الصحة النفسية للراشدين ضحايا الإرهاب

أ.رقية عزاق- جامعة محمد خيضر - بسكرة- الجزائر

ملخص:

نحاول من خلال هذه الدراسة الكشف عن مدى سلامة أفراد الجيش المتعرضين للاعتداءات الإرهابية بالكشف عن الاضطرابات التالية للصدمة التي أصيبوا بها والكشف عن تحسنهم بعد الدعم الاجتماعي من قبل أسرهم أو المجتمع الذي يعيشون فيه.تكونت العينة من 200 حالة، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية للسكان وهو مقياس انجليزي تُرجم للغة العربية التي تتلاءم مع طبيعة البيئة الجزائرية ، تم تعديله من قبل الجمعية الجزائرية للبحث في علم النفس. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أغلبية أفراد العينة عانوا من الاضطرابات التالية للصدمة ،بينما تراوحت صحتهم النفسية عقب ذلك بين الجيدة والحسنة والرديئة.

مقدمة:

في ظل التطورات الاقتصادية والسياسية التي شهدها العالم ولا سيما العالم العربي، انتشر العنف والعدوان والصراعات العسكرية، والاعتداء الجنسي على الأطفال، الاختطاف، إلى غير ذلك من أشكال العدوان الآخذة في الانتشار السريع، وعرفت البشرية في القرن الحالي ظاهرة جديدة هزت كيان الشعوب في جميع بقاع المعمورة انه:الإرهاب الذي تفشى كعنف مسلح في العالم وخاصة العالم العربي مما سمح للبعض بربط الإرهاب بالإسلام أطلقوا عليه الإرهاب الإسلامي،وأصبحت أخبار الاعتداءات المسلحة والانفجارات ومناظر الدم والموت شيء طبيعي، حيث لا تخلو وسائل الإعلام على مدار الساعة من أنباء العنف والعدوان الإرهابي، فقد طال جميع فئات المجتمع دون استثناء وشمل الأطفال والنساء والشيوخ وإطارات عالية، وخلف ضحايا أبرياء ليس لهم يد في التغيرات السياسية والاقتصادية التي يشهدها العالم، انه آلة الموت العمياء التي تحصد الأرواح دون سبب وتتغذى من الأجساد المتطايرة ومن الأرواح البريئة الصامتة، انه الإعدام دون ذنب والرعب المستمر خوفا من فقدان عزيز.وقد طال الإرهاب الجزائر بشكل خطير دام سنوات عرفت بالعشرية السوداء،ومس جميع فئات المجتمع مخلفا ضحايا من مختلف الشرائح،ولم يكن الضحايا موتى فقط بل أكثر الضحايا أحياء أصبحوا يعيشون على ذكرى أمواتهم ولا يستطيعون التخلص من الألم الذي يعانونه إلا بتدخل نفسي عاجل.

-الإشكالية:

وقد مست هذه الظاهرة الدول العربية بصفة خاصة، ووطن عربي فقد عرفت الجزائر ولسنوات طويلة ولا تزال تشهد العديد من العمليات الإرهابية على مختلف الأراضي الجزائرية، وتعود جذور الإرهاب في الجزائر إلى جمعية العلماء المسلمين المنحلة سنة 1962، ثم ظهرت الحركات الاسلاماوية داخل الجامعات وأشهرها جماعة أطلقت على نفسها كتيبة محمد، وهم طلاب جامعة حاولوا فرض قوانين على الطلبة من بينها منع اللباس القصير للبنات، وتعرضت فتاة لحرقها بحمض حرق اثر مخالفتها هذه القوانين، ثم ظهرت الثورة الزراعية في السبعينات وعرفت الجزائر موجة عنف تم القضاء عليها آنذاك، وفي الثمانينات ظهرت موجة عنف

