وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية –قسم العلوم الاجتماعية–

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الطلاق

دراسة عيادية لثلاث حالات بمدينة بسكرة

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالب (ة): **تحت إشراف الأستاذ:**

قويسم مروة **عقاقبه عبد الحميد**

السنة الجامعية:2020/2019م

ملخص الدراسة

استهدفت الدراسة الحالية بعنوان: الصدمة النفسية لدى أطفال ضحايا الطلاق، الكشف عن أعراض الصدمة النفسية لدى أطفال ضحايا الطلاق.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة الحالة. المطبق على ثلاث حالات (ذكرين وأنثى) من مدينة بسكرة. تراوحت أعمارهم بين 6 و11 سنة. وقد استخدمت لجمع البيانات أدوات تمثلت في: المقابلة العيادية نصف الموجهة (ذات التوجه البحثي)، واختبار رسم العائلة.

وقد اسفرت الدراسة على نتائج تشير بأن حالات الدراسة تتميز بمجموعة من الأعراض التي تتصل بالصدمة النفسية منها: قلق عام، وجود صعوبات تعليمية، فرط الحركة...

شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم. أشكره عز وجل لتوفيقه وإعانته لي في إنجاز هذا البحث، وسهل لي ما كان عسيرا

فقد مرت السنين كطرف الليل وعرفنا أن بعد الكد والاجتهاد يأتي النجاح لا مجال بعد السنين الخمسة.

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ الفاضل عقاقبه عبد الحميد لقبوله الإشراف على هذا العمل المتواضع.

أشكر والدتي وإخواني وصديقاتي على المساعدة المعنوية والمادية لي في إنجاز هذا العمل فلولاهم لما توفقت

فيه.

واخص بالشكر الإخصائية النفسية شلي استقلال على قبول تربصي بالعيادة.

كما أقدم شكري لحالات الدراسة والأخصائيين على المساهمة في العمل

أشكر كل زملائي بتخصص علم النفس العيادي وإلى كل الذين لم يبخلوا علينا بالكلمة الطيبة الشفافة

والشكر لكل من ساهم في إتمام هذا العمل من قريب أو بعيد.

فهرس المحتويات

مقدمة..... 1

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية 3

3-أهمية الدراسة..... 4

4-أهداف الدراسة..... 4

5-دوافع اختيار الموضوع 4

6-التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة 4

7-الدراسات السابقة..... 5

1.7. دراسات سابقة تناولت الصدمة النفسية 5

1.1.7. دراسات عربية..... 5

2.1.7. الدراسات اجنبية 6

3.1.7. التعليق على الدراسات التي تناولت متغير الصدمة النفسية 7

2.7. دراسات سابقة تناولت الطلاق 8

1.2.7. الدراسات المحلية..... 8

2.2.7. الدراسات العربية..... 10

3.2.7. الدراسات الاجنبية 11

4.2.7. التعليق على الدراسات التي تناولت متغير الطلاق 12

الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

تمهيد 15

أولا –الطفولة.....15

1–تعريف مرحلة الطفولة المتوسطة (6–9) سنوات.....15

1–1 خصائص مرحلة الطفولة الوسطى 16

1–2 الحاجات الأساسية للطفل في هذه المرحلة..... 17

ثانيا: الطلاق.....18

1.2. تعريف الطلاق..... 19

2.2. أثر الطلاق على نفسية الأطفال 19

ثالثا: الصدمة النفسية 21

1.3 تعريف الصدمة النفسية 21

2.3. النظريات المفسرة للصدمة..... 22

أ–النموذج المعرفي 23

ب–النموذج السلوكي 24

ج–النموذج البيولوجي 25

3.3. النظرية التحليلية 26

4.3. أنواع الصدمة النفسية 27

1.4.3. الصدمات الرئيسية..... 27

2.4.3. صدمات الحياة..... 29

5.3. آلية حدوث الصدمة النفسية 30

6.3. مميزات الصدمة النفسية وأثرها على الفرد المتعرض لها..... 31

1.6.3. أثارها على الصحة النفسية وعلى الفرد عموما 32

2.6.3. أعراض الصدمة النفسية على الأطفال..... 32

خلاصة:.....35

الجانب الميداني

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد 37

1.الدراسة الاستطلاعية.....37

2. حدود الدراسة.....37

1.2 المكانية 37

2.2 الزمنية: 37

3.المنهج 37

1.3. المنهج الإكلينيكي 38

4.الأدوات المستعملة 38

1.4 المقابلة العيادية نصف موجهة 38

المحور الأول: 39

المحور الثاني 39

2.4 اختبار رسم العائلة 39

1.2.4 تقديم الاختبار 39

2.2.4 التعليمات 39

خلاصة 40

الفصل الرابع: عرض النتائج وحالات الدراسة

تمهيد 41

1.عرض الحالة الأولى 41

1.1 تقديم الحالة الأولى 41

2.1 الظروف المعيشية للحالة 42

3.1 ملخص المقابلة مع الاخصائية النفسية 42

5.1 ملاحظات الباحثة للطفلة (في موقف الاختبار) 42

6.1 تحليل واختبار رسم العائلة للحالة (ن) 42

2.عرض الحالة الثانية وتحليلها.....47

1.2 تقديم الحالة الثانية 47

2.2 الظروف المعيشية..... 47

3.2. ملخص المقابلة مع الاخصائية النفسانية 48

4.1 ملاحظات الاخصائية..... 48

5.1 ملاحظات الباحثة (من خلال موقف الاختبار)..... 48

6.2. تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثانية 49

3-عرض الحالة وتحليلها.....53

1.3 تقديم الحالة..... 53

2.3. الظروف المعيشية للحالة..... 53

3.3 ملخص المقابلة مع الاخصائية النفسانية 53

4.3 ملاحظات الاخصائية التي قدمتها عن الحالة 54

5.3 ملاحظات الباحثة (من خلال موقف الاختبار)..... 54

6.3. تحليل رسم العائلة..... 54

4. التحليل العام لحالات الدراسة.....57

الخاتمة 59

قائمة المراجع.....60

الملاحق 55

مقدمة

تعد مشكلة الطلاق من المشكلات الشائعة التي يتعرض لها الزواج، وهي مؤشر على مستوى جودة وكفاءة العلاقات الأسرية والزوجية، ومدى ارتكاز البنيان الأسري على ركائز صلبة من حسن الاختيار والكفاءة في المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسلوكية، فالطلاق إرباك وهدم للكيان الأسري الذي يعيش فيه الأفراد ويؤمن لهم السكن والاستقرار والتوافق والتساند.

والطلاق وإن أعتبر أحيانا مخرجا من أوضاع سلبية لا يمكن معها استمرار الحياة، إلا أنه يبقى " أبغض الحلال عند الله " أي انه ليس الحل الامثل. فالطلاق يصيب الكيان الأسري الذي هو اللبنة الأساسية فيه، فالأسرة هي خط الحصانة والوقاية والدفاع الأول لدى الأفراد، وعلى قوتها وتماسكها يقوم المجتمع ويتربى وينضج أفراده هو. أما إذا أصاب الخلل تكوين الأسرة وقدرتها على أداء وظائفها، فإن ذلك نذير بوجود خلل في التماسك الاجتماعي، يكون مدخلا لمزيد من الاختراقات والمشكلات الفردية والاجتماعية.

والأطفال أكثر أعضاء الأسرة تأثرا بالطلاق وبالمشاحنات والصراعات الأسرية عموما، وتشير العديد من الدراسات إلى أن نسبة عالية من الأطفال الذين ينشؤون في أسر مفككة (الأبوان فيها مطلقان) يكونون غير قادرين على الحفاظ على حياتهم الزوجية (مستقبلا)، وعادة ما تنتهي علاقتهم الزوجية بالطلاق. أيضا قد يعاني هؤلاء الأطفال (الضحايا) من أثر صدمات نفسية مختلفة تجعل مستقبلهم غامضا ومخيفا. فالأطفال ضحايا الطلاق يتميزون بصفات مختلفة عن باقي الأطفال، فنجدهم غير اجتماعيين، منطوين وخجولين، يستشعرون الاحساس بالعار... (Mooney, L., Knosc, D. & Schacht, C. 2008)

من هذا المنطلق نشأ دافعنا للقيام بهذه الدراسة تجسيدا للاهتمام بفئة الأطفال ضحايا الطلاق بالإضافة الى التعرف على أعراض ومؤشرات الصدمة النفسية التي قد يكون حدث الطلاق خلفية لها.

وكانت دراسة هذا الموضوع من خلال خطة شملت جانبين: نظري وميداني حيث يحتوي الجانب النظري على:

- الفصل الأول: المتمثل في الإطار العام للدراسة، والذي اشتمل على الإشكالية، أهمية وأهداف الدراسة، دوافع اختيار الموضوع، التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة.
- أما الفصل الثاني بعنوان مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة والذي تناول بالتوضيح المتغيرات الاساسية لموضوع الدراسة، ويحتوي على: أولا: الطفولة، ثانيا: الطلاق وثالثا: الصدمة النفسية.
- أما الجانب الميداني فيحتوي على الفصل الثالث بعنوان الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية المتمثلة في: الدراسة الاستطلاعية، بالإضافة الى تحديد والتعريف بـ: منهج، حالات، أدوات، وحدود الدراسة. بالإضافة الى الفصل الرابع المتضمن عرض وتحليل.

والموضوع كغيره من المواضيع، اكتنفت عملية بحثه مجموعة من الصعوبات حالت دون الوصول إلى كامل البيانات التي يحتاجها البحث، ويمكن تلخيص أهم هذه الصعوبات في:

- قلة المراجع ذات الصبغة الاكلينيكية التي يحتاجها البحث، وخاصة الكتب والدراسات السابقة ذات الصلة (في حدود اطلاع الطالبة الباحثة).
- الموانع الثقافية والاجتماعية التي شكلت صعوبة في الوصول الى بعض حالات الدراسة من خلال رفض اولياء الحالات التعامل معهم.
- الوضعية الصحية التي مر بها المجتمع الجزائري جراء الوباء العالمي كوفيد 19 وما تبعه من اجراء حجر ومنع للتنقل...، الذي اوجد نوعا من الارباك في سير العمل البحثي والعام الدراسي بشكل عام.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو في حياة الإنسان، حيث أنها مرحلة تكوينية لشخصية الفرد يشهد فيها نموه الجسمي، العقلي الانفعالي والاجتماعي... بداياته وإرساء أسسه. وتؤثر هذه المرحلة تأثيرا عميقا في حياة الشخص المستقبلية... فالطفل يولد مزودا باستعدادات نفسية وجسمية وانفعالية، وسرعان ما يبدأ بالتفاعل مع محيطه العائلي ويستجيب للمثيرات من حوله في عالمه الصغير، وبتزايد نمو الطفل تزداد مجالات اتصاله مع أفراد أسرته، ثم يبدأ في تعلم أنماط سلوكية تسهم في تحقق ذات الطفل وتساعده على النمو ويبدأ الطفل في تكوين الاتجاهات النفسية واكتساب القيم والخلق.

وفي هذه المرحلة يحتاج الطفل إلى الحب و الرعاية و الاهتمام من طرف الأسرة التي تعد الحجر الأساسي لبناء شخصية الطفل، فالسلطة الأبوية لها دور كبير في الإحساس بالأمن، والتي ان غابت، وغاب الجو الأسري الصحي، هنا يعيش الطفل في جو غير صحي وتحت نزاعات متواصلة تنتهي عادة بالطلاق، الذي يقوده إلى فقدان الثقة بالنفس ، حيث يصبح الطفل مترددا وخائفا من المجهول الذي ينتظره لأنه أمر شديد الصعوبة عليه وعوض أن يعيش في أمن وحنان ورعاية نفسية جيدة يعيش في جو عائلي غير مستقر وإهمال وضغوطات كما يجد نفسه يتعامل مع فكرة انفصال والده ووالدته عن بعضهما البعض.

والمعروف عن الطلاق أنه مشكلة اجتماعية ونفسية قد تكون خطيرة مما يعرض الأفراد إلى مشاكل عديدة قد تنعكس سلبا على مستقبل حياتهم خاصة في حالة الأطفال، وعلى الصعيد النفسي قد يعيش الطفل هذا الانفصال (الطلاق) بشكل صادم غير محتمل. نظرا لهشاشة بنائه النفسي وعدم اكتمال تكوين شخصيته وحاجته النفسية للارتباط والامن وغيرها من الاحتياجات التي يوفرها العيش في وسط أسرى متكامل منسجم.

وانطلاقا من اعتبار الطلاق حدثا حياتيا مهما، قد يكون له وقع شديد خاصة في حالة الاطفال، وباعتبار طبيعة نفسية الطفل، مما يدفعنا الى التفكير في الطبيعة الصادمة لهذا الحدث وبالتالي احتمال ان يترك أثره في الطفل، جاءت فكرة البحث في هذا الموضوع من اجل التعرف على ما يشير في سلوك ونفسية الطفل على ذلك الاثر. وبناء على ذلك نطرح التساؤل التالي:

- **ماهي أعراض الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الطلاق؟**

2-أهداف الدراسة

- الكشف عن اعراض / مؤشرات الصدمة النفسية لدى الاطفال ضحايا الطلاق.

3-أهمية الدراسة

- إلقاء الضوء على فئة من فئات المجتمع وهي فئة الاطفال ضحايا الطلاق الذين قد يعانون نفسيا من جراء انفصال والديهم.
- توفير إطار نظري بخصوص بعض احداث الحياة المهمة (الطلاق) واثاره النفسية والسلوكية.
- امكانية الاسهام من خلال هذه الدراسة في التحسيس ونشر مزيد من الوعي بخصوص هذه المشكلة.
- امكانية ان يكون البحث منطلقا لدراسات مستقبلية اوسع وأعمق.

4-دوافع اختيار الموضوع:

- انتشار ظاهرة الطلاق في المجتمع الجزائري بشكل ملفت.
- الاحتكاك والتقرب من أطفال ضحايا الطلاق

- التعرف على أثر الطلاق على نفسية الأطفال.

5-التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

1- **الصدمة النفسية:** هي عبارة عن حدث شديد غير متوقع يصعب على المرء تحمله وتقبله، ويؤثر في كيانه، وقد يظهر أثره في شكل مجموعة من الاضطرابات في شخصية وسلوك الفرد من خلال مجموعة من الاعراض والمؤشرات.

2- **الطفولة:** هي أول مرحلة من المراحل النمائية وتبدأ منذ الميلاد حتى البلوغ.

3- **الطلاق:** هو انفصال الزوجين عن بعض البعض بعدما كانت تربطهم علاقة شرعية وقانونية تسمح لهما بالعيش المشترك.

7-الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة من الدعائم الهامة التي ينبغي الحصول عليها لدعم أي بحث، فهي تساعد الباحث على عمل تصوّر ذهني حول موضوعه في مختلف جوانبه بتوضيح مفاهيمه واجراءات تنفيذه وادوات الحصول على البيانات حول تساؤلاته، كما تمكنّه من تحديد موقعه بين ما اجري من بحوث من قبله. وبناء على ذلك سنعرض لأهم الدراسات السابقة التي أمكن الاطلاع عليها المتعلّقة بالموضوع (عربية وأجنبية) وهذا حسب تسلسلها الزمني:

1.7 دراسات سابقة تناولت الصدمة النفسية:

1.7.1 الدراسات العربية:

1.1.1.7. دراسة ابو الهين (1997) بعنوان: **العنف والصدمات النفسية وآثارها على الوضع النفسي للأطفال.** (*غزة، فلسطين*)

حيث هدفت الدراسة إلى التعرّف على آثار العنف والصدمات النفسية على الوضع النفسي للأطفال وكذلك التعرّف على حجم تعرّض الأطفال للعنف والمواقف الصادمة والصعبة، على عينة قوامها 50 طفل تتراوح أعمارهم بين 8–15 وقد تمّ اختيار العينة بطريقة عشوائية وهي موزعة بين الذكور والإناث، وقد استخدمت الأدوات التالية: اختبار الضغوط التالية للصدمة (الأطفال) واختبار تقدير الذات واختبار القلق، ومن النتائج المتوصّل إليها:

– أنّ 16 % من أفراد العينة سجلوا درجات عالية من القلق الشديد الذي هو بحاجة إلى تدخل علاجي، وقد ظهرت درجات القلق المرتفع لدى الفتيات أعلى منه لدى الذكور، وقد ظهرت أبضا نتيجة هامة من خلال الدراسة وهي أنّ الأطفال الذين تعرّضوا للعنف الشخصي كانوا أقل تقديرا لذاتهم من الأطفال الذين شاهدوا أحد أفراد أسرهم يتعرض للضرب أمام أعينهم وهذا ما يشير إلى أنّ تقدير الذات منخفض لدى الأطفال بارتفاع درجات القلق لدبهم.

