارف وين رايجين، حتى كروشوا مع افراد الجيش، انا تخبيت في بلاصة وخليتها على ربي، وكاين اللي هرب كل واحد كيفاه، حتى طاح الليل بايت في هاذيك البلاصة ومع الصباح لقاوني الجيش راقد في حالة يرثى لها.

س5: ما هو شعورك بعد التكفل بك في المستشفى؟

ج5: في سبيطار تهلاو فيا بزاف، بصح نهار شفت وجهي خلعت، قاع مخيط، الفك مكسر والجمجمة راك تشوف الضربات اللي فيها.

س6: هل تخالك مخاوف بتكرار الحدث؟

ج6: والله ما يخطيني الخوف ، دايمًا نتفكر واش صرالي قادر يتعاودلي أكثر من هك، انا ضرك مانبعدهش على الدار واذا بعدت لازم نكون مع كاش واحد، نحس روجي رح ندوخ والعرشة تحكمني، ونقعد نشوف غير في الناس نعس في روجي منهم.

س7: هل تعاني من ارق ليلي؟ أو تحلم احلام مزعجة تتعلق بالحدث؟

ج7: الرقاد مكسر وما هني رقاد وديما النوض عيان نشوف بزاف احلام وكوابيس، مخلطة بزاف، ودايمًا نعيط ونهدر في منامي حتى تتوظني المرأة تقولي راك كنت تعيط.

- المحور الثالث: بعد الصدمة.

س1: ما هو شعورك بوضعك الحالي؟

ج1: متشكرش، من حالة الخوف اللي حاكمتني مانقدر نروح حتى لبلاصة، ماني قادر نخدم ولا نتحرك ديما نعس في روجي، وزيد حتى شكلي تبدل وليت نحشم من الناس بزاف مانقدرش نقابلهم.

س2: هل انت راض على ما الت اليه حالتك الجسدية والنفسية؟

ج2: والله غير راني عايش وخلص حتى يفرج عيا ربي .

س3: اتحس بالاحراج من مظهرك؟

ج3: كثيرا وهذا الشيء اللي خلاني في هذه الحالة .

س4: كيف تتعامل مع جسمك حالياً؟

ج4: ما عندي ماندير، كاين اللي قالولي دير عملية تجميل يسقمولك شوية وجهك بصح الله
غالب ماديا مانيش قادر لازم يزاف دراهم ويزاف عمليات.

س5: الديك الثقة بنفسك؟ وهل تشعر بالخجل من الناس؟

ج5: الثقة في نفسي نقصت على بكري كي كنت صغير وعلا ديداني، والواحد راه يكبر.

س6: هل تشعر بانك مختلف عن الاخرين وكيف ينظر الاخرون اليك؟

ج6: حاجة باينة راني قتلك كلش تبدل في ومانقدرش نقابل الناس بهذي الحالة.

- المحور الرابع: المستقبل والواقع واستراتيجيات المواجهة:

س1: كيف تنظر الى المستقبل؟

ج1: المستقبل راهو غامض بالنسبة ليا، راني حاس روعي في دوامة مانيش عارف كيفاه راني
عايش.

س2: ماذا تتامل في مستقبلك؟

ج2: الحاجة الاولى راني حاب واحد كيما نتا بسيكولوج يتبع حالتني، ونخرج من هذي الحالة
راها بدلتني قاع حياتني، زحاب ندير عملية تجميل على وجهي على الاقل نقدر نقابل الناس
ومنحشمش بروحي.

س3: كيف تمضي وقتك؟

ج3: غير في الدار، حتى دارنا مايخلونيش ندير حاجة، كلش عليهم.

س4: ما الذي يشغل بالك في اغلب الاحيان؟

ج4: مانكذبش عليك خويا، نخم بزاف في حياتي وحياة عايلتي واولادي كي يكبروا، والله ما

ني عارف نشوف فيها مغلوقة في كل جبهة.

س5: هل تجد صعوبة في التكيف مع المواقف الجديدة؟

ج5: انا نحاول منكوش في مواقف جديدة، منخرج مانتحرك من الدار، مانتعامل نع الناس.

س6: ما هي مواطن الراحة النفسية لديك؟ وكيف ذلك؟

ج6: نحس بالراحة غير في الصلاة وكي نقرا القران، ندعي ربي نولي كيما كنت، راني في 20

سنة هك كرهت، بصح ربي يفرج ان شاء الله.

الملحق رقم 04:

نتائج مقياس الضغط ما بعد الصدمة لدافيدسون للحالة الثانية

ترجمة: د. عبد العزيز ثابت

الاسم:.....العمر:.....الجنس: (ذكر - أنثى)

العنوان:.....

عزيزي / عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية، كل سؤال

يصف التغيرات التي حدثت في صحتك ومشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك اجب على

كل الأسئلة، علما بان الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات: 0 = أبدا، 1 = نادرا، 2 = أحيانا، 3

= غالبا، 4 = دائما

4	3	2	1	0	الاحتمالات	
دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا	الخبرة الصادمة	لرقم
×					هل تتخيل صور، وذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة؟	1
×					هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟	2

×					هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟	3
×					هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟	4
×					هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟	5
	×				هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟	6
			×		هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	7
×					هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	8
×					هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟	9
×					هل فقدت الشعور بالحزن والحب (انك متبدل الإحساس)	10

×					هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل، والزواج، وإنجاب الأطفال؟	11
×					هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟	12
×					هل تتتابك نوبات من التوتر والغضب؟	13
	×				هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
	×				هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصله معاك على الآخر)، ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15
	×				هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائماً بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟	16
×					هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟	17