أخرى بدول الجنوب وذلك في ولاية الوادي حيث تم الهجوم على بارات للخمور، وابتدأ الموت في ولاية الاغواط سنة 1982، في الوقت نفسه عرف الحرم الجامعي بين عكنون مشادات بين رجال الدرك والطلبة اثر اعتقال قائد الحركة الإسلامية هناك، ثم جاءت الانتخابات فعرفت محكمة البليدة إطلاق النار على رجال الدرك، وتعتبر حادثة الهجوم على الثكنة العسكرية بقمار ولاية الوادي بهدف الحصول على الأسلحة الانطلاقة الرسمية للإرهاب في الجزائر في نوفمبر 1991[1] وبمجرد انفجار العنف في الجزائر في بداية التسعينات دخلت الدولة في دوامة كئيبة كانت سببا في سنوات من الدم والألم، حيث استفحلت ظاهرة الإرهاب الذي طال في البداية القادة السياسيين أمثال الرئيس الراحل محمد بوضياف، ثم امتدت إلى أفراد الجيش والأمن الوطنيين، وعم بعد ذلك جميع فئات المجتمع الجزائري، حيث كانت قنابل الغدر تزرع في الأماكن العمومية كالمستشفيات والمطارات، والمناطق الآهلة بالشعب مثل الشوارع والأسواق، وتحصد أرواح الأطفال والشيوخ والنساء، إن هؤلاء الإرهابيون أشخاص ساديين غير أسوياء كانت تستهويهم مناظر الدم والموت، وتسرهم صور الأجساد الميتة فحينما يختلط الدم بالتراب يحصلون على قمة اللذة وكانت تلك الدماء لأرواح بريئة ليس لها ذنب سوى أن القدر رماها بين أيدي قتلة وحوش جردوا من الإحساس إنهم الإرهابيين(زروق احمد.1997) ومثلما خلف الإرهاب ضحايا أموات أبرياء فانه ترك بصمته على من بقوا أحياء أتخل توازنهم النفسي أصيبوا باضطرابات مختلفة الخطورة، نظرا لما شهدوه من التعذيب والتنكيل وتروعوا من مناظر الدم وبقايا الأجساد التي خلفتها الانفجارات الغادرة، وهي اضطرابات نفسية تصيب الأطفال والمراهقين والراشدين سببها المعايشة المباشرة للعنف المسلح والاعتداءات العدوانية [2]

فقد أثبتت الدراسات التي قام بها العلماء أن صدمة العنف والعدوان مرتبطة ارتباطا وثيقا بظهور الاضطرابات النفسية عند الأطفال والراشدين ،من بينها إسهام الجمعية الوطنية لعلم النفسSARPوهي جمعية ساهمت بالعديد من الجهود من اجل التكفل النفسي بضحايا الإرهاب من الأطفال والراشدين، والذين طبقت عليهم العديد من التقنيات على المدى الطويل ومازالت تلعب الدور نفسه منذ انفجار ظاهرة الإرهاب، وتضم فريق نفسي متكامل من أخصائيين نفسيين متمرسين يحملون الخبرة الواسعة في مجال الصدمات النفسية، وقد ساهمت هذه الجمعية في مساعدة العديد من الأشخاص الذين عايشوا الإرهاب المتوحش وتعرضوا لأحداث مباشرة من العنف المسلح وفقدوا فردا على الأقل من أفراد الأسرة.

ونظرا لأهمية الموضوع فقد أفردت المنظمات الدولية مثل اليونيسيف وجمعيات تابعة للأمم المتحدة برامج خاصة لرعاية ضحايا العنف والإرهاب، وقدمت لها الجمعيات غير الحكومية المساعدة بهدف التسريع في التدخل والتكفل النفسي.

وحسب دراسات اليونيسيف التي تمت في الجزائر فان الإصابة بالاضطرابات النفسية تعود للعوامل التالية:

1-فقدان أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء.

2-التعرض للاعتداء الجسدي والمعنوي.

3-مشاهد الدم والعنف.