2.1.1.7. دراسة قوتة (2000) بعنوان: **الصدمة النفسية والعنف والصحة النفسية من واقع التجربة الفلسطينية،** (فلسطين).

حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الخبرة الصادمة والنشاط والمعرفة والاستجابة العاطفية بين أطفال فلسطين وكذلك الخبرات الصادمة وتأثيراتها نتيجة التفاعل بين الطفل وما يمتلك من مصادر داخلية (قدرات عقلية)

واتجاهاته الوالدية والبيئية، على عينة قوامها 108 من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم (11–12) وأشارت نتائج الدراسة إلى:

– كلما زاد العنف والخبرات الصادمة أدى ذلك إلى زيادة مشاكل التركيز والذاكرة كما تؤدي الخبرات الصادمة إلى زيادة مستوى العصاب والقابلية والمخاطرة، وأنّ الأطفال الذين ذو الفاعلية في الانتفاضة ظهرت لدبهم مستويات مرتفعة من العصاب وتبين أيضا بأنّ الخبرات الصادمة قللت من مصادرهم العقلية والإبداعية والإدراكية وأنّ قلة القدرة هذه تنبئ بعدة مشاكل في التكيف النفسي.

2.1.7. دراسات أجنبية :

1.2.1.7. دراسة غولدستن **(1997) بعنوان: أثر الحوادث الصادمة كخبرة الحرب على أطفال البوسنة.**

(البوسنة).

حيث هدفت الدراسة إلى التعرّف على أثر الحوادث الصادمة على الأطفال في البوسنة، مستخدمة المنهج الوصفي، على عينّة قوامها 304 من أطفال البوسنة اللاجئين في الداخل تتراوح أعمارهم بين 6–12 سنة، وقد تم استخدام استبيان من وجهة نظر الآباء. وتوصّلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أنّ الأطفال يعانون من الحوادث الصادمة سوآءا كانت قائمة أو مستمرة، وكانت آثار هذه الصدمة تتجلى في: القلق والحزن وصعوبات في النوم، كما أظهرت الدراسة تطابقًا بنسبة 90 % بين ما توصل إليه الأطفال وآبائهم. صور كرتونية ومعدلة عن صورة اعراض الكأبة لأطفال الولايات المتحدة الامريكية، اختبار على شكل استبيان قدم للآباء.

2.2.1.7. دراسة بين كبيل وبيستون وكمون ليندك (2002) (keppel, Benson et Olendek)

بعنوان: **اضطرابات الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال الذين تعرّضوا لحوادث السير**، (الولايات المتحدة الأمريكية) .

حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على أعراض PTSD ومعاناة الأطفال بعد حوادث السير، متبعة المنهج الوصفي، على عينّة قوامها 50 طفلا مع آبائهم، واستخدمت الدراسة استبيان بتضمن تشخيص PSTD وتوصلت الدراسة إلى نتائج التالية:

– أن 17 طفل ظهرت لديهم اضطرابات في المزاج و9 لديهم خوف، والأطفال الذي تعرضوا لأذى جسدي في حادث السير ظهر لديهم الاضطراب بشكل واضح.

3.1.7. التعليق على الدراسات التي تناولت متغير الصدمة النفسية:

1.3.1.7. من حيث الموضوع والهدف

تناولت الدراسات السابقة أثر الحوادث الصادمة على الأطفال كدراسة غولدستن (1997)ودراسة أبوالهين (1997)، **(الحرب واللجوء)**، بينما هدفت دراسة بين كيبل وبيستونوكمون ليندك(2002) إلى معرفة الضغوط التالية للصدمة بعد التعرض لحوادث السير، كما هدفت بعض الدراسات إلى العلاقة بين الصدمة النفسية والعنف والصحة النفسية كدراسة قوتة (2002).

والدراسات مختلفة من حيث نوع الحدث الصادم التي تناولته: صدمة الحرب واللجوء. صدمة التعرض لحوادث السير والعنف.) لكنها اتفقت في دراسة أثرها النفسي والسلوكي.

2.3.1.7. من حيث المنهج

استخدمت جميع الدراسات المنهج الوصفي. وليس هناك من تناول الموضوع وفق المنهج العيادي ودراسة الحالات الفردية.

3.3.1.7. من حيث العينة:

تراوحت احجام العينة بين الصغيرة 50 والمتوسطة نسبيا 304

4.3.1.7. من حيث النتائج المتوصل إليها

ويمكن تلخيصها فيما يلي:

-أنّ الأطفال أظهروا معدلات أكثر ارتفاعا في القلق والحزن وأقل تقديرا لذواتهم كدراسة غولدستن (1997) ودراسة قوتة(2000) ودراسة أبوالهين (1997) وأنّ الأطفال بعد حوادث السير سجّلوا اضطرابات في المزاج والخوف كدراسة بين كيبل وبيستونوكمون ليندك (2002).

2.7. دراسات سابقة تناولت الطلاق:

1.2.7. الدراسات المحلية:

1.1.2.7. دراسة بن الشيخ بختي (1990) بعنوان: **التفكك الأسري وأثره في انحراف الأحداث (دراسة ميدانية** (الجزائر).

حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير التفكك الأسري على انحراف الأحداث، حيث تألفت عينة الدراسة من 240 فرد مقسمة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وتضم 120 حدث ومجموعة ضابطة وتضم 120 حدث،

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية: أنّ الحدث الذي يعاني من التفكك الأسري يكون انحرافهم امرا مستهدفًا، بالإضافة إلى وجود علاقة احصائية بين التفكك الأسري وانحراف الأحداث.

2.2.7. الدراسات العربية

1.2.2.7. دراسة نور الهدى المقدم (1990) بعنوان: **العلاقة بين التصدع الأسري الناتج عن الطلاق وبين التوافق النفسي للأبناء، (مصر).**

حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التصدّع الأسري الناتج عن الطلاق من جهة وبين التوافق النفسي للأبناء من جهة أخرى، كما هدفت إلى معرفة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال الأسر المتصدّعة، على عينة قوامها 352 طفل تتراوح أعمارهم بين 9–11سنة وقد استخدمت الباحثة مقياس المشكلات السلوكية للأطفال، اختبار الشخصية للأطفال، اختبار المصفوفات المتتابعة، وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية وهي أنّ التوافق النفسي لدى الأطفال في الأسر المتصدعة الذين أظهروا مشكلات سلوكية أكثر من الأطفال في الأسر العادية.

2.2.2.7. دراسة احمد (1992) بعنوان: الانفصال عن الأسرة في الطفولة وعلاقته بمصدر الضبط والحزن (مصر).

حيث هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة الانفصال بمصدر الضبط والحزن عند الأطفال، ومعرفة أثر النمو النفسي الاجتماعي على الطفل على عينة قوامها 88 طفل وقد قسمت عينة الدراسة على مجموعتين كل مجموعة مكونة من 44 طفل من المقيمين بالأقسام الداخلية ببعض المدارس بمدينة القاهرة بالمقارنة مع مجموعة من الأطفال في الأسر الطبيعية، وتراوحت أعمار المجموعتين بين 8 و12 سنة وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:

أنّ المنفصلين عن أسرهم أقل تكيفا بالمقارنة مع ذوي الأسر الطبيعية وكانت درجاتهم مرتفعة في مصدر الضبط الخارجي والحزن، ووجدت أنّ التباين في النمو النفسي الاجتماعي يرتبط ارتباطا وثيقا بنوعية العلاقة والتفاعل بين الطفل ووالديه

3.2.2.7. دراسة صلاح الدين عبد الغني (1995) بعنوان: **فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف القلق والخوف الناتج عن الحرمان الوالدي لدى الأطفال.** (مصر)

حيث هدفت الدراسة إلى تحديد فاعلية برنامج إرشادي جماعي في خفض مستوى القلق والخوف لدى الأطفال المحرومين من أحد الوالدين بسبب الطلاق على عينة قوامها 40 طفل تتراوح أعمارهم بين (9 و11) سنة، وقد تمّ تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية (ذكور وإناث) وأخرى ضابطة (ذكور وإناث) وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية : مقياس قلق الحرمان الوالدي بالطلاق، برنامج إرشادي، مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المصرية.

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

– أنّ هناك فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية (ذكور) ومتوسطات درجات أفراد نفس المجموعة على اختبار القلق قبل التجربة وبعدها، وهناك فروق دالة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية (إناث) ومتوسط أفراد نفس المجموعة على اختبار القلق المستخدم قبل التجربة وبعدها لصالح التطبيق القبلي.

3.2.7 الدراسات الأجنبية

دراسة باريشموجيمس (1979) (Baruch and James) بعنوان: **أثر الطلاق وما يترتب عليه من غياب الأب على مفهوم الذات لدى الأطفال المراهقين)** الولايات المتحدة الأمريكية).

حيث هدفت الدراسة إلى التعرّف على مفهوم الذات لدى الأطفال الذين حرموا من الأب بسبب الطلاق، على عينة قوامها 406 طفل من الذكور والإناث، وتتراوح أعمارهم بين 9–15 سنة والتي قسمت إلى مجموعتين من مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وقد أسفرت النتائج على:

– أنّ الأطفال الذين انفصلوا عن الأب أظهروا انخفاض في مفهوم الذات لكل الجنسين، حيث كان تأثير غياب الأب ضارا أو سيئا على مفهوم الذات.

2.3.2.7. دراسة كتشوموجريجوري ألين (Gegory Allen) (1981) بعنوان: **العلاقة بين الانفصال في الطفولة أو وجود الوالدون وبين قبول الذات لدى الراشدين والقلق، (***الولايات المتحدة الأمريكية***).**

حيث هدفت الدراسة إلى قياس أثر الانفصال بين الوالدين على الأبناء عند الكبر، على عينة قوامها 286، وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

– أنّ أولئك الذين انفصلوا عن الوالدين في سن الخامسة وما قبلها قد حصلوا على متوسطات درجات على مقياس سمة القلق أعلى ممن انفصلوا عن والديهم في سن 6–9 سنوات، كما اتضح أن الذين انفصلوا عن الأم قد حصلوا على متوسطات درجات أعلى في مقياس سمة القلق عن الذين انفصلوا عن الأب.

3.3.2.7. دراسة سبيجلمان جي وآخرون (1991) (Seligman and Others)بعنوان: **تأثير طلاق الوالدين على مستوى العدوانية والكراهية والقلق لدى الأطفال،** (الولايات المتحدة الأمريكية).

حيث هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة تأثير طلاق الوالدين على مستوى العدوانية والكراهية والقلق لدى الأطفال مع دراسة تأثير نوع واتجاه العدوانية، على عينة قوامها 54 طفل تتراوح أعمارهم بين 10 و12 سنة وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية: اختبار المصور للإحباط وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

أنّ الأطفال مطلقي الوالدين كانوا أعلى في العدوانية والكراهية والقلق من الأطفال الذين يقيمون مع والديهم، كما اتضح وجود فروق بين الذكور والإناث في نوع واتجاه العدوانية لصالح الذكور.

4.2.7. التعليق عن الدراسات التي تناولت متغير الطلاق:

1.4.2.7. من حيث الموضوع والهدف:

تناولت الدراسات السابقة آثار الطلاق على الأطفال كدراسة باريش وجيمس (1979)، بينما دراسة كتشوم،جريجوري ألين (1981) فقد تناولت آثار الطلاق عند الراشدين، ودراسة بن الشيخ بختي (1990) فقد تناولت آثار الطلاق عند الأحداث، وهدفت دراسة سبيلجمان جي وآخرون (1991) ودراسة أحمد (1992) دراسة نور الهدى المقدم (1990) إلى معرفة العلاقة بين الطلاق وبعض الاضطرابات النفسية، بينما دراسة صلاح الدين عبد الغني (1995)إلى تحديد فاعلية برنامج إرشادي جماعي في خفض مستوى القلق لدى الأطفال المحرومين من أحد الوالدين بسبب الطلاق. أي ان هناك تنوع واختلاف نوعا ما في الأهداف.

2.4.2.7. من حيث المنهج.

استخدمت بعض الدراسات المنهج الوصفي كدراسة نور الهدى المقدم (1990) ودراسة كتشوم، جريجوري ألين (1981)، بينما دراسة بن الشيخ بختي (1990) ودراسة باريش وجيمس (1979) ودراسة صلاح الدين عبد الغني (1995) فقد استخدمت المنهج التجريبي, بينما استخدمت دراسة سبيلجمان جي وآخرون (1991) منهج دراسة الحالة.

3.4.2.7. من حيث العينة:

اغلب الدراسات تناولت دراسة الطلاق عند الأطفال كدراسة سبيلجمان جي وآخرون (1991) ودراسة صلاح الدين عبد الغني (1995) ودراسة باريش وجيمس (1979) ودراسة أحمد (1992) ودراسة نور الهدى المقدم (1990) بينما دراسة كتشوم، جريجوري ألين(1981) فقد كانت عند الراشدين ودراسة بن الشيخ بختي (1990) فقد كانت عند الأحداث. وقد تراوحت احجام العينات بين: 40 و406 مشاركا. وهي بذلك تضم الصغيرة والمتوسطة.

4.4.2.7. من حيث النتائج المتوصل إليها:

أنّ الأطفال مطلقي والديهم أ ومن الأسر المتصدعة يكونون أكثر قلقًا وحزنًا من الأطفال الذين يقيمون مع والديهم في الأسر الطبيعية كدراسة سبيلجمان جي وآخرون (1991) ودراسة صلاح الدين عبد الغني (1995) ودراسة كتشوم، جريجوري ألين (1981) ودراسة أحمد (1992).

-أنّ الأطفال الذين انفصلوا عن أحد الوالدين أظهروا انخفاض في مفهوم الذات وتوافق نفسي سيئ كدراسة باريش وجيمس (1979) ودراسة نور الهدى المقدم (1990).

-وأنّ الحدث الذي يعاني من التفكك الأسري يكون انحرافه أمرا مستهدفًا كدراسة بن الشيخ بختي (1990) أي ان النتائج تشير الى الاثر السلبي للطلاق على نفسية وشخصية الاطفال.

-وقد استفادت الطالبة الباحثة من الدراسات السابقة توضيح تصورها لمشكلة البحث لديها ،وكذا اثراء فهمها لإجراءات بحثها. كما تجدر الاشارة الى قلة الدراسات التي تناولت المتغيرات مجتمعة (في حدود اطلاع الطالبة الباحثة)، مما يشير الى أهمية الدراسة الحالية.

الفصل الثاني:

مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

تمهيد

يتناول الفصل الحالي توضيح المفاهيم والمتغيرات الأساسية التي يتمحور عليها البحث الحالي.

بداية بمفهوم الطفولة ولأن نقطة التركيز على الطفولة المتوسطة فانه سيتم توضيح هذه المرحلة. بالإضافة الى مشكلة الطلاق والصدمة النفسية.

أولا –الطفولة

تطلق كلمة طفل على كل من الولد والبنت قبل سن المراهقة. فالطفل منذ اليوم الأول مخلوق بيولوجي اجتماعي معقد يعيش في عالم محاط به دون أي وعي له وله طرق مختلفة للتفكير تتماشى مع ميوله ومنفعته. وقد قام علماء النفس بتقسيم مراحل النمو إلى ثلاث مراحل وهي: الطفولة المبكرة، الوسطى والمتأخرة. وفي هذا الصدد يقتصر جهدنا للتطرق إلى مرحلة الطفولة المتوسطة التي يلتحق فيها الطفل بالمدرسة الابتدائية (نظرا لاهتمامات البحث الحالي بها)، فما المقصود بهذه المرحلة؟ وماهي خصائصها؟ وماهي أهم حاجات هذه المرحلة؟

1–تعريف مرحلة الطفولة المتوسطة (6–9) سنوات

يقول الباحث عبد الفتاح دويدار " نجد الطفولة المتوسطة التي تبدأ من سن السادسة من الميلاد حتى نهاية العام التاسع من العمر. وفيها يتنقل الطفل من البيت إلى المدرسة، فتتوسع دائرة بيئته الاجتماعية وتتنوع تبعا لذلك علاقاته وتحدد، ويكتسب الطفل معايير وقيم واتجاهات جديدة، فالطفل في هذه المرحلة يكون مستعدا لأن يكون اعتماديا على نفسه وأكثر تحملا للمسؤولية وأكثر ضبطا لانفعالاته، وهي أنسب مرحلة للتنشئة الاجتماعية وغرس القيم التربوية والتطبع الاجتماعي"(دويدار، 1996، 218).

كما أشار الباحث عبد الحمان الوافي الى " أن الطفولة مرحلة من مراحل السنوات التطورية التي تبدأ من لحظة الوضع وتستمر حتى سن البلوغ، فهي مرحلة حتمية يمر بها كل مولود بشري، وينمو فيها جسميا، وحسيا، حركيا، عقليا، لغويا، نفسيا، واجتماعيا في أسرته وفي المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه. (الوافي 2006 , 141).