كعوامل أساسية بالإضافة إلى عوامل ثانوية أخرى.

كما كشفت اليونيسيف على ظهور الاكتئاب لدى هؤلاء الأفراد وتجلت أعراضه في العزلة والعزلة، كما ظهرت لديهم اضطرابات في الحياة العاطفية واضطرابات هستيرية كفقدان الرؤية كرد فعل على الأحداث الضاغطة التي تعرضوا لها.ولا يخفى علينا أن نشير إلى أن الاضطرابات النفسية التي تصيب المتعرضين للصدمة نتيجة أصابتهم الجسدية التي لحقت بهم جراء الاعتداءات المسلحة والانفجارات، هذه الإصابات الجسدية تتجلى في العمى الكلي أو الجزئي أو فقدان أحد الأعضاء التي تخلق اضطرابات نفسية تعيق تكيف الفرد في المجتمع.كما تصيبهم العدوانية اتجاه أنفسهم أو اتجاه المجتمع، وفقدان الشهية الذي يؤدي إلى فقدان الوزن [3]

يعاني الجزائريين ضحايا الإرهاب من قلق الموت خوفا من فقدان أرواحهم بعدما فقدوا أحبتهم أمام أعينهم، ويتجلى قلق الموت في الكوابيس والخوف من الخروج إلى الشارع[4]لقد جمع العلماء الاضطرابات التي تصيب الأشخاص بعد تعرضهم للصدمة وتتجلى في:

-اضطرابات سلوكية:كالتبول اللاإرادي واضطرابات النوم.

-اضطرابات انفعالية:كالقلق والانفعال.

-اضطرابات نفسية أخرى كالعدوانية وفقدان الشهية

ولأن أفراد الأمن والجيش الوطني الشعبي هم أكثر الأشخاص مواجهة للأعمال الإرهابية من خلال الاستهداف المباشر من قبل الجماعات المسلحة للجيش، كذلك إقدام أفراد الأمن والجيش على الهجمات لمقر هذه الجماعات بهدف استئصالها والقضاء عليها لنشر الأمن في صفوف الجزائريين فإنهم يعانون من اضطرابات نفسية مختلفة،حيث قامت وزارة الداخلية بتجنيد خلايا خاصة للتكفل النفسي والاجتماعي بأفراد الأمن الوطني ضحايا الاعتداءات الإرهابية والتي أثبتت الدراسات النفسية أنهم يعانون من اضطرابات نفسية شديدة نتيجة معايشة الاعتداءات الإرهابية بمختلف أشكالها من قنص مباشر أوتفجيرات أو سيارات مفخخة أو حتى حواجز مزيفة ،وتوصلت النتائج الى أن الاضطرابات النفسية التي يعاني منها أفراد الشرطة تتأرجح بين اضطرابات ما بعد الصدمة كأثر الاضطرابات شيوعا،واضطرابات أخرى ناتجة عن الصدمة النفسية [5]كما أن أفراد الجيش الوطني الشعبي من جيش ودرك وطني هم أكثر فئات المجتمع مواجهة للإرهاب، ونحاول من خلال هذا البحث الاهتمام بهذه الفئة من المجتمع الجزائري.

❖بناء على ما سبق نحاول من وراء بحثنا الإجابة على التساؤلات التالية:

-ما هي الاضطرابات النفسية التي يعاني منها أفراد الجيش الوطني الشعبي المتعرضين للاعتداءات الإرهابية؟

-هل تزول الاضطرابات النفسية عقب التعرض للاعتداءات الإرهابية عند أفراد الجيش الوطني الشعبي أم تستمر؟

-هل للتكفل النفسي والاجتماعي دور في التخلص من الاضطرابات النفسية؟

الفرضيات:

1-يعاني أفراد الجيش الوطني الشعبي ضحايا الإرهاب من الاضطرابات النفسية التالية للصدمة

2 -معظم الاضطرابات النفسية التي أصيب بها أفراد الجيش الوطني الشعبي تزول مع الوقت لكن البعض يستمر.