1-1 خصائص مرحلة الطفولة الوسطى

- الأطفال في هذه المرحلة نشطون جدا.
- يكون الأطفال غير مهتمين بنظافة ملابسهم وأجسامهم وتكون غرفهم الخاصة مبعثرة بحيث يصعب على أي أحد أخر ان يدخل اليها.
- يتميز الطفل باكتساب أساسيات المعرفة الضرورية للتكيف الناجح في مرحلة الرشد.
- شغف الأطفال للتعلم.
- يكون الأطفال يقظين ومنتبهين لمشاعر الآخرين.
- الحساسية للنقد والسخرية والحاجة إلى التقدير والثناء المتكرر.
- يحب الأطفال الكلام ويميلون إلى ما يتيح لهم يسر وسهولة أكبر في الكلام عنه في الكتابة.
- يحبون الألعاب المنظمة في جماعات صغيرة.
- الخلافات والعدوان والمقارنات بين الأولاد والبنات.
- التباهي والتنافس والتفاخر بين الأطفال.
- يطرأ عليهم التعب بسهولة نتيجة للجهود الجسمية والعقلية التي يبذلونها.

(عثمان 2006: 125-128)

2-1 الحاجات الأساسية للطفل في هذه المرحلة

- **الحاجة إلى الطعام**

أن يكون الغذاء متوازنا وكافيا ومركزا على النوع وليس الكم، وسوء التغذية يؤدي إلى مشكلات صحية تؤثر على الطفل في جوانب حياته المختلفة.

- **الحاجة إلى النوم**

الطفل في هذه المرحلة في حالة نمو مستمر وهادئ، فيحتاج إلى فترات نوم طويلة نسبيا من 10- 12 ساعة من النوم (عطا 1996-212).

- **الحاجة إلى الأمان**

يرغب كل طفل أن تكون حياته منتظمة ومستقرة، إن عدم الاطمئنان والقلق يتركان آثار سيئة في صحة الأطفال النفسية.

- **الحاجة إلى المحبة**

كل إنسان يتوق أن يكون محبوبا والمعلم الجيد هو الذي يحب طلابه والطفل يشعر بالقلق وعدم الراحة إذا شعر أن المعلم لا يحبه (عاقل، 1986.101)

- **الحاجة إلى النمو الانفعالي**

تتمثل في الحاجة إلى الحرية والاستقلال فالطفل ينزع إلى القيام بأفعال تثبت استقلاليته والحرية وتأكد وجوده (زهران .2001. 297)

- **الحاجة إلى تقبل السلطة**

وهذا " يرتبط ... بإرضاء الكبار بخضوع الطفل الناجح في السلطة الزائدة في الأسرة كونها ضرورة اجتماعية. ويتم ذلك بإشباع الحاجة إلى تقبل سلطة من أجل حسن الإشراف عليه ولمصلحته الاجتماعية" (خاطر 2000. 304)

ثانيا: الطلاق

حين تتعرض الحياة الزوجية للانهيار وتتحطم جميع الوسائل الإصلاحية وتصبح الحياة شقاء وعذابا لجميع أفراد الأسرة، يأتي الطلاق كآخر وسيلة علاجية، ويجب أن تأخذ هذه المسألة بعين الاعتبار والجد، فالطلاق له آثاره النفسية والاجتماعية على الزوجين والأطفال الذين يعتبرون الأكثر ضررا من الوالدين، فهم الضحايا الذين يفتقدون دفء الأسرة والجو العائلي، ويواجهون صعوبات كثيرة تؤثر سلبا على سيرهم النفسي الاجتماعي.

إن الطفل يكون دائم التساؤل حول السبب الذي يمنع والديه من أن يعيش في نفس المنزل، وأحيانا قد يشعر بالذنب لاعتقاده أنه قد يكون السبب في هذا الانفصال، فهو يحتاج إلى كلا والديه في نموه النفسي ويصاب الأطفال بالاضطراب عند طلاق والديه، خشية أن يهجره أي منهما، مع بقاء بعض الآمال من إمكانية رجوع العلاقة بين الوالدين كما كانت سابقا، ويعتبر هذا الانفصال حالة مؤقتة ولكن توضح الامر للطفل بأن الطلاق أمر نهائي سوف يزيد من قلقه واضطرابه.

إن الطلاق يحرم الأبناء من العطف والتوجيه السليم في حياتهم اليومية، وكذلك تعرضهم لكافة التجارب، والخيرات القاسية نتيجة تأرجحهم بين والدين متعارضين، قد يدفعهم إلى البحث عن تعويضه وذلك بالخروج عن معايير المجتمع، فالطلاق يخلف نتائج وخيمة على نفسية الأطفال وعلى شخصيته لاحقا في مراحله العمرية.

1.2. تعريف الطلاق

1 – لغة

تدل على الإرسال ورفع القيد والمفارقة يقال: أطلق الأسير إذا أرسله ورفع قيده، وطلق بلده إذا فارقها، وطلق زوجته أي فارقها وحل رباط الزوجية (نادية حسن أبو سكينة 2001, ص197).

وقال ابن عابدين الطلاق هو لغة رفع القيد، ولكن جعلوه في المرأة طلاقا وفي غيرها إطلاقا. (عمر رضا كحالة 1982 ,ص 7).

-من الناحية الاجتماعية

الطلاق هو انفصام عملية الزواج بسبب منصوص عليه دينا وشرعا وقانونا ومن أهم الأسباب التي تجيز الطلاق طلب الطلاق هو الزنا والهجران لعدة سنوات والقسوة والجنون الذي يكون من الميؤوس شفاؤه. (برغوتي توفيق 2010,ص30)

تذكر م سليم:" إن الطلاق هو نوع من التفكك الاجتماعي الذي يحدث بين الزوجين، وهو أكثر خطر يهدد سلامة الأسرة وأفرادها، فهو انحلال يصيب الروابط التي تربط الجماعات الأسرية وقد يؤدي هذا الأخير إلى اضطراب الأبناء سوآءا نفسيا أو سلوكيا ". (م سليم , 2002,ص366).

2.2. أثر الطلاق على نفسية الأطفال

إن أطفال الأسر المفككة يعانون من عدم التكيف و الانحراف، ونقصد بالأسر المفككة الحدث الذي يعقب الطلاق, وانفصال الوالدين عن بعضهما قد يولد لدى الطفل الشعور بالنقص اتجاه الأخرين, ويجعله غير قادر على حماية نفسه, وقد يشعر بالقلق الشديد , ويصبح عرضة للمخاطر و المشاكل, هذا نتيجة حرمانه من الرعاية الأسرية و

التوجيه الأبوي, وكذلك الحرمان العاطفي قد يسبب له اختلال في نموه النفسي, وهذا ما يجعله قد يتميز بشخصية هشة غير سوية وقد يؤثر انفصال الزوجين عن بعضهما بشكل سلبي على مفهوم الطفل لنفسه لأن الشعور بالمحبة و القبول و الانتماء و الحصول على الرعاية و التوجيه من الوالدين حاجات ضرورية في حياة الطفل. وقد توصل سينجر Singar)1978) أن الأطفال في الأسر أحادية الوالدين يعانون من تدني في مفهوم الذات لديهم مقارنة بالأطفال في الأسر ثنائية الوالدين (قحطان,2004).

فانحلال الرباط الأسري يوجد نوعا من القطع العاطفي المفاجئ , أو التدريجي وتمزقا يمكن أن يلتئم بمضي الزمن, ففي حالة الطلاق غالبا ما يهتم كل واحد من الزوجين بالطفل, فيبين كل منهما كراهيته للطرف الأخر مما قد يؤدي إلى أن يكون عند الطفل القلق, وكما أن الطفل لا يستطيع أن يظهر كراهيته للطرف الأخر, غير أنه يخاف من فقدان حب الطرف الذي يعيش معه, ويخاف من إيلامه أيضا , وعلى الوالدين أن يجعلا الطفل يشعر بأنه من الممكن أن يحب شخصين لا يحبان بعضهما, ويبقى الموقف الأصعب هو عيش الطفل مع أحد الطرفين وانقطاعه عن الطرف الآخر وكان هذا استمرار لعلاقة الطفل الصغير بأمه فقط, او مع الوالد, (سليم ,2002).

فمن هنا فإن طلاق الوالدين وابتعاد أحد الأفراد الذين يمثلون الدور الأساسي والأول في النمو النفسي للطفل قد يسبب للطفل جرحا في نفسيته، وهذا ما قد يؤثر على حياته المستقبلية وعلاقاته المختلفة.

من خلال ما سبق يتبين لنا أن الأسرة لها أهمية كبيرة في نمو الطفل وذلك من خلال علاقته بأفرادها , فيجد نفسه منذ بداية حياته تحت رعاية الوالدين و بذلك تنشأ بينهم علاقات مختلفة ومتبادلة و التي قد تمكنه من التطور لاحقا أما إذا حال الوالدين إلى اتخاذ قرار الطلاق لإنهاء الخلافات الزوجية وحل المشاكل الأسرية, فإنه قد يؤدي إلى نتائج سلبية بالنسبة للأطفال خاصة في السنين الأولى للنمو, فالطفل الذي يعيش في جو أسري غير مستقر و غير منسجم قد يعانون من مشاكل نفسية عديدة لاحقا نتيجة الحرمان العاطفي من ابتعاد أحد الوالدين

عنهم إضافة إلى نقص الرعاية و التوجيه و الرقابة الوالدية هذا ما قد يجعل الطفل يتعرض إلى صعوبات في تكوين علاقات اجتماعية مستقبلا.

ثالثا: الصدمة النفسية

إن الصدمة النفسية هي التعرض لحادث جد مؤلم. إن أكبر صدمة نفسية يمكن للإنسان أن يتلقاها هي مفاجئة مع الموت، تدفعه لتفكير باحتمال موته في أي لحظة أو ضمن فترة معينة من الزمن مما يؤدي إلى زيادة مفرطة في الاستثمار والانفعال تجر عجز عند إعطاء استجابة ملائمة باتجاه الموقف هذا العجز يؤدي بدوره على الاستعانة بوسائل دفاعية لا سوية تنتهي بالفشل كل هذا يؤدي إلى تغيرات عميقة في شخصية الإنسان المصدوم، وللتعرف أكثر على الصدمة النفسية.

1.3 تعريف الصدمة النفسية

اهتم علماء النفس بتعريف الصدمة النفسية، ودرجة تأثيرها على الكيان النفسي للفرد ومن بين ذلك وجهة النظر التحليلية التي كانت أكثر اهتماما بهذا المفهوم.

لغة: الصدمة من صدم والصدم ضرب الشيء الصلب بشيء مثله وصدمه صدماً ضربه بجسده، وصادمه فتصادمه فتصادماً واصطداما وصدمهم أمر أصابهم. وتعني باليونانية جرح أو يجرح وهو مصطلح عام يشير إما إلى إصابة جسمية سببتها قوة خارجية مباشرة أو إلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف(أحمد محمد عبد الخالق ،2006، ص73) .

اصطلاحا: الصدمة طبيا هي التي تؤذي الجسم، وقد تسبب جروحا أو كسورا أو حروقًا والصدمة في الطب النفسي هي التجربة غير متوقعة لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى ولا يفيق من أثرها إلى بعد مدة وقد تصيبه بلقلق الذي يولد العصاب المعروف بعصاب الصدمة. (الحنفي عبد المنعم، 1996، ص924)

- **ففرويد** " يطلق اسم الصدمة على تجربة معاشه تحمل معها الحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا في الاثارة لدرجة تصنيفها أو ارسالها بوسائل التسوية المألوفة تنتهي بالفشل مما يجد معها لا محالة اضطرابات دائمة في مقام الطاقة الحيوية بوظيفتها" وسنحاول واستعراض أهم التعاريف التي تناولت بشيء من التدفيق فيما يخص الصدمة النفسية.

- اما **ميلاني كلاين** Mélane klein: فترى ان كل صدمة مهما كانت فهي كسرا تهدم وتخرب كل ما يراه الطفل كذلك تنشط كل هواماته البدائية كل جسم ينفجر تحت تأثير أي صدمة يستطيع تفجير الضحية .(G. lopez 1998.p55)

- وحسب **سيلامي** Nobert Sillany: فالصدمة النفسية تنشأ نتيجة ظهور مفاجئ وغير منتظم لعنصر جديد في حياة الفرد والذي يعتبر وجوده بصفة كبيرة وبسببه يصل الفرد مؤقتا إلى عدم التكيف ويتعلق الأمر في أغلب الأحيان بإحباط أو فقدان شخص عزيز.

- ويرى **الحفني** بان الصدمة النفسية في الطب النفسي هي تجربة غير متوقعة التي لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى. لا يفيق من آثارها إلا بعد مرة وقد تصيبه بالقلق الذي يولد العصاب المعروف بعصاب الصدمة (عبد المنعم حنفي. 1994. ص 124).

2.3. النظريات المفسرة للصدمة

تنوعت النظريات والنماذج التي تناولت الصدمة النفسية وتبرز أهمية عرض هذه النماذج لإعطاء صورة ومفهوم أوسع لهذه الأخيرة ومن أهم هذه النظريات:

أ-النموذج المعرفي

ضمن هوروفيتز « Horotwitiz » (1976) في نموذجه المشهور لمعالجة معلومات الاستجابة الصدمة أفكار من النظرية التحليلية، التي تعتبر ردود فعل الصدمة تتعلق بالدينامية النفسية في الأصل (العمليات النفسية التقليدية) وأفكار من النظرية المعرفية للانفعال و معالجة المعلومات تبعا لهذا النموذج فإن التوفق مع الحدث الصادم يتطلب إدماجه في النسق المعرفي أو تطوير نسق جديد وحتى تكتمل هذه العملية فإن الصدمة تبقى في الذاكرة النشطة وحيث تكون المعلومات المرتبطة بالحدث الصادم خارج الوعي الشعوري مستخدمة ميكانيزمات الانكار أو التجنب و الخدر الانفعالي لتحفظ الفرد من أن تحدق به الصدمة بينما يفسر الأحداث المحفوظة في الذاكرة و ميلها لتكرار كجزء من تكاملها و تنسيقها كما أشار هورتز 1986 إلى التذبذب و الارتباك الذي يتخلل فترات إعادة معاناة الخبرة و فترات الأفكار و الانفعالات المقتحمة (الأفكار , الخدر, تصورها حدث ماضي) حيث يرى بأنه يهدف إلى تسهيل معالجة المعلومات وتنظيمها حتى لا تغمر هذه الفترات ذاكرة الفرد و تؤدي إلى انفعالات حادة تخرج عن نطاق السيطرة.

استمر هورتز في تطوير منهجه وتكلم عن تأثير الواقعي والمخفف للمساندة الاجتماعية ضد تطور أعراض الصدمة مما يسمح بالمعالجة الدقيقة والكافية لحادث الصدمة.

ورغم أن هذا النموذج يعد أكثر النماذج شمولية إلا أنه فشل في تقديمه لإجراءات إكلينيكية واضحة يمكن الاعتماد عليها أو في الإجابة عن تساؤل مهم في هذا المجال ألا وهو:

لماذا يطور بعض الأفراد اضطرابات عقب الصدمة ولا يتعرض البعض الآخر لهذه الأغراض، بالرغم من تعرضهم لنفس الأحداث؟

يرى هذا النموذج ان ميكانيزمات العمليات المعرفية متضمنة في التعافي والشفاء عبر الوقت كما تحدث في المراحل الخمسة:

- **المرحلة الأولى:** التعرض الموضوعي، والعامل الرئيسي في هذه المرحلة هو خطورة مصدر الشيء الذي يؤدي إلى الصدمة
- **المرحلة الثانية:** وهي شبكة المعلومات والتي تتحدد أساسا بالإدراكات الذاتية والمعنى المرتبط بالخبرة
- **المرحلة الثالثة:** وسميت بمرحلة الاقتحام، أثنائها تنشط شبكة الذاكرة في محاولة لمعالجة وتحليل الذكريات المرتبطة بالصدمة
- **المرحلة الرابعة:** هي مرحلة التجنب، وتتصف باستخدام الهروب والانكار كخطط مواجهة في استجابة للاقتحام
- **المرحلة الخامسة:** سميت بمرحلة النتيجة، يتحقق فيها الشفاء من خلال شبكة معالجة الحلول

أما فيما يخص عيوب هذا النموذج فهي عدم إدراجه الوظائف ما قبل الصدمة، والمعالجة البيولوجية على الرغم من إقرار أصحاب هذا النموذج لأهميتها (صفوت فرج وآخرون, 2002ص 128)

ب-النموذج السلوكي

اقترح كل من كين وزمرينج وكادل (Keane. Zimerinh. Cadell) نماذج تعلم ذات عاملين لتفسير تطور ضغوط الصدمة, يمكن أ، تصبح من خلال عملية الاشتراط التقليدي قادر على إنتاج استجابة شرطية مماثلة لتلك المقترنة بالصدمة الأصلية و المثيرات الإضافية بصفة غير مباشرة بالصدمة التي تؤدي إلى ردود الفعل مماثلة من خلال تعميم المنبه و الاشتراط.