3 -بإمكان التكفل النفسي الاجتماعي تخفيف حدة الاضطرابات النفسية بعد التعرض للاعتداءات الإرهابية عند أفراد الجيش الوطني الشعبي.

2-تحديد مصطلحات الدراسة:

-الصحة النفسية:

هي حالة يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا:شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته،ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين،ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن،ويكون قادر على مواجهة مطالب الحياة[6]

-الصدمة النفسية:

تعني الإثارة النفسية التي تنتج عن حدث غالبا ما يكون مفاجئا أو غير متوقع مما يخلق جراحا أو أضرارا نفسية كانت أو جسمية كوفاة شخص عزيز أو انفجار بموقع عسكري به جنود،أو رسوب في امتحان لم يكن متوقعا بحيث خلق استثارة انفعالية بالغة الشدة أربكت الجهاز النفسي للفرد أفقدته كثيرا من اتزانه،وقد تكون الآثار مؤقتة في حين أنها تستمر لدى البعض مما يجعلهم في حاجة إلى العلاج النفسي لتخطي أثارها السلبية على شخصياتهم وذلك بناء على صلابة الجهاز النفسي لدى كل شخص[7]

-الإرهاب:

الإرهاب هو استخدام العنف –غير القانوني-أو التهديد بأشكاله 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 الإكراه لإخضاع طرف مناوئ لمشيئة الجهة الإرهابية[8]

إجراءات الدراسة:

أولا :عينة البحث:

تم استجواب 200 حالة اختلفت من عسكري مازال يزاول مهامه العسكرية،وآخرين أحيلوا على التقاعد وشمل الأغلبية لان القانون العسكري في الجزائر يمنح العسكري المتعرض للاعتداءات الإرهابية الحق في التقاعد قبل نهاية الخدمة والاستفادة من منحة عسكرية شهرية، الذين يختلف مقر سكنهم كذلك تختلف مناطق أدائهم مهامهم العسكرية والتي تعرضوا للاعتداءات أو الأحداث الصادمة، كان اختيارنا للحالات عشوائيا دون سابق معرفة بهم حيث كانت كل حالة تدلنا على حالة أو حالات أخرى تقبل العمل معنا،حيث قوبلنا ببعض الرفض من قبل بعض الأفراد خصوصا الذين لا يزالون يمارسون المهام العسكرية وأولئك الذين يتقلدون مراكز عليا في الجيش لا تسمح لهم حساسية هذه المراكز بالإدلاء بأي تصريحات رغم عدم ذكرنا لأي أسماء في البحث، جميع حالات الدراسة من

جنس ذكري لطبيعة العمل العسكري ذو الأغلبية الذكرية،استغرق جمع البيانات من جميع الحالات سنتين متواصلتين وبضعة أشهر نظرا لحساسية العينة وطبيعة عملها والسرية التي يتميز بها هذا العمل.

ثانيا:أدوات الدراسة:

الأداة المستخدمة في البحث هي أداة تم تكييفها على المجتمع الجزائري من قبل باحثين في الجمعية الجزائرية للبحث في علم النفس وتم تجربتها في الميدان من قبل فريق بحث مكلف،واجري بها بحث ايبستيمولوجي تحصلت منه الجمعية على نتائج واسعة،وتم تسمية الأداة:الصحة النفسية للسكان.

تتكون الأداة من 03 أجزاء أساسية وكل جزء ينقسم إلى مجموعة من الاستبيانات التي صممت لقياس زاوية من زوايا البحث:

أ-استبيان البيانات السكانية(الديمغرافية):

كان الهدف من تصميم هذا الاستبيان هو الحصول على المعلومات الأساسية للمفحوصين(المستجوبين) كالاسم والجنس(الذي حدد في جنس ذكري واحد في دراستنا[الذكور])،والحالة الاجتماعية والتدين ومكان السكن بما في ذلك الانتقال،كما احتوى على جزء يبحث في الحالة الصحية للمستجوب يستقصي وجود أمراض مزمنة والشعور العام بالصحة

يضم هذا الاستبيان فرعين هما:

1-مقاييس التعرض للأحداث الحياتية المختلفة على امتداد الحياة:

تمثلت بنوده في البحث عن أهم الصدمات التي عاشها المستجوب قبل سن 12 سنة وتتعلق بالانفصال المبكر عن الأسرة أو فقدان احد الوالدين، أو سوء المعاملة في العائلة، وأحداث صادمة قد يكون تعرض لها الفرد المستجوب في فترة الطفولة.

ثم جاء استقصاء ثاني يهدف إلى الكشف عن صدمات ما بعد سن 12 بما فيها صدمة الأزمة الأمنية التي قد تكون تسببت في فقدان احد الوالدين أو الأصدقاء وهذا الفقدان يتم السؤال عنه حتى دونما يكون سببه الأزمة الأمنية،حيث يتم إحصاء عدد المتوفين وسبب وفاتهم وتاريخها وطبيعة الصلة التي تربطهم بالمستجوب،وأدرج في هذا الجزء سؤال الفرد عن أحداث حياتية تعرض لها خلال السنة السابقة للاستجواب.

2-الاستجابة المرضية لأحداث الحياة والصدمات النفسية:

2-1-المعاناة النفسية الراهنة:

يتم قياسها بواسطة قائمة الأعراض النفسية(SCL-90-R) وهي قائمة مكونة من 90 بند تحصي أعراض نفسية وجسمية تختلف شدتها على سلم 5 نقاط أعد هذه الأداة Derogatis سنة 1977 وتحتوي على عدة مقاييس فرعية أهمها:

مؤشر الشدة العام(Global Severity Index :GSI) الذي يمثل المتوسط العام لجميع البنود وهدفه قياس الشدة النفسية.

وتعتبر هذه القائمة من الأدوات الشائعة الاستعمال في مجال الدراسات النفسية للسكان.

2-2-الاضطرابات النفسية:

التي يتم قياسها بالرجوع إلى DSM وهذه المعايير أقرت بها الجمعية الأمريكية للطب النفسي،ومنظمة الصحة العالمية ،وأهم الاضطرابات التي يتم إحصائها في هذه القائمة:

-اضطرابات ما بعد الصدمةPTSD.
-الاكتئاب.
-اضطرابات القلق.
-الاضطرابات السيكوسوماتية.
وتظم القائمة استبيان خاص يقيس الإجهاد العام.

2-3-القسم الثالث:

-الدعم الاجتماعي.
-كيفية التعامل مع متغيرات الحياة.
-نماذج طلب المساعدة التي يستعين بها المستجوب.
-نوعية الحياة.
-الإعاقة.

التحليل العام للنتائج حسب فرضيات الدراسة:
الفرضية الأولى:يعاني أفراد العينة من الاضطرابات النفسية التالية للصدمة.
أثبتت النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة المطبقة على أفراد الجيش الوطني الشعبي أن أكثر من نصف أفراد العينة يعانون من الاضطرابات التالية للصدمة باختلاف أنواعها التي حددتها الجمعية الأمريكية للطب العقلي والتي تمثلت في:

اضطراب ما بعد الصدمة حيث نسبة 36من أفراد العينة يعانون من هذا المرض PTSD :

(chi sq=0 .18 /p<0 .001)

اضطراب القلق الحاد:بنسبة 35من أفراد العينة

Chi sq= 0 .13/p<0 .001

الاكتئاب،بنسبة 21من أفراد العينة

Chi sq=13.5/p<0.001

اضطرابات التجسيم:بنسبة6من أفراد العينة

Chi sq=3 .5/p<0/001

كل نتائج الاضطرابات ذات دلالة إحصائية.
هذه النتيجة تتوافق مع الدراسات السابقة التي أجريت على ضحايا العنف المسلح في كل ما الفيتنام والعراق وفلسطين،حيث توصل سمير قوتة وإياد السراج في دراسة على عينة من الشعب الفلسطيني لإحصاء الاضطرابات النفسية التي تنتج عن