يتعلم الفرد التجنب لكي يهرب أو يمنع الاستجابة الشرطية نفي حيث يتولى التدعيم السلبي المستمر لتجنب تعزيزا لمقاومة الانطفاء ما يفسر لنا الاستمرار أعراض القلق فترة طويلة بعد تناقض الأعراض الأخرى بوضوح

من جهة أخرى شرحت النماذج السلوكية الدور الأساسية للعوامل المخفية (مساندة اجتماعية) والعوامل المضاعفة (تاريخ الأسرة في الممرض النفسي)، في التأثير على استمرار اعراض الصدمة ونذكر منها (دراسة فواستكين وروتبوم) التي ترى بأن الأحداث الصادمة تخلق شبكات خوف كبيرة ومعقدة تنشط بسرعة بسبب العدد الكبير من الاتصالات البيانية التي تتكون من خلال الاشتراط وتعميم الشيء الذي يجعل الأشياء التي افترقت واعتبرت محايدة آمنة مرتبطة بالخوف.

- ويؤدي هذا الإحساس بعدم القدرة على التمييز بين المثيرات (الأحداث) التي تشكل تهديدا أم لا، وعدم القدرة على التحكم والسيطرة عليها، كلها عوامل مهمة تعمل على استمرار وتطور اضطراب.

(صفوت فرج وآخرون 2002 ص – ص 126–127)

ج–النموذج البيولوجي

حاولت النماذج البيولوجية تفسير ظهور أعراض الصدمة التي تشترك في كثير من الجوانب مع نموذج سلوك الحيوان إزاء الصدمة التي لا مهرب منها و كلاهما يتضمن التعرض لضغط شديد لا يمكن تفاديه , ويسلم كل من كان فإن دركولك وآخرون يرون أن أعراض الصدمة تنجم عن التغييرات في نشاط الناقلات العصبية , وهن أعراض فقدان الذاكرة الحادة و الانتفاضية الشديدة و الثورات العدوانية يعتقد بأنها ترتبط بالنشاط الزائد للإثارة الأدرينالية, و لمثيرات مرتبطة بالصدمة و التي يتبعها استهلاك كيماويات حيوية للمخ ونقص أدرينالين على مستوى الجهاز العصبي المركزي. الذي يعتقد أنه يفسر لنا أعراض مثل فقدان الإحساس باللذة.

الانسحاب الاجتماعي والخدر العاطفي أو الوجداني، تنشأ دائرة السلوك التي تبحث فيها الضحية عن تكرار التعرض للضغط محاولة منها لإعادة الحصول على تأثير فقدان الإحساس بالألم.

وعلى الرغم من أن النماذج البيولوجية مثيرة للعقول إلا أنها اعتبرت أولية بطبيعتها وتترك الكثير من الغموض في تفسير الصدمة وأعراضها، وتأثير الفوارق الفردية في الاستجابة للصدمة.

3.3. النظرية التحليلية

كان القطب الذي يبرز فيه مفهوم الصدمة النفسية في الميدان العلمي حيث قدم العالم "Pierre Janet" رسالة الدكتوراه تحت عنوان (الصدمة الذاتية) الذي درس فيها 20 حالة حول الصدمة النفسية والتي أتى بعده فرويد ليتناول موضوع الصدمة في مناسبات مختلفة معتبرا صدمة الولادة مع ما يصاحبها من إحساس الوليد باختلاف المرادف لصيق الموت , بمثابة أولى تجارب القلق في حياة الإنسان, ثم بعد ذلك تلميذه أوترانك ليشدد على أهمية صدمة الولادة و دور الماضي لذكريات الصدمية المكبوتة في الوعي مما أدى إلى اكتشاف اللاشعور الذي يحفظ ويسجل هذه المنسيات أو المكبوتات الصدمية كما توصلوا إلى مبدأ " التطهير" الذي يعني إخراج هذه الصدمات من الوعي بها حتى يتخلص الفرد من اثرها الصدمي. (محمد احمد نايلي ص130, 1995).

- وبما أن الخوف من الموت المرادف للشعور بتهديد الحياة بشكل أكبر أشكال القلق تطورا وتوليدا للضغط حيث كان تصنيف العصاب الصدمي في خانة اضطرابات القلق لكن هذا التصنيف كان مصدرا لإرباك "فرويد" إذ أن الصدمة الحديثة العهد (الراهنة) تتعارض مع النظرية التحليلية القائلة بأن العصاب الصدمي يرجع إلى صدمات عائدة إلى عهد الطفولة.
- وقد أشار فرويد ملاحظاته على المحاربين القدامى الذين أصيبوا بالصدمة خلال الحرب العالمية الأولى إلى اثنين من الخصائص الكبرى التي يعرفها العلماء بأنهما من أهم. مؤشرات الصدمة هما:

- التكرار والإنكار (صفوت فرج وآخرون 2002)
- **نموذج Louis Crocp**

بين (1985-1994) يقول إن إدراكنا للصدمة يعتمد على ثلاث نقاط هي:

- اغتراب صدمي: لدى الأشخاص الذين يحسون بتغير في شخصيتهم، معارفهم إدراك جديد لأشياء لأفكار لإحساسات، للحب، للإرادة ويتعلق الأمر بالشخصية بعد أثر الصدمة.
- بليلة وقتية Bouleversement de la temporalité

الانسجام الوقتي العميق يميز الشخص المصدوم، فقد توقف الزمن بالنسبة إليه عند لحظات الصدمة بسبب الرعب والهول والحاضر ارتبط بصورة الصدمة أما المستقبل فهو مسدود.

- لا معنى ناجم للصدمة: Non-sens impliqué par le trauma

ضياع نرجسية المصدوم، وفقدان قيمة وجوده، فقدان معنى الأشياء وعدم القدرة على التعويض، ضياع ومحو لكل معنى الأشياء وعدم البقاء في نواة مخيفة، كذلك السلبية اتجاه الذات والمحيط (صفوت فرج وآخرون ،2002)

4.3. أنواع الصدمة النفسية

الصدمة نوعين أساسين الصدمات الرئيسية وصدمات الحياة:

1.4.3. الصدمات الرئيسية

هي الخبرات الجلية في حياة أي فرد تصادفه باكرا وتكون لها أثار نفسية حاسمة لا يمكن أن تستحدثها أي صدمة أخرى وهي أنواع:

1.1.4.3. صدمة الميلاد

تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد ومن أ شهر من تحدث عن الصدمة هو " rank Otto" في كتاب" Le naissance la de traumatisme " سنة 1923، حيث أعتبر أن الميلاد حدث تهتز له نفس الطفل ويصيبها منه القلق الشديد الذي يكون أصل القلق لاحقا.

واعتبرها النموذج الأول أو نواة لكل عصاب، فخروج الطفل من جنته الأولى بانتزاعه من الحياة الرحمية الذي هو النمط الأولي لكل قلق وأصل كل عصاب وان الصدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصدمي حيث يشكل خطر الموت الخارجي على إثارة التحقيق العاطفي لذكرى الميلاد الذاتي لحد الآن لا شعوريا.

من خلال الأحلام المزعجة التي تظهر في العصاب الصدمي يتكرر إنتاج صدمة الميلاد بطريقة نموذجية تحت قناع الحادث الصادم الراهن مع بعض التفاصيل المتعلقة به، فعندما نفتقد شخصا عزيزا فإن الفراق يحي ذكرى الفراق الأساسي مع الأم، فيباشر عمل نفسي مؤلم يهدف إلى فصل الليبدو عن هذا الشخص المفقود وهو ما يتوافق مع التكرار النفسي لصدمة الميلاد.

وحسب "لابلونش " و" بونتاليس " الرحم منبع اللذة والسعادة والميلاد هو طرد من تلك الحياة الداخلية إلى الحياة الخارجية التي تتميز بالقسوة باعتبار الرحم بيئة مثالية للطفل لا يشكل بالنسبة له تهديدا ولا توجد فيه الصراعات ومن ثم يصاب الطفل بالهلع لحظة الميلاد ويبكي بشدة ويشعر بالحنين الدائم خلال النمو ليعود إلى رحم أمه.

(Otto rank p10 ,1976)

2.1.4.3. صدمة الفطام

بتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ الولادة، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقته به كموضوع سيء وكريه أثناء الفطام، وهكذا تتراوح مواقف الرضيع من المواضيع إذ يرسم صورة هوامية تجعل هذه المواضيع سيئة أو وحيدة وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها ومن هنا ينبع القلق والعصاب.

كما ترى ميلاني كلاين أن الأم هي ميدان زراعة الطفل فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي، وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر فهي تسهم في صدمة الولادة وصدمة الفطام ومبدأ ميلاني كلاين هو

الانشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيئ والقلق والعدوانية (حسين عبد القادر ،2000، ص.424 .)

3.1.4.3. صدمة البلوغ

يعرف البلوغ على أنه مجموعة التغيرات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ويمثل البلوغ الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ مرحلة محتمة لكل فرد يمر بها خلال نموه ولهذا تعتبر مرحلة البلوغ صدمة وأزمة نفسية.

ويذهب بعض العلماء إلى القول بأن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أثرا فالمعروف أن الطفل يشهد تغيرات في جسمه ويحس بمشاعر لم تكن من قبل ويقوم بتصرفات يحس إزاءها بأنه مختلف تماما، وربما تكون له في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات مهمة على حياته النفسية وتظل معه بقية عمره.

. (N. sillamy.1996. p.211-212)

2.4.3. صدمات الحياة

وهي التجارب التي يمر بها الفرد أو الأحداث التي يتعرض لها سواء كانت بسيطة أو عنيفة وإن كانت كذلك فتسبب له صدمة نفسية وهي أنواع:

1.2.4.3. صدمة الطفولة

صدمة الطفولة قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من النوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا كالعمليات الجراحية التي تجري للطفل دون إعداده نفسيا أو الاعتداءات الجنسية على الطفل أو موت أحد الوالدين أو كليهما فجائية أو اختفاؤه، وقد تكون أحداث طويلة الأمد استغرقت بعض الوقت كانفصال الوالدين وشذوذ العلاقات الأسرية أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الطفل من بيئته.

2.2.4.3. صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي

وهي ناتجة عن أحداث عنيفة طبيعية خارجة عن نطاق الفرد كالفيضانات والزلازل ومختلف الكوارث الطبيعية، كما قد تكون بفعل الإنسان كالحروب وحوادث المرور وغيرها.

3.2.4.3. صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث

كسماع الفرد بموت أحد المقربين له مما يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره أثناء الوفاة، وعموما كل ما يعيشه الشخص من حادث يتخطى الإطار المألوف لتجربة إنسانية وإن يكن هذا الحدث مؤلما لدى أي فرد مثل التهديد الخطير على الحياة الشخصية أو الجسد أو على الزوجة والأولاد، أو رؤية جريمة قتل أو اعتداء جنسي أو غيرها.

4.2.4.3. صدمة المستقل أو الصدمة الحضارية:

تكون كنتيجة الإفراط في الإثارة كما يقول "توفلر" حيث تحدث عندما يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي ويقصد بمداه التكيفي قدرة الفرد على التكيف أو التأقلم ولا يمكن تحقيق التكيف الناجح إلا عندما يكون مستواه الاثاري معقول وبدون إفراط من الاحتياجات الأمر الذي يؤدي إلى انهيار الجسد فالتقليل من الإثارة أساس لتحقيق التنمية السليمة. (عبد المنعم الحنفي، 1996، ص.924)

5.3. آلية حدوث الصدمة النفسية

قدمت آراء عديدة خاصة منها ماورد عن انا فرويد (1968) Anna Freud في نظريتها حول الصدمة انطلاقا من تعريف سيجموند فرويد (1926 Freud) للصدمة في كتابه , لكن العرض والقلق يؤكد أن ما يؤدي للصدمة هو عدم قدرة الأنا على التحكم في فيض الإثارة إما ذات الأصل الخارجي أو الداخلي إذن ليس الشخص من هو وضعية الصدمة و أناه هي الضعيفة و لحماية نفسه من الإثارات يلجأ النا للأليات الدفاعية ولكن تضيف أنا فرويد (Anna Freud) أنه لا يوجد حاجز واحد فقط للمثيرات (ضد المحيط) و إنما درعان يحميان ضد نمطين من الخطر الداخلي و الخارجي وتوضع انا فرويد Anna freud أن هذا الدرع الحامي (الذي ليس إلا صاد الإثارات

الفرويدي) مكون في بادئ الأمر من الأنا المساعد للأم (نوعية العلاجات الأمومية) ثم عندما يصل الأنا للنضج بواسطة ميكانيزمات , وترى أنا فرويد Anna Freud ان الصدمة يجب أن تكتسي خاصيتان أساسيتان:

- أن تكون مباغتة وغير متوقعة
- تترك آثار مرئية بعد الحدث كعلامات محسوسة لاضطراب الأنا.

تختلف القيمة الصادمة للحدث حسب ما إذا حدث قبل أو بعد تكوين أنا متمايز أما من وجهة نظر البيسكوسوماتيك التحليلي يرى بيارماتي (Marty.1999) ان الصدمة تحصل في غالب الأحيان قبل نهاية النمو وهي ظاهرة ذات طبيعة وجدانية تمس التنظيمة العقلية بالدرجة الأولى لغياب الهوامات والأحلام والتي تلعب دور صمام الأمان في الحياة النفسية. إن نوعية الاستثمار النرجسي هو ما يحدد وجود الصدمة مقترن بعدم القدرة على التفريق بين الداخل والخارج أو عدم التمييز بين الأنا واللا أنا تأرجح سلوكيات الفرد في مختلف مراحل آثار الصدمة منذ دخولها وطريقة مواجهتها، وتصبح تدريجيا كأنماط معرفية على المدى الطويل، لأن التخلص منها وابعادها من الذاكرة العاملة بطيء وصعب مما يسمح لها بأن تصبح نمط من الأنماط التي نشأت بعد الصدمة، وفي النموذج الذي قدمه (Horowitz. Wilners Alvarey 1979)

له نفس المرجع النمطي المعرفي: وأن النمط السائد يوظف في تنظيم لبتفكير مؤثرا على المفاهيم والانفعالات التي تتولد أثناء سير مقاطع التفكير. (Horowitz m.wilner m, 1979)

6.3. مميزات الصدمة النفسية وأثرها على الفرد المتعرض لها

تتصف الصدمات النفسية بأنها:

- فجائية، غريبة، مؤلمة، حادة، شديدة ومتكررة.

- لا نستطيع التنبؤ بزمن حدوثها.
- تفقدنا السيطرة على الموقف.
- فقدان الإحساس بالثقة بالنفس في مواجهة المواقف.
- الشعور بالعجز
- تحدث تثبيطا حادا في مجريات حياتنا اليومية
- تسبب القلق والحزن الشديد (Mimi DSMIV ,2004.215-218)

1.6.3. أثارها على الصحة النفسية وعلى الفرد عموما

- الحزن، اليأس، الألم والحداد
- الاكتئاب البسيط والحاد.
- انعدام الشعور بالقيمة واحتقار الذات
- التخيلات، الأوهام والهذاءان
- التفكير في الانتحار ووضع حد للمعناة
- الحبسة الكلامية وعدم النطق
- الاعراض الحسية الحركية.(Mimi DSMIV ,2004.215-218)

2.6.3. أعراض الصدمة النفسية على الأطفال

نجد أن "لينورتار" يقسم اضطراب الشدة عقب الصدمة حسب عدد مرات تعرض الفرد لذلك "خاصة الطفل" إما مرة واحدة أو تكرار تعرضه لصدمات:

أ. الصدمة من النوع الأول

- اضطرابات متعددة
- قلق عام
- سلوك التجنب
- صعوبات تعليمية: اضطراب النباهة، التركيز، الاستيعاب والحفظ
- اضطراب السلوك والمعاملات: التهيج، فرط الحركة والتفكير أو الخمول

ب. الصدمة من النوع الثاني

التعرض المزمن للصدمات حسب رأي "تار" يقوم الطفل بمحاولات عديدة من أجل الحفاظ على نفسه والانا التي تعبر عنه.