الاعتداءات المسلحة والحوادث الصادمة أن اضطراب ما بعد الصدمة هو أكثر الاضطرابات شيوعا يليه الاكتئاب ثم القلق الحاد ثم اضطرابات التجسيم[9]

وفيمايلي سوف نُعّرف كل اضطراب من هذه الاضطرابات على حدى:

اضطراب ما بعد الصدمة:

اضطراب نفسي يحدث بعد التعرض لأحداث صادمة(حدث كان فيه نوع من التهديد لحياة شخص وشعر في مواجهته بالخوف الشديد أو العجز)ويتميز بإعادة أعراض معايشة الحدث الصادم تستمر على الأقل مدة شهر وتصحبها معاناة نفسية حادة[10]

الاكتئاب:

استجابة لتفكير مشوه للأحداث الحياتية يأخذ صورة الشمولية والذاتية والداخلية ومن منطلقات إدراكية ،وهو إحساس بالحزن وسوء المزاج عند الشخص العادي،أما حالات الاكتئاب في المرض العقلي فهي تتضمن نواحي متعددة وجدانية ذهنية سلوكية وجسمية بالإضافة إلى الإحساس بالحزن والأسى مثل التوتر والقلق[11]

القلق:

شعور دائم بالخوف والتوتر المستمرين،وقد يعتبر طبيعيا في حالات التقدم لامتحانات مصيرية مثلا،ويختلف عن القلق الطبيعي بكونه يفتقر للخطر الحقيقي أو التهديد الفعلي[12]

اضطرابات التجسيم:

هو اضطراب نفسي يتمثل في استثمار طاقات الفرد المكبوتة على عضو من أعضاء الجسم يتم اختياره لاستعداده وقابليته للإصابة بالمرض،وهو تعبير نفسي عن المعاناة النفسية التي يعاني منها الفرد المريض[13]

الفرضية الثانية: معظم الاضطرابات النفسية التي أصيب بها أفراد الجيش الوطني الشعبي تزول مع الوقت لكن البعض يستمر.

لمناقشة هذه الفرضية كان لابد من إدماج الفرضية الثالثة التي تعتبر داعمة للفرضية الأولى لأنه تم التوصل من خلال الدراسة إلى أن هناك علاقة بين حدة الاضطرابات النفسية وضرورة وجود الدعم النفسي والاجتماعي.

الفرضية الثالثة: بإمكان التكفل النفسي الاجتماعي تخفيف حدة الاضطرابات النفسية بعد التعرض للاعتداءات الإرهابية عند أفراد الجيش الوطني الشعبي

الدعم الاجتماعي هو مجموع المساعدات المادية والنفسية والاجتماعية التي يتلقاها الفرد من قبل المحيطين به[14]

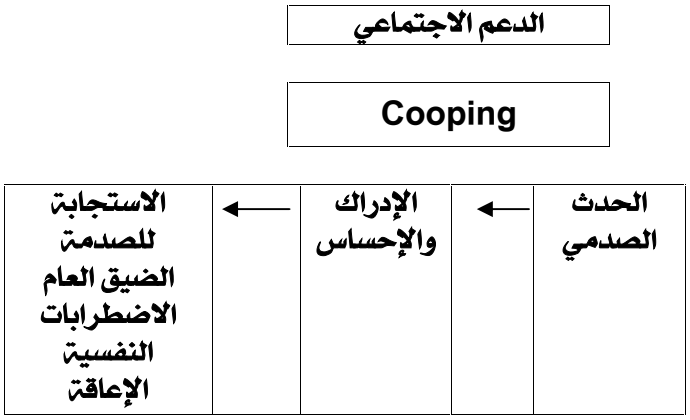
توصلنا من خلال الدراسة إلى أنه كلما تعرض الفرد إلى حوادث صدمية متكررة كانت حاجته للدعم الاجتماعي والنفسي كبيرة،حيث أن الحوادث الصدمية المتكررة تجعل الفرد أكثر حساسية نفسية وأكثر حاجة لمصادر الدعم النفسي والاجتماعي للمحيطين به خصوصا أولئك المقربون إليه والذي ينتظر منهم الدعم والمساندة العاطفية والنفسية،فالأفراد المصدومين حسب عينة الدراسة الذين تلقوا دعما اجتماعيا ونفسيا من قبل المقربين إليهم عاودوا الاندماج في المجتمع من جديد بينما أولئك الذين لم يتلقوا الدعم والمساندة بقيت الأعراض مستمرة وبدرجات مختلفة من الحدة ،وحسب الدراسات المطبقة على الأفراد المصدومين وحاجتهم

للدعم الاجتماعي فان هؤلاء يصبحون بحاجة إلى وجود علاقات عائلية موسعة وعلاقات صداقة وتقارب بينهم وبين المحيط الذي يعيشونه، فقد أوضح كوب . أن الدعم الاجتماعي يوحي للفرد انه محمي من الصدمات الناتجة عن العالم الخارجي، كما عرفه على أنه علاقة بين فردين أو أكثر يحس فيها كلاهما انه مدعوم من الآخر ومحمي من طرفه على شرط أن يمثل كل طرف تقاربا وجدانيا وعاطفيا للآخر (15)

والدعم الاجتماعي يساعد بدوره الفرد على معاودة الاندماج في المجتمع وإحداث ما يعرف(Cooping)

فهو يعتبر شكل من أشكال الوساطة الذي يساعد الفرد على معاودة التكيف مع الحياة من جديد والإنتاج في المجتمع الذي يعيش فيه،وفي مايلي ندرج شكلا نوضح فيه وعلاقته بالدعم الاجتماعي(Cooping)

شكل3:يوضح العلاقة بين الدعم الاجتماعي و cooping حسب Kleber et Brom1992



الخاتمة:

توصلنا من خلال هذه الدراسة أنه جميع أفراد العينة الذين تعرضوا للأحداث الصدمية يعانون من مخلفات الصدمة وهي جملة من الأعراض النفسية،وقد أثبتت الدراسة أن تلك الأعراض تكون شديدة وقوية في الوقت اللاحق للتعرض للحدث الصادم،وهذا ما توصل له فريق البحث النفسي الأمريكي الذي تكفل بالمتابعة النفسية للجنود الأمريكان العائدين من العراق،حيث توصلت دراستهم التي دامت فترة من الزمن أن هؤلاء الجنود مباشرة بعد عودتهم من العراق أظهروا أعراض أمراض نفسية مختلفة الشدة والخطورة،حيث كانوا يعانون من الكوابيس والفزع،وأصيبوا بالانسحاب الاجتماعي وفي كثير من الحالات أظهروا اكتئاب واضح وصل في بعض الأحيان إلى محاولات انتحارية،لكن بعد التكفل النفسي والدعم الاجتماعي الذي تلقاه الجنود من قبل أخصائيين نفسانيين واجتماعيين بالموازاة مع المساندة النفسية للأسر والأصدقاء تقلصت شدة الأعراض وأظهروا نوع من الاندماج،وقد توصلنا إلى نفس النتائج في دراستنا حيث أن أفراد العينة أظهروا ارتفاعا في مستوى الأعراض النفسية المرضية التي ظهرت لديهم مباشرة بعد

التعرض للحدث الصدمي ثم انخفضت شدتها مع مرور الزمن،وعندما بحثنا عن أسباب هذا الانخفاض وجدنا أن الذين عاودوا الاندماج في المجتمع تدريجيا هم أشخاص تلقوا دعما من المجتمع الذي يعيشون فيه خاصة المجتمع الأسري والأصدقاء الذين كان لديهم بالغ الأثر في تقليل شدة الأعراض النفسية،لكن هذا لا يعني التخلص من كليا من المعاناة النفسية التي سببتها الأحداث الصدمية،حيث توصلنا إلى أن بعض الحالات مازالت تعاني من أعراض مرضية نفسية،وقد توصل فرويد في دراسة على الجنود المشاركين في الحرب العالمية الأولى والثانية بعد سنوات عديدة من انتهاء الحرب معاناتهم من أثار نفسية سيئة سببتها الحرب،فقد مازال أولئك الجنود يعيشون لحظات الحرب ويتصورون أنها مازالت مستمرة فيسمعون صوت طائرات ويعانون من اكتئاب وعدم القدرة على العودة للحياة في المجتمع مثلما كانوا عليه قبل الحرب،فغالبية الحالات انفصلت عن عائلاتها بعد الحرب جراء الأعراض النفسية مما أفقدهم المواساة النفسية والدعم النفس-اجتماعي مما جعل الأعراض تستمر والمعاناة النفسية تبقى موجودة.

وقد وجدنا من خلال هذه الدراسة التي قمنا بها أن التعرض للأحداث الحياتية السابقة للأحداث الصدمية المتعلقة بالعنف الإرهابي وأكثرها ضررا فقدان شخص عزيز والذي يبقى له بالغ الأثر في نفسية الأفراد،هذه الأحداث الحياتية تساهم بشكل كبير في ظهور الأمراض النفسية المرتبطة بالصدمة (الحوادث الصدمية).

الهوامش:

1- عبد الباسط دردور، (1996)،**العنف السياسي في الجزائر وأزمة التحول الديمقراطي**،ط1،مكتبة الجزائرية،الجزائر،ص ص 87،86.

2- زروق احمد، الإرهاب الاسلاماوي –السابقة الجزائرية-، مجلة الجيش،العدد 498، الجزائر،ص ص 19،18.

3- G.Villa et al, (sans date), **L enfant victime d agressions**, Masson, Paris, p11

4- G.Villa et al,op cit,p39

5- رشيد مسيلي،أحمد فاضلي،(2003)،**آثار الانتفاضة الفلسطينية**،دار قرطبة،الجزائر،ص181.

6- علي تونسي، (أيام 26، 27، 28أكتوبر 2002)، **الشرطة الجزائرية في مواجهة الإرهاب الأصولي**، دون طبعة، مداخلة بمناسبة الملتقى الدولي حول الإرهاب، الجزائر،ص02

7- حامد عبد السلام زهران،الصحة النفسية والعلاج النفسي،عالم الكتب، مصر،ص9

8- فرج عبد القادر طه،(1993) ،معجم علم النفس والتحليل النفسي،،ط2،دار النهضة العربية،بيروت،ص336

9- عبد الوهاب الكيالي، (1995)، **الموسوعة السياسية**، الجزء الأول، دون طبعة، الموسوعة العربية للدراسات والنشر، القاهرة،ص153

10- إياد السراج،(1992)،**بحوث في الصحة النفسية الفلسطينية**،دار وائل للنشر ،رام الله،ص36

11- رشيد مسيلي،أحمد فاضلي،مرجع سابق،ص38.

12- رشيد مسيلي،أحمد فاضلي،مرجع سابق،ص46

13- Cherifa bouata **les traumatismes collectifs en Algérie**, (2007), édition Casbah, Alger, p34

14- فيصل خير الزراد،(2004) ،**الاضطرابات النفس-جسدية**-،ط1،دار الفكر،لبنان،ص22

15- Noreddin Kheled, (2000), **a propos du support social comme facteur médiateur du traumatisme**, psychologie (traumatismes, réaction, et prise en charge) n08, édition SARP, Alger,p95

16- Noreddin Kheled ,op cit,p 95