- آليات المقاومة والتكيف: الرفض والمنع، القهر، الإيذاء الذاتي، محاولات الانتحار، تعذيب الذات، الايذاءات المختلفة (صراخ، تهيج كسر الأشياء)
- أهم الاعراض: تذكر الكارثة الوهن النفسي، غياب أي سند نفسي، الانقطاع والانعزال، تدني روح الاهتمام، رهاب محدد وكآبة
- تكرار معايشة الكارثة: وهو العنصر الأساسي الدال على الحالة المزمنة فالأطفال يعبرون عن صدمتهم بتمثيل ذلك في رسوماتهم، وفي ألعابهم، معايشة الحدث حسيا خاصة عندما يكون الطفل شارد الذهن أي يكون في حالة استرخاء فكري (النابلسي, 1996, ص45)

ج. ردود الفعل المعرفية الصدمية

عدم الايمان بالصدمة، انكار، نقص التركيز، صعوبة في اتخاذ القرارات، أفكار لا عقلانية، اضطرابات في الذاكرة، شرود الذهن، انشغال زائد بذكريات ضاغطة.

د. ردود الفعل الانفعالية الصدمة

تختلف ردود الفعل المعايشة بعد الحدث الصادم فهي قد تؤدي إلى تعبيرين مختلفين من الانفعال أو غياب الانفعال فيظهر الأول متهيجا جدا وفي حالة معاناة خطيرة، بينما يكون البعض الآخر متأثرا بنفس الشدة لكنهم يظهرون انهم أفراد هادئين صامتين أو ساكتين تتضمن الاستجابة الانفعالية درجة تجمد، ذعر قلق عام، عدم الامن، الذنب، العجز، اليأس، الرعب، الهلع، حزن غضب، تغيرات غير مناسبة مثل الابتسامة أو الضحك، التفكك، اللاواقعية، اللاشخصانية.

ذ. رد الفعل الفيزيولوجي للصدمة

سرعات دقات القلب، سرعة التنفس، رؤية ضبابية، اضطرابات في السمع، شلل، ألام في البطن، صداع وشحوب الوجه، تجمد الأطراف، فقدان الشهية، التبول التقيؤ (سعدوني، د.س.ص140)

هـ. رد الفعل الادراكي للصدمة

صورة ذهنية شديدة وضاغطة إحساس بأن الوقت يسير ببطء شديد، إدراك الحركات كأنها بطيئة جدا، تغير في حجم الصوت والاحساس بالفراغ أي لا شيء يحدث، الشعور بعدم التحكم في الجسم، الشعور بأن الفرد هو شخص آخر ومتواجد في مكان آخر، رؤية الفرد كأنه خارج جسمه مشاهدة أشخاص غير موجودين، سماع أصوات غير موجودة، تفسير خاطئ لما يراه ويسمعه الفرد في الواقع.

ي. رد الفعل السلوكي للصدمة

عدم الاستجابة للآخرين، الانسحاب المفاجئ، اهمال الذات والجسم، الإفراط في النشاط رغم التعب، نوبات غضب وعدائية، إيذاء الذات وبكاء، سلوك قهري مثل الإفراط في الأكل، الإدمان، المزاجية، في أغلب الأحيان تكون هذه الأعراض موجودة مباشرة بعد حدث صدمي وتستمر لمدة أطول بعد الحدث.

فرط النشاط العصبي الحركي والجهاز المعاشي: فرط النشاط تمثله مجموعة من الاعراض الأطفال المصابين بالصدمة يتميزون بفرط الحركة ويشتركون مع الكبار في نوبات القلق حالة استنفار، وردود فعل سريعة مع ارتجاف، كما يجد الكثير من الأطفال صعوبة كبيرة في المراقبة دوافعهم، أي غياب كل مراقبة ذاتية

خلاصة:

تناول هذا المدخل المفاهيمي المتغيرات الأساسية التي تتمحور حولها الدراسة بداية بالطفولة المتوسطة من حيث التعريف والتحديد والحاجات ... بالإضافة الى مشكلة الطلاق وانعكاساته على الافراد واستمرار اشباع حاجاتهم خاصة الأطفال. وأخيرا مفهوم الصدمة النفسية من حيث التحديد المفاهيمي والانواع والتفسيرات النظرية المختلفة واعراضها ومؤشراتها.

الجانب الميداني

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

يتناول الفصل الحالي مختلف الجوانب المنهجية للدراسة بداية بالمنهج المتبع والحالات والادوات المستخدمة لجمع البيانات.

1.الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية أول خطوة من خطوات العمل الميداني، فمن خلالها يمكننا اكتشاف الظاهرة المراد دراستها على ارض الواقع. وذلك بقصد التعمق أكثر في تفاصيل وجوانب موضوع الدراسة، حيث قامت الباحثة بزيارة لعيادة نفسية "شلي استقلال " ولاية بسكرة، بلدية بسكرة، وتم توجيه الطالبة إلى مديرة العيادة والاخصائية النفسية ومنح قائمة من أبناء الطلاق وفي الأخير تم اختيار ثلاث حالات ... وقد تم ذلك مع بداية العام الجديد (2020).

2. حدود الدراسة

1.2 المكانية

أجريت الدراسة على حالات من عيادة شلي استقلال مدينة بسكرة

2.2 الزمنية:

تم تطبيق الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 25 فيفري 2020 على غاية 10 مارس 2020

3.المنهج المستخدم :

المنهج هو السبيل والكيفية المنطقية التي ترسم جملة من المبادئ والقواعد التي تسهل علينا دراسة مشكلة بحثنا والوصول إلى نتائج دقيقة ومنهجية (إخلاص محمد عبد الحافظ، حسين باهي ,2000, ص83)

حيث أن المنهج هو أسلوب يسير على نهجه الباحث كي يحقق الهدف من بحثه (عبد الحميد رضوان ,2003,ص 53)

والمنهج المناسب حسب طبيعة هذه الدراسة (الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الطلاق) هو المنهج العيادي القائم على دراسة الحالات الفردية، لأنه يسعى الى الغوص في أعماق النفس البشرية وعلى أساسه يكون التشخيص الملائم ومعرفة المظاهر النفسية للحالات.

1.3. المنهج الإكلينيكي :

نظرا لطبيعة الموضوع المبحوث والذي يتناول حالات فردية فان المنهج المتبع هو المنهج الاكلينيكي الذي يقوم بالتركيز على الحالات الفردية التي تمثل إطار الظاهرة المراد دراستها، حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكن دراسة الحالة او المبحوث دراسة شاملة ومتعمقة حتى تصل الى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث (فرح عبد القادر، 2000، ص 9)

4.الأدوات المستعملة:

1.4 المقابلة العيادية نصف موجهة

وهي تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة يحاول فيه الباحث جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات والبيانات عن المفحوص، حيث تكون الأسئلة مختلفة مفتوحة لتعظي الحرية للباحث بطريقة معينة وإعطاء الحرية للمستجيب لمن يدمن التوضيح (عبد المعطي، 2002، 141)

كما يمكن تعريفها: بانها مجموعة من الأسئلة للحصول على المعلومات ويمكن ان تشتغل المقابلة لتشخيص سلوك الطفل والمراهق والتعرف على ميولهم وانجازاتهم ومشكلاتهم الشخصية (محمد كامل عويضة،1996 ص 39 40) في دراستنا هذه كانت المقابلة العيادية نصف الموجهة الأنسب لموضوع الدراسة، والهدف منها هو التعرف على اهم المميزات والخصائص النفسية التي تميز الطفل الذي يكون والديه مطلقين. واجريت المقابلة مع الأخصائية النفسية المتابعة لحالة الطفل وكانت مدة المقابلة نصف ساعة. كما تمت ملاحظة سلوك الطفل من قبل الباحثة. خلال تطبيق رسم العائلة.

محاور المقابلة النصف موجهة مع الاخصائية النفسانية:

المحور الأول: الطفل داخل العيادة ويتكون من 7 أسئلة

المحور الثاني: الخصائص النفسية ويتكون من 12 سؤال (انظر الملاحق لمزيد من التفصيل)

2.4 اختبار رسم العائلة:

1.2.4 تقديم الاختبار:

وضعه لويس كورمان (Louis Corman)يعتبر اختبار رسم العائلة من ضمن الاختبارات الاسقاطية، التي يرجع اليها الاخصائي بغية التعرف على المعاش النفسي وسمات شخصية الطفل الخاصة انه اختبار سهل التطبيق، يعتمد فيه الاخصائي على ورقة بيضاء وقلم رصاص مبري جيدا بالإضافة الى الأقلام الملونة ان أراد الطفل ذلك مع العلم ان استعمال الممحاة ممنوع.

لقد كانت منكوفسكا Minkowska ترى في رسم العائلة نمط تفريغ إيجابي بالنسبة للطفل، يسمح له بالتعبير عن الصراعات العائلة .

2.2.4 التعليمات:

يقدم الاخصائي للطفل ورقة بيضاء ومعها قلم رصاص، ثم يطلب منه رسم عائلة قائلا: " ارسم لي عائلتك" او " ارسم لي افراد العائلة " لا بد ان يسبق تطبيق الاختبار جملة من المقابلات مع الطفل، ذلك لخلق جو من الثقة والأمان كي يحس الطفل انه تحت الحماية الكلية من طرف الاخصائي

عندما ينتهي الطفل من رسم عائلته عليه بتبيان كل فرد في الرسم وتعيينه كي يسهل عملية تحليل الرسم، ثم يطلب الاخصائي من الطفل في المرة الثانية معاودة رسم العائلة، لكن هذه المرة عائلة خيالية أي العائلة كما يفضلها الطفل ان تكون، ثم تعيين افراد هذه العائلة.

يتم يحلي الرسم على عدد من المستويات: الخطي والشكلي والمحتوى.

لقد اثبتت البحث الاكلينيكي ان اختبار رسم العائلة يمد الاخصائي بمجموعة من الاحتمالات التي قد تكون نقطة انطلاق لأجل استقصاء أكثر عمقا وباستعمال وسائل أخرى متعددة. (بوسنة 2012)

خلاصة:

يمثل الفصل الحالي تصور الطالبة الباحثة المنهجي لإجراء هذا البحث، وخريطة طريق العمل الميداني. وقد سعينا فيه لتوضيح الإجراءات المنهجية التي تمت من خلالها هذه الدراسة والتي تحدد الطريقة العلمية المتبعة لجمع المعلومات والاجابة على التساؤلات، بداية بالمنهج المتبع وتبرير اختياره بالإضافة الى حالات الدراسة وادوات جمع البيانات.

الفصل الرابع:

عرض نتائج الدراسة

تمهيد

من خلال هذا الفصل سيتم القاء الضوء بشكل مفصل على النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية وتحليلها وتفسيرها، ويتم عرض النتائج من خلال الأدوات المستعملة وذلك للتعرف على الصدمة النفسية لدى أطفال ضحايا الطلاق. بداية بتقديم الحالة وظروفها المعيشية وملخص المقابلة مع الاخصائية النفسية حول الحالة والملاحظات الخاصة بالحالة في موقف تطبيق الاختبار وحوصل للنتائج من خلال هذين المصدرين.

1.عرض الحالة الأولى

1.1 تقديم الحالة الأولى

- الاسم: ن
- السن:6سنوات
- الجنس: انثى
- عدد الاخوة: 2
- ترتيب الاخوة: 1
- المستوى الدراسي: أولى ابتدائي
- التحصيل الأكاديمي: 10/7
- المستوى الاقتصادي: ضعيف
- مهنة الام: ربة منزل
- مهنة الاب: بطال

2.1 الظروف المعيشية للحالة

(ن) طفلة تبلغ من العمر 6 سنوات تدرس سنة أولى ابتدائي وهي الطفلة الأولى، تعيش في اسرة تتكون من اب وزوجة الاب وأختين ونظرا لطلاق والديها تعيش مع زوجة والدها منذ كان في عمرها 6 أشهر الى غاية اليوم، واسرة الطفلة تعيش ظروف اقتصادية متدهورة وتزور أمها مرة في الشهر.

3.1 ملخص المقابلة مع الاخصائية النفسية

من خلال المقابلة التي اجريناها مع الاخصائية العيادية بأن الطفلة لديها ثقة في النفس، اجتماعية بطبعها، تتمتع بروح المسؤولية وذلك نتيجة لمركزها في العائلة فهي الأولى، هادئة ولديها أسلوب حوار جيد عنيدة ....

5.1 ملاحظات الباحثة للطفلة (في موقف الاختبار)

تحرك كثير، جريئة، كثيرة الكلام، اندفاعية، نشيطة

6.1 تحليل واختبار رسم العائلة للحالة (ن)

1.6.1. تحليل رسم العائلة الحقيقية

1.1.6.1. المستوى الخطي

خط مضغوط وهناك تكرار عليه: يدل على الرغبة في تأكيد الذات (يظهر في السيطرة على الاقران).

خط مضغوط سميك: نزعات تمويه اندفاعية، فالمندفع لا يخطط ويتسرع في قراراته.

خطوط مرسومة بخط واضح: وتحتل مكان كبير في الورقة تدل على كبر حب الحياة والقدرة على التعبير على الميولات أي من النوع المنبسط أي انها حركية ولها علاقات اجتماعية.

أ. نوع الخط

- خط بطيء ومنمق: وسواس

- الخطوط المستقيمة: الحيوية

ب. بداية الرسم

- من اليمين الى اليسار يدل على حركة نكوصية أي الرغبة في الرجوع الى الماضي، استخدام ميكانزيم النكوص

ج. جهة الرسم

- استعمال كامل الورقة: الحالة تتميز بالعفوية والاتساع الحيوي

2.1.6.1. المستوى الشكلي

- رسم متقن يدل على نضج وذكاء الذي تتميز به الحالة
- رسم افراد العائلة مجتمعين مع عدم رسم الاب والأخ لأنهم يشكلون مصدر قلق للحالة
- النمط الحذر: الحالة ليست واضحة بين افراد العائلة، كما نجد عفوية مثبطة نوعا ما بسبب الانشقاقات والمشاكل العائلية (الطلاق)

3.1.6.1. مستوى المضمون

- تلوين الحالة لزوجة الاب بالأزرق: القلق، الحنان، الحساسية.
- تلوين قدميها بالبنيي يدل على النكوص
- عدم رسم الاذنين: القلق والخوف
- رسم الايدي مفتوحة: الحاجة للأمن والحماية
- رسم الانف: لالة قضية التمييز بين الجنسين
- عدم رسم الاب نظرا لغيابه عن الاسرة

- رسم العائلة مع التفاصيل: الخوف وعدم الشعور بالأمان
- تلوين الوجه بالبني: يدل على النكوص
- رسم جذع شكل مثلث: القلق لدى الحالة
- الجذع كبير: وضع الحواجز والمراقبة
- أصابع على شكل وردة: عدوانية نحو الذات
- نقص بعض أعضاء الجسم: كبت

2.6.1. تحليل رسم العائلة الخيالية

1.2.6.1. على المستوى الخطي

خطوط مرسومة بشكل واضح: كبر حب الحياة، التعبير عن الميولات، الانبساط

أ- نوع الخط

خط مضغوط وعليه تكرار: الرغبة في تأكيد الذات

الخطوط المستقيمة: الحيوية

ب-بداية الرسم

بداية الرسم من اليمين الى اليسار فهذا علامة الرغبة في الرجوع الى الماضي (نكوص)

ج-مناطق الرسم

الرسم في المنطقة العليا يدل على الحرية والخيال والابتعاد عن الواقع فهي منطقة الحالمين لهذا يعرض على الحالة اعراض تشتت الانتباه، أحلام اليقظة

2.2.6.1. المستوى الشكلي

- التمييز بين الجنسين من خلال اللباس والشعر
- الحالة من النمط الحسي: يرسم نفسه ظاهرا بين افراد العائلة

3.2.6.1. مستوى المضمون

عدم استعمال الألوان يدل على فراغ عاطفي وميولات ضد الاجتماعية كما ان الايدي المفتوحة تشير الى طلب الحب والحنان

- عدم رسم الاذنين: خوف وقلق
- رسم الانف دلالة قضية التفريق بين الجنسين
- نقص رسم أجزاء الجسم: الحالة يستخدم ميكانزيم الكبت
- تعابير الوجه التبسم: الرغبة في الاتصال
- أصابع على شكل وردة: عدوانية نحو الذات

2.6.1. التحليل العام للحالة الأولى

لاحظنا من خلال المقابلة مع الأخصائية النفسانية ان الحالة حركية و لها علاقات اجتماعية و تتمتع بأسلوب حوار جيد و هذا من خلال قولها " تحب الناس و تعرف كفاش تتعامل مع الأكبر منها و تكسب محبة الأخرين" و نجد هذا ما تبين من خلال الرسم نجد خطوط مرسومة بشكل واضح و تحتل مكان كبير في الورقة أي انها من النوع المنبسط حركية و اجتماعية كما تقول الاخصائية ان الحالة عنيدة و هذا في قولها" متسمعش الكلام لازم حتان نبقى نعاود" و أيضا اندفاعية في اجاباتها و طريقة لعبها و هذا ما يجعلها تتراجع في دراستها و كما تبين خلال الرسم وجود خط مضغوط و سميك و يدل على نزعات تمويه اندفاعية ، و أيضا نجد خط مضغوط و هناك

تكرار عليه مما يدل على الرغبة في تأكيد الذات و هذا ما قالته الاخصائية " كي تكون تلعب تحب تكون هي المسيطرة على اقرانها".

و نجد خطوط مستقيمة في رسم العائلة التي تدل على الحيوية و هذا وجدناه في قول الاخصائية " الحالة نشيطة و حيوية جدل" و في نفس الوقت نجدها حركية و متوترة و دائما تقضم اظافرها حيث كان الرسم منق و بطيء مما يدل على الوسواس و عدم رسم الاذنين في العائلة على ان الحالة قد تعاني من الخوف و القلق و حساسية من زوجة الاب فنجدها قامت بتلوينها بالأزرق مما يدل على القلق و الحساسية لأنه حسب قول الاخصائية " الحالة لا ترتاح مع زوجة ابيها لأنها تنتقدها بشدة لكنها أيضا تحبها كثيرا" و نجد في قول الاخصائية " الاب دائما غائب عن اسرته بسبب دخوله السجن" الحالة هنا لا تشعر بالأمن و لديها خوف ، هذا الشيء تبين في الرسم حيث رسمت العائلة مع التفاصيل كما انها رسمت الايدي مفتوحة التي تدل على البحث عن الأمان و الراحة ، الحالة لم ترسم الاب نهائيا لأنه لا دور له داخل الاسرة بسبب غيابه المتكرر و لم ترسم الام لأنها لا تراها الا مرة في الشهر.

وهذا ما تؤثر على الحالة وجعلها دائما في حالة قلق حيث انها حسب قول الاخصائية " دائما تسال عن أمها ولماذا لا تتكلم وزورها" وأيضا دائما عندما تجد امرأة حامل تسال الاخصائية " انا ثاني كنت في بطن ماما كيما هك ولالا؟" وهذا الكبت الذي تعاني منه الحالة تبين خلال الرسم وهو نقص أجزاء الجسم.

2.عرض الحالة الثانية وتحليلها

1.2 تقديم الحالة الثانية

- الاسم: (أ)
- السن: 10 سنوات
- الجنس: ذكر
- عدد الاخوة: 2
- ترتيب الخوة: 2
- المستوى الدراسي: خامسة ابتدائي
- التحصيل الدراسي: 10/5
- مهنة الاب: عامل حر
- مهنة الام: عاملة نظافة

2.2 الظروف المعيشية

(أ) الطفل يبلغ من العمر 10 سنوات، يدرس السنة الخامسة ابتدائي وهو الابن الثاني يعيش في اسرة تتمون من ام وأختين، الاب لا يعيش معهم فالأم تطلقت وهو في عمر 4 سنوات ظروف عائلية لا باس بها، جو أسري يتميز بكثرة المشاكل والنزاعات كما ان الحالة لا يرى والده كثيرا بسبب المسافة البعيدة عنه.

3.2. ملخص المقابلة مع الاخصائية النفسانية

لاحظنا ان الطفل يتميز بهدوء تام خاصة عند وجود غرباء وهذا في قولها "لا يتكلم الا عند الضرورة". وهو أيضا لا يحب ان يختلط مع الأطفال الاخرين.

كما تقول الاخصائية ان الحالة يتصرف بذكاء مع الأكبر ويستمع للكلام أي انه طفل مطيع ومهذب ويفهم كل ما يدور حوله سواء كان كلام او يتصرف كما تقول الاخصائية " تحسوا راجل كبير في تصرفاته" كما نجد ان الطفل يحب اباه كثيرا ويريد ان يعيش معه وهو في قول الاخصائية " دائما يقلي قادر ماما وبابا يرجعوا لبعضاهم" و " حاب نسكن مع بابا". كما نجد الحالة يعيش نوع من القلق والخوف حيث تقول الاخصائية النفسية " كرهت من المشاكل كاش نهار نهرب وميلقاونيش". والحالة كذلك نجده يبحث عن الاهتمام حيث تقول الاخصائية انه أحيانا يدعي انه مريض وأحيانا أخرى ينتظر من يطلب منه شيئا حتى يلبيه. والحالة يعيش نوعا من التراجع الدراسي وهذا راجع الة كثرة المشاكل العائلية. ونجده يلقى اللوم على امه كثيرا وهذا في قوله للأخصائية " لوكان ماما حملت مع بابا ميصراليش هك، لوكان ماما ترجع لبابا" ومن جهة أخرى نجده يعترف بتعب امه عليه حتر يعيش مرتاح في قوله " ماما مسكينة تروح تعبانة من الخدمة على جالنا"

4.1 ملاحظات الاخصائية

هادئ، غير مزعج، منطوي بعض الشيء، خجول، لا يتكلم كثيرا

5.1 ملاحظات الباحثة (من خلال موقف الاختبار)

هادئ، قليل الكلام، خجول، منطوي

6.2. تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثانية

1.6.2. تحليل رسم العائلة الحقيقية

1.1.6.2. المستوى الخطي

خطوط مرسومة بشكل واضح وتحتل مكان كبير من الورقة: كبر حب الحياة، القدرة على التعبير عن الميولات والانبساط

خط مضغوط مع تكرار: الرغبة في تأكيد الذات

أ- نوع الخط

- الخطوط المستقيمة: تدخل على الحيوية

بداية الرسم

- بداية الرسم من اليسار الى اليمين يدل على حركة تطورية وتطلع نحو المستقبل وميل نحو الاب.

مناطق الرسم

- استعمال كامل الورقة في الرسم: في الرسم الحالة تتميز بالعفوية والاتساع الحيوي.

2.1.6.2. المستوى الشكلي

- رسم متقن يدل على النضج والذكاء
- ميز الحالة بين الجنسين من خلال الشعر
- النمط اكسي لان الحالة رسم نفسه ظاهرا بين افراد العائلة.

3.1.6.2. مستوى المضمون

- رسم جميع افراد العائلة: الخضوع للواقع.
- . رسم رقبة طويلة: نقص في الدوافع.
- تلوين الام بالبنفسجي يدل على الحيرة والتساقط الوحداني.
- تلوين الأخ بالأحمر يدل على العنف والعدوانية.
- لون نفسه بالأخضر يدل على رد فعل معارض.
- لون اخاه الأصغر منه بالأسود والبرتقالي يدل الأسود على علامة القلق والخوف والبرتقالي يعبر عن الفرح
- عدم رسم الاب: فعلا هو لا يعيش معه
- رسم العيون مفتوحة مكانتهما لدى الحالة
- رسم الايدي مفتوحة الحاجة للأمن والحماية
- رسم الانف حالة قضية أي التفريق بين الجنسي

2.6.2. لعائلة الخيالية

1.2.6.2. المستوى الخطي

خطوط مرسومة بشكل واضح كبر حب الحياة التعبير عن ميول الانبساط.

أ- نوع الخط

- خط مضغوط وعليه تكرار الرغبة في تأكيد الذات
- الخطوط المستقيمة الحيوية

ب-بداية الرسم

- بداية الرسم من اليسار الى اليمين حركة تطورية وتطلع نحو المستقبل وميل نحو الاب.

ج- مناطق الرسم

- الرسم في المنطقة العليا من الورقة يدل حرية الخيال والمثالية والابتعاد عن الواقع فهي منطقة الحالمين ولهذا يظهر على تشتت الانتباه، أحلام اليقظة
- المنطقة البيضاء او السفلى ليست فارغة وتسمى منطقة الممنوعات والامتداد نحو الانهيار النفسي والعصاب

2.2.6.2. المستوى الشكلي

- رسم متقن: نضج وذكاء الحالة
- التمييز بين الجنسين من خلال الشعر
- الحالة من النمط الحسي: رسم نفسه ظاهرا بين افراد العائلة

3.2.6.2. مستوى المضمون

تلوين الأخ الأكبر منه بالأحمر والأزرق: يدل على العنف والأزرق علامة الهدوء

- تلوين الأخ الأصغر بالأسود يدل على القلق
- تلوين الام بالأصفر والبنفسجي يدل على الفرح والإضاءة والبنفسجي يدل على علامة وضعية صراعية
- إضافة الاب في العائلة الخيالية وهذا يدل على الرغبة في عيش الاب مع العائلة وتلوينه بالأحمر والأزرق يدل على العنف وعلى الهدوء في نفس الوقت
- إضافة الأخت من جهة الاب رغبة في عيشها معهم وتلوينها بالأصفر يدل على الإضاءة والفرح

- رسم الانف: دلالة قضية التفريق بين الجنسين
- رسم الايدي مفتوحة: الحاجة للأمن والحماية
- الأصابع على شكل وردة: العدوانية نحو الذات

2.6.2. التحليل العام للحالة الثانية

من خلال المقابلة مع الأخصائية لنفسانية يلاحظ وجود خصائص انفعالية وسلوكية تتميز بها الحالة، وهذا من خلال قول الاخصائية "كي يعود يرسم ولا يكتب كي نوقف حذاه يحبس ولا كي يعود يحل في نشاط ونجي حذاه يمحي الإجابة انتاعه مع انها إجابة صحيحة " الحالة لا يحب الكلام كثيرا ونجده دائما مشتت الانتباه وهذا ما تبين خلال رسم عائلته في المنطقة العليا وهي منطقة الحالمين كما نجد الطفلة يبحث عن الامن والحماية فرسم الايدي مفتوحة يدل على حاجة الامن والحماية.

الحالة أضاف رسم الاب في العائلة الخيالية وهذه هي رغبته الحقيقية حيث قال للأخصائية" قادر بابا وماما يرجعوا لبعضاهم ويعيشوا معانا " كما قام برسم اخته من جهة الاب معهم أيضا وتلوينها بالأصفر يدل على فرحه بها. كما نجد ان الحالة متأثر بالوضع العائلي المشوش حيث أثر هذا الأخير على تحصيله الدراسي فأصبح متدني وهذا ما دفع بأمه لمحاولة علاجه، غير ذلك ان الحالة ناضج وهذا نجده في رسمه للعائلة رسما متقنا وهو دليل النضج، وتمييزه بين الجنسين من خلال الشعر والمجوهرات في رسم العائلة كما انه هادئ وقليل الحركة وهذا في قول الاخصائية النفسانية " الطفل قليل الحركة وديما ساكت والهدوء أكثر حاجة تميزه" فالحالة انطوائي ولا يبادل أفكاره.

3-عرض الحالة وتحليلها

1.3 تقديم الحالة

- الاسم: م
- السن:8 سنوات
- الجنس: ذكر
- عدد الاخوة: 2
- الترتيب بين الاخوة:3
- المستوى الدراسي: ثالثة ابتدائي
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- مهنة الاب: عامل حر
- مهنة الام: ربة منزل

2.3. الظروف المعيشية للحالة

(م) طفل يبلغ من العمر 8 سنوات يدرس ثالثة ابتدائي وهو الطفل الثالث يعيش في اسرة تتكون من ام وأختين، ابوه متزوج من امرأة أخرى بعيدا عنهم لا يروه الا مرة او مرتين في السنة، مشاكل بين الام والاب حول نفقة الأطفال، ظروف اقتصادية متوسطة

3.3 ملخص المقابلة مع الاخصائية النفسانية

الحالة يتميز بالمشاغبة وفرط الحركة وهذا أوضح من ملاحظتي لتصرفاته، الحالة يتميز بنشاط وتيقظ داخل العيادة وهو اجتماعي بطبعه يحب تكوين صداقات مع الكبار والصغار، يحب المنافسة مع اقرانه، عنيد لا يستمع لكلام

الأكبر منه حتى انه يرد الكلام للأكبر منه، جريء لا يخاف، ثرثار (كثير الكلام) وهذا الشيء اثر على دراسته حيث اصبح يحاول الهروب من المدرسة حتى لا يدخل القسم الا ان نتائجه الدراسية جيدة، فوضوي غير منظم عصبي و عنيف، عدواني اتجاه الأطفال، اثناء قلقه يتأتأ كثيرا.

4.3 ملاحظات الاخصائية التي قدمتها عن الحالة

مشاغب، حركي، اجتماعي، عصبي، عدواني، عنيف، كثير الكلام، جريء، فوضوي.

5.3 ملاحظات الباحثة (من خلال موقف الاختبار)

حركي، عنيف، فوضوي، ثقة في النفس، منافس، حيوي، نشيط، يتأتأ عند القلق والعجز

6.3. تحليل رسم العائلة

1.6.3. العائلة الحقيقية

1.1.6.3. المستوى الخطي

- خطوط مرسومة بشكل واضح، حب الحياة، القدرة علة التعبير على ميول الانبساط.
- خطوط مضغوط عليها وتكرار: الرغبة في تأكيد الذات

أ- نوع الخط

- الخطوط المستقيمة: الحيوية

ب-بداية الرسم

- من اليمين الى اليسار يدل على حركة نكوصية أي الرغبة في الرجوع الى الماضي

ج-مناطق الرسم

- الرسم في المنطقة العليا يدل على ان الطفل حالم ومثالي ويتمتع بخيال واسع

- رسم يميل أكثر لليمين: محاولة الهروب من الواقع

2.1.6.3. المستوى الشكلي

- التمييز بين الشكلين
- النمط الحسي

3.1.6.3. مستوى المضمون

- استعمال لون واحد لجميع افراد العائلة اللون البني (الأسمر)والذي يدل على الحزن وعدم الارتياح والرغبة
- الايدي المفتوحة: طلب الحب والحنان
- رسم الانف: دلالة قضية التمييز بين الجنسين
- عدم رسم الاذنين للاب: خوف وقلق
- تعابير الوجه التبسم: الرغبة في الاتصال
- رسم الحواجب لجميع افراد العائلة: علامة جمالية
- رسم الجذع على شكل مربع: القلق
- العيون مفتوحة لكل افراد العائلة: يدل على انهم يمدون الحالة بالاهتمام والحماية
- رسم الارجل متباعدة: الثقة في النفس

2.6.3. العائلة الخيالية

1.2.6.3. المستوى الخطي

- خط واضح: انبساط وحيوية

أ- نوع الخط

خطوط مستقيمة: الحيوية

ب-بداية الرسم

بداية الرسم من اليسار الى اليمين: يدل على حركة تطورية نحو المستقبل وميل نحو الاب

ج-مناطق الرسم

رسم يميل أكثر لليمين: محاولة الهروب من الواقع

الرسم اعلى الورقة: للأشخاص الحالمين والمثاليين

2.2.6.3. المستوى الشكلي

- التمييز بين الجنسين
- النمط الحسي

3.2.6.3. مستوى المضمون

- تلوين الاب بالبرتقالي: الفرح ومحاولة الشعور بالارتياح
- تلوين الام بالأسود: يدل على القلق
- الحالة لون نفسه بالأحمر: عدوان اتجاه ذاته
- تلوين الأخ بالأزرق: القلق، الحنان، الحساسية
- تلوين الأخ الأكبر بالأصفر:
- رسم الايدي مفتوحة: الحاجة للأمن والحماية
- رسم الانف: دلالة قضية والتفريق بين الجنسين

- نقص رسم أجزاء الجسم: الكتب
- إعادة رسم نفس الأشخاص: تقبل الواقع
- رسم الايدي على شكل وردة: عدوانية نحو الذات
- عدم رسم الاذنين: خوف، القلق، كبت
- تعابير الوجه التبسم: الرغبة في الاتصال

2.6.3. التحليل العام للحالة الثالثة

من خلال المقابلة مع الاخصائية يلاحظ وجود خصائص تفاعلية و سلوكية تتميز بها الحالة و من بينها خاصية القلق و التعصب التي تسيطر على سلوكياته و تصرفاته و هذا من خلال قول الاخصائية" عصبي و يقلق ليه ليه" ، الحالة يرغب في ان يعيش مع امه و امه و ذلك في قوله" حاب ماما و بابا يتزوجوا"، كما نجد الحالة فوضوي وغير منظم و هذا في قول الاخصائية " هو في جبهة و النظام في جهة" ، و اضا الطفل عدواني في قول الاخصائية " ماما قاتلي اضرب الأولاد ياسر و عيط عليهم" كما انه يحب تكوين علاقات و صداقات لكنه سرعان ما يبتعد عنه الجميع بسبب قلقه و تعصبه كما تقول الاخصائية " قال لي ماماه دائما يحرشوني عليه كبار و صغار"

4. التحليل العام لحالات الدراسة

من خلال اتباعنا للمنهج الاكلينيكي وتطبيق الأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة، واختبار رسم العائلة وملاحظة الباحثة

هدفت دراستنا للكشف عن مؤشرات (اعراض) الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا الطلاق وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

- تتميز اعراض الصدمة النفسية بحالات الدراسة بخصائص مشتركة وعديدة نجد منها: القلق، الخوف تشتت الانتباه...

كما ان هناك بعض الاعراض تظهر على هذه الفئة وهي:

كما وجدنا ان الطلاق قد أثر على سلوك وتفاعل الأطفال داخل المجتمع حيث أصبحت لديهم أفكار وتوقعات خاطئة لما سيحدث في المستقبل (وهذا تم استنتاجه من خلال المقابلة مع الأخصائية النفسية المتابعة لحالات الدراسة) كذلك وجود بعض الخصائص المشتركة كالقلق والسيطرة والمثابرة والرغبة في التميز وكذلك وجود بعض الخصائص المشتركة كالقلق والانطواء والخجل، حيث اكدت كارين هورني توضيحه من خلال مصادر الخجل (الشعور بالعجز، الشعور بالعدوان والعزلة) (السيعاوي،2010، ص 112).

كما اشتركت حالات الدراسة في الخصائص السلبية كالصعوبة في الاتصال و الحاجة للأمن و الحماية و استخدام ميكانيزم النكوص و هذا راجع لكون والدي الحالة الأولى مطلقان و تعيش مع زوجة الاب و لا ترى أمها كثيرا و غياب الاب لدخوله السجن و هذا ما أكدته دراسة محمد بدرية 1988 و هي دراسة جزائرية على اثر حرمان الوالدين على شخصية الطفل الدراسة أجريت على الأطفال المحرومين من والديهم و كانت النتائج هي غياب الامن و السند و الافتقاد للصورة الوالدية المطمئنة كما سيطر على مشاعر القلق و انخفاض تقدير الذات (قاسم 1988،ص 181) ، و ما يؤكد ان الحرمان العاطفي (الاسري، الوالدي) يؤدي الى زيادة المشاكل النفسية و السلوكية لدى الأطفال و هذا ما يجعلهم مفتقدين الامن و الاستقرار النفسي.

إضافة الى ذلك ان واقع طلاق الوالدين يعاش من قبل الطفل كصدمة نفسية نتيجة هذا التفكك الاجتماعي بعد ما كان يعيش الطفل في جو أسرى هادئ ومستقر وفيه امن وحماية حتى تنقلب الأحوال الى مشاكل عائلية ومناقشات

حادة نهايتها الطلاق وابتعاد الطفل عن امه وعن ابوه حقيقة لم يتعلمها ولم يستوعبها عقله فهي عبارة عن خبرة مؤلمة تدفعه لسلوكيات وانفعالات غير مرغوبة، تجعلهم من المستقبل.

خاتمة

خاتمة

تناولت هذه الدراسة التعرف على اعراض الصدمة النفسية لدى أطفال ضحايا الطلاق، باتباع المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة. وقد ضم البحث ثلاث حالات وكانت الأدوات المستعملة في هذه الدراسة المقابلة العيادية النصف موجهة والاختبار الاسقاطي رسم العائلة. واسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

تتميز الصدمة النفسية لدى أطفال ضحايا الطلاق بأعراض عديدة منها: القلق، سلوك التجنب، فرط الحركة، اعتداء ذاتي، صراخ، كسر الأشياء، كذلك وجود بعض المؤشرات الأخرى المتمثلة في الخوف، الهروب من المنزل، التبول اللاإرادي والخجل والانطواء كذلك صعوبة في الاتصال والحاجة للأمن والحماية واستخدام ميكانزيم النكوص.

ومع ذلك فان ما تم التوصل اليه من خلال الدراسة يخص حالات الدراسة فقط أي لا يمكن تعميم هذه النتائج وهذا يتماشى مع طبيعة المنهج العيادي ودراسة الحالات الفردية التي تبقى مقتصرة على تلك الحالات فقط.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

مراجع عربية

- إبراهيم عثمان (2006)، سيكولوجية النمو عند الطفل، عمان، الأردن. دار أسامة للنشر والتوزيع.
- ابن منظور (1914)، لسان العرب، ج 4، القاهرة. دار العرب.
- احمد محمد عبد الخالق ((2006))، الصدمة النفسية، ط2، الكويت، رواج الإعلام والنشر.
- بوسنة عبد الوافي زهير (2012) تقنيات الفحص الاكلينيكي، الجزائر، دار الهدى للنشر والتوزيع.
- حسين عبد القادر وأحمد النابلسي (2000)، التحليل النفسي ماضييه ومستقبله، ط1، القاهرة، دار الفكر المعاصر.
- صفوان فرج واخرون (2000)، المشكلات النفسية لدى الأطفال، القاهرة، مصر، دار الفكر العربي.
- عبد الرحمن الوافي (2006)، مدخل الى علم النفس الجزائر، دار هومة للنشر.
- عبد الفاتح دويدار (1996)، سيكولوجية النمو والارتقاء، الازاريطة، مصر، دار المعرفة الجامعية.
- عقل محمد عطا (1996)، النمو الإنساني الطفولة والمراهقة، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.
- عمر رضا كحالة (1982) الطلاق، ط1، بيروت، لبنان، مؤسسة الرسالة.
- نادية ابو سكينة، منال خضر (2011)، العلاقات والمشكلات الأسرية، عمان، الأردن، دار الفكر.
- فاخر عاقل (1986)، علم النفس التربوي، بيروت، دار العلم الملايين.
- فرج عبد القادر (1990)، علم نفس النمو، بيروت، لبنان، دار الكتب العالمية.
- فضيلة عرفات السبعاوي (2010) الخجل الاجتماعي، عمان، الأردن، دار وائل.
- قحطان احمد الظاهر (2004) مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، عمان الأردن دار وائل.

- **المراجع باللغة الأجنبية:**

- Freud, A (1968). Le normal et le pathologique chez l'enfant (traduction de Daniel Widlöcher). Paris, France : Gallimard.
- Ellis. A. (1994) Reason and emotion in psychotherapy. New York. US: Citadel Press,
- Laplanche, J. et Pontalis, J.B. (1969) Vocabulaire de la psychanalyse. Paris. France : PUF.
- Lopez, G. & Sabouraud-Séguin, A. (1998) Psychothérapie des victimes : le traitement multimodal du psycho-traumatisme. Paris, France : Dunod.
- Mooney, L., Knosc, D. & Caroline Schacht, S. (2007) Understanding social Problems. Belmont, CA, USA: Wadsworth
- Rank, O. (1967) : le traumatisme de naissance. Paris, France : PUF.
- Sillamy N. (1996) Dictionnaire de la psychologie. Paris. France : Larousse.

رسائل ومذكرات

- بوسكين سليمة (2009) التأثير الصدمي على الأم نتيجة الاعلان عن تشخيص اضطراب الاجترارية عند الطفل وإمكانية عمل الحداد على صورة الطفل الهوامي، مذكرة شهادة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر
- زردوم خديجة 2017, الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا العنف الجنسي، أطروحة دكتوراه علم النفس العيادي، جامعة باتنة.

- شطاح هاجر (2011)، أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل، رسالة ماجستير، علم النفس العيادي، جامعة منتوري، قسنطينة برغوتي توفيق (2010) تأثير الطلاق على التوافق الاجتماعي للمطلقين والمطلقات، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكر

قواميس ومعاجم

- حنفي عيد المنعم (1994). ترجمة مصطفى حجازي. ط2. بيروت. المؤسسة الجامعية
- عبد المنعم الحنفي (1996)، موسوعة علم النفس الجلد الثالث مكتبة مدبولي، القاهرة، ط4

الملاحق

1. ملحق رقم (1)

المقابلة مع الاخصائية النفسية

1.1. المحور الأول: علاقات الطفل مع الأخصائية النفسية (داخل العيادة)

- س1: كم مدة عالجت الطفل؟
- س2: هل هو متفوق دراسيا؟
- س3: هل يستمع ويستجيب لما هو مطلوب منه؟
- س4: هل هو منظم في أدواته وملابسه؟
- س5: هل ينفذ توجيهاتك داخل العيادة؟

2.1. المحور الثاني: الخصائص النفسية

- س1: هل هو في حالة نشاط وتيقظ مع الأخصائية؟
- س2: كيف تجد تصرفاته داخل العيادة؟
- س3: هل يعرف كيف يتعامل مع الطفال الآخرين؟
- س4: هل يطرح أسئلة حول طلاق والديه؟
- س5: هل هو اجتماعي؟
- س6: هل هو منافس بطبعه؟
- س7: هل يتميز بعدوانية اتجاه الاخرين؟
- س8: هل هو خجول؟

- س9: هل تجد القلق من مميزاته؟
- س10: هل قال لك عن سبب القلق، لماذا أصبح قلقا؟
- س11: هل تعاني من التبول اللا إرادي؟
- س12: هل تعاني من صعوبات في دراستها؟

2. ملحق رقم (2)

1.2. المحور الأول: علاقات الطفل مع الأخصائية النفسية (داخل العيادة)

- س1: كم مدة عالجت الطفل؟
- ج1: عندها ثلاث أشهر فقط
- س2: هل هي متفوقة دراسيا؟
- ج2: أحيانا تتفوق وأحيانا أخرى تكره لقراية طول
- س3: هل يستمع ويستجيب لما هو مطلوب منه؟
- ج3: إيه تسمع الكلام وتلبي الأوامر
- س4: هل هي منظمة في أدواتها وملابسها؟
- ج4: لا خاطيها التنظيم في جيهة وهي في جيهة مهيش مرتبة ومهيش مهتمة لأدواتها وملابسها
- س5: هل ينفذ توجيهاتك داخل العيادة؟
- ج5: نعم ديما

2.2. المحور الثاني: الخصائص النفسية

- س1: هل هي في حالة نشاط وتيقظ مع الأخصائية؟
- ج1: نعم
- س2: كيف تجد تصرفاتها داخل العيادة؟
- ج2: حركية ودايما متوترة
- س3: هل تعرف كيف يتعامل مع الطفال الآخرين؟
- ج3: نعم ماعندهاش مشاكل
- س4: هل تطرح أسئلة حول طلاق والديه؟
- ج4: لا تسال نهائيا وماتحكيش خلاص على هذا الأمر
- س5: هل هي اجتماعية؟
- ج5: نعم اجتماعية جدا
- س6: هل هي منافسة بطبعها؟
- ج6: نعم جدا
- س7: هل تتميز بالعدوانية اتجاه الاخرين؟
- ج7: نعم وخاصة الأطفال
- س8: هل هي خجولة؟
- ج8: أحيانا فقط

- س9: هل تجد القلق من مميزاتها؟
- ج9: نعم خاصة كي تتظلم
- س10: هل قالت لك عن سبب القلق، لماذا أصبحت قلقة؟
- ج10: نعم، قاتلي ما ندير والو يظلموني الأولاد
- س11: هل تعاني من التبول اللا إرادي؟
- ج11: لا
- س12: هل تعاني من صعوبات في دراستها؟
- ج12: نعم، تعاني من عسر القراءة وبطيء الفهم وتشتت الانتباه

3. ملحق رقم (3)

1.3. المحور الأول: علاقات الطفل مع الأخصائية النفسية (داخل العيادة)

- س1: كم مدة عالجت الطفل؟
- ج1: منذ شهر
- س2: هل هو متفوق دراسيا؟
- ج2: متوسط
- س3: هل يستمع ويستجيب لما هو مطلوب منه؟
- ج3: نعم فهو مطيع جدا
- س4: هل هو منظم في أدواته وملابسه؟
- ج4: نعم

- س5: هل ينفذ توجيهاتك داخل العيادة؟
- ج5: نعم

2.3. المحور الثاني: الخصائص النفسية

- س1: هل هو في حالة نشاط وتيقظ مع الأخصائية؟
- ج1: أحيانا
- س2: كيف تجد تصرفاته داخل العيادة؟
- ج2: هادئ ياسر
- س3: هل يعرف كيف يتعامل مع الطفال الآخرين؟
- ج3: نعم
- س4: هل يطرح أسئلة حول طلاق والديه؟
- ج4: نعم يسقسي ياسر وحاس بالعار من هذا الشيء
- س5: هل هو اجتماعي؟
- ج5: لا منطوي
- س6: هل هو منافس بطبعه؟
- ج6: نعم أحيانا
- س7: هل يتميز بعدوانية اتجاه الاخرين؟
- ج7: لا إلا عند الضرورة
- س8: هل هو خجول؟

- ج8: نعم
- س9: هل تجد القلق من مميزاته؟
- ج9: أحيانا نعم
- س10: هل قال لك عن سبب القلق، لماذا أصبح قلقا؟
- ج10: نعم يظن نفسه مصدر عار وطلاق والديه شيء صعيب
- س11: هل يعاني من التبول اللا إرادي؟
- ج11: نعم
- س12: هل يعاني من صعوبات في دراسته؟
- ج12: لا لكنه لا يحب الدراسة

4- ملحق رقم (4)

1.4 المحور الأول: علاقات الطفل مع الأخصائية النفسية (داخل العيادة)

- س1: كم مدة عالجت الطفل؟
- ج1: منذ شهرين ونصف
- س2: هل هو متفوق دراسيا؟
- ج2: نعم
- س3: هل يستمع ويستجيب لما هو مطلوب منه؟
- ج3: لا فهو عنيد جدا
- س4: هل هو منظم في أدواته وملابسه؟

- ج4: نعم
- س5: هل ينفذ توجيهاتك داخل العيادة؟
- ج5: نعم أحيانا

2.4- المحور الثاني: الخصائص النفسية

- س1: هل هو في حالة نشاط وتيقظ مع الأخصائية؟
- ج1: أحيانا
- س2: كيف تجد تصرفاته داخل العيادة؟
- ج2: حركي ومشاغب
- س3: هل يعرف كيف يتعامل مع الطفال الآخرين؟
- ج3: نعم
- س4: هل يطرح أسئلة حول طلاق والديه؟
- ج4: نعم كثيرا
- س5: هل هو اجتماعي؟
- ج5: نعم
- س6: هل هو منافس بطبعه؟
- ج6: نعم
- س7: هل يتميز بعدوانية اتجاه الاخرين؟
- ج7: نعم كثيرا

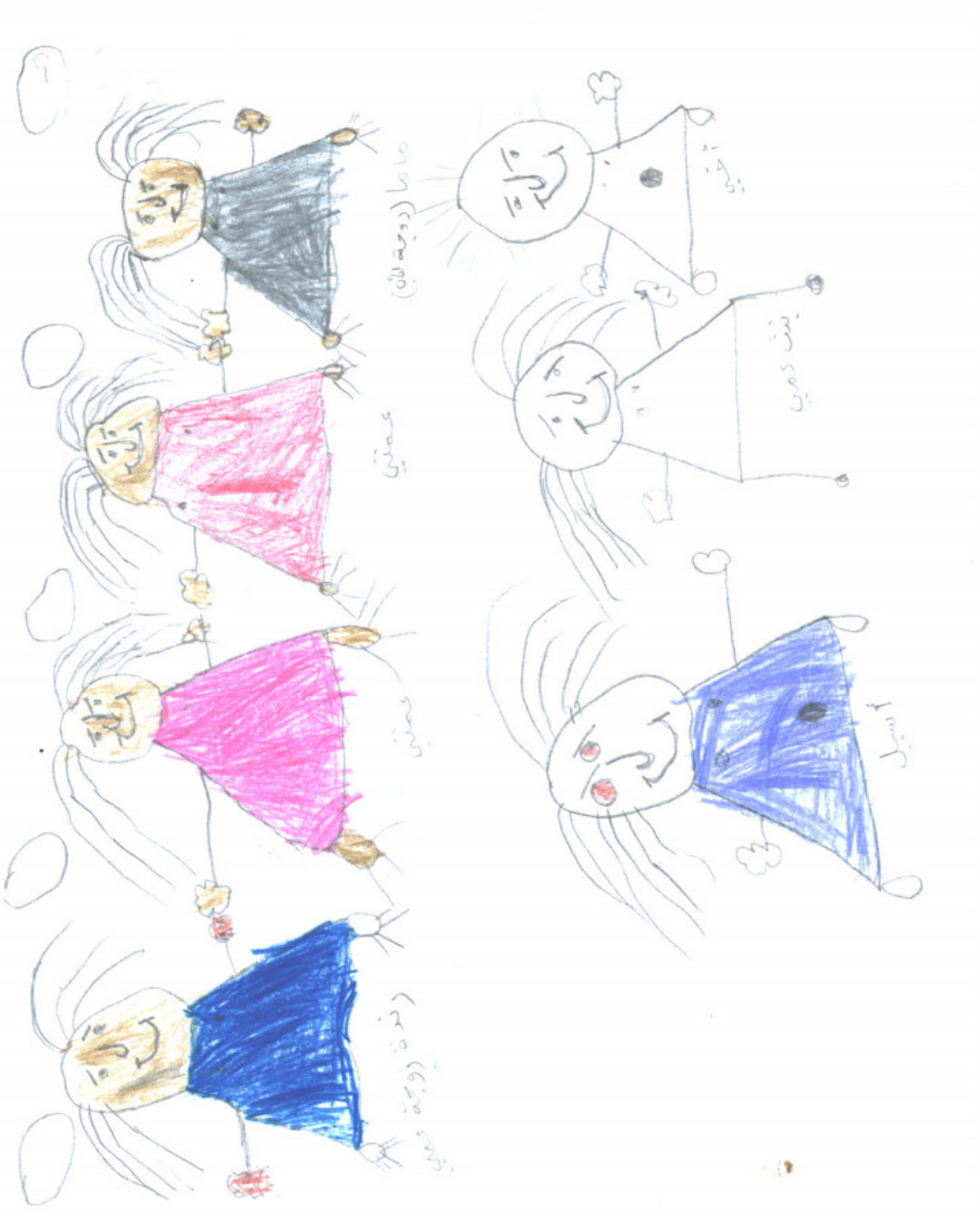
- س8: هل هو خجول؟
- ج8: لا
- س9: هل تجد القلق من مميزاته؟
- ج9: نعم يقلق ياسر فوق الحق
- س10: هل قال لك عن سبب القلق، لماذا أصبح قلقا؟
- ج10: يقول ما نحبش حتى حاجة تحمصني وكي تعود ماما تعيط
- س11: هل يعاني من التبول اللا إرادي؟
- ج11: لا
- س12: هل يعاني من صعوبات في دراسته؟
- ج12: نعم

2. ملحق رقم (2)

اختبار رسم العائلة

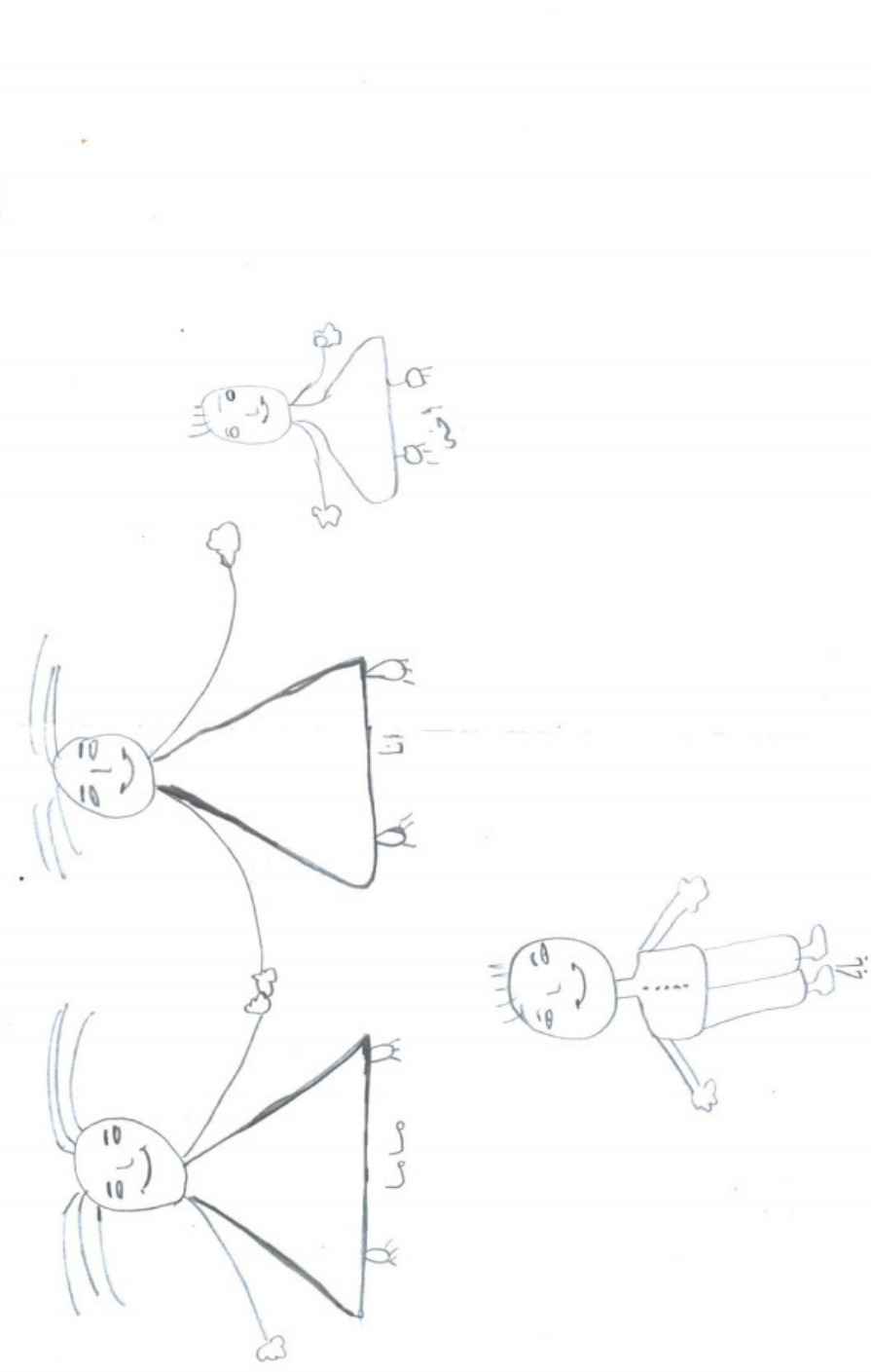
1.2. الحالة الاولى(ن):

رسم العائلة الحقيقية:



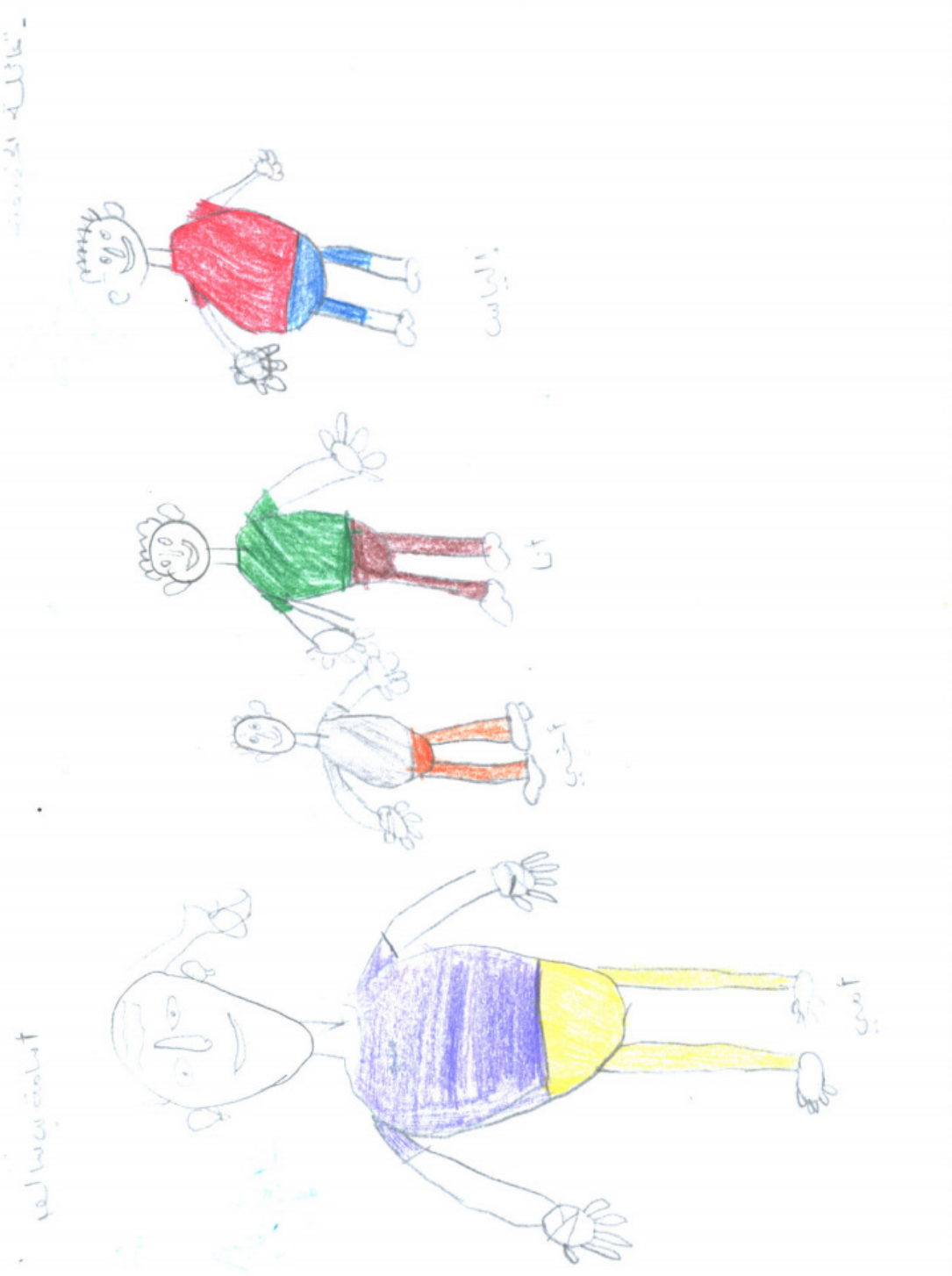
2.2. الحالة الاولى(ن):

رسم العائلة الخيالية:



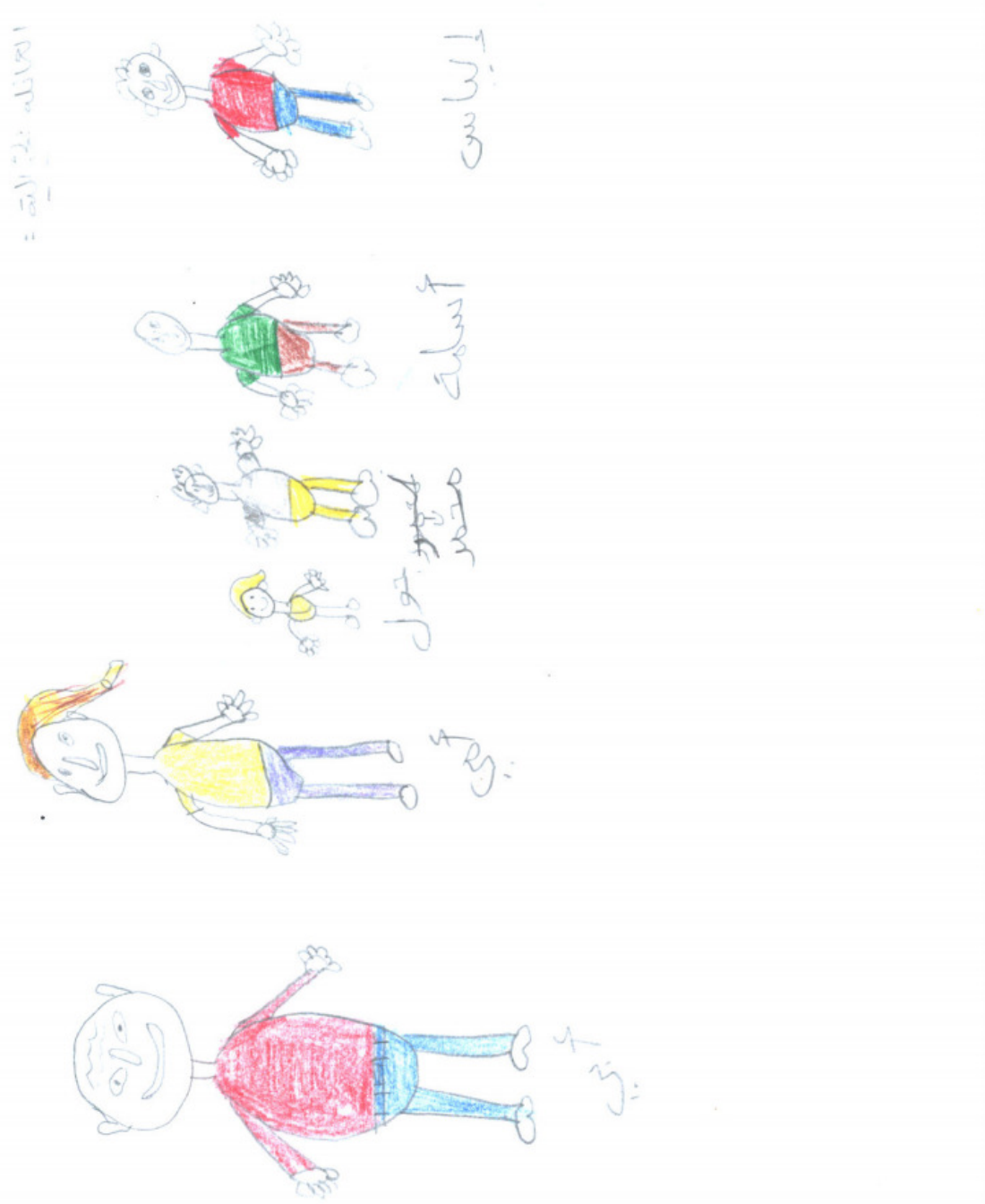
3.2. الحالة الثانية(أ):

رسم العائلة الحقيقية:



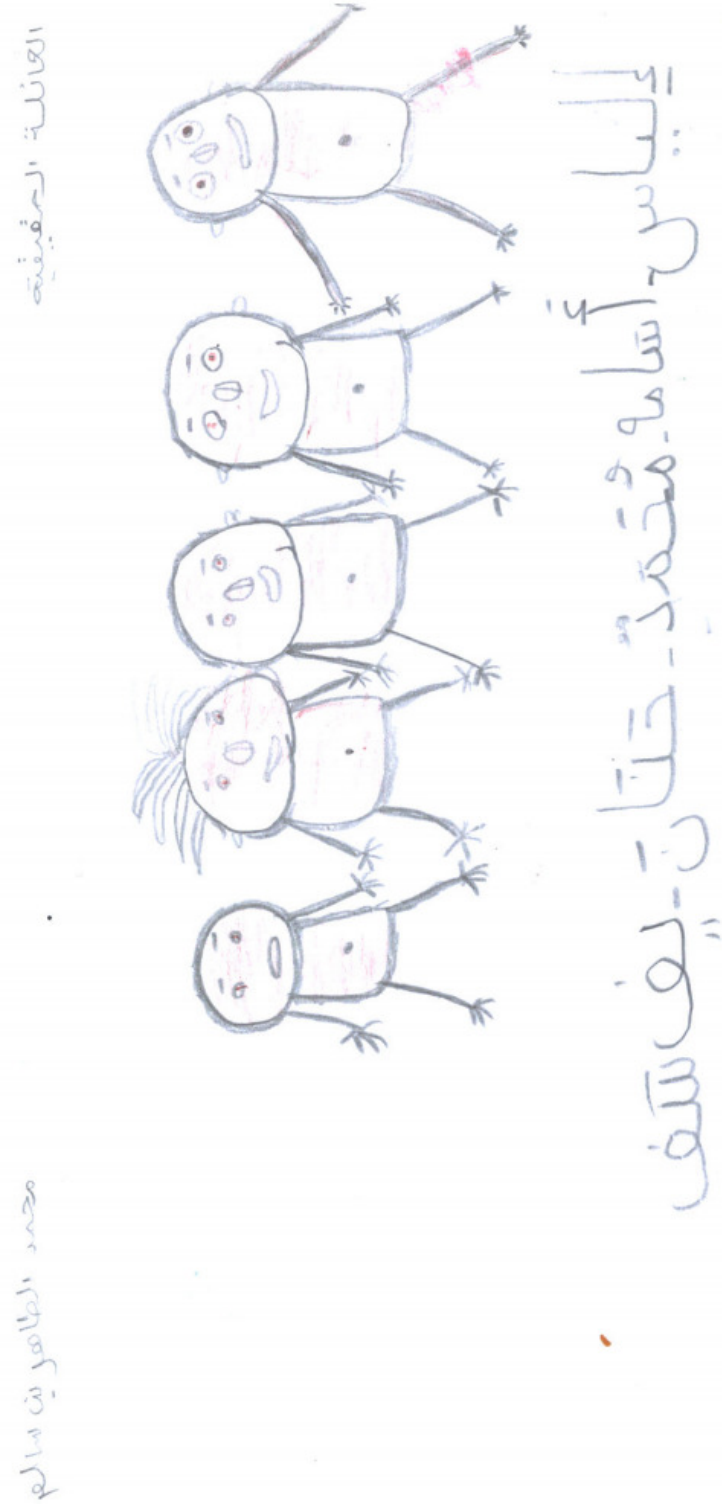
4.2. الحالة الثانية(أ):

رسم العائلة الخيالية:



5.2. الحالة الثالثة(م):

رسم العائلة الحقيقية:



6.2. الحالة الثالثة(م):

رسم العائلة الخيالية: