

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الرقم التسلسلي: /.....

رقم التسجيل: 1535102275

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية

لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب

(دراسة ميدانية بمركز المساعدة النفسية جامعة المسيلة)

مذكرة مكملته لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

- دلال جميات

- أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الأساتذة:

رئيسا

جامعة المسيلة

أستاذ محاضر "أ"

- د/ قويدر دوباخ

مشرفا ومقررا

جامعة المسيلة

أستاذ محاضر "أ"

- د/ أسماء خرخاش

ممتحنا

جامعة المسيلة

أستاذ محاضر "أ"

- د/ حميدة زموري

السنة الجامعية: 1441-1442 هـ 2019/2020م



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



* كلمة شكر وعرافان *



بعد الحمد والشكر لله عز وجل نتقدم بالشكر الحار إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا

البحث المتواضع

إلى أمي وأبي

إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة "أسماء خرخاش"

كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة وطلبة جامعة محمد بوضياف المسيلة

وإلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد متمنين لهم استمرارية العطاء والتوفيق

الحمد والشكر لله تعالى

جميات دلال

الإهداء

قال الله تعالى " وقل ربّي ارحمهما كما ربياني صغيرا " إلى من
بفضلهما كبرت وتربيت وتعلمت وصدرت ما علي ما أنا عليه الآن
.. إلى نور عيوني وأغلي ما أمك حفظهما الله لي
" أبي الحبيب أمي الغالية - ج الصديق - و- ع خديرة - "
إلى أختي وسندي في الحياة " بلال، جلال، نيلد " وإلى عائلتي
الثانية، الأم العزيزة يمينة والأب الحنون ج المهدي إلى أخي
الصغير عمم وإلى أختي يوسف ومحمد وزوجاتهم
إلى أختي الغالية والحبيبة ورفيقة دربي سمية وزوجها المحترم
.. إلى أختي سميرة وبناتها وابنها وإلى أختي الغالية حسنية
وابنتها نور ...

إلى صديقتي الغالية " أسماء " من ولاية الغرداية
إلى الصديقة الوفية والأخت " بلعيد أحلام "
إلى أختي وصديقتي الطيبوبة والحنونة " مشاتي تسعدت "
إلى كل صديقاتي في مشوارتي الدراسي
إلى كل عائلتي من أعمام وأخوال كل احتدام والمحبّة للجميع
إلى أجدادي رحمهم الله.

دلال جميلات



ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى فحص مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، والصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب حسب مقياس دافيدسون Davidson ومقياس الصلابة النفسية.

وحالات الدراسة المستهدفة لهذا الدراسة هما حالتين من الطالبات من نفس العمر 30 سنة، تم إجراء مقابلة معهم في مركز المساعدة النفسية بجامعة المسيلة واعتمدنا منهج دراسة الحالة بكل أدواته: المقابلة-الملاحظة، وكما استخدمنا مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (دافيدسون) Davidson، لتشخيص ضغط ما الصدمة لدى الطلبة الجامعيين فاقدى الأب، تم اختيار الحالتين بطريقة قصدية، مقياس الصلابة النفسية.

وتوصلنا إلى النتائج التالية:

-لا تعاني (الحالة الأولى) حسب مقياس Davidson من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD حسب المقياس المستعمل في الدراسة.

-لا تعاني (الحالة الثانية) حسب مقياس Davidson من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD حسب المقياس المستعمل في الدراسة.

-الصلابة النفسية لدى (الحالة الأولى) حسب مقياس الصلابة النفسية متوسط.

-الصلابة النفسية لدى (الحالة الثانية) حسب مقياس الصلابة النفسية منخفض.

تشابهت الحالتين في نتائج عدم المعاناة من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، رغم اختلاف معيشة حدث فقدان الأب لكلا الحالتين، وهذا ربما راجع إلى وجود عامل جيد وقوي ساهم في تعايش وتأقلم وتقبل الحالتين لوضعهما فحسب تعريفات الصدمة وضغط ما بعد الصدمة ليس كل شخص يتعرض لصدمة يعاود معيشة الحدث الصدمي وإحياءه مرة أخرى. بالإضافة إلى اختلاف الحالتين في نتائج مستوى الصلابة النفسية وهذا ربما راجع إلى نوع تقبل الحالة لصدمتها ومعاودة إحيائها وكذا نوع السند المقدم، وهذا النوع من البحوث يلفت النظر إلى هذه المعاناة اليومية وما ينجر عنها من تحمل وتقبل لفكرة فقدان والعكس صحيح.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، الصلابة النفسية، الأب، الطالب الجامعي

Study summary

The study aimed to examine the level of post-traumatic stress disorder and psychological stiffness in cases of university students without a father, according to the Davidson scale and psychological hardness scale.

The study cases targeted for this study are two cases of female students of the same age of 30 years, who were interviewed at the Center for Psychological Assistance at the University of M'sila and we adopted the case study approach with all its tools: interview-observation, and we also used the Davidson Post-Traumatic Stress Disorder Scale (PTSD), to diagnose Traumatic stress of university students without a father. The two cases were chosen in an intentional way, a measure of psychological hardness.

We reached the following results:

- Davidson (first case) does not suffer from PTSD, according to the scale used in the study.
- Davidson (second case) does not suffer from PTSD, according to the scale used in the study.
- The mental toughness of the (first case) according to the scale of mental hardness is average.
- The mental toughness of the (second case) according to the psychological hardness scale is low.

The two cases are similar in the results of not suffering from PTSD, despite the difference in experiencing the event of the loss of the father for both cases, and this may be due to the presence of a good and strong factor that contributed to the coexistence, adaptation and acceptance of the two cases to put them only in terms of definitions of trauma and PTSD Not everyone experiences trauma Relive the traumatic event and revive it again. In addition to the difference between the two cases in the results of the level of psychological hardness, and this may be due to the type of acceptance of the case to its trauma and its resumption, as well as the type of support presented, and this type of research draws attention to this daily suffering and the resulting tolerance and acceptance of the idea of loss and vice versa.

Key words: post-traumatic stress disorder, mental toughness, father, college student

قائمة المحتويات

شكر و عرفان

الإهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الملاحق

مقدمة.....أ-ب

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية..... 06
- 2- فروض الدراسة 09
- 3- دوافع الدراسة 09
- 4- أهمية الدراسة 09
- 5- أهداف الدراسة..... 10
- 6- المفاهيم الإجرائية للدراسة 10
- 7- الدراسات السابقة 12

الفصل الثاني

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD

- تمهيد 20
- أولاً- الصدمة النفسية 21
 - 1- تعريف الصدمة النفسية 21
 - 2- أنواع الصدمة النفسية 22
 - 3- الفروق الفردية في الاستجابات للصدمة 24

4- مميزات وخصائص الصدمة	24
ثانيا- اضطراب ضغط ما بعد الصدمة	26
1- تعريف ضغط ما بعد الصدمة	26
2- مسار ومال ضغط ما بعد الصدمة	28
3- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	28
4- تصنيف الضغط ما بعد الصدمة	30
5- المحكات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة وفقا لدليل التشخيصي الخامس DSM5	31
خلاصة	43

الفصل الثالث

الصلابة النفسية

تمهيد	45
1- مفهوم الصلابة النفسية	46
2- بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية	46
3- النظريات المفسرة لصلابة النفسية	48
4- خصائص الصلابة النفسية	52
5- مؤشرات الصلابة النفسية	53
6- أهمية الصلابة النفسية	54
خلاصة	56

الفصل الرابع

فقدان الأب

تمهيد	58
1- مفهوم الأبوة	59
2- تعريف الأب	60
3- الأدوار التي يمارسها الأب	60

- 4- وظيفة الأب 63
- 5- النظريات المفسرة لدور الأب 64
- 6- العلاقة الوالدية 69
- خلاصة 71

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإجراءات التطبيقية للدراسة

- تمهيد 74
- 1- الدراسة الاستطلاعية 75
- 2- منهج الدراسة 77
- 3- حالات الدراسة 77
- 4- أدوات الدراسة 77
- خلاصة 84

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

- 1- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الأولى 86
- 2- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثانية 99
- 3- النتيجة العامة 112
- الخاتمة 115
- قائمة المراجع 117
- قائمة الملاحق 123

رقم الصفحة	جدول	رقم الجدول
93	يمثل نتائج أعراض ضغط ما بعد الصدمة الحالة الأولى	01
97	يمثل توزيع البنود على الأبعاد ومجموع الدرجات الحالة الأولى	02
107	يمثل نتائج أعراض ضغط ما بعد الصدمة الحالة الثانية	03
110	يمثل توزيع البنود على الأبعاد ومجموع الدرجات الحالة الثانية	04

رقم الصفحة	الشكل	رقم الشكل
49	يوضح التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلاية النفسية	01
49	يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلاية النفسية	02
50	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	03

رقم الصفحة	الملحق	رقم الملحق
123	تقديم الحالة الأولى	01
128	تقديم الحالة الثانية	02
133	شبكة المقابلة نصف موجهة	03
136	شبكة الملاحظة	04
138	مقياس ضغط ما بعد الصدمة Davidson	05
140	مقياس الصلابة النفسية	06

مقدمة

مقدمة:

يصادف ويواجه الإنسان في حياته مواقف عديدة، يوصف بعضها أنها مواقف عادية وسوية يمر بها كافة البشر، ويوصف بعضها الآخر بأنها مواقف غير عادية ولا سوية يمر بها فئة قليلة من أشخاص وتقع تلك الخبرة الضاغطة والصدمات العنيفة الموجعة على الفئات غير عادية، التي تعد المرور بها وتجربتها خبرة صدمية عنيفة والحوادث الصدمية عموماً، موجودة منذ خلق البشرية بعضها طبيعي وبعضها من فعل الإنسان، وقد شهد القرن الواحد والعشرون تزايداً في معدلات الحادث الصدمي الذي تسبب فيه البشر كانهجارات المفاعلات النووية وجرائم العنف والإرهاب والاعتداء الجنسي، الاغتصاب، الأسر والاعتقال، والخطف والتعذيب والحروب (عبد المنعم، 2006).

وقد اعتبر فرويد أن صدمة الولادة وما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت، بمثابة تجارب الصدمة في حياة الإنسان (الخالدي، 2006)، ويعتبر اضطراب الضغط ما بعد الصدمة من الاضطرابات النفسية أكثر شيوعاً في درجة المعاناة وعدم الاستقرار النفسي وما يصاحبه من خبرات صدمية عنيفة وقوية، ويظهر اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في كل المراحل العمرية، وهذا ما أكدته دراسة (سونيف ووكسر وبردش) في الولايات المتحدة حيث بلغ عدد انتشار اضطراب ضغط ما بعد الصدمة إلى 7.8% في مختلف الأعمار (شاهين، 2008، ص15).

وفي نفس السياق أكدت أدبيات علم النفس أن أكبر صدمة يمكن للفرد أن يتلقاها في تلك المواجهة المفاجئة وغير متوقعة المصاحبة للتهديد أو مواجهة الموت فهذه المفاجئة تدفعه إلى التفكير المستمر باحتمال نهاية حياته في أي لحظة ومن هنا يعتبر تفكير الفرد في أهم العوامل التي تساهم باستمرارية اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، فغالبا ما يصبح تفكيره سلبي وتشاؤمي وتجتاحه موجة من الأفكار من حين إلى آخر، وتبين كذلك من خلال الأعمال التي أجريت حول الصدمة النفسية كذلك تبين أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لديهم احتمال مضاعف لأن يصابوا ببعض الاضطرابات الأخرى كالاكتئاب، القلق، والوسواس القهري... الخ، وهي بمثابة نتائج سيكولوجية سلبية وهو بعد واحد من أبعاد الصدمة النفسية التي تشكل ضغط كبيراً ويحمل بعداً آخر وهو بمثابة الجانب الايجابي يتعلق الأمر فيه بالصلابة النفسية أو قوة التحمل.

حيث تعرفها كوبازا بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة، بالإضافة إلى أن الاستجابات عند تلقي الصدمة تختلف بعضهم لا يقوى على المواجهة والآخرين يواجهون تلك الظروف الضاغطة بقوة وصلابة، ويشير إلى هذا أبو الندى (2007) إلى الأشخاص أكثر صلابة من السهل عليهم أن يلزموا أنفسهم بما يفعلونه ويعتقدون أن في قدرتهم التحكم في أحداث الحياة الضاغطة وينظرون إليها على أنها تحدي طبيعي يسمح لهم بالنمو وعند إدراكهم للأحداث الحياة الضاغطة يمكنهم اتخاذ القرارات ويضعون أولويات في حياتهم وأهدافا وأنشطة أخرى أكثر تعقيدا ويقيمونها على أنها قدرات إنسانية مهمة.

حيث أجريت دراسات عديدة تفحص مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوصين الذين تعرفوا لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة، حيث أجريت دراسة على 100 راشد (61 ذكور، 39 إناث) وركزت على وجود فرق بين الجنسين في مستوى الصلابة ومتغيراتها الثلاث (الالتزام والتحدي والتحكم)، حيث خلصت نتائج الدراسة إلى أن رغم التعرض لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة يتميز المصدومون بصلابة نفسية تفسر استمرارهم في الحياة بشكل طبيعي وغياب الأمراض لدى أغلبيتهم وكما يعتبر الذكور أكثر صلابة من الإناث وعليه يمكن اعتبار الصلابة النفسية مؤشر للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية (حروايبه ليندة، 2011).

وعليه فإن الفرد لديه القدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة مادام لم يفقد قيمته وثقته على مواجهة والتحمل أكثر.

وبناء على ما قدم نريد ف البحث الحالي دراسة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية على حالات من الطلبة فاقد الأب ومعرفة إذا يمتلكون صلابة نفسية رغم تعرضهم لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة، ولإجراء هذه الدراسة اتبعنا المنهجية التالية:

احتوت هذه الدراسة على:

الجانب النظري: حيث يتضمن خمس فصول:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة وفيه تم عرض الإشكالية والفرضيات ودوافع اختيار الموضوع أو الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، مع تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة وبعدها الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع والتعليق عليها.

الفصل الثاني: اضطرابات ضغط ما بعد الصدمة واشتمل على تعريف الصدمة، أنواعها، الفروق الفردية في الاستجابة للصدمة، ومميزات وخصائص الصدمة واضطراب ضغط ما بعد الصدمة، تعريفها، مال والمسار ضغط ما بعد الصدمة، أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، المحكات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة، النظريات المفسرة لضغط ما بعد الصدمة.

الفصل الثالث: الصلابة النفسية تعريفها، بعض المفاهيم المتعلقة بها والنظريات المفسرة، خصائصها، مؤشرات وأهميتها.

الفصل الرابع: ومفهوم الأبوة، تعريف الأب والأدوار التي يقوم بها، وظيفة الأب، النظريات المفسرة لدور الأب، العلاقة الوالدية.

أما الجانب التطبيقي: تضمن فصلين:

الفصل الخامس: الإجراءات التطبيقية للدراسة، تطرقنا إلى معرفة المنهج المتبع في الدراسة، الدراسة الاستطلاعية وحالات الدراسة، أدوات الدراسة وحدود الدراسة، مقاييس الدراسة.

الفصل السادس: فقد تضمن عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، قمنا بعرض الحالات والتحليل العام، وخاتمة الهمل ونتيجة العامة وأخيرا خاتمة الدراسة والاقتراحات والصعوبات وقائمة المراجع وقائمة الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- دوافع اختيار الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- المفاهيم الإجرائية
- 7- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

إن المكان الذي يحتله الفرد يلعب دورا مهما في تحديد علاقات هذا الفرد مع محيطه تلك العلاقات التفاعلية التي تفعل كل فرد يتأثر بالأخر ويؤثر فيه وهنا يمكننا القول بأن المكان الذي يحتله الأب داخل العائلة والذي سوف يحدد طبيعة ونوعية علاقة الأب بأبنائه من جهة وعلاقة الأب بالأم من جهة أخرى، وكما أن الأب هو المالك للمال والرمز الأساسي للسلطة يحتل مكان السلطة المطلقة فهو حامل لاسم العائلة وفقدان ذلك الرمز هو فقدان لسلطة المطلقة والرمز الأساسي لتلك السلطة فهنا يفقد الفرد تلك العلاقة ويفقد المكان المخصص الذي يمثل السند فيفقد ذلك الأمان والحماية، وهو ما يحتاج إليه الفرد لضمان بقاءه واستمراره والشعور بالأمن النفسي وان يبقى صامدا وهذا ما أكده J-le canus بأن حضور الأب داخل العائلة له أهمية كبيرة، فيما يخص نمو الطفل وفي مساهمة الأب في رعاية ذلك الطفل، ونجده كذلك يتحدث على الأب "الحاضر" لكن لكي يكون حاضرا يجب على الأب أن يتمتع بمكان الأب في العائلة ويجب عليه أن يلعب دور الأب ويؤدي وظيفته كأب ولأجل هذا يجب أن يحتل مكانة الأب في العائلة.

أن فقدان في حالة وفاة الأب قد يتقبل الفرد ذلك لعدة عوامل مثل تصورات الموت، مكان الأم ودورها، وردة فعلها عند الوفاة، وقد لا يتقبل ذلك لعدة عوامل تجعل شخصيته أكثر عرضة للاكتئاب، الهشاشة النفسية وحدوث اضطرابات النفسية والجسدية، صلابة نفسية منخفضة... الخ، وهنا الاستجابة للفقدان تكون أكثر شدة وعنف حيث أن الفرد يتعرض أي صدمات في حياته، تتفاوت من حيث الشدة والأثر والصدمة هنا راجعة إلى حدوث أحداث خارجية عنيفة وفجائية لا يستطيع الفرد التعامل والتكيف معها ومعايشتها حيث أكد الباحثون على أن وجود ردود فعل جد طبيعية حول تلك الصدمة، وفي حال استمرت لفترة تجاوزت الشهر وكانت حدثها مطلقة بدرجة ملحوظة، فإننا بصدد الحديث عن احد اخطر الآثار التي تحتلها الصدمة، وهو اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، والذي عرف على انه مرض نفسي يحدث عندما ما يتعرض الفرد لصدمة، تتخطى حدود

التجربة والقدرة الإنسانية على التحمل والمواجهة إذ يتميز ببعض السلوكيات الظاهرة التي يمكن تفسيرها (غريب، 2008، ص25).

وكما تشير الدراسات إلى أن الأفراد المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يعانون في مجالات عديدة من حياتهم الشخصية وفي علاقاتهم مع الآخرين، حيث أشارت دراسة سرتيك (1987) أن اضطرابات ضغط ما بعد الصدمة يمزق قدرة الفرد على مواجهة متطلبات وأهداف الحياة والعمل وكذلك العائلة والنحو الشخصي وأن هذا الاضطراب مكلف اقتصاديا للفرد والمجتمع وذلك بسبب تعطيل أو ضعف قدرة الفرد على العمل (الاغبر، 1999، ص15-16).

ولعل الأسباب التي تقف وراء ظهور هذا الاضطراب كثيرة، منها فقدان شخص عزيز (الوالدين)، كوارث طبيعية، حادث مرور إلى آخره، وعلى سبيل المثال فقدان احد الأحبة (الأب) يجعل الفرد يعيش تجربة انفعالية عنيفة ينتج عنها فقدان موضوع الحب، الاكتئاب، القلق، العزلة..إلخ، ففي دراسة قام بها Brannut Sonnead وجد أن حوالي 25% من الأفراد الذين تعرضوا لصدمة واحدة أو أكثر تظهر لديه أعراض ضغوط ما بعد الصدمة.

واستمرارية ومعاودة إحياء ذلك أحداث الحدث الصدمي يساهم في استمرارية اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وتبين من خلال الأعمال التي أجريت حول الصدمة النفسية أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لديهم احتمال مضاعف لان يصابوا ببعض الاضطرابات الأخرى كالاكتئاب، القلق، الوسواس القهري...الخ، وهو بمثابة الجانب السلبي وتحمل بعدا آخر بمثابة الجانب الايجابي، يتعلق الأمر فيه بالصلابة النفسية وتعد احد السمات الشخصية التي تلعب دورا في حماية الأفراد من أحداث الحياة الضاغطة، كما أنها تساعدهم على التغلب ما يواجهه من أحداث ضاغطة حين حدوثها وتحويلها إلى مصادر قوة دائمة له وكما أن الصلابة ليست وحدها قادرة على مواجهة وتخفيف الأحداث الضاغطة بل يجب أن تدعمها الأسرة والمجتمع

...الخ ، وهذا ما نشير إليه كوبازا وآخرون (1982) إلى أن تعرض للضغوط أمر حتمي لا مفر منه، فواقع الحياة محفوف بالعقبات والصعوبات، وأشكال الفشل والنكسات والظروف الشاقة، ونحن لا نستطيع تجنب الفشل أو الإحباط والشعور بالاغتراب ولا يمكننا الهروب من متطلبات التغيير في النمو الشخصي في أي مرحلة من مراحل الحياة. وبما أن الشخصية الصلبة في الظهور باعتبارها مجموعة من المواقف المترابطة وتتمثل في (الالتزام، التحكم، والتحدي) والتي توفر معا للشجاعة الوجودية اللازمة لتحويل ضغوط الحياة المستمرة من كوارث محتملة إلى فرص وبهذه الطريقة تكون الاستمرارية في بناء وإدراك معنى التجربة بدلا من التمسك بطرق قديمة ومتهورة لفهم الحياة (al Maddi, 2011, p37).

وعلى هذا الأساس جاءت الدراسة بهدف إلقاء الضوء على دراسة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقد الأب ومن هذا المنطلق قدمنا طرح مجموعة من التساؤلات التالية:

- هل يعاني حالات الطلبة الجامعيين فاقد الأب من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة؟
- هل الصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقد الأب منخفضة؟

2- فرضيات الدراسة:

- الفرضية العامة:

اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب؟

- الفرضية الثانوية والجزئية:

- تعاني حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة؟

- الصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب؟

3- دوافع اختيار الدراسة:

يرجع سبب اختيارنا لهذا الموضوع تحت عنوان اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب كان نتيجة للآثار النفسية التي تتعمد المعاش النفسي للطلاب الجامعي ومدى انتشارها وتأثيرها على الفرد المصدوم بالإضافة إلى عوامل أخرى وعديدة لاختيارنا الموضوع:

- مساهمة متواضعة لدراسة نفسية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى حالات من الطلبة فاقدى الأب.

- الرغبة الشخصية في معرفة هذه الفئة لمعاناتها النفسية والتقرب منها ومعرفة المزيد.

- إشباع الفضول العلمي من حيث تناول هذا الموضوع.

- علاقة الموضوع بمجال علم النفس العيادي.

- معرفة الآثار السلبية التي يتركها على نفسية ومزاج وسلوك الطالب الفاقد للأب.

4- أهمية الدراسة:

إن هذا الموضوع له أهمية مثله مثل سائر الموضوعات ذات الأثر النفسي المنتشرة والتي توجب أن تدرس وتعالج:

❖ تسليط الضوء على هذه الظاهرة ومحاولة الكشف عن جوانبها.

❖ محاولة إيجاد حلول للتخفيف من حدة العبء النفسي والضغط على فئة الطلبة الجامعيين فاقدى الأب.

❖ الاستفادة من النتائج المتحصل عليها من خلال هذه الدراسة .

❖ تفيد هذه الدراسة فئة الطلبة الجامعيين فاقدى الأب ككل من حيث المساندة النفسية لهم وأيضا التعرف على المشكلات النفسية التي يواجهها الطلبة وما يترتب عنها من خبرات صادمة والتنبه لها وكيفية معالجتها ومساعدة الطلبة الجامعيين على تعديل سلوكهم والحفاظ على توازن شخصيتهم وعلاقتهم .

5- أهداف الدراسة:

تتلخص أهداف الدراسة التي نسعى إلى تحقيقها في:

- التعرف على المعاش النفسي للطلاب الفاقد للأب .
- التعرف على درجة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لحالات من الطلبة فاقد الأب.
- التعرف على درجة الصلابة النفسية لحالات من الطلبة الفاقد لأحد الوالدين.
- التعرف على مدى انتشار وتأثير اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD والصلابة النفسية لحالات الطلبة فاقدى الأب.
- المساهمة العلمية لموضوع اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية وفقدان الأب للتعرف على الموضوع.

6- المفاهيم الإجرائية:

✓ اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

- اصطلاحا: عرفته منظمة الصحة العالمية (1992) بأن الصدمة الأساسية في تطوير أعراض مميزة بعد المرور بخبرة الحدث الصدمي أو أحداث خارج نطاق الخبرة الإنسانية والتي تعد طبيعية تتضمن هذه الأعراض مختلف الجوانب المزاجية والمعرفية (حسين، 2008، ص18).

- إجرائيا: مجموعة أعراض والخبرات السلبية التي تلي تعرض الفرد لتجارب مهددة لحياته تؤدي إلى معاناته انفعاليا يميزه شعور التجنب المستمر لمثيرات المرتبطة بالصدمة ويصاحبه أفكار سلبية والاكتئاب.

✓ الصلابة النفسية:

- اصطلاحا: يعرفها حمادة وعبد اللطيف (2002) أنها مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من أثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث تساهم الصلابة النفسية في وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يعود إلى التوصل إلى الحل الناجح(حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص125).

إجرائيا: الصلابة هب اعتقاد عام للفرد وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكا غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويعيش معها على نحو ايجابي.

✓ **ال فقدان:** هو الحالة النفسية التي يكون فيها الشخص وقت فقدان عن طريق الموت وغيره (سرحات وليد وآخرون، 2001، ص134).

✓ الطالب الجامعي:

- اصطلاحا: يعرف الطالب الجامعي بأنه: الشخص الذي يسمح مستواه العلمي بالانتقال من المرحلة الثانوية بشقيها العام والتقني إلى الجامعة وفقا لتخصص يخول له الحصول على الشهادة إذ أن لطالب الحق في اختيار التخصص الذي يتلائم وذوقه ويتماشى وميله (رياض قاسم، 1995، ص85).

- إجرائيا: هو الطالب الذي يزاول دراسته الجامعية في أحد كليات جامعة المسيلة، ومنهم من يقيم فترة دراسته في أحد الأحياء الجامعية التابعة لها.

7- الدراسات السابقة:

• الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية:

- دراسة مخيمر (1997):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغير من متغيرات المقاومة من أثار الأحداث الضاغطة لكليات الآداب والعلوم والتربية بجامعة الزقازيق، وبلغ عدد الذكور (75) طالبا والإناث (96) طالبة وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية ولمساندة الاجتماعية والضغط، فكانت لصالح الذكور في الصلابة النفسية وإدراك الضغوط ولصالح الإناث في المساندة الاجتماعية، أما الاكتئاب فلا توجد فروق بين الجنسين (مخيمر، 2002، ص 107، 123).

- دراسة هال وآخرون (1987):

كان هدفها معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وبين كل من التقدير للذات والاكتئاب والاتجاهات نحو الذات على عينة من الطلاب بلغ عددهم 138 حيث كشفت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط سالب بين الصلابة النفسية والاكتئاب، كما توصلت إلى وجود ارتباط موجبا بين الصلابة النفسية وتقدير الذات الايجابي وأن الأشخاص الأقل صلابة هم أكثر نقدا لذاتهم وأكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل (عبد العزيز، 2010، ص 132).

- دراسة الشمري (2015):

هدفت الدراسة إلى العلاقة بين الصلابة النفسية والرضا الوظيفي ولتحقيق أهداف الدراسة طبق الباحث مقياس الصلابة النفسية ومقياس الرضا الوظيفي على عينة تكونت من 296 معلما من معلمي التربية الخاصة واستخدام الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وأسفرت الدراسة على عدة نتائج أهمها: توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المعلمين على الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية ومتوسطات درجة المعلمين على الدرجة الكلية للرضا الوظيفي وجميع أبعاده لصالح

مرتفعي الصلابة النفسية وأوضحت الدراسة أن الصلابة النفسية تسهم إسهاما دالا إحصائيا في التنبؤ بالرضا الوظيفي لدى عينة الدراسة (بوكليف، 2010).

- دراسة كوبازا واخرون (Kobasa et al 1982) :

هدفت هذه الدراسة إلى افتراض أن الصلابة النفسية ومكوناتها "الالتزام، التحكم، التحدي" تعمل كوسيط سيكولوجي في التخفيف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية، ولتحقيق أهداف الدراسة طبقت الباحثة مقياس حالة الاستعداد الوراثية في الشخصية، مقياس الاغتراب على الذات ومقياس الأمن على عينة تكونت من 259 من البالغين يحتلون مواقع الإدارة العليا والمتوسطة تراوحت أعمارهم ما بين (32-65) بمتوسط عمري (40) سنة قد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها:

- أن الصلابة النفسية بأبعادها الثلاث لا تخفف من وقع الحدث الضاغط على الفرد بل تمثل مصدرا للمقاومة والصمود.

- والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية (عبد العزيز، 2010، ص131).

• الدراسات التي تناولت اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

- دراسة حبيب رشا (2010):

درست الصدمة النفسية لدى العراقيين بعدد الحرب وكان هدف الدراسة تحديد إمكانية وجود فروق في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الذكور والإناث، إضافة إلى تحديد عينة عدد أفرادها 100 عراقي قد تعرضوا للحرب في الطرق تتراوح أعمارهم بين 20/50 سنة تم اختيارهم من العائلات التي كانت تطالب التوظيف في سوريا والحصول على بعض المساعدات، مستخدمين في ذلك مقابلة غير موجهة مع استبيان خاص بمقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة، وقد كانت نتائج الدراسة أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حسب متغير نوع الأعراض لدى العراقيين بعد الحرب ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط

درجات أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حسب متغير الجنس لدى العراقيين بعد الحرب.

- دراسة محمد حسن (2004):

هدفت الدراسة لمعرفة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ووزعت على ثلاث فئات وهي (أطفال-المراهقين-كبار) وكانت دراسة مسحية، ركزت على تحديد طبيعة الضغوط الصدمية وعلى السمات السريرية والبارزة وقد توصلت الدراسة أن العينة كانت استعادة متكررة من الحدث الصدمي، وكذلك وجود أحلام متكررة من الحدث، حدوث افتراضات بيئية أو فكرية عن الحدث الإحساس بشعور الانحسار والغربة كانت هذه الأعراض عند الكبار، أما الأطفال أظهرت الأعراض أنهم يعانون من تعبيرات انفعالية وقد أظهروا فقدان بعض مهاراتهم الخاصة بالتنميط الاجتماعي مثل التبول الليلي، أما الأطفال من سن 11-16 سنة فقد أظهروا جانباً من العدوانية والعنف، والغضب، والصداع والآلام والإحساس بالخل وسوء التكيف المدرسي، أما المراهقون فقد كان تحريض الأهل، العدوانية، وسوء استخدام العقاقير، والمجازفة والتهور، وضعف المستوى الدراسي والرغبة العارمة في الانتقام ما أظهروه (جاسم، 2000، ص ص 21-23).

• الدراسات الأجنبية:

- دراسة فامبولارو وآخرون:

استهدفت الدراسة لتعرف على اضطراب ما بعد أحداث الصدمة أي الولايات المتحدة واشتملت عينة الدراسة 117 طفلاً تراوحت أعمارهم بين 5-12 سنة، كانت معاملة والديهم لهم سيئة لأنهم سحبوا من الحضانة الأبوية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن اضطراب ما بعد أحداث الصدمة قد تسببه عوامل يمكن تمييزها خلال السنة من عمر الطفل عند تعرضه لنقصان الوزن لأقل من 2,25 كلغ، أو عند إصابته باليرقان (أبو صفار) التقيؤ أو الإسهام أو الالتهابات أو مشاكل في النوم أو البكاء المستمر أو الاستمرارية بقلة

الوزن أو سرعة الهيجان أو الاهتياج العصبي أو الضغط النفسي عند انتقاله من مكان إلى آخر (حسين، 2013، ص ص 12-13).

- دراسة خالد المدني (2012):

هدفت إلى الكشف عن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى النازحين من بيوتهم مصراته، تكونت عينة الدراسة من 118 نازحا من مدينة مصراته تراوحت أعمارهم من 15 إلى 70 سنة منهم 95 ذكور و 23 إناث، طبق الباحث قائمة فحص أعراض ضغوط ما بعد الصدمة من إعداد وودرز وفورد 1996 وتتضمن القائمة 7 فقرات وهي ذات أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة المقترحة من الجمعية الأمريكية للطب النفسي في النسخة الرابعة لتصنيف الأمراض العقلية، الكشف عن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النازحين من بيوتهم بمدينة مصراته، أظهرت النتائج على أن 78 فردا من المشاركين في البحث يعانون من اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة وبنسبة 66% من العينة الكلية، كذلك أن نسبة الاضطراب لدى الإناث 87% أكبر منها لدى الذكور 81% إلا أن نسبة الحالات الشديدة لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث ويشكل الذكور النسبة الأكبر منهم 17% من العينة الكلية لديهم اضطراب شديد وفقا لاستجاباتهم على قائمة فحص أعراض ضغط ما بعد الصدمة في مقابل 9% لدى عينة الإناث كما أن هناك تقارب في متوسط درجات الأفراد النازحين من مناطق مختلفة مع فارق بسيط لصالح النازحين من المناطق القريبة من خط المواجهة.

ويرى الباحث من خلال عرض نتائج الدراسات السابقة أن كل البلدان التي أجريت فيها الدراسات شهدت أحداث عنيفة عصبية عاشتها شعوب هذه البلدان، وكل الدراسات دون استثناء تعرض أفراد عينتها لخبرات صادمة نتيجة للتجارب المأسوية التي عايشوها أو خبروها نتيجة للحروب أو نتيجة لحوادث صدمية أخرى، لذا يؤكد الباحث أن آثار الحروب لا تختلف من بيئة إلى أخرى كارثية على كافة البيئات والأفراد، والدراسات التي أجريت على الأفراد في ليبيا والمتأثرين من آثار الحرب تعد قليلة، ولم تركز على

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة مما يعطي الدراسات الحالية الأهمية في المجال والمبرر القوي لإجرائه وذلك لأهمية هذا الاضطراب وخطورة آثاره على المدى القريب والبعيد على البناء النفسي والجسمي وخاصة لشريحة الأطفال والمراهقين(عادل مصطفى سلطان، 2017، ص ص 147-148).

• الدراسات التي تجمع بين متغيرين في الدراسة:

- دراسة ليندة حراوبية (2005):

الصلابة النفسية عند المصدومين الذين تعرضوا لضغط ما بعد الصدمة، حيث هدفت الدراسة إلى فحص الفروق بين المصدومين الذكور والمصدومات في درجة الصلابة النفسية وهل يتميزون بصلابة رغم تعرضهم لاضطرابات ضغط ما بعد الصدمة حيث أجريت الدراسة على عينة تكونت من 110 فرد منهم 61 إناث و39 ذكور وتم استخدام الأدوات التالية:

❖ استبيان البيانات الديمغرافية Cidi Démo.

❖ استبيان ضغط ما بعد الصدمة Cidi PTSD.

❖ استبيان الصلابة النفسية.

وقد توصلت الدراسة إلى أن المصدومين رغم تعرضهم لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة يتميزون بصلابة مكننتهم من الاستمرار في الحياة، وممارسة نشاطاتهم بشكل طبيعي ولهذا غابت عند أغلبهم الأمراض النفسية ويعتبر الذكور أكثر صلابة من الإناث (بومزواط سعاد، بلمارس مفيدة، 2019، ص16).

التعليق على الدراسات السابقة:

← من حيث مكان الدراسة:

تختلف الدراسات من حيث إجرائها فبعضها أجريت في بلدان عربية كدراسة مخيم (1997)، دراسة الشمري (2015)، دراسة رشا حبيب (2007)، دراسة محمد حسن (2004)، دراسة خالد المدني (2012)، دراسة ليندة حراوبية (2005)، أما الدراسات التي

أجريت في بلدان أجنبية كدراسة كوبازا وآخرون (1982)، دراسة هال وآخرون، دراسة فامبولارو وآخرون.

← من حيث نوع العينة:

هناك تباين من حيث أفراد العينة التي أجريت عليها الدراسات السابقة، فقد كانت منها عبارة عن عينات في دراسة الشمري (2015) ودراسة هال وآخرون (1987) ودراسة كوبازا (1982) ودراسة فامبولارو وآخرون، أما بقية الدراسات فقد اعتمدت في دراستها على الجنسين (ذكور-إناث) كما أن هناك عينات كانت مختلفة من حيث نوع العينة كدراسة محمد حسن (2004) فكانت مفردات عينته (أطفال، مراهقين، كبار) والدراسة الحالية بلغ عددها اثنان حالات.

← من حيث أدوات الدراسة:

لقد اختلفت الدراسات المتعلقة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة فمنهم من استعمل استبيان خاص لقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة والمقابلة غير موجهة كدراسة حبيب رشا (2007)، أما فيما يخص الدراسات التي استخدمت قائمة فحص أعراض ضغط ما بعد الصدمة كدراسة خالد المدني (2012)، أما الدراسات التي كانت عبارة عن دراسات مسحية كدراسة محمد حسن (2004)، أما فيما يخص الدراسة التي جمعت بين متغيري الدراسة والتي اعتمدت في دراستها على استبيان البيانات الديمغرافية واستبيان ضغط ما بعد الصدمة واستبيان الصلابة النفسية.

أما الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية نجد دراسة الشمري (2015) الذي اعتمد مقياس الصلابة النفسية أما دراسة كوبازا وآخرون (1982) فقد استعملت مقياس حالة الاستعداد، مقياس الاغتراب ومقياس الأمن.

← من حيث المنهج:

اختلفت الدراسة في استخدام المنهج فهناك من الدراسات من استخدم المنهج الوصفي المقارن كدراسة كوبازا وآخرون (1982) ودراسة ليندة حروايبية ودراسة خالد

المدني، أما الدراسات التي استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي دراسة رشا حبيب (2007)، دراسة مخيم (1997) ودراسة الشمري (2015) ودراسة هال وآخرون، إضافة إلى دراسات استخدمت المنهج الوصفي كدراسة محمد حسن (2004) ودراسة فامبولارو وآخرين.

← من حيث النتائج:

يتضح أن اغلب الدراسات التي تتحدث حول اضطراب الضغط ما بعد الصدمة توصلت إلى أن التعرض إلى الحدث الصدمي المفاجئ مهما كان يؤدي إلى ظهور أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بعد ويظهر هذا في عدة سلوكيات متكررة وكذا انفعالات مختلفة ويظهر كل هذا على الأفراد من خلال سلوكياتهم وطريقة التعبير لديهم وهذا أكدته دراسة محمد حسن (2004) وهي أن كل استعادة متكررة للحدث الصدمي تشكل ترسبات فكرية وحتى بيئية لدى الأفراد فئة الكبار وفي شكل سلوكيات وتعبيرات انفعالية "عند الأطفال والمراهقين" والعكس صحيح هناك اختلافات في الايجابية للحدث الصدمي ما قد يشكل صدمة لدى الفرد قد لا يكون الأمر كذلك لفرد آخر.

أما بشأن الدراسات التي تتحدث حول الصلابة النفسية فقد اتفقت على أن هناك وجود لفروق في درجات الصلابة النفسية وأنها تختلف من الذكور إلى الإناث وهذا ما أكدته دراسة مخيم (1997) ودراسة الشمري (2015)، وكذا معرفة العلاقة في الدرجات بين المتغيرات النفسية كالصلابة ومركز الضبط والاحتفاظ بالصحة النفسية وهذا ما أكدته دراسة كوبازا وآخرون (1982)، وكذا التركيز على معرفة نمط الشخصية ومعرفة الأشخاص من هم أقل تقيماً والأكثر تقيماً لذاتهم أثناء الفشل وهذا ما أكدته دراسة هال وآخرون (1987)، أما فيما يخص الدراسة التي ربطت بين متغيرات الدراسة (ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية) فقد أكدت أو توصلت إلى أن المصدومين رغم تعرضهم لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة يتميزون بصلابة مكنتهم من الاستمرار في الحياة وغياب الأمراض النفسية لديهم واعتبار فئة الذكور أكثر صلابة من الإناث.

الفصل الثاني

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

- تمهيد

أولاً- الصدمة النفسية

1- تعريفها

2- أنواع الصدمة النفسية

3- الفروق الفردية في الاستجابة للصدمة

4- مميزات وخصائص الصدمة النفسية وأثارها على الفرد المتعرض لها

ثانياً- اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)

1- تعريف ضغط ما بعد الصدمة

2- المسار والمآل

3- أعراض ما بعد الصدمة PTSD

4- تصنيف ضغط ما بعد الصدمة PTSD

5- المحكات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة وفق الدليل التشخيصي

الخامس DSM5

6- النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة

- خلاصة

تمهيد:

يتلقى الإنسان في حياته حوادث بسيطة ومنها من تكون عنيفة وقوية ومرعبة يتعرض لها الفرد بشكل فجائي وغير متوقع والتي تدعى بالصدمة النفسية، حيث أن الإنسان يتلقى أكبر الصدمات وتلك المواجهات المفاجئة مع الموقف، تدفعه إلى التفكير السلبي في احتمال موته في أي لحظة ضمن فترة معينة من الزمن مما يؤدي إلى زيادة مفرطة في الاستثارة والاستعادة التي تنجر إلى العجز عند إعطاء استجابة ملائمة اتجاه الموقف وهذا العجز يؤدي إلى تغيرات عميقة في شخصية الفرد المصدوم مع وجود ردة فعل الإجهاد بعد وقوع الحدث الصدمي وهنا ما يعرف الآن اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وهو من نتائج الصدمة النفسية إذا ما طالت صدمتها، إذ يتميز الكيان النفسي للفرد بالقلق والعجز والخوف ويؤثر على حالته النفسية بشكل يستدعي لتدخلات حتى ولو كانت دراسية منها وهذا ما نحن بصدد دراسته.

أولاً- الصدمة النفسية:

1- تعريفها:

أ- لغوياً: تعرف الصدمة النفسية حسب المعجم الوسيط أنها النازلة تفاجئ الإنسان فتزعجه ويقال الصبر عند الصدمة الأولى(الوسيط:511).

ب- اصطلاحاً: لقد تعددت مفاهيم الصدمة النفسية وتعريفاتها لدى المختصين والباحثين أبرزها على النحو التالي:

- حسب (ثابت عبد العزيز 1998:1): بأنها ذلك الحدث الخارجي الفجائي والشديد الذي يترك الطفل مشدود، ويكون هذا الحدث خارج نطاق تحمل الكائن البشري ويمكن أن تكون هذه الخبرة فردية أو جماعية ويمكن أن تكون تلك الخبرة لمرة واحدة أو عدة مرات، ويمكن أن تكون هذه الخبرة الصادمة لمرة واحدة أو عدة مرات ويمكن أن تكون هذه الخبرة الصادمة أما ناتجة عن كوارث طبيعية خارجة عن طوع الإنسان مثل الأعاصير، البراكين، الزلازل، الحرائق، العواصف الثلجية، أو يمكن أن تكون من عمل الإنسان مثل: حوادث الطائرات، السيارات، الحوادث الصناعية، الحروب، التعذيب، الاغتصاب ومشاهدة الآخرين وهم يعذبون.

- ويعرفها (مايكنبوم): هي عبارة عن حوادث شديدة أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة حيث تحتاج إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها(ابوعيشة وآخرون، 2012، ص 39).

- ويعرفها بيار مارتي (Pierre Marty): بأنها الصدى النفسي والعاطفي، الذي يظهر أثره على الأفراد ويكون ناتجا عن وضعية قد تكون متعددة في الزمن أو حدثا خارجيا يأتي ليعرقل التنظيم وهو في مرحلة التطور والنمو أين يمس التنظيم الأكثر تطورا عند حدوث الصدمة.(Mary,1980,p104)

-أما معجم مصطلحات التحليل النفسي فقد عرفها على أنها حدث في حياة الفرد يتحدث بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص نفسه فيه والاستجابة الملائمة حياله بما يثيره التنظيم

النفسي من اضطراب وأثار دائمة مولدة للمرض، وتتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الإثارة تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبالنسبة لكفاءته على السيطرة على هذه الآثار (لابونش، بونتاليس، 1997، ص300).

-وتعرف الصدمة أنها أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية، وتؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق أو الرعب. (عبد الرحمن سي موسى، رضوان رقاد، 2002، ص62)

2- أنواع الصدمة النفسية:

الصدمة نوعين أساسيين: الصدمات الرئيسية وصدمة الحياة.

← الصدمات الرئيسية:

- **صدمة الميلاد:** تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد، وأهم من اهتم بهذه الصدمة فرويد ، صدمة الميلاد أو حسبه الانفصال عن الأم، هو مصدر كل عصاب ولفهم العصاب يجب الرجوع إلى هذه المرحلة.

وحسب "لابونش" و"بونتاليس" الرحم هو منبع اللذة والسعادة والميلاد هو طرد من تلك الحياة الداخلية إلى الحياة الخارجية تتميز بالقسوة باعتبار الرحم بيئة مثالية للطفل لا يشكل بالنسبة له تهديداً أولاً توجد فيه صراعات ومن ثم يصاب الطفل بالهلع لحظة الميلاد

ويبكي بشدة ويضل لديه حنين دائماً خلال النمو ليعود إلى الرحم. (Ottorank,1976,P10)

- **صدمة البلوغ:** يعرف البلوغ على أنه مجموعة تغيرات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ويمثل البلوغ الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ محتمة لكل فرد يمر بها، خلال نموه ولهذا تعتبر مرحلة البلوغ صدمة و أزمة نفسية.

ويذهب بعض العلماء إلى القول بأن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أثراً فالمعروف الطفل في البلوغ يشهد تغييرات في جسمه ويحس بمشاعر لم تكن من قبل ويقوم بتصرفات يحس أزاها بأنه مختلف تماماً وربما تكون له في هذه المرحلة من نموه

استجابات تكون لها تأثيرات متقدمة على حياته النفسية وتضل معه بقية عمره. (N.Sillamy,

(Dictionnaire encyclopédique de psychologie, Paris 1996, P211-212

← **صدمة الحياة:** في التجارب التي يمر بها الفرد أو الأحداث التي يتعرض لها سواء

كانت بسيطة أو عنيفة، وان كانت كذلك فتسبب له صدمة نفسية وهي أنواع:

- **صدمة الطفولة:** صدمة الطفولة قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من النوع الذي يستغرق

حدوثها وقتا قصيرا كالعلاجات الجراحية التي تجرى للطفل دون إعداده نفسيا أو

الاعتداءات الجنسية على الطفل أو موت احد 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.

- **صدمة ناتجة عن معايشة الحدث الصدمي:** وهي ناتجة عن أحداث عنيفة طبيعية

خارجة عن نطاق الفرد كالفيضانات والزلازل، ومختلف الكوارث الطبيعية كما قد تكون

بفعل الإنسان كالحروب وحوادث المرور وغيرها.

- **صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث:** كسماع الفرد بموت احد

المقربين له مما يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره أثناء الوفاة وعموما كل ما

يعيشه الشخص من حادث يتخطى الإطار المألوف لتجربته الإنسانية وان يكن هذا الحدث

مؤلما لدى أي فرد مثل التهديد الخطير على حياة الشخصية أو الجسد أو على الزوجة

والأولاد أو رؤية جريمة قتل أو اعتداء جنسي أو غيرها.

- **صدمة المستقبل أو الصدمة الحضارية:** تكون كنتيجة الإفراط في الإثارة كما يقول

"توقلر" حيث تحدث عندما يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي ويقصد

بمداه التكيفي قدرة الفرد على التكيف أو التأقلم ولا يمكن تحقيق تكيف الناجع 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، 1946، ص924)

3- الفروق الفردية في الاستجابة للصدمة:

تختلف استجابات الأفراد للصدمة تبعاً للفروق بينهم في خبرة الصدمة ويعتمد ذلك على عدد من العوامل:

- ظروف الصدمة: طبيعية أو اصطناعية وعمر الضحية ومدى استمرار الحدث الصادم.
- عوامل الشخصية وتفاعلها مع الموقف: مما يحدد الاستجابات الانفعالية للصدمة.
- الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي في الأكل: مما يزيد من احتمال تطور الاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لديهم.
- رد الفعل الأولي للصدمة: وهو يشكل نوعاً من التنبؤ كما يمكن ان يتطور عند رد الفعل هذا مستقبلاً الكثير من المشكلات النفسية والسلوكية.
- إن الفرد يمكنه أن يمر بخبرة الحدث الصادم، ويتكرر له بطرق متعددة منها ما يلي:
 - الاقتحام المستمر: الحدث الصادم لذاكرة الفرد أو الاستعادة المتكررة عن طريق التخييل والأحلام والكوابيس والأفكار التي يستدعيها الفرد أو التي تقتحم عليه عقله وتفكيره.
 - إنكار الحدث: كما ينعكس ذلك على مختلف جوانب الشخصية والإحساس بالعزلة وعدم الاهتمام بالنشاطات السارة وضعف الاستجابات الوجدانية مع وجود اضطرابات في النوم وكذلك اضطرابات في المشاعر والانفعالات والغضب الشديد.
 - في بعض الحالات يحدث لدى المصدوم تفكك في النشاط العقلي وتتراوح مدتها بين ثوان معدودات إلى عدد من الساعات وربما أيام (زاهدة أبو عيشة وتسيير عبد الله، 2012، ص170-171)

4- مميزات وخصائص الصدمة النفسية وأثارها على الفرد المتعرض لها:

- مميزات وخصائص الصدمة النفسية: تتصف الصدمة النفسية بأنها:
 - فجائية، غريبة، مؤلمة، حادة، شديدة ومتكررة.
 - لا تستطيع التنبؤ بزمن حدوثها.
 - تفقدنا السيطرة على المواقف.

- الشعور بالعجز.
- تحدث تثبيطا في مجريات حياتنا اليومية.
- أثارها على الفرد المتعرض: أما عن آثار الصدمة النفسية على الصحة النفسية وعلى الفرد عموما نذكر ما يلي:
 - الحزن، اليأس، الألم والحداد.
 - انعدام الشعور بالقيمة والجدوى واحتقار الذات.
 - العزلة والانسحاب الاجتماعي.
 - التخيلات والأوهام والهذات.
 - التفكير في الانتحار ووضع حد للمعاناة.
 - هستيريا القلق.
 - فقدان السمع والبصر.
 - الشلل الهستيرى.
 - ظهور بعض الأمراض التي تصنف في فئة الاضطرابات السيكوسوماتية. (MIAI Dsm-IV ntr 2004.P215-218)

ثانياً- اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD)

1-تعريف ضغط ما بعد الصدمة:

ذكر عبد المنعم (2007) أن ضغط ما بعد الصدمة Post traumatic stress disorder (PTSD) والذي عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي هو فئة من فئات اضطرابات القلق حيث يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسدي غير عادي في بعض الأحيان بعد التعرض مباشرة لتلك المعاوذة مستمرة لخبرة الحدث وتجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة أو تخدر الاستجابة العامة للفرد ومظاهر الاستثارة الزائدة وتتضمن الصدمة تحديد معاشة الفرد لخبرة حدث من الأحداث أو مشاهدته أو مواجهته وهذا الحدث يتضمن موتاً أو أذى حقيقياً مهدداً أو تهديداً للتكامل الجسمي للفرد أو للأشخاص الآخرين مع حدوث رد فعل فوري من الشعور بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب...

وقد تأخذ معاوذة خبرة Re experiencing الصدمة أشكالاً عدة وهي الاسترجاعات والذكريات المتكررة والاقتماحية والكدر للحدث (وتواتر في شكل صور) أو الأفكار أو ادراكات للحدث أو أحلام مزعجة ومتكررة للحدث أو شعور مفاجئ كما لو أن الحدث يقع مرة أخرى أو يحيا ثانية، متضمناً نوبات التفككية أو الشعور بضيق نفسي شديد أو حدوث رد فعل فيزيولوجي شديد إذا تعرض الفرد لعلامات داخلية أو خارجية ترمز إلى جانب من جوانب الحدث أو تضاهيه ويحاول الشخص المتأثر بالحدث أو يتجنب الأفكار أو المشاعر المرتبطة بالحدث و بأي شيء قد يستدعي لديه ذكريات عنه وقد تنشأ حالة من النسيان Amnesia (جانبا مهم من الصدمة وقد يفقد الشخص اهتماماته بالأنشطة المتقدمة لديه أو يشعر بالانفصال أو الغربة عن الآخرين أو يمتلكه إحساس بمستقبل غير واحد، وقد يواجه صعوبة في الدخول إلى النوم أو مواصلته وقد يكون متعباً تنتج عنه نوبات من الغضب ويكون لديه مشكلات في التركيز أو تصدر عنه استجابات ترويحية مبالغ فيها. (عبد المنعم، 2007).

وقد ذكر الرشيدى والمنصور (2001) أن منظمة الصحة العالمية تحدد ضغط ما بعد الصدمة في التصنيف الدولي العاشر (ICD) على نحو يتفق إلى حد كبير من تحديد الجمعية الأمريكية للطب النفسي، فيما تنشأ اضطرابات ما بعد الصدمة، على أنه استجابة مرجاة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة ويتفق بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل أن تسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين غالباً لدى أي فرد يتعرض له مثل الكوارث الطبيعية أو التي من صنع الإنسان أو المعارك أو الحوادث أو الإرهاب أو الاغتصاب أو غير ذلك من الجرائم.

كما عرف يعقوب العيسوي (1999) على أنه مرض نفسي قد تم تصنيفه وتوصيفه من جانب جمعية الطب النفسي (1980-1987-1994) وينجم هذا الاضطراب عندما يتعرض شخص ما لحدث مؤلم جداً (الصدمة) يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة (أموات الحروب، رؤية أعمال العنف والقتل، التعرض للتعذيب، الاعتداء الجسدي الخطير والاعتصاب، كارثة طبيعية، الاعتداء الخطير على احد أفراد العائلة).

حيث تظهر عوارض نفسية وجسدية (التجنب وتبليد الأفكار والصور الدخيلة، اضطراب النوم و التعرق والخوف والاجترار وضعف الذاكرة والتركيز).

ويمكن أن يحدث اضطراب ما بعد الصدمة في أي عمر بما في ذلك مرحلة الطفولة ويمكن أن تظهر الأعراض بعد الحدث الصادم مباشرة أو بعد شهر أو سنة ويشعر الفرد بقصور في الجوانب الوظيفية والبيولوجية واختلال سلوكي وبيولوجي. (العيسوي، 2000)

إن اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال والمراهقين يهدد حياة الطفل وسلمته الجسدية بسبب ردود أفعال تتمثل في الخوف الحاد والعجز والرعب من هذه الأحداث التعرض للاعتداء الجنسي أو الجسدي وحوادث السير.

2- المسار والمآل:

من المعروف أن ضغط ما بعد الصدمة يأخذ بعض الوقت كي تظهر أعراضه، وهذا الوقت يتفاوت ويقصر في بعض الحالات إلى أسبوع ويطول في حالات أخرى ليصل إلى ثلاثين سنة وتفاوت شدة الأعراض من وقت لآخر ولكنها تبلغ ذروتها في أوقات الانضغاط النفسي وقد بينت الدراسات التي أجريت على الحالات النمطية من ضغط ما بعد الصدمة ما يلي:

- ✓ 30% من الحالات يتم شفاؤها تماما.
- ✓ 40% يستمرون في المعاناة في بعض الأعراض البسيطة.
- ✓ 30% يعانون من أعراض متوسطة الشدة.
- ✓ في حين يبقى 10% كما هم يتدهورون أكثر.
- وهناك علامات تشير إلى توقع المآل الجيد ومنها:
 - ✓ ظهور الأعراض بعد وقت قصير وفي وقت وقوع الحادث.
 - ✓ قصر مدة الأعراض (اقل من 6 أشهر).
 - ✓ كفاءة أداء الشخصية قبل الاضطراب.
 - ✓ وجود تدعيم اجتماعي جيد.

وأخيرا عدم وجود اضطرابات نفسية أخرى مصاحبة للحالة، وقد وجد بشكل عام أن المآل قد يصبح أسوأ في حالات الأطفال وكبار السن مقارنة بمتوسط العمر لافتقاد هاتين الفئتين لقدرات المواجهة ومهارات التكيف. (H,I kaplanet B,j, sadeek, 1998,P21)

3- أعراض ما بعد الصدمة PTSD:

صنف الدليل التشخيصي (ICD-10) لمنظمة الصحة العالمية WHO اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة PTSD بأنه استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جدا يكون ذو طبيعة تهديدية أو كارثية يسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا مثل كارثة مع

الإنسان، أو معركة أو حادثة خطيرة أو مشاهدة موت آخر (آخرين) في حادثة عنف، أو أن يكون الفرد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو أي جريمة أخرى. ويشير هذا الدليل إلى أن العوامل الاستعدادية المتمثلة بسمات الشخصية أو تاريخ سابق لأمراض عصابية ربما تساعد في تطور أو تنشيط هذا الاضطراب غير انها ليست ضرورية ولا كافية لتفسير حدوثه وتظهر أعراض ما بعد الضغوط الصدمية بثلاث فئات رئيسية مع شرط في التشخيص يتمثل أو تستمر أعراض كل فئة منها لأكثر من شهر وعلى النحو التالي:

1) إعادة خيرة الحدث الصدمي: ويعني هذا المعيار أن يستبعد المريض أو يتذكر الحدث الصدمي الذي خبره ويتم ذلك بوحدة أو أكثر من الطرق التالية:

أ- كوابيس والألام مزعجة ومتكررة لها علاقة بالحدث الصادم (وهي أكثر الأعراض شيوعاً).

ب- ذكريات وأفكار ومدركات اقتحامية وقسرية ومتكررة عن الحدث بسبب الحزن والهم والتوتر.

ت- الشعور كما لو أن الحدث سيعاود الوقوع وتذكر الحدث على شكل صور أو خيالات.

ث- انزعاج انفعالي شديد لأي تنبي موقظ لذكريات الحدث الصادم لرؤية مكان يشبه مكان الحدث، أو رؤية شخص كان موجود ساعة وقوع الحدث، رؤية جنازة، وأي تنبيه يذكره بالحدث الصادم.

2) تجنب التنبهات المرتبطة بالحدث الصادم: وتعني ظهور استجابات تجنبية لدى الفرد لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة وتبدي أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من الطرق الآتية:

أ- تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكر الفرد بالحدث الصدمي.

ب- طرد الأفكار والانفعالات التي تذكر بالحادث وتجنب الحديث عنه مع أفراد آخرين وقد يضطر إلى تناول العقاقير أو المخدرات أو الكحول هرباً من كل شيء يذكره بالحادث.

ت- انخفاض في ممارسة الفرد للنشاطات أو الهوايات التي كان يزاولها، ويستمتع بها قبل الحادث.

ث- فتور عاطفي ملحوظ لاسيما ضعف القدرة على الشعور بالحب.

ج- الابتعاد عن الآخرين والشعور بالعزلة عنهم.

3) أعراض فرط الاستثارة: تعني ظهور حالات من الاستثارة لدى الفرد لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة وتظهر أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من الآتي:

أ) صعوبات تتعلق بالنوم كأن يستيقظ في الليل ولا يستطيع النوم ثانية.

ب) نوبات غضب أو هيجان مصحوبة بسلوك عدواني، لفظي، بدني،

ت) حذر وتيقظ شديد وصعوبة بالغة في الاسترخاء.

ث) صعوبات في التركيز على أداء نشاط يمارسه أو متابعة نشاط يجري أمامه.

ج) ظهور جفنة غير عادية لدى سماع المريض صوت جرس أو هاتف وأي صوت آخر مفاجئ وحتى عندما ينادي شخص بشكل مفاجئ وهناك أعراض أخرى تظهر على

المصابين بهذا الاضطراب مثل: القلق النفسي، الكآبة، الشعور بالذنب، فضلا عن وجود

مشكلات أسرية وأفكار انتحارية وعنف انفجاري (د.فاطمة عبد الرحيم النواسية، ص108-109-110)

4- تصنيف ضغط ما بعد الصدمة PTSD:

إن هناك تصنيفات متعددة منها اضطراب أو اضطراب الشدة عقب التعرض

للصدمة أو اضطراب التالية للصدمة ولكنها تدرج تحت مسمى اضطراب ما بعد الصدمة

التي صنفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي:

- تكرار معايشة الحدث الصدمي من قبل المريض ويكون هذا التكرار في صورة

ذكريات أو كوابيس أو هلوسات عابرة.

- استمرار ممارسة السلوك التجنبي وهو تجنب المريض كافة المثيرات المرتبطة بالسلوك.

- استمرار حالة الاستنفار لدى المريض وتنعكس هذه الحالة في ضوء مجموعة من المؤشرات هي: اضطرابات النوم، اضطرابات إدراكية وردود فعل فيزيولوجية عندما يتعرض المريض لمواقف تذكره بالحدث. (حب الله، 2006)

5- المحكات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة وفق الدليل التشخيصي الخامس DSM5:

تطبق المعايير التالية للبالغين والمراهقين والأطفال أكثر من 6 سنوات

A: التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت أو لإصابة خطيرة أو العنف الجنسي عبر واحد أو أكثر من واحد من الطرق التالية:

1- التعرض مباشرة للحدث الصادم (لأحد أفراد الأسرة أو احد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي).

2- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين.

3- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو احد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو احد الأصدقاء المقربين فالحدث يجب أن يكون عنيف وعرضيا.

4- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد لتفاصيل المكروهة للحدث الصادم (على سبيل المثال أو المستجيبين لجميع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال).

لا يمكن تطبيق المعيار A4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الإعلام الالكترونية، التلفزيون، الأفلام، الصور إلا إذا كان التعرض ذا صلة بالعمل.

B: وجود واحد أو أكثر من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم والتي بدأت بعد الحدث الصادم.

- 1- الذكريات المؤلمة متطفلة المتكررة وغير طوعية عن الحدث الصادم للأطفال اكبر سنا من 6 سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.
 - 2- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم عند الأطفال قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليها.
 - 3- ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال) flash back ومضادات الذاكرة حيث يشعر الفرد أو يتعرف كما لو أن الحدث الصادم يتكرر، قد تحدث ردود فعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط قد تحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.
 - 4- الإحباط النفسي الشديد لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.
 - 5-ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي تشبه جانبا من الحدث الصادم.
- C: تجنب ثابتا للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم وتبدأ بعد الوقوع الحدث الصادم كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهم
- 1) تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة والأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
 - 2) تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية (الناس، الأماكن، الأحاديث، الأنشطة والمواقف) التي تثير الذكريات المؤلمة و الأفكار أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
- D: التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي:

- 1) عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم (عادة بسبب النساوة أو التفاوقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل: إصابات الرأس والكحول أو المخدرات).
 - 2) معتقدات ثابتة ومبالغ فيها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات والآخر أو العالم على سبيل المثال: أنا سيء، لا يمكن الوثوق بأحد، العالم خطير بشكل كامل، الجهاز العصبي لدي دمر بشكل دائم.
 - 3) المدركات الثابتة والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه .
 - 4) الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال الخوف، الرعب، والغضب، والشعور بالذنب).
 - 5) تفاعل بشكل ملحوظ للاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة.
 - 6) مشاعر النفور والانفعال عن الآخرين.
 - 7) عدم القدرة المستمرة على اختيار المشاعر الايجابية (على سبيل المثال عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا أو مشاعر المحبة).
- E: تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي:
- 1) سلوك متوتر ونوبات الغضب دون سبب والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي اتجاه الناس أو الأشياء.
 - 2) التدهور أو سلوك تدميري للذات.
 - 3) التيقظ المبالغ فيه Hypovigilance.
 - 4) استجابة عند الجفل مبالغ فيها.
 - 5) اضطرابات النوم (على سبيل المثال: صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائما أو النوم المتوتر)
 - 6) مشاكل في التركيز.

- F: مدة الاضطراب (معايير B-C-D-E) أكثر من شهر واحد.
- G: يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرهما من مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- H: لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (الأدوية، كحول) أو حالة طبية أخرى. (الحمادي، ص 112-114)

6- النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة:

• نظرية التحليل النفسي:

تعتبر نظرية التحليل النفسي (سيغموند فرويد) من أقدم النظريات الكلاسيكية التي تعاملت مع الاضطرابات الانفعالية على أساس فسيولوجي حيث افترضت هذه النظرية أن النظرية الوراثة قد تسبب في حدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD إضافة تهتم هذه النظرية بالخبرات المؤلمة وبالذكريات المحزنة السابقة التي تعرض لها الفرد في طفولته على اعتبارها دافعا قويا لمعاناته عندما يكبر ويتعرض لخبرات أو ذكريات مماثلة وشبيهة بما كان يعاني منه في الطفولة وهذا ما يجعله يعاني من أعراض ضغوط ما بعد الصدمة وتظهر بداية اضطراب PTSD بعد أشهر أو سنوات من تعرض الفرد لحادث صدمي لان فرويد كان قد أعد صدمة الولادة وما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق بأنها تجربة القلق الأولى في حياة الإنسان (عبد الله، أبو عيشة، 2012، ص 176).

• النظرية المعرفية:

- نموذج معالجة المعلومات: ذكر الرشيدى والمنصور (2001) أن نموذج هورونيز يتناول اضطراب ما بعد الصدمة بناء على النظريات الكلاسيكية المعاصرة للصدمة ولكن بولي اهتماما اكبر لنظريات تجهيز أو معالجة المعلومات والنظريات المعرفية للانفعالات وتشمل العناصر الأساسية لمعالجة المعلومات المكونات التالية:

(1) المعلومات مثل الأفكار والصور.

2) الميل إلى الاكفال حيث تجري معالجة المعلومات المهمة حتى تتراوح نماذج الواقع مع النماذج المعرفية مثال لذلك أن ينتهي الموقف أو أن يتغير النموذج المعرفي كي يستوعب المعلومات الجديدة .

3) العبء الزائد من المعلومات موقف لا يستطيع الفرد فيه أن يقوم بمعالجة المعلومات بطريقة جزئية فقط حيث تظل المعلومات في الذاكرة النشطة خارج الوعي مع وجود مؤثرات مصاحبة على وظائف الأنا.

- ويقول هورونيز (1980) أن عمليات الذاكرة تتضمن مكونا دافعيا وان الإنسان لذلك يسعى إلى فهم معنى خبرات الحياة المختلفة ولهذا فان صور أي حدث تظل ثابتة في الذاكرة النشطة مادام الفرد يسعى إلى تحديد المعنى الشخصي للخبرة وتعلقه بها.

- ويعتبر هورونيز (1980) أن الحافز الأساسي للعمليات المعرفية هو الميل إلى الاكتمال حيث يستمر العقل في تجهيز المعلومات الجديدة المهمة ومعالجتها حتى يتغير الموقف أو تتغير النماذج المعرفية كل من الواقع والنماذج إلى مستوى من التوافق أو المطابقة بينهما وتتمثل الفكرة الأساسية في هذا النموذج في أن الصدمة لا تتم معالجتها أبدا ولكنها تبحث عن الملائمة الأفضل بين ذاتها في الذاكرة وبين المعلومات الواردة، ذلك لان الأحداث الصدمية تتضمن قدرا هائلا من المعلومات الداخلية والخارجية ولا يستطيع معظمها أن يتطابق أو يتوافق مع الخطط المعرفية لدى الشخص ويعزى ذلك إلى الحقيقة، بان هذه المعلومات تقع خارج خبرته العادية ويتتبع عن ذلك تطور حالة من (الحمل الزائد من المعلومات).

- فالشخص يخبر ما يتواتر لديه من الأفكار وصور وانفعالات على أنها لا يمكن أن تتكامل مع الذات وتظل هذه الحالة قائمة إلى أن يتمكن الشخص من تمثل الحدث الصدمي وتتكامل خبرة هذا الحدث بنجاح داخل الخطط المعرفية الموجودة لديه ولكن إذا لم يتم هذا التغيير فان العناصر النفسية للحدث الصدمي سوف تظل نشطة في مخزون الذاكرة.

(فريدي، 1945)

- ومادام الشخص الذي يختبر حالة من الصدمة الشديدة لا يستطيع معالجة تلك المعلومات فان هذه المعلومات تجري إزاحتها خارج الوعي ولذلك تظل في شكل خام أو نشط أو بلا تجهيز ومعالجة وفي هذه المرحلة تعمل آليات الارتكاز والتحذر باعتبارها أساليب أو حيلة دفاعية كي تحتفظ بالمعلومات المتعلقة بالصدمة في اللاشعور أي خارج الوعي، فان يتأثر الميل إلى الاكتمال (مفهوم كما يعرف في التحليل النفسي بالية إجبار التكرار). تغير المعلومات المتعلقة بالصدمة في بعض الأوقات في بؤرة الوعي باعتبارها جانبا من عملية معالجة المعلومات الأمر الذي يخلق تمثيلات فكرية للحدث الصدمي على مستويات التوظيف وتخرقه في بعض الأحيان في شكل صور اقتحامية عن الحدث باحثة عن الاضطراب ولا يستطيع الفرد التحكم فيها.

- يحدد هورونيز (1980) نموذج وفقا لأطوار مشابهة لمعالجة المعلومات من حيث رد الفعل للحدث الصدمي، ويعتبر هذا النموذج طورا أعلى لما قد يتبع أحداث الحياة الصدمية من أطوار صدمية.

الطور الأول: طور الصرخة Dautry phase

يتصف بالخوف والحزن والغضب فالاستجابة المباشرة للحدث الصدمي تكون مصحوبة بانفعالات قوية وبإنذار لخطر المحدث وليس بالضرورة أن يحدث هذا الطور لدى كل الناس فبعض الأشخاص الذين يتعرضون لضغوط شديدة يستمرون في إبداء الفاعلية والتماسك والتعبير عن انفعالاتهم الا انه مادام الفرد لم يكتسب بعد مهارات المواجهة المباشرة فقد يبدي هذه المعرفة سواء من داخله أو من خارجه.

ويلاحظ انه هؤلاء الأفراد فيما بعد حينما يكونون وحدهم ويبدوون بالاسترخاء ويخفضون من حواجزهم الدفاعية فإنهم يخبرون بالتالي مرحلتي الإنكار والإقحام وتعتبر الصرخة في هذا الطور الأول استجابة عادية وطبيعية إزاء الأحداث أو المواقف الصدمية أما الظواهرات غير السوية للصرخة فتشمل الهلع والسلوك التدميري والنوبات المفاجئة للانهيان والاستجابات الانفعالية.

الطور الثاني: طور الإنكار

تبدو الاستجابة العادية أو السوية لهذا الطور في تجنب ذكريات الصدمة وفي رفض تلك الصور أو الأفكار المتعلقة بها أو مواجهتها.

أما الاستجابات المرضية فتبدو في السلوك الاحكامي اللاتكفي والانسحاب الاجتماعي وتعاطي العقاقير أو المخدرات والاندفاعية وقد يخبر بعض الأفراد إحساسا داخليا بتقييم الإدراك مع الشعور بان الدنيا أصبحت أكثر رمادية عن ذي قبل وقد يخبر الفرد وعيا متناقض بالإحساسات الجسمية وقد يصل إلى حد الشعور بأنه (ميت في الحياة) والواقع أن كثير من أعراض الأفكار قد تكون أساليب سوية لتعديل الاستجابات الانفعالية إلى جرعات موزعة على فترات ويمكن تحملها إما الأفكار غير سوية فتتصف بالإحجام الزائد الذي يجعل الفرد لا يسعى إلى المواجهة. (ويلسون وكراوس، 1985)

الطور الثالث: طور الإقحام Intrusion phase:

يتصف هذا الطور من حيث الاستجابات العادية بتواتر أفكار قهرية عن الحدث تقم نفسها على نشاط العقل كما لو أن أفكار أو صور تطفلية إما الاستجابات غير العادية فتظهر في حالات من الانفجار بالصور أو الأفكار المستمرة والمزعجة عن الحدث ومن الارتباط والانعصار والاندفاع مع ما يصاحب ذلك من اضطرابات فيزيولوجية ويتصف هذا الطور بصفة عامة باليقظة الزائدة (فرط التنبيه للمنبهات الباعثة على التهديد) التي تؤول إلى ردود أفعال ترويعية منبهات عادية خاصة إذا كانت الأصوات العادية أو المثيرات البصرية المأسوية جزءا من الحدث الصدمي.

وقد يصل طور هذه الحالة في بعض الأحيان إلى حد أن الفرد ينشأ لديه حالة من الأوهام بسبب استعداده لتفسير المنبهات الجديدة على أنها تكرر للأحداث الصدمية وقد تخبر الفرد بعض الهلوسات الحسية، وتفسر إحساسه الداخلي على انه له أساس خارجي في الواقع، يتصف طور الإقحام بالإحساس بالتخدر Numbness ولا يعني التخدر غيابا للانفعالات ولكنه إحساس بالتخدر وضعف المشاعر، وقد يشعر الفرد فعلا بأنه مطوق

بطبقة عازلة وقد يؤدي إلى البلادة التي تغير أنماط تفاعلية مع الناس، وحتى مع من يقدمون له العون والسند الأمر الذي قد يؤثر في حياته الأسرية وصدقاته وعلاقته في العمل، كما يتصف أيضا بالألم الانفعالي Pangs emotional وهي انفعالات تحدث في شكل موجات شديدة لا يستطيع الفرد تحملها حينما تصل لذروتها من الشدة وقد يتضمن الإقحام افتقار الفرد بصورة أو أفكار ملحة ومفاجئة وغير مطلوبة تحدث غالبا حينما يكون مسترخيا قبل النوم أو عند الجلوس للراحة.

وتؤلف هذه الصور الحسية الحية أو النشطة التي تغمر الفرد أثناء فقرات الراحة أو الاسترخاء ظاهرة النعاس Hyponologic phenomen وقد تعزى حالة أخرى تعرف بظاهرة طرد النوم والتي تعزى إلى القلق الذي يمتلك الشخص من توقع أحداث صدمية أخرى أو إلى تفسيره لها يدركه حوله من علامات على أنها دليل على انه سوف يفقد قدرته على التحكم في نفسه أو انه في سبيله للجنون ولكن مما ينبغي أن نضعه في اعتبارنا في الشأن أن هذه الخبرات الإدراكية أو الاقتحامية أو التطفلية لا تنتمي إلى أعراض الذهان ولكنها مظاهر شائعة قد يخبرها بعض الأشخاص في الأحداث الصدمية ومن شأن هذه المادة النفسية الاقتحامية أو التطفلية من الصور والأفكار أن تستمر في دخول إلى الوعي، وتفتحمه إلى أن يتم معالجة المعلومات وتجهيزها كليا إما حينما تخبر الأنا تلك المعلومات على أنها حمل زائد أثناء نوبات الاقتحامية فتشترط مرة أخرى دورة الإنكار والتخدر وهنا تتطور حالة من التذبذب بين الإقحام والإنكار والتخدر تسبق التكامل الكلي للمادة الصدمية، وتلك المعالم التي تحدث بشكل طبيعي لعملية معالجة المعلومات المتعلقة بالصدمة.(الرشيدي ومنصور، 2001)

الطور الرابع: طور العمل على مواجهة الواقع

يعتبر هذا الطور مرحلة انتقالية تنشط فيها الجانب السوي آليات مواجهة الواقع أي واقع ما حدث والعمل على استيعابه أما الاستجابات المرضية في هذا الطور فتتمثل حالات القلق والاكتئاب وحالات التجمد السباتي، والتغيرات النفسية والجسمية والتغيير في

طبائع الفرد مثل افتقاده على العمل أو الإبداع أو الحب ونقص الفاعلية في الحياة. وتتصف هذه المرحلة الانتقالية بتقدم في الفكر والمشاعر والعلاقات من الآخرين والتواصل معهم أي إحراز تقدم في تلك الجوانب التي كانت موضع ضيق واضطراب أثناء طور الإقحام ويتضمن هذا التقدم تكوين خطط معرفية جديدة أو مواجهة الخطط المعرفية القائمة كي تتوافق الأبنية المعرفية الداخلية مع المعلومات الجديدة المتعلقة بالحدث الصدمي، وبكل ما تأثر بهذا الحدث من سلسلة الخبرات التي عاشها الفرد وقد تنشأ في هذه المرحلة حالة من العودة و التقهقر إلى أعراض الإنكار والإقحام ولكن تغلب على هذه الحالة الاستعادة الترويحية لحالة الاتزان الذي يتضح في نهايتها عن طريق التحرك إلى حالة الاكفال النسبي التي تمثل في هذه العملية يجري تطوير معنى الحدث الصدمي ليس فقط على أساس الخطط الأكثر تطرق مما يعمل كذلك على صهر الحدث مع المعنى واستيعاب المعنى له ولهذا تتصف هذه المرحلة بالتنظيم الذاتي وبالتواصل إلى بعض القرارات وتلك عمليات إرادية ووظيفية للبقاء ويهيأ الشخص للعمل والالتزام والمسؤولية بعد ما خبره من معاناة الفقد أو الضرر، وتقبل الذات والعالم في ضوء نظرة واقعية لمل يتألف منه الآن الموقف الجديد والحالي وتلك نهاية كيفية لخبرة الحدث الصدمي لدى الفرد.(هورونيز،1980)

الطور الخامس: طور الاكتمال

ويتميز هذا الطور باكتمال عملية تجهيز المعلومات المتعلقة بالحدث الصدمي، حيث يتصف الفرد هنا باستعادته لتوازنه ولفعاليتيه للحياة ومواصلته لوظائفه وأدواره ومسؤوليته فيها إما الإخفاق في إحراز هذا التقدم يعني تغييرا في شخصية الفرد ويتضح في عد القدرة على العمل أو التفاعل مع الآخرين والتواصل معهم وانتهاء العاطفة وافتقاد الحب، إن التركيز إذن في هذا الطور، يكون على اكتمال معالجة المعلومات وليس مجرد التوصل إلى حالة من التنفيس، أي تفريغ الشحنات الانفعالية الناشئة عن الحدث الصدمي واثر ارتباطه بصور وأفكار والذكريات والانفعالات المصاحبة أو إلى حالة من التفريغ

لنتلك الذكريات المكبوتة والتطهر منها، ويعتبر هورونيز أن الأفكار أو الصور أو الذكريات الاقترامية تعمل على تسيير عملية معالجة المعلومات وان العمليات الدفاعية تساعد على تمكين الفرد من الاستيعاب التدريجي للخبرة الصدمية ومنها المنظور تمثل الاسترجاعات المتكررة لذكريات الصدمة مع ما يصاحبها من سلوك إجمامي ومشاعر التخدر جهودا في سبيل إحداث تكامل لذكريات الصدمة داخل نظرة مقبولة للذات مثل تقدير الذات والشعور بالكفاءة والعالم مثل ذلك عالم يمكن ضبطه والتحكم فيه وعالم يمكن التنبؤ به. (يعقوب، 1999)

وباعتباره طورا من أطوار الاستجابات التالية لأنه يتضمن إحساسا بان الشخص اخذ يستعيد تماسكه الذاتي وصار مهياً الآن للاطلاع بادوار وعلاقات ونشاطات جديدة ومستعد لمواصلة فعالياته في الحياة وذكر الرشيدان نموذج هورونيز يولي اهتماما كبيرا لمتغيرات الثقافية وغيرها من العوامل ، مما يمكن أن يؤثر أيضا في الكيفية التي يعبر بها عن تلك الأفكار والمشاعر. (عبد الخالق، 1993)

• النظرية السلوكية:

ترتبط النظرية السلوكية بنظريات التعلم التي تؤكد على أهمية الاستجابة المتعلقة عند الفرد نتيجة لمثير معين يتسبب في خلق الاستجابة ويساعدنا النموذج السلوكي على فهم الخبرة الصادمة من خلال نظرية التشريط فالصدمات والنكبات والحروب وأعمال العنف تعتبر بمثابة منبهات مطلقة تؤدي إلى استجابة الخوف وردود فعل فيزيولوجية مطلقة وتجري التعميم في استجابة الخوف إزاء الموقف والمنبهات التي تركز على الصدمة، أو تتشابه مع أدواتها ويتحدث عن الإيثار المكتسب أي أن تعميم الخوف الخطير، يمكن أن ينظر إليه على انه استجابة تم اكتسابها عن طريق التشريط. (أسعد، 1994)

ويرى أصحاب هذه النظرية أن أعراض ضغوط ما بعد الصدمة النفسية بمثابة استجابات متعلمة عند الفرد الذي يتعرض لمثير معين تمثل مؤشرات خطر أو ضرر قد يحدث له، فأى مثير ضار لأي فرد له بعدد من المظاهر الانفعالية في صورة أعراض

واضطرابات تدل على معاناته في هذا المثير وقد يعمم الفرد هذا المثير على مثيرات أخرى متشابهة معه في خصائصها وشدتها وحدثها، بالرغم من اختلافها معه في مصدرها كما أن استجابة للمثير القديم يمكن تعميمها على المثيرات الجديدة مما يجعله في حالة معاناة مستمرة ومتكررة ما لم يعالج منها والمثير هنا يمثل أي صدمة نفسية تعرض لها الفرد حيث يعتبر مثير أصليا يولد مثيرا ثانويا ممثلا في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتي تستجيب لها الفرد باضطرابات انفعالية.

وقد ظهرت العديد من النظريات والنماذج السلوكية التي حاولت تفسير ظاهرة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية ومن أهم هذه النماذج نموذج (كين وزملائه)، نموذج (قوى واساتوها وسكامب وتيومان).

➤ نموذج كين وزملائه:

تساند النظريات والنماذج السلوكية في تفسير اضطرابات ما بعد الصدمة على نظرية التعلم ذات العاملين التي قدمها كين وزملائه 1985 حيث تؤكد هذه النظرية أهمية كل من الاشراف التقليدي (الكلاسيكي) والاشراط الوسيلى في تطور الاضطرابات النفسية. ويشبه تطور أعراض الاضطراب اكتساب الاستجابات النفسية والسلوكية للخوف على أساس الاشراف الكلاسيكي ويعتبر الخوف استجابة متعلمة بالاشراط الكلاسيكي ويتأكد ذلك من المنظور العصبي والحساسية العصبية العالية العامة.

➤ نموذج "قوى واساتوها وسكامب وتيومان":

حسب هذا النموذج يتأثر بأعراض الضغوط بالعوامل المخففة كالمساندة الاجتماعية أو بالعوامل المضاعفة كتاريخ الأسرة المريض ويمكن اعتبار اضطراب الضغوط التالية من منطق المنظور السلوكي على انه اضطراب أو سوء توافق في دورة الإقدام والإحجام للمنبهات المختلفة الاشرافية وغير الاشرافية التي تمثل الصدمة.

ومن هذا النموذج السلوكي يتميز بتقديم تفسيرات مناسبة لبعض فئات أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة مثل أعراض الاستثارة لدى ضحايا الصدمة (الاستجابة المبالغ

الفصل الثاني: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

فيها) وأعراض الإحجام (مثل تجنب الأفكار والمشاعر المتعلقة بالصدمة). (زاهدة أبو عيشة وتسيير عبد الله، 2012، ص55-57)

خلاصة:

خلال حياتنا اليومية كل منا معرض بأن يمر بتجربة مخيفة وخارجة عن سيطرتنا فقد نجد أنفسنا في حادث سيارة أو ضحية اعتداء أو تشاهد حدث مروع...الخ، وأغلب الناس يتقبلون على هذه التجارب بمرور الوقت حتى دون مساعدة ولكن بعض الأشخاص في مثل هذه التجارب تسبب ردة فعل مستمر لشهر أو حتى لسنوات وهذا ما نسميه اضطراب ما بعد الصدمة، مما يسببه من خلل وتظهر لديه جملة من الآثار التي تؤثر على صحته النفسية.

الفصل الثالث

الصلابة النفسية

- تمهيد

1- مفهوم الصلابة النفسية

2- المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية

3- النظرية المفسرة للصلابة النفسية

4- خصائص الصلابة النفسية

5- مؤشرات الصلابة النفسية

6- أهمية الصلابة النفسية

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الصلابة النفسية واحدة من الجوانب الأساسية التي تلعب دورا هاما في جودة حياة الفرد منهم من يعانون من الانخفاض فيما يكونون عرضة الأضرار النفسية والصحية على المدى الطويل، بينما الذين لديهم ارتفاع فيما يكونون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط النفسية، فيتشكل لديهم حماية وأمانا من تلك الضغوط النفسية، كما أنها تعتبر القدرة على فهم الظروف الخارجية واتخاذ القرارات المرغوب فيها في الوقت المناسب، وهذا ما يسمى بالصلابة النفسية.

1- مفهوم الصلابة النفسية:

- لغة: هي صلب أي شديد صلب الشيء أي صلابة الشيء فهو صلب أي شديد. (ابن منظور، 1990، ص297)

اصطلاحاً: تعرف كوباسا (1979) الصلابة النفسية بأنها: مجموعة من السمات الشخصية تعمل كواق من أحداث الحياة الشاقة وأنها تمثل اعتقاداً أو اتجاهها عاماً لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره وإمكانياته النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكاً غير مشوه ويفسرها بمنطقه وموضوعية ويتعايش معها على نحو إيجابي ويتضمن أبعاد رئيسية في (الالتزام، التحكم والتحدي). (فهيمى 1979، ص67)

- ويعرف شيلي تايلور (2008) الصلابة النفسية بأنها "خاصية يتسم بها الفرد من مظاهرها الشعور بالالتزام بالقدرة على ضبط الذات والاستعداد لمواجهة التحدي، ويعتقد أن هذه السمة تشكل مصدراً مفيداً في التعامل مع الأحداث الضاغطة." (تايلور، 2008، ص288)

- أما مخيمر (2002) يعرف الصلابة النفسية على أنها قدرة الفرد على استخدام المساندة الاجتماعية كوقاية من آثار الأحداث الضاغطة وخاصة الاكتئاب (مخيم، 2002، ص25).

2- المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية:

• **الصلابة وقوة الأنا:** هي الركيزة الأساسية في الصحة النفسية وتشير قوة الأنا إلى التوافق مع الذات ومع المجتمع علاوة على ذلك الخلو من الأعراض العصابية، والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا، وقوة الأنا في القطب المقابل للعصابية حيث يرى المثير من العلماء أن هناك يقع في احد قوة الأنا حيث يقع في الطرف الآخر قطب العصابية. (كفافي، 1982، ص44)

• **الصلابة وفاعلية الذات:** كان مفهوم الفاعلية من أبرز الفترات التي اهتم الباحثون بتناولها بوصفها مصادر شخصية مقاومة للمشقة ولذا فإن (باتدورا 1989) الذي بعد من الباحثين الرواد في دراسة هذا المفهوم في إطار نظرية التعلم الاجتماعي وقد عرف

الفاعلية الذاتية أنها تقييم الفرد لمدى فعاليته وكفاءته في مواجهة المواقف خاصة المواقف التي تحتوي على المشقة والشدة الغير متوقعة.

فإدراك الأفراد لمدى فعاليتهم لا يؤثر على مدى كفاءة مواجهتهم ومعالجتهم للأحداث كما تبني مجموعة عريضة من الاستجابات التكيفية كاستجابات الصمود في مواجهة الفشل، ولقد ميز باندورا بين المعنيين للفاعلية :

(1) الفاعلية الذاتية المتوقعة Expecting self-efficacy

ويعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو انجاز فعل ويخص هذا الشعور بدرجة من الثقة والشعور بالقدرة على التحكم.

(2) الفاعلية الذاتية المرجعية Back self-efficacy

في اعتقاد الفرد بان السلوك الذي يقوم به يوصله إلى النتائج التي يتمناها.(أبو الندى،2007)

• الصلابة والصحة:

يرى كونرودا انه من الممكن للصلابة أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي واطهر سميث (Smeth 1989) في دراسته أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة، تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفيز الفسيولوجي وان لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة، والصلابة (التي تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدي) التي ترجع إلى التفاؤل في سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة للضغط.(ياغي، 2006، ص39)

• الصلابة وتقدير الذات:

هي احد أهم متغيرات الشخصية والتي وقاية أو حصانة في مواجهة الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسي للفرد.(زينب، 2008، ص46)

3- النظرية المفسرة للصلابة النفسية:

3-1 نظرية كوبارا (Kobara Theory): والدراسات المنبثقة عنها.

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية تمثلت أسس النظرية في آراء بعض العلماء (فرانكل، وروجرز، وماسلو) التي أشارت إلى وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة. (Meteson, Ivancevich, 1987, 102)

- ويعد نموذج لازاروس (Lazarus, 1961)، من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباكها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث عوامل رئيسية وهي:

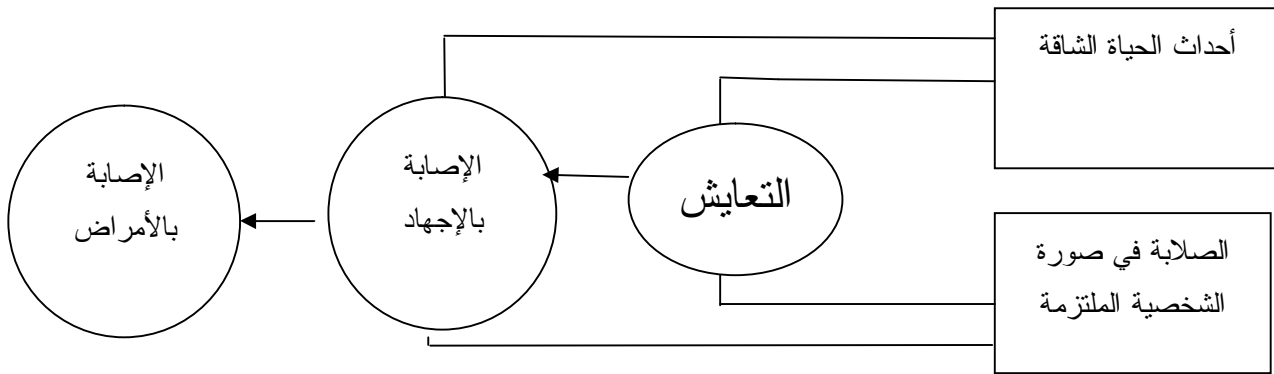
- البيئة الداخلية للفرد.

- الأسلوب الإدراكي.

- الشعور بالتهديد والإحباط.

وطرحت كوباسا الافتراض الأساسي لنظريتها والقائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمراً ضرورياً بل حتمياً لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي وان المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث ومن ابرز هذه المصادر الصلابة النفسية ومؤشراتها الثلاث وهي الالتزام والتحكم والتحدي. (عودة، 2010، ص79)

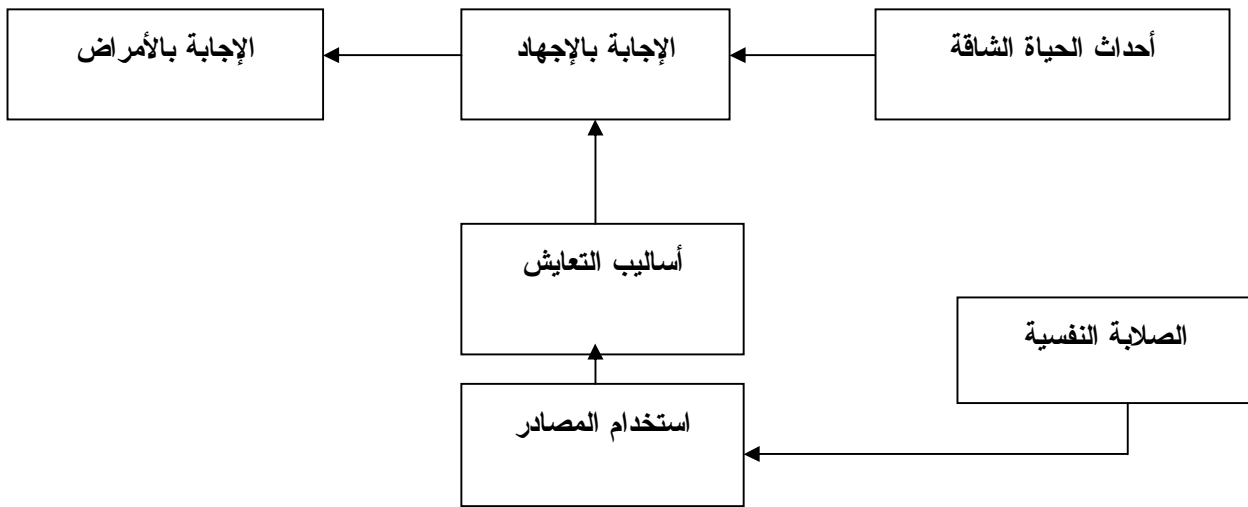
- وفيما يلي عرض لشكل يوضح تأثير الصلابة النفسية على الفرد ويوضح منظور جديد للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث:



الشكل رقم (1): يوضح التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية

(Kobasa & Maddi,1882,p169)

أما الشكل رقم (2): يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية



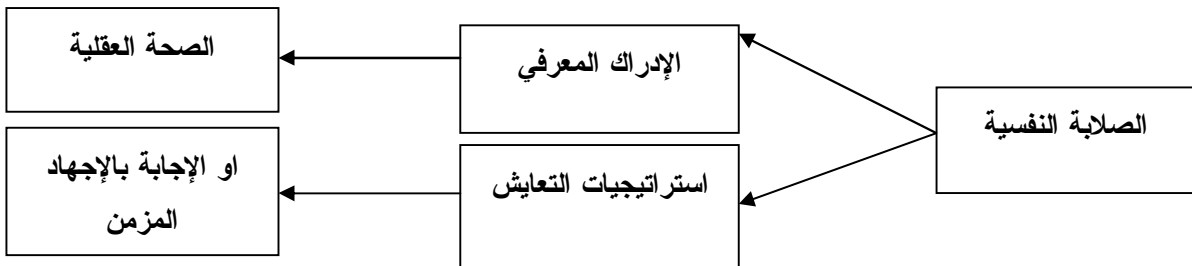
الشكل رقم (02): يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية

(Kobasa & puccetti.1983,p218)

- نموذج (فانك) 1992 المعدل لنظرية كوبازا:

ظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر فيها كوبازا وحاول وضع تعديل جديد لها وفقا لنموذج قدمه فانك (Fank) (1992) من خلال دراسة أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي، والتعايش الفعال من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى وقد انتهى فانك

Fank من هذه الدراسة إلى نتائج مهمة وهي ارتباط مكوني الالتزام، التحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد فارتباط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية م خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال خاصة إستراتيجية ضبط الانفعال بحيث ارتباط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك المواقف على انه اقل مشقة واستخدام إستراتيجية حل المشكلات للتعايش، وأثيرت عدة شكوك حول صحة الافتراض المقدم بنموذج فنانك Fank وحول مصداقية النماذج التي اعتمدت عليه هذا النموذج كأساس نظري له، وقام فنانك بإجراء ذلك عام (1995)، لها نفس أهداف الدراسة الأولى وذلك على عينة من الجنود الاسرائيلين أيضا لكنه استخدم قدرة تدريبية عنيفة لمدة أربعة شهور تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى وان تعارض مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية وذلك بصفة متواصلة. ومقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرق التعايش قبل فترة التدريب، وبعد الانتهاء منها، تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى فطرح فنانك Fank نموذجه ويوضحه الشكل التالي:



الشكل رقم (03): نموذج فنانك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها (Flouarm, Mikulince Toubmam, 1995)

3-2 نظرية مادي (1985):

يؤكد مادي أن الإنسان في كل مواقفه يختار الماضي المعروف أو المستقبل المجهول، فان احترار الإنسان المستقبل بما يحمله من آمال غير معروفة يصاحبه القلق لان ما سبيل للتأكد بما سيحدث عندما يجد الإنسان نفسه في خضم بحر لم يبحر فيه احد من

قبل، وهذا القلق لابد من تحمله لان تجنبه يعني ضياع فرصة النمو إما إذا اختار الإنسان الماضي المألوف يتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لإضاعة فرصة النمو وإثراء الحياة (الهول، 2008).

لذلك الناس الذين يعانون درجة عالية من الضغط النفسي دون إصابتهم بمرض لهم سمة شخصية مختلفة عن أولئك الذين يعانون من ضغط نفسي بسبب الإصابة بمرض وهذه سمة شخصية تسمى الصلابة.

كذلك اعتمد في صياغة هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية التي تمثلت في أراء بعض العلماء أمثال "ماسلو وروجرز وفرانكل" والذين أشاروا إلى أن وجود هدف هذا الفرد ومعنى لحياته لجعله يتحمل إحباطات الحياة ويتقبلها وان يتجمل الفرد الإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة معتمدا في ذلك على قدرته واستغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

وانتهى مادي بالتوصل إلى صياغة نظرية من خلال الكشف عن متغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بالصحة الجسدية والنفسية على الرغم من تعرضه للمشقة، وكشف مادي عن مصدر جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية وهي : وهي الصلابة النفسية بمؤشراتها الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي) مؤكدا على أهمية الصلابة الجسدية والنفسية للفرد، فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون هما فأصل الصلابة النفسية إلى مرحلة الطفولة من خلال معايشة الخبرات التي تثري الشخصية وتقوي دعائمها التي تتصف بالالتزام والتحكم والتحدي، وكما أكد مادي فروض نظريته حيث توصل إلى أن الأشخاص أكثر صلابة هم أكثر صمودا ومقاومة وانجاز وضبط داخلي وقيادة ونشاط (منور، 2014، ص14).

3-3 نظرية التحليل النفسي:

للمنظر فرويد (Freud) الذي يبين العلاقة بين الطيبوغرافيا وتركيب الشخصية من ثلاث نظم (الهو، والانا، الأنا الأعلى) وتعد الأنا هي مركز الطاقة النفسية ومصدر القوة

للفرد والصلابة، أما الهو فتعد نقطة الاتصال بين طاقة البدن والطاقة النفسية ومصدرها، وللأنا وظائف هامة ذات علاقة بالجهاز الإدراكي الحسي لتنظيم عمليات الفعل، حيث تقوم بعملية التفكير بتأخير أو تقديم حدوث الحركة الإرادية، كما تقوم بالتحكم بزمام الأمور والرغبات الغريزية فهي تسمح بإشباع جزء منها وكيف أنجزه الآخر بحسب ضرورة مبدأ الواقع، أي ما يسمح به الواقع، وتمثل الأنا الحكمة وسلامة العقل ومهمتها مراعاة السلطات الثلاث في العالم الخارجي وتقوم الأنا الأعلى إذا فشلت الأنا بالتوفيق بين هذه السلطات الثلاث نشأت الاضطرابات النفسية النفسجسمية ولذا فقد أولت النظريات النفسية أهمية للجانب السيكولوجي للفرد في بعدين قوة الأنا مقابل ضعف الأنا والتي تعد مرادفة لقوة الصلابة، مقابل العجز النفسي والتي تشير إلى قدرة الفرد على القيام بوظائفه النفسية والبدنية والعقلية والاجتماعية بكفاءة عالية بينما ضعف الأنا يعد مرادف للعجز النفسي (انخفاض قدرة الفرد وقصوره) عن أداء أعماله ووظائفه العقلية والنفسية والاجتماعية (الموسوي، 2006، ص24،29).

4- خصائص الصلابة النفسية:

- خصائص ذوي الصلابة المنخفضة:

تتمثل خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة في اتصافهم بعد الشعور بهدف واضح ومحدد لأنفسهم ولا معنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع بيئتهم بايجابية ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة ثبات الأحداث الحياتية وليس لديهم أي اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة(مخيم، 2011).

- خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا من خلال دراستها في السنوات (1989، 1985، 1979) إلى أن الأفراد المتصفين بالصلابة النفسية يتمتعون بالخصائص التالية:
القدرة على الجهود والمقاومة.

لديهم انجاز أفضل.

أكثر ويميلون للقيادة، والسيطرة.

أكثر ونشاط وذو دافعية أفضل (أبو الندى، 2007، ص31).

وتصنيف "حمادة وعبد اللطيف" أن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية هم:

أفراد ملتزمون بالعمل الذي عليهم أدائه بدلا من شعورهم بالخربة .

أفراد لديهم القدرة في التحكم في الأحداث بدلا من شعورهم بفقدان القوة.

أفراد ينظرون إلى التغيير على أنه تحدي عادي بدلا من أن يشعروا بالتهديد.

أفراد يجدون في إدراكهم وتقويمهم للأحداث الحياة الضاغطة بممارسة القرار (حمادة؛ وعبد

اللطيف، 2002، ص ص237، 238).

5- مؤشرات الصلابة النفسية:

- **الالتزام:** تعرف كوبازا الالتزام بأنه نوع من التعاقد النفسي بين النفسي ونفسه يلتزم به

الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه وقراراته والآخرين من حوله ويشير ليدون (1996) إلى

أن الالتزام هو حالة نفسية داخلية يشعر فيها الفرد بمسؤوليته وارتباطه بشخص ما او

بعمل ما (جيهان احمد، 2002، ص35).

لمكون الالتزام دور وقائي للصلابة بوصفها مصدر لمقاومة مثيرات المشقة وهو

اعتقاد الفرد في حقيقته وأهميته وقيمة ذاته ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة

التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده أن لحياء هدف ومعنى يعيش من

اجله (عثمان، 2001، ص215).

- **التحكم (Control):** ويشير إلى مدى اعتقاد الفرد انه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما

من أحداث تحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له وينخفض التحكم والقدرة على اتخاذ

القرارات والقدرة على تفسير الأحداث والقدرة على المواجهة الفعلية للضغوط (مخيمر،

1996).

- **التحدي:** يعني اعتقاد الفرد بأن التغيير بدلا من الاستقرار أمر طبيعي في الحياة وقد أشار "يونغ" أن الشخص الطبيعي يحاول أن يتطور ويتغير نحو الأفضل على عكس الشخص العاجز الذي يبقى حبيسا للماضي، ويتوقف عن الحركة نحو المستقبل كما يرى "ألرد" و "سميث" (1989) أن التحدي هو الميل إلى رؤية التغيير غير متوقع أو التهديد المحتمل كتحدٍ إيجابي وليس حدث مهدداً في حين أكد كل من "تيوكم" و"هارلو" أن اعتقاد الفرد في عدم قدره على التحكم يشعر الفرد بعدم الجدوى والعجز (حجازي وزميله، 2010). فضلا عن ذلك تؤكد "كوبازا" أن الأفراد ذوي الصلابة المنخفضة لا يتمتعون بصفة التحدي لا يشعرون بالتهديد من التغيير ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما لا تتطوي على أي تغييرات (Kobasa et al, 1982).

6- أهمية الصلابة النفسية:

ترى كل من "Maddi & Kobasa" (1982)، أن الأحداث الضاغطة تعود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل لعملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة:

- **أولاً:** تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.
 - **ثانياً:** تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.
 - **ثالثاً:** تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
 - **رابعاً:** تقود إلى التغيير في الممارسة الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية (حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص 232).
- وذكر "عودة" أن الصلابة النفسية دور حاسم في تحسين الأداء والصحة النفسية والبدنية وفي زيادة الدعم حيث اتفق الكثير من الباحثين مع "كوباسا" في أن الصلابة

النفسية عامل مهم في توضيح كيف أن بعض الناس يمكن أن يقاوموا ولا يمرضون وهذا جعلها تقوم عدة تفسيرات توضح العيب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفض من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد وذلك مع جعل الصلابة النفسية مجالاً خصباً للبحث المستمر (عودة محمد، 2010، ص 89).

خلاصة:

في ضوء ما جاء في هذا الفصل وما تم عرضه نقول أن الصلابة النفسية عنصر هام يرتبط ارتباطا وثيقا بالصحة النفسية والجسدية وحتى الاجتماعية، فمن خلاله يستطيع الفرد مواجهة الأحداث الضاغطة والتخفيف من أثرها النفسي والجسدي والقدرة على التحمل في المواجهة والتحدي لجميع الضغوط النفسية والبدنية، كما تعكس نمطا معرفيا وانفعاليا وسلوكيا لمقاومة الازهاقات.

الفصل الرابع

فقدان الأب

تمهيد

1- الأبوة Father-Hood

2- تعريف الأب

3- الأدوار التي يمارسها الأب تجاه أبنائه The roles of father

4- وظيفة الأب تجاه الأبناء The Father function

5- النظريات السيكلوجية المفسرة لعلاقة الأب بالأبناء

6- العلاقة الوالدية

خلاصة

تمهيد:

للأب عدة وظائف في حياة الطفل النفسية، الاجتماعية والاقتصادية وتربوية، ويبدأ دوره قبل ولادة الطفل أي تصور الأم كيف أرى هذا الأب وكيف هو قبوله عندها فهذا يساعدها على نقل صورة ايجابية أو سلبية لطفلها وبعد الولادة قد تدعم الأب أو يلغي هذا الصورة المقدمة من طرف الأم وذلك من خلال تواجده الفعال لجانب طفله.

1- الأبوة Father-Hood

يقول بعض علماء النفس أن مفهوم الأبوة يمكن أن يحدث عندما تعترف بكونها ظاهرة معقدة لها طابعها المجرد نبدأ في التعامل معها من بداية الولد كتخمين يبني على استنتاج وعل الفروض، فإن كانت الأمومة تكتشف عن طريق الحواس، فالطفل يصل بالحواس إلى الأم، أما وجود الأب فيدركه الطفل بطريقة تأتي متأخرة وغير مباشرة، لا عن طريق التفكير العقلي وإنما من خلال سلسلة كاملة من المظاهر السيكولوجية الداخلية، التي يمكن أن نصفها بأنها عمليات معرفية فكرية (عبده، 1998، ص91).

وإن كانت الأمومة انتسابا طبيعيا فإن الأبوة نتاج حضاري واكتشاف تاريخي يندرج في نطاق ما هو ثقافي، والأصل هو انتساب طبيعي، ولكنه اكتسى بشكل حضاري اجتماعي ثقافي، فإن المرأة تصبح "أما" من خلال عملية بيولوجية طبيعية، كما أن الرجل يصير "أبا" بواسطة نظام رمزي ينتمي إلى النظام الثقافي والاجتماعي (عبد الرزاق، 1992، ص98)، فالمرأة عندما تحمل طفلا في أحشائها فهي تمارس فعلا طبيعيا، أما الأبوة الرمزية محفورة في تلك الاجتماعية التاريخية التي أدت إلى الانتقال من عصر الأمومة إلى عصر الأبوة (عبده، 1998، ص92).

ويقول عسكر (2000، ص64) إن لفظ الأب، يدل على العديد من المعاني فلكل شيء أب، للأشياء والأشخاص والوجود بعامة، فإن مفهوم الأب قد اخذ معاني كثيرة فهو ذلك الوالد الذي يحمي، وهو ذلك المثال الواعد وهو المعلم والرفيق والقائد والبطل.

كما يرى مراد (2010، ص258) أن الأب هو أول من يدخل في الدائرة التي تربط الطفل بأمه ليكون العضو الثالث، وقد كان في السابق ينظر إلى الأب باعتباره العضو الذي يقوم بإنزال العقاب على الأطفال كلما أخطوا، وحادوا عن الطريق القويم المرسوم لهم، ولكن مع تقدم الأساليب التربوية الحديثة، والاهتمام بتطبيق نظريات علم النفس الأكثر تطورا وإماما بحاجات الأطفال وقواعد تنشئهم ورعايتهم نستطيع أن نقول: أن

وجود الأب في حياة الأب في حياة الطفل قد أخذ اهتماما أكبر وأعمق من كونه يقوم بعمليات العقاب، أو من كونه المتولي بشئون الإنفاق على الأسرة وبالأخص على أطفاله. ويشير صفوان (1985، ص29) إلى أن الأب هو الوسيط الأول الذي يندرج من خلاله الطفل في المحيط الاجتماعي الأوسع، والتوحد بالأب هو جوهر العملية التي يصير بها الإنسان عضوا في الجماعة، بل كائنا اجتماعيا على الإطلاق وهو الذي يورث الفرد نظاما من أهم أنظمة الشخصية ويعني به ما يعرف بالأنا العليا(عبد الرزاق، 2005، ص267).

2- تعريف الأب:

- **تعريف الأب عند فرويد:** يرى فرويد أن صلة الطفل بالأب تبدأ برغبة من الأم بإنجاب الطفل من الأب بمعنى ليس منذ ولادة الطفل، فحسبه بل قبل ذلك (Hector yan kelevitch, 1996, p126)

الأب عند لاكان Lacan: يعرف الأب عند لاكان على انه مفهوم وممثل للقانون ويدخل في تكوين الطفل من خلال الشعور الذي كونته الأم عنه قبل ولادة الطفل، وهنا تكمن نقطة التقاء فرويد ولاكان حيث يعرف كل منهما الوظيفة الأبوية من خلال تصور الأم لهما، اختلفان في كون الأول يهتم باللاوعي بينما الثاني يربط اللاوعي (Christine castelin, Meunier, 1997, p93).

الأب عند ويني كونت Winnicott: اهتم بدراسة الأم وعلاقتها بطفلها لكنه أشار إلى مكانة الأب وذلك عند قوله "بأن مفرد الأبوة يظهر بعد الأمومة ويصبح الرجل تدريجيا عامل مهم كأب في حياة الطفل" (D.W Winnicott, 1995, p194).

3- الأدوار التي يمارسها الأب تجاه أبنائه The roles of father

- **دور الحماية:** حيث يرى سويلم (2001، ص93) أن السلطة الأبوية بوصفها تشكل القاعدة والقانون والقوة والمساندة فهي في الواقع تمثل القوة الخارجية، تقدم الحماية للطفل من نفسه ذاتها، وذلك في مواجهة دفعاته الداخلية وفي مواجهة أيضا مبادراته إزاء العالم الخارجي وما تتسم به هذه المبادرات من فوضوية وتفكك لذلك فهذه السلطة لكي يكون لها

طابعها الايجابي فهي في حاجة إلى التسامح والصبر وحسن النوايا لتتوازن على نحو يسمح للطفل بإدراك ضرب من الحرية المضبوطة أي الإحساس بالأمن.

- **الدور الاجتماعي والأخلاقي:** وبه يصبح الطفل كائن اجتماعي يلتزم بالقوانين والأخلاق الاجتماعية، حيث يرى Muldworf أن صفات التسامح والصبر وحسن النوايا لا توجد على نحو تلقائي أو فطري إنما تكتسب بالخبرة والنضج الفردي من جانب الأب، ومن ثم يبرز الدور الكبير الذي يلعبه الأب في تكوين الضمير والانا العليا بناء على استدماج الطفل لشخصية الأب بوصفه ناقل الشعور بالنظام الاجتماعي وممثل للقانون والحامي المعن او المضمّر للأخلاق والروحانيات(سويلم، 2001، ص93).

وهذا ما تؤكده دراسة مقارنة لـ(Perez-Brena, at, all, 2012) في علاقة غياب الأب بالخصائص الأخلاقية والالتزام الخلقي، فالذكور غائبى الأب كانوا أكثر شعورا بالذنب وأكثر عدوانية من الذكور حاضري الأب.

ويشير الدرمداش (1976) أن للأب دور بارز في نمو المهارات الاجتماعية للأبناء، فالأبناء الذين يشارك آباؤهم في رعايتهم يصبحون أكثر قدرة على مواجهة التوتر في المواقف الجديدة، وأقل خوفا وتوترا عند التعامل مع الغرباء، وشعور الطفل بمحبة أبيه يؤدي إلى تكيفه وإحساسه بالأمن النفسي، وتبين أن الأب له قيمة هامة في التفاعل الاجتماعي، لأن شعور الطفل تجاه محبة والده لها أثرها الكبير في تكيفه وتمتعه بالأمن النفسي ومن ثم فإن شخصية الطفل إنما هي نتاج لتفاعله مع المحيطين به(مكتب الإتماء للدراسات والبحوث، 200، ص45).

- **الدور الاقتصادي:** ويستطيع الأب من خلاله أن يوجه أبنائه نحو الإنتاج والعمل والاستهلاك والتوزيع، لتكون له مواقف سليمة في الحياة العملية.

- **الدور الديني:** وفيه يوفر الأب حاجة الطفل للدين والعقيدة ويعمل على توثيق اعتقاد طفله بخالقه، وفي ذلك يعتبر مري (1995) أن من أهم المهام التي يقوم بها الأب لتربية أبنائه تنمية الوازع الديني لديهم ومراقبتهم وتوجيههم دينيا وأخلاقيا(مرسي، 1995، ص33)،

حيث أن الأبناء يتأثرون بمستوى الاتجاهات الدينية التي لدى والديهم ويسيروا على إثرها (النعمي، 1988، ص328).

- **الدور التعليمي والثقافي:** وفيه يعلم أولاده فلسفة الحياة وكل ما يرتبط بها، حيث أن المستوى التعليمي والثقافي للأب يلعب دورا كبيرا في تنمية العقل والثقافة لدى الأبناء، فكلما ارتفع هذا المستوى أصبحت فرص النمو الثقافي والعقلي أكثر نضوجا (1986، ص34). كما تؤكد دراسة جيريل (2005) في الكشف عن اثر غياب الأب والأم على الذكاء والتفكير الابتكاري لدى الأبناء، (مجموعة غائبي الأب ومجموعة غائبي الأم ومجموعة حاضري الأب والأم)، وجود فروق جوهرية دالة بين المجموعة الأولى والثانية والمجموعة الثالثة في قدرات الطلاقة والمرونة والتفصيلات والدرجة الكلية للتفكير الابتكاري.

ووفقا لما تذكره دسوقي (1989، ص34) في نمو الاستقلالية لدى الأبناء حيث يعود إلى مستوى الوالدين التعليمي والثقافي، فلا بد من إعطائهم المجال والحرية ومرونة التحرك في الإطار الأسري والديني والاجتماعي.

كما يشير (Singelis, 1994) بأن الاعتماد على النفس وزرع الثقة بالنفس من الجوانب المهمة في التربية الوالدية والتي يقوم بها الأب بدور كبير فيها، ويؤدي تنمية الاعتماد على النفس لدى الأبناء إلى نموهم سليما وبناء شخصيتهم وتطويرها وقوتها، خاصة الآباء هم الذين يطورون هذا الاستعداد ويدعمونه ويجعلونه يكبر مع كبر الأبناء، أما إذا أهمل فقد يعتمد الابن على غيره ويكون متكلا على الآخرين ويسبب هذا نقصا في الشخصية نموها (فلسفي، 1981، ص41).

ويظهر في دراسة (السعادات، 2001) أن دور الآباء في محاولة تنمية الثقة لدى أبنائهم تجعلهم الاعتماد على أنفسهم، ويهتمون بوجهة نظرهم في الوقت ذاته لا يسمحون لهم بالتأخر خارج المنزل ويتحدثون إليهم في مشاكلهم الدراسية ومشاكل الأقران.

4- وظيفة الأب تجاه الأبناء The Father function

تشير (سويلم، 2001، ص94) إلى أن للأب وظيفة مباشرة وأخرى غير مباشرة، فالوظيفة الغير مباشرة هي الوظيفة التي يؤديها الأب كزوج يؤمن لزوجته الإحساس بالطمأنينة والأمان اللذين هي بأمس الحاجة إليهما كي تتمكن من قيام بدورها كأم متفرغة لطفلها، بحيث تكون أمنة وسعيدة في حياتها، فالأب هو بالنسبة لطفل ذلك الشخص الذي يدركه من خلال ذاتيته الخاصة به، خصوصا من خلال ذاتية الأم وعلاقتها به كزوج-أب.

ويؤكد قنطار (1992) أن الأب يقوم بوظيفة غير مباشرة من خلال علاقته بالأم، كزوج يوفر لها دعما انفعاليا وذلك ينعكس على علاقة الأم بالطفل، ويمكن أيضا للتفاعل بين الزوجين وطبيعة العلاقة بينهما ويمكن أن تؤثر في سلوك الأب نحو الطفل، وتكون المدة الزمنية التي يقضيها الأب في المنزل على درجة كبيرة من الأهمية وغالبا ما يحدث التفاعل الثنائي بين الأب والطفل نتيجة للاتصال بين الزوج والزوجة فيغلب ذلك عندما يجتمع الأب والطفل والأم(عبد الرزاق، 2005، ص267).

وتشير نصار (1993، ص30) بوظيفة الأب المباشرة وهي الأهم فيمكن تمييزها في تنظيم العلاقة، حيث يؤمن الأب الشعور بالأمن والطمأنينة والعاطفة للأم حتى لا تتعلق بطفلها وتشعر بامتلاكه، فتستقل شخصيته عن أمه وأبيه

ويفسر ذلك فرح (2004، ص31) أن الأب الجيد هو المسؤول عن حياة الأسرة واستقرارها وتوفير العناصر الاقتصادية والمادية، وهو القائد والموجه والمدير لاحتياجات الأسرة، وهو رمزها ومصدر قوتها الذي لا مرد لكلمته.

وتوضح بحوث الارتباط Attachment أن الأفراد الذين لديهم علاقة غير أمنة تتضمن فقدان أو توقع الرفض سيكونون أبناء اقل كفاءة، ويسجلون مستويات منخفضة من الرضا ومستويات عالية من الصراع في علاقات جنسية غير متجانسة، ويكون لديهم مفاهيم ذاتية

أكثر سلبية لأنفسهم ويميلون لتنمية اضطرابات اكتئابية في الحياة اللاحقة (قطار، 1992، ص16).

وهذا ما تؤكدته دراسة مخيمر (2003) إذ كشفت عن وجود علاقة سلبية بين إدراك الأبناء للأمن وبين كل من القلق واليأس للوالدين.

5- النظريات السيكلوجية المفسرة لعلاقة الأب بالأبناء:

وفقا للأدبيات النفسية تباينت النظريات المفسرة لعلاقة الطفل بالأب، فهناك النظرية التحليلية، ونظرية بيرن في تحليل التعامل والنظرية السلوكية، والنظرية الإنسانية، وجميع هذه النظريات تدور في تفسير علاقة الطفل بأبيه وبالراشدين.

وفيما يلي عرضا لهذه النظريات:

• النظرية التحليلية Psychoanalytic Theory

وتعتمد هذه النظرية لصاحبها سيجموند فرويد على الموقف الاوديبي، الذي يرتبط بما يسميه أنصار هذه المدرسة بالمرحلة القضيبية.

ويرى فرويد (ترجمة سامي محمود، 1969، ص62) أم طفل هذه المرحلة ذو العامين من عمره يحس باللذة عند ملامسة أعضائه التناسلية، وقد يسعى الطفل لتحقيق ذلك بالاستثارة اليدوية، كما يسعى أيضا أن يكون حبيبا لأمه، بذلك تدفعه ذكورته الجسدية وسلطاته السلوكية أن يسعد بغيبة أبيه الذي غدا منافسا له في حبه لأمه فهو يحس بالتوتر عند عودته (عبد الرزاق، 2005، ص271).

ويلحظ فرويد أن الأمهات عندما تمنعن الطفل من العبث بأعضائه، تلجأ إلى تهديده بإخبار الأب الذي سيقوم ببتن عضوه، مما يؤدي بالطفل إلى الوقوع في أكبر صدمة والتأثر بعقدة الخفاء، فيلجأ الطفل للتوحد Identification فترتبط شخصيته بشخصية أبيه، فتسعى أنا الطفل للتشبه بمن اتخذه نموذجا (مكتب البحوث للإنماء الاجتماعي، 2000، ص30).

ويذكر عبد الرزاق (2005، ص271) بأن الطفل لكي يتغلب على هذا الموقف فإنه يكبت عواطفه تجاه أمه ويتوحد مع أبيه، ويأمل بطبيعة الحال من جراء عمله هذا أن يقلل من عدوان أبيه عليه ويضمن بذلك انه لن يقوم بخصائمه، ولكي يضمن العاطفة المستمرة من جانب أمه فإنه يتوحد مع أبيه لأنه يعلم أن أمه تحب أباه وأنها سوف تحبه هو أيضا إذا ما كان هو مثل أبيه.

ويقرر فيليس هوسلر Hosler Feless بأنه قد تنتاب الطفل بعض المظاهر السلبية تجاه أبيه، فالوليد الذي مازال على ذراعي أمه قد يبدي عجزا ملحوظا في تقدير والده، وحينما يصل الطفل إلى مرحلة أعلى في النمو فقد يظهر عداؤه لوالده باللفظ حينما انه (ابتعد) وقد يطلب من أمه أن تحمله، عندا يشعر بأن أباه يقترب من أمه وفي بعض الأحيان يصر أن ينام في فراشها، وقد تتدخل الأم في محاولة منها في منع هذا العنف المتزايد، حينما تحاول إفهام الطفل، بقولها (عيب...يجب أن تحب أباك)، او تستطرد وهي تحاول استرضاءه بقولها: هو الذي احضر لك الحلوى التي تحبها، فهذه المحاولات وغيرها قد تبوء بالفشل ولا يكتب لها النجاح(مراد، 2010، ص258).

ويرى حيدر (1994، ص59) أن هذه العبارات السلبية تكون في عقل الطفل فكرة سلبية بوصفه شخصا غضوبا وعصبي المزاج يقوم بالعقاب البدني، فقد يخادع الطفل والده وبعامله برقة ولطف، ولكن في داخله يفقد الثقة به، فتصحيح الفكرة غالبا تقع على عاتق الأم لأنه الوالد ليس معه غالبا لكي يحدثه شارحا مزاياه ومحاسنه، عندها تكون الخسارة كبيرة، فقد يحرم الطفل التمتع ببهجة الأب وثقته فيما بعد وخاصة إذا كان الطفل ذكرا، لان تنمية صفات الرجولة فيه تعتمد إلى حد كبير على انطباعاته الأولى، حيث يشكل نفسه على غرار والده بطريقة لا واعية على أن مظاهر أخرى اصدق تصويرا للأبوة، يمكن أن تكشف عنها للطفل ليتشربها دون تردد او ارتياب، فعندما يشارك الأب في رؤيته وإبداء رأيه في الأشياء الجديدة التي تم جلبها للطفل في وجوده على مقربه منه، وعندما يصطحب الأب طفله معه إلى السوق لجلب بعض الأغراض فإن هذا من شأنه أن

يخفف قلق الطفل نحو والده ويجعله قريباً منه، متحمساً للبحث عنه أينما ذهب (مراد، 2010، ص59).

• نظرية تحليل التعامل Transactional Analysis

يرى بيرن أن بنية الشخصية تتكون من نظام ثلاثي للانا Ego، أطلق عليها بيرن الحالات الثلاث للانا وهي الحالة الوالدية (الوالد) والرشد (الراشد) والطفولة (الطفل) والقصد بحالات الأنا حالات العقل وما يرتبط بها من أنماط السلوك كما تحدث في الحياة، وتشتق حالة الأنا الوالدية من الصادر الخارجية التي تشتمل على أنشطة معرفة، وكل الأفراد البالغين يكون لهم آباء حقيقيون أو بدلاء عنهم، وهؤلاء من خلال الأداء النفسي الخارجي يؤثرون على سلوكهم، ومثل هذه السلوكيات تسمى سلوكيات والدية (أو حالة الأنا الوالدية) مشيراً إلى أن الأفراد الذين في هذه الحالة العقلية التي أظهرها أحد الوالدين في الماضي، حيث تكون استجاباتهم بنفس الطريقة، كما في السلوكيات التي تتعلق بصورة الجسم والوقوف والجلوس والمشي والإشارات والكلام في اللغة الدارجة لتحليل التعاملات "فإن كل شخص يحمل والديه تقريباً في داخله".

كما أشار بيرن أن الوالد في نظريته ليست هي الأنا الأعلى عند فرويد، رغم أن الأنا الأعلى يعتبر جانبا من الوالد كالتأثير الوالدي ليس شيئاً مجرداً على نحو الأنا الأعلى وإنما شيء ملموس من التعاملات المباشرة والواقعية مع الوالدين، واشتمل التأثير الوالدي بالإضافة إلى القانون والحماية، والتسامح والعطاء والأوامر، وتؤدي الحالة الوالدية للانا بالنسبة للشخص ذلك الذي يؤديه الوالد الفعلي للأطفال (الشناوي، 1996، ص384).

ويشير عبد الباقي (1995، ص50) أن الوالد هو تلك المشاعر والاتجاهات والسلوكيات التي تعزى عادة لشخص أحد الوالدين، وهو صوت السلطة الذي يغلب أن يثير استجابة طفولية من جانب المستمع، وهذه هي حالة الأنا التي تشبه شخصية الأب خلال فترة الطفولة، أنها صوت الأب بداخلنا والذي يمكن أن يكون متعصباً وعطوفاً في آن واحد.

• النظرية السلوكية The Behavioral Theory

أما أصحاب النظرية السلوكية فيؤكدون أن للأسرة أهمية بالغة في تشكيل سلوك أفرادها، فإن الأب سواء أدرك أو لم يدرك، فهو يلعب دورا هاما في تحديد وتقرير خبرات الطفل الأولى من خلال تفاعله وقيامه بالدور المنوط به في عملية التنشئة الاجتماعية (عبد الحميد، 1980، ص16).

ويعكس ذلك قول مؤسس نظرية التعلم واطسون Watson أعطوني اثني عشر طفلا أصحاب سليمي البنيان في عالمي الخاص لكي أربيهم في إطاره وأنا كفيل أن اجعل من بينهم العالم والقاضي واللص، ويشير مكتب الإنماء الاجتماعي (2000، 40) أنه لم يكن هذا رأي واطسون فحسب، بل أن أنصار نظريات التعلم ابتداء من ثورنيك Thorndik (المثير والاستجابة) وهل Hull (التعزيز) ومورر Mowrer (نظرية العاملين) وسكينر Skinner (تعديل السلوك) جميعهم يذهبون إلى أن سلوك الطفل يتحدد وفقا لقوانين التدعيم، وان أفضل طريقة لتعديل السلوك هو تغيير نوع التدعيم الذي يتلقاه.

وبالرغم من أن الوالدين يستخدمان العقاب لمنع السلوك غير المستحب، فإنهم أحيانا يوظفان الثواب لتشجيع السلوك المستحب، وعموما فإن التوظيف الجيد لنظام المكافأة يمكن أن يسفر عن تكوين سلوك مستحب لدى الطفل (الاشول، 1987، ص207).

من العوامل المؤثر في التنشئة إلا أن سيزر Sears لا يعول على العقاب كثيرا، فهو يعد العقاب أساس العقد السلوكية، فهو الذي يؤدي إلى زيادة مشاعر الذنب والعدوان والقلق لدى الأطفال (عبد الرزاق، 2005، ص29).

• النظرية الإنسانية (الذات) The Humanistic Theory

ويذهب روجرز Rogers أحد رواد المنظور الفينومولوجي بالارتكاز على كيفية إدراك الابن لمدى قبوله أم رفضه من قبل الأب ومدى رؤيته لقيام الأب بدوره الفعال داخل الأسرة.

ويقرر روجرز أن خبرات الفرد وارتكازاته لا تشكل عالمة الواقعي فحسب بل تشكل أيضا أساسا لسلوكه وأفعاله، وان كل ما يراه كواقع يترتب عليه نتائج فعلية، فالإنسان يستجيب للأحداث بما يتفق وكيفية تفسيره لهذه الأحداث (سلامة، 1997، ص124).

• نظرية التعلم الاجتماعي The Social Learn

يؤكد أصحاب العلم الاجتماعي ضرورة تزويد الابن بالنموذج الذكري في شتى الجوانب السلوكية، ولاسيما السلوك الانجازي، وليس بالضرورة أن يكون الأب هو النموذج الذكري المقدم للطفل، وان كان هذا هو المتوقع فهو الأقرب له عقليا ونفسيا، ولكن يمكن أن يكون النموذج الذكري خارج الأسرة، ومن ثم فإن الأولاد الذكور يتوحدون بنمط السلوك الذكري المستمد من الثقافة العامة وليس الأب بالتحديد (الموسي، 1992، ص47). وتعتبر محاكاة البنات للآباء من الموضوعات الجدلية، فهناك بعض المنظرين الذين يرون انه لا تقل محاكاة البنات للآباء بنمو السلوك الجنسي، وان ثمة آخرين يرون أن الأب يستطيع أن يسهل عملية النمو الأنثوي، ويكون ذلك من خلال تعزيز السلوك الأنثوي وإثابته وكف السلوك المغاير وإحباطه (Billler, 1971, p227).

كما أكد أصحاب النظرية أن درجة التوحد بالنموذج الذي يقوم به الابن تختلف اعتمادا على قيام الأب بالمشاركة والرعاية الفعالة لأبنائه داخل النظام العائلي، بالتالي فإن الأب الذي يتسم بالدفء العاطفي والقرب من أبنائه، والمتواجد بشكل فعال وبدرجة كبيرة أمامهم بالمنزل، والذي يتسم بالذكورة أيضا يتسم بالذكورة مثله تماما، بينما تتوقع درجة اقل من التشابه حينما تكون العلاقة بينهما غير طيبة، وكذلك فالآباء الذين يتسمون بالدفء العاطفي والقيام برعاية الأبناء والمشاركة في تربية أطفالهم يتسم أولادهم بالذكورة وتتسم بناتهم بالأنوثة (عبد الله، 1998، ص270).

• نظرية التعلق Attachment Theory

ووفقا لنظرية التعلق فإن جون بولبي (Bowlby, 1969) يصور الأب بطريقة تؤكد على التأثير من الدرجة الثانية او غير المباشرة الذي يحدثه الأب في العلاقة التي تجمع بين

الأم والابن، ويرى أن الدور الأولي والأساسي الذي يضطلع به الأب يتمثل في توفير الدعم المادي والمساندة الانفعالية للام، وبذلك يعزز تلك العلاقة التي تنشأ بينها وبين الابن (سويلم، 2001، ص31).

• نظرية العلاج الأسري The Family Theory

ويشير بوين (Bowen, 1973) في نظريته عن الأنظمة الأسرية Family System إلى أن وجود أب هامشي يتميز بالغياب النفسي، قد يشجع الابن على الالتصاق بالأم والارتباط الشديد بها، وذلك لحاجته بها تقدمه له من حب ورعاية، وعندما يصل هذا الابن إلى سن المراهقة يتحول من طفل عاجز ضعيف إلى راشد غير متوافق لا يستطيع مواجهة العالم الخارجي بدون وجود الأنا القوي الذي يعتمد عليه طيلة حياته (عبد الرزاق، 2005، ص273).

6- العلاقة الوالدية:

لاشك أن التفاعل الايجابي بين الأب والأم والواصل الفعال بينهما يؤدي إلى خلق شخصية الأبناء على نحو سوي، فالمناخ الأسري الهادئ والاستقرار العائلي، يوفران التربية السوية لنمو الأطفال نفسيا واجتماعيا، وغالبا ما يعطي الأب الملتزم بواجباته الزوجية، وكذلك الحال بالنسبة للأم التي تضطلع بأدوارها الزوجية بكفاءة وإخلاص، أفضل المواقف التربوية التعليمية، وهذا ما أكدته دراسة بيلر (Biller, 1970) حيث أسفرت نتائجها عن أن العلاقة الدافئة بين الزوجة والزوج تساعد كلا منهما على تربية الأبناء بكفاءة، كما تساعد الزوجة خصوصا على النمو الأنثوي الفعال، وفي حالة عجز الأب عم القيام بمسؤوليته بفعالية، او موجهته لبعض الصعوبات (كنقص الإشباع النفسي، وعد التواصل بفاعلية في العلاقات الزوجية)، فإن ذلك يترك أثارا سلبية على تنشئة الأبناء (دسوقي، 1996، ص18).

وتتفق كل من كرم وماجد (1996، ص86) ومراد (2010، ص258) مع كلر وآخرون (2003، ص150) على أن علاقة الانسجام Hermony والتفاعل تؤدي إلى خلق تكيف لدى

الطفل، فأى صدام أو خلاف يقضي على الشعور بالاتزان الانفعالي عند الطفل فيصبح غير ثابت في انفعالاته، فالأسرة المتوافقة زواجياً تقدم لأبنائها نموذجاً للتسامح والتعاون وتحيطهم بالاهتمام والرعاية، فإن سادت الروابط الحميمة الزوجية وعاشا مع بعضهما في جو من المحبة، فإن محيط الأسرة سوف يكون مهياً لنمو وتربية الأبناء، فكليةما يساهمان في تربية الأبناء ولا يمكن لأي منهما التخلي عن دوره للأخر، وينسحب جانباً، فتربية الأبناء ليس الحمل الذي يقدر على حمله الأب أو الأم كل واحد بمفرده.

خلاصة:

في ضوء ما جاء في هذا الفصل وما تم عرضه نقول بأن العلاقة الدافئة بين الأب والأبناء تقيه من عوامل الخوف والقلق والعدوان وتزيد شعوره بالثقة والأمان وان للأب دور فعال في مساعدة الأبناء على تحقيق الذات والصحة النفسية والعكس عند تقصير الآباء اتجاه الأبناء يولد أفراد مضطربين غير متوافقين مع عالمهم ومع أنفسهم.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإجراءات التطبيقية للدراسة

- تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- حالات الدراسة

4- أدوات الدراسة

5- مقاييس الدراسة

- خلاصة

تمهيد:

تناولنا في هذا الفصل وصف للطريقة والإجراءات التي تم إتباعها في تنفيذ هذا البحث ويشمل ذلك وصف مجتمع الدراسة وحالاته وطريقة إعدادها والأدوات والإجراءات التي اتخذت من أجل التأكد من صدقها وثباتها والطريقة التي اتبعتها لتطبيقها واستخدام المقاييس وشبكة المقابلة نصف موجهة من أجل تحليل الحالات واستخراج نتائجها.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أول خطوة يلجأ إليها الباحث لتعرف على ميدان بحثه بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة التطبيقية (عبد المجيد ابراهيم، 2000، ص39).

1-1 تعريف الدراسة الاستطلاعية: يعرفها عبد الرحمن العيسوي "هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة لضبط متغيرات البحث (عبد الرحمن العيسوي، 1999، ص89).

1-2 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- معرفة مدى ملائمة أدوات جمع البيانات مع موضوع البحث.
- التعرف على بعض الصعوبات التي تواجه الباحث وكيفية التغلب عليها.
- من خلال الدراسة الاستطلاعية يمكن تحديد ما ستستغرقه الدراسة من وقت.
- التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والتأكد من وجود العينة أو الحالة المدروسة.

1-3 إجراء الدراسة الاستطلاعية:

- انطلاقاً من الخلفية النظرية الأكاديمية لموضوع البحث المتمثل في اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة فاقد الأب.
- وعليه فقد تم القيام بعدة خطوات تمهيدية منها:
- تحديد خصائص الحالات: المرأة (متزوجة، عزباء، مطلقة) التعرف على اثر الصدمة، والتعرف على مستوى الصلابة ما بعد الصدمة، التعرف على معاناة الحالة من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ومدى تأثيره على كل جوانبه.
 - تحديد أدوات جمع البيانات والمتمثلة في:
- مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

➤ مقياس الصلابة النفسية.

➤ شبكة المقابلة النصف موجهة وشبكة الملاحظة.

- التوجه إلى مركز المساعدة النفسية بالجامعة أين تم الاتصال بمديرة المركز النفسي حيث استقبلتنا استقبالا جيدا وتمت الموافقة على إجراء الدراسة.

1-4 حدود الدراسة الاستطلاعية:

▪ الحدود المكانية: المركز النفسي -مركز المساعدة النفسية- بجامعة المسيلة ولاية المسيلة.

▪ الحدود الزمنية: استغرقت الدراسة حوالي شهرين ونصف فقط، حيث تم الاستفادة من التعرف على المركز أكثر والمجالات التي يهتم بها وكذا الفئات والحالات التي يتم استقبالها مع أخذ القليل من المعرفة والمعلومات من أخصائيات المركز كإفادة في المستقبل.

▪ الحدود الموضوعية: اختصرت هذه الدراسة على إبراز اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ومستويات الصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب.

▪ الحدود البشرية: اشتملت الدراسة على حالتين عياديتين، تتراوح أعمارهم بين (25-30) سنة وقد اختيرت الحالات بشكل قصدي من حالات الطلبة فاقدى الأب.

1-4 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

ويتم تلخيصها فيما يلي:

- تحديد المكان الذي يتم فيه إجراء الدراسة الميدانية، وهو مكتب الأخصائية النفسانية بمركز المساعدة النفسية بجامعة مسيلة، وذلك نظرا لتوفير الجو الملائم للحالات وبالنسبة لي.

- تحديد الحالات النهائية.

- تحديد الأدوات المناسبة .

2- منهج الدراسة:

يعرف المنهج أنه عبارة عن تلك الطريقة العلمية التي ينتهجها الباحث في دراسته وتحليله لظاهرة معينة وفق خطوات بحث محددة من أجل الوصول إلى معرفة يقينية بشأن موضوع الدراسة (عبد الناصر الحنيلي، 2007، ص14).

وبما أن موضوع دراستي هو "اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب" فإن المنهج الذي تم اعتماده هو المنهج الإكلينيكي (العيادي).

ويعرف المنهج الإكلينيكي على أنه أحد المناهج الرئيسية في مجالات الدراسات النفسية ويقوم على أسلوب دراسة الحالة بصورة كلية شاملة لكونها منفردة في خصائصها (مصطفى فهمي، ط1، ص263).

كما يعرف المنهج الإكلينيكي أنه الطريقة لجمع معلومات تفصيلية عن سلوك الفرد بذاته أو حالة وقد تكون الحالة شخصا أو مجتمع محليا وتهدف بذلك إلى وصف دقيق ومفصل للحالة موضوع الدراسة، والمنهج الإكلينيكي يستخدمه المختص النفسي في دراسة المشكلات الشخصية ويجمع بيانات تفصيلية عن تاريخ حياة الفرد وظروف نشأته وعلاقته عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطهم علاقة به ومن خلال الاختبارات النفسية (سامي محسن، 2013، ص63).

3- حالات الدراسة:

فقد تكونت حالات الدراسة من 2 حالات يتراوح سنهم من (25-30) سنة، ويختلفون من حيث المستوى الدراسي والاجتماعي مقيمين بمدينة مسيلة.

4- أدوات الدراسة:

← **الملاحظة:** تعف بأنها أداة علمية منظمة لدراسة سلوك المسترشد في المواقف التي يصعب على المرشد استخدامها وسائل جمع معلومات أخرى وذلك بهدف مقارنة هذا السلوك مع سلوكياته غي مواقف أخرى أو سلوك أشخاص ما يتم ملاحظة وتحليل ما تم

الوصول إليه من معلومات وتفسير ما تم ملاحظته من مواقف الحياة الاجتماعية واليومية ولا بد أم تتصف بالموضوعية والصدق والوضوح (أحمد محمد أبو زايد، 2012، ص51).

← **دراسة الحالة:** تعرف في علم النفس الإكلينيكي بفحص عميق للحالة الفردية حيث تهدف إلى فهم سلوك الفرد في معاشه مع ربط كل تصرفاته بالملاحظة بأهدافها الشخصية (عبد الباسط محمد حسني، 1977، ص234).

← **المقابلة الإكلينيكية:** هي أداة هامة للحصول على المعلومات وتستخدم في مجالات متعددة، يعرفها "أنجميس" أنها محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين هدفها استثارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحثه العلمي والاستعانة بها (فرج عبد القادر طه، 2000)

وقد اخترت المقابلة النصف موجهة وذلك لملائمتها لطبيعة الموضوع، وتعرف المقابلة النصف موجهة على أنها شكل من أشكال المقابلة، وهي مقابلة تتميز بنوع من الخصوصية فهي عبارة عن حوار يتحدث خلاله العميل بنوع من الحرية مع تدخل الأخصائي الذي يكون نوعاً ما توجيهي عندما يلاحظ خروج المفحوص عن الموضوع، فيحاول الأخصائي حصره في إطار الموضوع لكن يترك له حرية التعبير (راشد، 2008، ص115).

- استمارة مقابلة نصف موجهة:

وتم وضع دليل المقابلة حيث تضمن كل الأسئلة التي احتتم طرحها تماشياً مع ما يخدم موضوع الدراسة، وكانت على علاقة بعنوان الدراسة والإشكالية والفرضيات وكانت محاور المقابلة كما يلي:

- المحور الأول: المعلومات الشخصية.

- المحور الثاني: معلومات متعلقة بالأب المتوفى (السوابق العائلية).

- المحور الثالث: العلاقة بالزوج وأهل الزوج في حال الزواج.

- المحور الرابع: العلاقة بالأبناء في حال وجود الأبناء.

- المحور الخامس: المعلومات المتعلقة بالحدث والصلابة النفسية.

- المحور السادس: المعلومات التي عقت الحدث والمعلومات المتعلقة بالصلابة النفسية.

5- مقاييس الدراسة:

← المقاييس المطبقة:

- مقياس الضغط ما بعد الصدمة:

مقياس ما بعد الصدمة ل Davidson مكون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الامريكية، ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

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

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

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

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من 0-4) ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم ويكون مجموع درجات للمقاييس 153 نقطة، حساب درجة كرب ما بعد الصدمة:

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

1- عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

2- أعراض من اعرض التجنب.

3- عرض من أعراض الاستثارة.

- ثبات ومصداقية المقياس:

لقد تناولنا العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات ومصداقية هذا المقياس وكانت على النحو التالي:

1- الثبات:

1-1- الاتساق الداخلي:

لقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم أخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ودراسة لضحايا الإعصار اندرو، وكان معامل ألفا 0.99 كما استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق إسعاف مقارنة مع موظفين في غزة وكان معامل ألفا 0.78 التجزئة النصفية بلغت 0,61

1-2 المصدقية الحالية:

لقد تم مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للاكلينيكين وذلك بأخذ عينة مكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ودراسة ضحايا إعصار اندرو والمحاربين القدماء، وكانت النتيجة بأن 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة، كان المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص من $62/+38$ بينما كان المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو $15,5/+13,8$ (ت= 9.37 دلالة إحصائية 0.0001).

2- الثبات إعادة تطبيق المقياس:

لقد تم تطبيق المقياس على مجموعة من الأشخاص الذين تم فحصهم من خلال دراسة إكلينيكية في عدة مراكز وتم إعادة الاختبار بعد أسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقيمة الدلالة الإحصائية=0.001، (Davidson 1995) ودراسة أبو ليلة وثابت (2005) تم اختبار مقياس على عينة من سائقي الإسعاف وكانت العينة مكونة من 20 سائق وتم إعادة الاختبار بعد الأسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقيمة الدلالة الإحصائية=0.001 مقياس 2-6 بيك للاكتئاب (BDI-II): استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الصورة

الثانية لمقياس يسك للاكتئاب (BDI-II) وتم اختبار هذه القائمة نظراً لتمتعها بخصائص الأداة الجيدة لقياس الاكتئاب.

2- مقياس الصلابة النفسية:

- استبيان الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (2002):

مقياس يعطي تقديراً كمياً لصلابة الفرد النفسية، والمقياس مكون من 42 عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد، تم وضع العبارات في الاتجاه الموجب، وبعض العبارات في الاتجاه السالب، أي تشير هذه العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة وهذه العبارات السلبية تمثل الأرقام في المقياس: (36،37،38،42،46،47،35،11،16،21،23،25،28،32)

- يتكون مقياس الصلابة النفسية من ثلاث مؤشرات:

(أ) - الالتزام: هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه، وهذا البعد يتكون من 16 عبارة ورقمها في الاستبيان (34،31،28،25،22،19،16،10،7،4،46،43،40،37)

(ب) - التحكم: ويشير إلى مدى اعتقاد الفرد أنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، وهذا البعد من 15 عبارة ورقمها في الاستبيان (44،41،38،35،32،29،26،23،20،17،14،11،8،5،2)

(ج) - التحدي: هو اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعده على استكشاف البيئة كمعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية، وهذا البعد يتكون من 16 عبارة ورقمها في الاستبيان (36،33،30،27،24،21،18،15،12،9،6،3،45،42،39،47)

- مستويات الصلابة النفسية:

الأول: مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 47-78 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص منخفض.

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 79-109 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط.

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 110-141 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع.

الثاني: مستويات بعدي الالتزام والتحدي:

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 16-26 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص منخفض.

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 27-37 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط.

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 38-48 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع.

الثالث: مستويات بعد التحكم:

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 15-24 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص منخفض.

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 25-35 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط.

• إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 36-45 فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع.

- طريقة تصحيح مقياس الصلابة النفسية:

يتم الاستجابة على مقياس الصلابة النفسية من ثلاث بدائل هي: (تتطبق تماما-
تتطبق أحيانا-لا تتطبق أبدا)، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين ثلاث درجات ودرجة
واحدة بمعنى انه تعطى الاستجابات على التدرج السابق، الدرجات (1،2،3) على الترتيب،
وفي حالة العبارات السلبية تعطى الاستجابات على التدرج السابق الدرجات (3،2،1) على
الترتيب، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (47 إلى 141 درجة)، حيث يشير
ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية والتقليل من الميل لاتخاذ نمط
ثابت للاستجابات.

التعليمات:

أمامك عدد العبارات التي تمثل رؤيتك في مواجهة عدد من المواقف والمطلوب منك:
أن تقرأ كل عبارة بعناية تم تضع علامة (x) في إحدى الخانات الثلاث المقابلة للعبارة:
- فإذا كانت العبارة تنطبق عليك دائما فضع علامة (x) تحت خانة تنطبق تماما.
- فإذا كانت العبارة تنطبق عليك أحيانا فضع علامة (x) تحت خانة تنطبق أحيانا.
- فإذا كانت العبارة لا تنطبق عليك فضع علامة (x) تحت خانة لا تنطبق أبدا.
ونأمل أن لا تترك عبارة واحدة دون أن تجيب عليها مع ملاحظة انه لا توجد عبارة
صحيحة وأخرى خاطئة تعتبر صحيحة عندا تعبر عن حقيقة ما تشعر به تجاه المعنى
الذي تتضمنه العبارة.

خلاصة:

بعد هذه الإجراءات التطبيقية للدراسة سيتم تطبيق المقاييس على الطلبة الجامعيين فاقدى الأب لضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية وإجراء مقابلات نصف موجهة مع الحالات، وقد اخترت هنا الحالات عن قصد واستطعنا أن نتعرف عن ما إذا كانوا يعانون من أعراض ضغط ما بعد الصدمة ومستوى الصلابة النفسية لديهم والنتائج ستتضح في الفصل الموالي.

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

أولاً- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الأولى

ثانياً- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثانية

- النتيجة العامة

أولاً- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الأولى:

1- تقديم الحالة الأولى:

المحور الأول: المعلومات الشخصية.

الاسم: صباح

اللقب: ب

المستوى التعليمي: جامعي

الحالة المدنية: عزباء

السن: 30 سنة

الجنس: أنثى

الوضعية المهنية: مأكثة في البيت

الحالة الصحية: جيدة

الحالة الاقتصادية: متوسطة

مكان الإقامة: المسيلة

الترتيب بين الإخوة: الرابعة

المحور الثاني: معلومات متعلقة بالعائلة والأب المتوفى

اسم الأب: بالقاسم بوبكرية

اسم الأم: عائشة

علاقتها بالأم: جيدة

علاقتها بالأب: جيدة

الحالة الصحية للأب: مريض

سن الأب عند الوفاة: 63

سن الحالة أثناء وفاة الأب: 17 سنة

سبب الوفاة: أزمة تنفسية بسبب التدخين

المحور الثالث: معلومات متعلقة بالحدث

س: صباح الخير

ج: صباح الخير

س: الحدث فردي أم جماعي؟

ج: فردي

س: كيف كانت طبيعة الحدث؟

ج: وفاة الأب.

س: مكان الحدث؟

ج: المستشفى.

س: تاريخ الحدث؟

ج: سبتمبر 2004.

س: وضعيتك أثناء الحدث؟

ج: مرفوق.

المحور الرابع: معلومات عقب الحدث.

س: بعد الحدث هل استشرت طبيب عقلي أو أخصائي نفسي؟

ج: لا لم استشر

س: هل تابعت علاج نفسي؟

ج: لم أخضع لمتابعة نفسية.

س: ملابسات الحدث عند سماع خبر الوفاة؟

ج: كان متوقع لأن الحالة كانت حرجة

س: ما هو شعورك لحظة تلقي الخبر؟

ج: الحزن الشديد

س: هل باستطاعتك إعلامي بما حدث لك بالضبط؟

ج: كنت أحاول التماسك قدر المستطاع

س: هل راودتك أحاسيس مزعجة؟

ج: نعم راودتني أحاسيس مزعجة

س: الأمر الذي اثر فيك بصورة كبيرة خلال الحدث؟

ج: أن تفقد الأب وهو السند فقدت الأب والسند

س: الأكثر صعوبة في هذه التجربة؟

ج: هو أن لا احد يعوض مكان الأب "واحد مايعوض بلاصة بابا"

س: هل شعرت بشيء يهدد حياتك خلال سماع خبر وفاة والدك؟

ج: أم اعد اشعر بشيء يهدد حياتي

س: هل تشعرين بخطر الموت من ذلك الحين؟

ج: لا لم اعد اشعر بذلك من ذلك اليوم

س: هل تشعرين بالقلق منذ ذلك الحين؟

ج: نعم اشعر بالقلق منذ ذلك اليوم

س: هل تشعرين بالحزن؟

ج: نعم اشعر بالحزن الشديد لما أصابني

س: هل تعاودين التفكير فيما يحدث لك؟

ج: أعاود التفكير فيما حدث من فترة إلى أخرى

س: وإلى أي مدى؟

ج: فترات متباعدة

س: هل تتجنبين ما حدث لك والحديث عليه؟

ج: ننعم أتجنب ما حدث لي وأتجنب الحديث عليه

س: هل تشعرين بتغيير في فترة النوم لديك؟

ج: أحيانا وليس دائما

س: خططك المستقبلية؟

ج: أن أكمل حياتي واصل ما خططت إليه

س: هل أنت مستعدة لتحقيق أهدافك مستقلا مهما كانت الصعوبات؟

ج: نعم أنا مستعدة لتحقيق أهدافي

س: مساء النور صاح كيف حالك؟

ج: مساء النور بخير

س: هل أنت مرتاحة اليوم؟

ج: نعم مرتاحة

س: هل لديك القابلية ومستعدة للمقابلة اليوم؟

ج: نعم مستعدة ولدي القابلية لمقابلة اليوم

س: أنت أنيقة اليوم وتبدين جميلة

ج: شكرا (وتبسمت)

س: أول ما أبدأ به مقابلاتي معك اليوم هو أسئلة لديها علاقة بمستوى الصلابة النفسية

عندك

ج: نعم أنت اطرحي سؤالك وأنا أجيب (كانت مبتهجة عكس الجلسات الأولى)

س: هل لديك شعور بالمسؤولية اتجاه الآخرين ومستعدة لتقديم المساعدة لهم؟

ج: نعد لدي شعور بالمسؤولية ونحب نعاون الناس ونخدم الناس الأقرب ليا

س: ما هو رأيك حول مفهوم الحظ؟

ج: ليس لدي جواب او مفهوم حول مفهوم الحظ

س: هل سوء الحظ يعود إلى التخطيط؟ أم ماذا؟

ج: سوء الحظ لا يعود إلى سوء التخطيط (سكتت وقالت وش دخل الحظ في التخطيط)

س: ما هي المبادئ والقيم التي ترين انه يجب المحافظة عليها والالتزام بها؟

ج: كل المبادئ والقيم السامية وخاصة الصدق والأمانة

س: علاه الصدق والأمانة بذات؟

ج: لانو هوما لي يقوم عليهم المبدأ وتتركز عليهم الحياة في بناء أهداف خالية من الشوائب

س: هل تعتبرين النجاح في الدراسة او العمل... الخ يعتمد على مجهودات او على الحظ؟

ج: النجاح يعتمد على مجهودي وليس على الحظ

س: هل تعتبرين فرصة أم كفاح وعمل؟

ج: الحياة أحيانا تكون فرصة لكنها في الغالب كفاح وعمل

س: هل تستطيعين التحكم في تصور حياتك مهما كانت الظروف أم تتعرضين للفشل والإحباط؟

ج: لا استطيع التحكم في مجرى حياتي كلها، وأحيانا اشعر بالإحباط والفشل كأى إنسان عادي

س: هل لديك حب الاهتمام لما يجري حولك؟

ج: بما يجري من حولي من أحداث

س: هل لديك حب المغامرة والاكتشاف لما يحيط بك؟

ج: ليس لدي حب المغامرة والاكتشاف لما يحيط بي

س: هل لديك حب المشاركة في النشاطات التي تخدم المجتمع والوسط الذي تعيشين فيه؟

ج: أحيانا أحب المشاركة في النشاطات التي تخدم المجتمع الذي أعيش فيه

2- ملخص المقابلة:

الحالة صباح تبلغ من العمر 30 سنة، تقطن في ولاية مسيلة، ترتبها في الأسرة الرابعة، طالبة جامعة لم يسبق لها العمل من قبل في أي مجال، الحالة الاقتصادية متوسطة والحالة الصحية لها جيدة ليس لها أية سوابق مرضية، تعاني الحالة من فقدان الأب لها مما اثر نوعا ما على الجانب النفسي لها، ولكن بالرغم من ذلك لم تتخلى عن أحلامها في الدراسة والسعي وراء هدفها بنجاح.

3- تحليل المحتوى المقابلة العيادية نصف موجهة:

الحالة صباح تبلغ من العمر 30 سنة تعاني من فقدان الأب لها منذ 9 سنوات بسبب أزمة تنفس سببها التدخين وكما قالت صباح أم وفاة والدها كان متوقع بالنسبة لها ولأهلها لان حالة الأب كانت معروفة، وكانت علاقتي بالألم جيدة وبأبي جيدة جدا، وفقداني لأبي اثر بي كثيرا لقولها "فقدت الأب والسند" والأكثر صعوبة في هذه التجربة أن لا احد يعوض مكان الأب لقولها "واحد ما يعوض بلاصة بابا عندي" فعند سماعي لخبر وفاة والدي وشعوري في تلك اللحظة بالحزن الشديد وكنت أحاول التماسك قدر المستطاع، وليس من السهل تقبل الأمر بالنسبة لي، فعند تلك اللحظة لم اشعر بأي شيء يهدد حياتي حتى أنني لم اعد اشعر بخطر الموت من ذلك الوقت لقولها "لم اشعر بذلك منذ ذلك الوقت" ولكن اشعر بالقلق والحزن الشديد لما أصابني، فهذه التجربة الصادمة التي حدثت لم أعاود التفكير فيها من فترة لأخرى لأنه ليس بشيء السهل نسيانه فكلما أعاود تذكر الحدث أول شيء يذكرني به أتجنب الحديث فيه فيما حدث لي وأتجنب ما حدث لي، ولكن بالرغم من كل ما أمر به وما مررت به سابقا، لك أفكر يوما في التخلي عن مستقبلي وكل خطط في أن أكمل حياتي وهدفي وأصل إليه.

كما تبين لي من خلال المقابلات التي قمت بها مع الحالة يبدو أنها تعاني من فراغ عاطفي وشعور بالفقدان وغياب السند لديها، كما تبدو هادئة من الخارج ولكن تعيش كبت من الداخل ولكن طموحة في نفس الوقت، تعبيرها عن حزنها كان يبدو كافيا في سردها، ولكن من خلال تعابير وجهها أنها مازالت تريد قول الكثير، فكانت "تبدو حزينة" عند الحديث عن الأب ولاحظت ملامح وجهها تتغير، وكأنها تقول لبتك تكون معي. وكم أنا افتقدك؟ وذلك الفقدان كان بمثابة صدمة لكن حاولت نوعا ما تقبلها وتجاوزها بفكرة عدم تخليها عن أهدافها مع قدرتها على مواجهة الصعوبات بالرغم من كل ما يحدث لها من أحداث ضاغطة في قولها " كل الأمور التي لها أولوية في حياتي أتمسك بها وأدافع عنها مهما حدث" وكل هذا ربما يكون سببه في تقبلها فكرة الفقدان مع تواجد سند جيد في

حياتها، وكل هذا ربما يكون كواقعي لدفاع على فكرة تقبلها لفقدان الذي حصل في مجريات تفاصيل حياتها.

4- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الأولى على ضوء الفرضية الأولى:

لا تعاني الحالة (صباح ب) حسب مقياس Davidson من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD.

نلاحظ من خلال الجدول للحالة رقم (01) أنها تحصلت على (13 درجة) في أعراض الخبرة الصادمة، وهي أكبر من المتوسط (10) ومنه فإن الحالة توجد لديها أعراض الاستعداد للخبرة الصادمة.

وكما نلاحظ أنها تحصلت على (08 درجات) في أعراض الخبرة الصادمة أي اصغر من المتوسط (12) وبالتالي فإن الحالة توجد لديها أعراض الخبرة الصادمة، وهذا نظرا لتكرار درجة العليا (دائما)، وكررت (2) مرتين، وتحصلت على 8 درجات ومجموع الدرجة المحصلة (0-4) بمعنى أن الحالة تعاني من عرضين (2) من أصل 3 أعراض من أعراض تجنبية.

وكما نلاحظ أنها تحصلت على 5 درجات من أعراض الاستثارة، أي اصغر من المتوسط (10) وبالتالي لا توجد أعراض الاستثارة.

ومنه نلاحظ مما سبق وجود عرض من أعراض الاستعداد للخبرة الصادمة وعرضين من أعراض التجنب ولا توجد أعراض الاستثارة وبالاستناد على تصحيح مقياس Davidson فإن الحالة (صباح ب) لا تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لعدم تحقق الشرط:

❖ عرض من أعراض الاستعداد

❖ 3 أعراض من أعراض التجنب

❖ عرض من أعراض الاستثارة على الأقل

ومنه يمكننا القول بأن الحالة رقم (01) لا تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSQ حسب مقياس Davidson وعليه فإن الفرضية الأولى بأنه يعاني حالات من الطلبة الجامعيين فاقد الأب من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD حسب مقياس Davidson لم تتحقق، وهذا ربما يرجع إلى تعايش (صباح ب) مع الوضع الذي كانت تعيشه وكما أن هناك نوع من التقبل لخبر وفاة والدها، وقولها بأن هذا كان متوقع وبأن الحدث كان مفروقا مع عدم وجود نوبات من التنفس، الرعشة تزايد سرعة نبضات القلب والتعرق، صعوبات في النوم أحيانا، مع عدم وجود أي صعوبات في التمتع بحياتها وموصلة نشاطاتها ولا تشعر بأنها معزولة عن الآخرين وليس بعيدة عليهم، كما أنها لا تجد صعوبة في مواصلة حياتها وتحقيق أهدافها في شتى المجالات كما في البند رقم (11)، وام معظم الأشياء التي تجعلها تعاني أو تذكرها بالحدث أو الخبرة الصادمة لا تؤثر فيها، أبدا كما في البند (17) ولا يمنع كل هذا الحالة (صباح ب) من رسم خططها المستقبلية في قولها "أن أكمل حياتي واصل إلى ما خططت إليه" وهذا من خلال إجاباتها على شبكة المقابلة نصف موجهة.

الجدول رقم 01: يمثل نتائج أعراض ضغط ما بعد الصدمة الحالة الأولى

الحالة الأولى	المتوسط الحسابي	الدرجة المحصلة	تكرار درجة عليا (دائما) كم مرة كررت في البنود	تكرار درجة عليا (أبدا) كم مرة كررت في البنود
الاستعادة 17/4/3/2/1	10	13	01	01
التجنب 10/9/8/7/6/5	12	08	02	05
الاستثارة 16/15/14/13/12	10	05	0	02
النتيجة	لا تعاني			

لا تعاني الحالة رقم (01): من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حسب مقياس Davidson

5- عرض وتحليل ومناقشة الحالة على ضوء الفرضية الثانية:

توصلت من خلال نتائج مقياس الصلابة النفسية على مجموع يقدر (92 درجة) وهو ما يدل على أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة (صباح ب) ومجموع الدرجات المحصلة

لديها يتراوح ما بين (70-109) وهذا ما يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوصة متوسط في المستوى الكلي للصلابة.

6- مستويات مؤشري الالتزام والتحدي:

أيضا وجدا أن الحالة تحصلت على مجموع يقدر (28 درجة) لمؤشر الالتزام و(29 درجة) لمؤشر التحدي وهو يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوصة، ومجموع الدرجات المحصلة للمؤشرين يتراوح بين (27-37) وهذا ما يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوصة متوسط في مؤشري التحدي والالتزام.

7- مستويات مؤشر التحكم:

تحصلت الحالة على مجموع يقدر (35 درجة) وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوصة ومجموع الدرجات المحصلة لمؤشر التحكم يتراوح ما بين (25-35) وهذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوصة متوسط في مؤشر التحكم.

ومنه يمكننا القول بأن الحالة (صباح ب) مؤشر الصلابة النفسية لديها متوسط وعليه فإن الفرضية التي تقول بأن الصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين منخفضة ولم تتحقق وهذا ربما يعود إلى محاولة الحالة في رفع مستوى تقدير الذات لديه بالرغم من كل ما عاشته بالإضافة إلى بعض أحاسيس المزعجة التي تراودها من حين إلى آخر، وأولها إحساس صدمة فقدان والدها وعند سماعها لخبر وفاته (نعم راودتني أحاسيس مزعجة عند سماع خبر وفاة والدي) وهذا الإحساس نوعا ما يرجع إلى الفراغ العاطفي الذي تركه والدها وفقدانها للسند والأكثر صعوبة في هذه التجربة هو فقدان الأبدي للسند، لقولها "لا احد يعوض مكان أبي" أما فيما يخص مؤشري الالتزام والتحدي متوسطة لدى الحالة لان شعور الحزن الشديد والقلق حول ما حدث لديها طغى نوعا ما عليها لقولها "اشعر بالحزن الشديد لما أصابني" وكذا معاودة التفكير في ما حدث لها من فترة إلى أخرى خلق لها فكرة التقبل والتعايش مع الوضع لديها، ومحاولتها مواصلة مشوارها في شتى مجالات حياتها لقولها "خطط المستقبلية في أكمل حياتي واصل إلى ما خطت إليه" وهذا ما أكده

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

"مادي" في نظريته على أن الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون، كما توصل إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم الأكثر صمودا ومقاومة وانجازا وضبط داخلي ونشاط.

من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية:

- مقياس الصلابة النفسية:

الرقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق أهدافي	X		
2	اتخذ قرار من نفسي ولا تملي علي من مصدر خارجي			X
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها	X		
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم	X		
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالبا ما أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها	X		
6	اقترح المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها		X	
7	معظم أوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها			X
8	نجاحي في أموري (عمل-دراسة..الخ) يعتمد على مجهودي ولي على الحظ أو الصدفة	X		
9	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه		X	
10	اعتقد أن لا لحياتي هدفا ومعنى أعيش من اجله	X		
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح			X
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات استطيع أن أواجهها		X	
13	لدي قيم ومبادئ معينة التزم بها وأحافظ عليها		X	
14	اعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه		X	
15	لدي قدرة على المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني	X		
16	لا يوجد لدي من الأهداف ما يدعو للتمسك بها او الدفاع عنها			X
17	اعتقد أن كل مل يحدث لي غالبا هو نتيجة تخطيطي			X
18	المشكلات تستقر قواي وقدراتي على التحدي		X	
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه	X		

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

X			لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ	20
	X		اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث	21
		X	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة	22
	X		اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دورا هاما في حياتي	23
		X	عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى	24
	X		اعتقد أن البعد عن الناس غنيمة	25
		X	استطيع التحكم في مجرى امور حياتي	26
		X	اعتقد أن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة	27
	X		اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر	28
X			اعتقد أن سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط	29
X			لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيك بي	30
		X	أبادر بعمل أي شيء اعتقد انه يخدم أسرتي ومجمعي	31
X			اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	32
	X		أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها	33
	X		اهتم كثيرا بما يجري من حولي من قضايا وأحداث	34
X			اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	35
		X	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي	36
X			الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها	37
X			أؤمن بالمثل الشعبي "قيراط حظ ولا فدان شطارة"	38
	X		اعتقد أن الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية	39
	X		اشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم	40
X			اعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري حولي من أحداث	41
X			أتوجس من تغيرات الحياة فكل تغيير قد ينطوي على تهديد لحياتي	42
	X		اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن	43
		X	اخطط لأموال حياتي ولا اتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية	44
		X	التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهة بنجاح	45
X			أغير قيمي ومبادئني إذا دعت الظروف لذلك	46
	X		اشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث	47

جدول رقم 02 يمثل توزيع البنود على الأبعاد ومجموع الدرجات الحالة الأولى

التحدي	التحكم	الالتزام
1	3	1
2	1	1
2	1	3
2	3	1
1	2	3
2	3	1
2	3	1
1	2	2
1	1	2
3	3	1
2	3	2
1	3	3
2	3	2
3	3	2
1	1	3
التحدي=29 درجة	التحكم=35 درجة	الالتزام=28 درجة

الالتزام: 1-4-7-10-16-19-22-25-28-31-34-37-40-43-46

التحكم: 2-5-8-11-14-17-20-23-26-29-32-35-38-41-44

التحدي: 3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33-36-39-42-45-47

الدرجة الكلية: 92 درجة

8- التحليل العام للحالة الأولى:

استنادا على معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة يبدو أن الحالة (ص-ب) كانت متعايشة مع الوضع ومتقبلة لحالاتها ربما راجع إلى السند الجيد من قبل الأهل والأقارب والأصدقاء، ومن خلال مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تبين أن الحالة

لا تعاني من ضغط ما بعد الصدمة، واستنادا كذلك على معطيات المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس الصلابة النفسية تبين أن الحالة (ص-ب) تعاني من صلابة نفسية متوسطة، وهذا راجع نوعا ما إلى تأقلم الحالة مع وضعها وتقبلها صدمة فقدان والدها مع تقبل كل التغيرات التي تحدث لها، بالإضافة إلى قدرتها نوعا ما في تخطي بعض الصعوبات التي تواجهها والتخفيف من أثرها، وهذا يمكن أن يكون راجع إلى التفاؤل كسمة، من شأنها أن تقي من الآثار النفسية والجسدية المتعددة للضغط النفسي، ومنه يمكنني القول بأن الحالة لا تعاني من ضغط ما بعد الصدمة لكن تحصلت على درجة متوسطة من الصلابة النفسية والوسيلة هنا تكمن في خلق نوعا ما من التوازن النفسي بين السواء واللاسواء وربما أيضا يرجع إلى التفكير الايجابي حول خلق فكرة التوازن رغم كل ما يمكن معاودة إحياءه بصورة مباشرة.

ثانياً- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثانية:

1- تقديم الحالة الثانية:

المحور الأول:المعلومات الشخصية.

الاسم: تسعديت.

اللقب: م.

المستوى التعليمي: جامعي.

الحالة المدنية: متزوجة.

السن: 30 سنة.

الجنس: أنثى.

الوضعية المهنية: مأكثة في البيت.

الحالة الصحية: جيدة.

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

مكان الإقامة: وهران.

الرتبة في العائلة:02 عدد الإخوة: (03).

المحور الثاني: معلومات متعلقة بالعائلة والأب المتوفى.

اسم الأب : سليمان(المتوفى).

اسم الأم: صليحة (على قيد الحياة)

علاقتها بالأم: جيدة وقوية.

علاقتها بالأب: علاقتي به جيدة وقوية جدا.

الحالة الصحية للأب: جيدة

سن الأب عند الوفاة:

سن الحالة عند وفاة الوالد: 24 سنة

سبب الوفاة: سقوط من السلم (جلطة دماغية)

المحور الثالث: معلومات متعلقة بالحدث

س: مساء الخير

ج: مساء النور

س: كيف كان الحدث جماعي او فردي؟

ج: فردي

س: مكان الحدث؟

ج: في المنزل

س: تاريخ الحدث؟

ج: سنة 2015

س: وضعيتك أثناء الحدث؟

ج: مرفوق (كان مع الأهل تاعي)

المحور الرابع: معلومات عقب الحدث

س: بعد الحدث هل استشرت طبيب عقلي او أخصائي نفسي؟

ج: لم اخضع للاستشارة

س: هل تابعت علاج نفسي؟

ج: لا

س: ملابسات الحدث عند سماع خبر الوفاة؟

ج: كما سمعت بلي بابا توفى بديت نعيط بالبزاف لدرجة أنني تغاشيت ورفدوني لسبيطار

وكل مانفيق نبدا نعيط ونقلهم جيولي بابا...لدرجة أنني قريب هبلت

س: ما هو شعورك لحظة تلقي الخبر؟

ج: حسيت في ذيك اللحظة أنني فقدت كلش بالنسبة ليا وكل أحلامي ضاعت والشيء اللي

كنت عايشة جالو راح

س: هل باستطاعتك إعلامي بما حدث لك بالضبط؟

ج: كنت نفوت في البكالوريا ذلك اليوم طاح فيه بابا من السلم لدرجة انو أنا كنت نكتب طاح القلم من يدي حسيت برعشة قوية وهو في تلك اللحظة بابا راه يمون بعد ماروحت وسمعت بالخبر دخلت في دوامة ومن ذلك اليوم وأنا نبكي وفي نهار لي مات فيه حسيت بحالة هستيرية وخوف كبير جامي ننساه (الله يرحمك بابا الغالي)

س: هل راودتك أحاسيس مزعجة؟

ج: نعم شعرت بالحزن الشديد ماقدرتش لها وزاد عشت تلك الأيام كانت تراودني أحلام مزعجة ومرعبة والخوف والبكاء حتى انو الحداد عندي فشل ومقدرتش نتحمل ولا نقاوم
س: الأمر الذي اثر فيك بصورة كبيرة خلال الحدث؟

ج: هو أنني فقدت بابا قطعة مني وفقدت الدنيا كامل وملخصها كلمة بابا يادني تي (راح السند وكلش في حياتي)

س: الأكثر صعوبة في هذه التجربة؟

ج: انو مستحيل يرجع (أصعب حاجة والله) وبكات

س: هل شعرت بشيء يهدد حياتك خلال سماع خبر وفاة والدك؟

ج: نعم أنني بقيت وحيدة لكن الحمد لله عندي خويا موفق نوعا ما بلاصة بابا بصح ماشي
كيما هو

س: هل تشعرين بخطر الموت من ذلك الحين؟

ج: نعم اشعر كثيرا

س: هل تشعرين بالقلق منذ ذلك الحين؟

ج: نعم توجور نتقلق كي نسمع خبر وفاة الأقارب

س: هل تشعرين بالحزن؟

ج: نعم حزن شديد وشديد (تتحدث وتكرر فيها)

س: هل تعاودين التفكير فيما حدث لك؟

ج: نعم خاصة عندما أتعرض لنفس الموقف

س: هل تتجبنين ما حدث لك والحديث عليه؟

ج: نعم ياك قتلك منحبش نحكي في هذا الموضوع ونتقلق بزاف ونولي غير نبكي (بقات تعاود لي كلمة ياك قتلك مانحبش نحكي في هذا الموضوع)

س: ماهي خطط المستقبلية؟

ج: نحقق أمنية بابا في أني ننجح ونوصل للحلم تاو هو

س: هل أنت مستعدة لتحقيق اهدافك مستقبلا مهما كانت الصعوبات؟

ج: نعم مستعدة ولكن أحيانا مانكونش عندي دافع أني نحقق واش نحب وساعات نقول معنديش أهداف معينة

س: صباح الخير، كيف الحال؟

ج: الحمد لله بخير (حفظك)

س: هل أنت مرتاحة اليوم؟

ج: نعم أحس من البارحة

س: هل لديك القابلية في الإجابة على أسئلتى اليوم؟

ج: نعم لدي قابلية في الإجابة عما تريدين

س: الأسئلة تاو اليوم راح نطرحهم عليك لديهم علاقة بالصلابة النفسية وتتمنا تجاوبي عليهم وأنت مرتاحة

ج: أن شاء الله نجاوبك بحاجة تعجبك (ضحكت)

س: هل لديك شعور بالمسؤولية اتجاه الآخرين ومستعدة لتقديم المساعدة لهم؟

ج: نعم عندي شعور بالمسؤولية وكثيرا أحب مساعدة الآخرين في أمور يحتاجوها وحاجة ناس تحبهم

س: ما هو رأيك حول مفهوم الحظ؟

ج: نعم هناك شيء اسمه الحظ وأؤمن به

س: هل سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط؟ أم ماذا؟

ج: نعم يعود إلى سوء التخطيط وكثيرا هناك امور تفشل لهذا السبب

س: ماهي المبادئ والقيم التي ترين انه يجب المحافظة عليها والالتزام بها؟

ج: حب الآخرين أني نكون صادقة مع الناس وثاني صلاتي ومنكذبش وتكون أمينة في كلش

س: هل تعتبرين النجاح في الدراسة او العمل من مجهودك او يعتمد على الحظ؟

ج: بمجهودي هو ما يوصلني إلى النجاح وفي بعض الأحيان الحظ بصفة كثيرة

س: هل تعتبرين الحياة فرصة أم كفاح وعمل؟

ج: فرصة أحيانا وكثيرا كفاح وعمل

س: هل تستطيعين التحكم في امور حياتك مهما كانت الظروف او تتعرضين للفشل والإحباط؟

ج: أحيانا نحس بالفشل ونحس روعي محبطة لكن الزوج تاعي يشجعني ويوقف معايا

س: هل لديك حب الاهتمام بما يجري من حولك من أحداث؟

ج: نعم اهتم بما حولي من أحداث ونحب نعرف خاصة حياة الناس يهموني ونفرحهم

س: هل لديك حب المغامرة والاكتشاف لما يحيط بك؟

ج: نعم وأكد

س: هل لديك حب المشاركة في النشاطات التي تخدم المجتمع والوسط الذي تعيشين فيه؟

ج: نعم لدي حب المساعدة والمشاركة شاركت في بزاف نشاطات تخدم الآخرين

س: ما هو الهدف الوحيد في حياتك تستطيعين التمسك الدفاع عنه؟

ج: دراستي واني نحافظ على الزوج تاعي ونبني معاه علاقة أقوى وندافع عليها.

2- ملخص المقابلة:

الحالة (تسعديت م) تبلغ من العمر 30 سنة تقطن في ولاية وهران، متزوجة وحامل في الشهر الرابع، ترتيب في الأسرة (02) طالبة جامعية لم يسبق لها العمل في أي مجال، الحالة الاقتصادية متوسطة، والحالة الصحية لها جيدة مع بعض التغيرات نظرا للحمل،

ليس لها سوابق مرضية، وتهاني الحالة من فقدان الأب لها، وهو الأمر الذي ترك أثره النفسي عليها واثّر على بعض علاقاتها في بداية الأمر ولكن لم تتخلّى عن أحلامها في الحياة وحاولت إكمال ما تبقى لها في مشوارها الدراسي وحتى الشخصي.

3- تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف موجهة:

الحالة تسعدت تبلغ من العمر 30 سنة تعاني من فقدان الأب منذ 6 سنوات، وكان سبب الوفاة سقوطه من أعلى السلم وكان ذلك اليوم اجتازت الحالة شهادة البكالوريا، كانت تسعدت تقطن في ولاية البويرة، ولما اقترب موعد امتحانها أتت إلى ولاية مسيلة مع الأب وكانت فرحانة بزاف ولما وصلت اليوم الأول كان مليح بزاف وكانت ترجع فرحانة حتى لليوم الاخير وكما قالت ياريت مكانش صرا ولا جاء ذلك اليوم (نضت صباح بكري وجدت روعي وبابا تاني بعدها وصلني للمكان لي نفوت فيه ولما رجع للمنزل كان طلع في سلم وكتب ربي انو يوقع وكانت ذيك هيه الضربة لي خطفت بابا مني وحسيت انو بابا صرات ميعاي حاجة لأنو لما كنت في قاعة الامتحان وأنا نكتب سقط القلم مني وطاحت دمعتي في الورقة وهذا الإحساس جامي حسيتو من قبل تم حسيت بلي حاجة مهيش مليحة صرات بصح معلبلش وش هيا ولكن كانت المفاجئة انو بابا بين الموت والحياة في تلك اللحظة لي سمعت فيها بالخبر تاع سقوط بابا قريب هبلت...والي عبلني كثر وكثر هو وفاة الوالد تاعي دخلت في حالة هيسترية وبديت نبكي ونعيط ونقطع في حوايجي حتى وصلت لمرحلة فقدت فيها الوعي تاعي، وكل ما نفيق قاعدة غير نعيط ونتمهم في العائلة تاعي أنهم خباو عليا حاجات بزاف خبروني بابا راه مليح كنت نحاول نتماسك قدر المستطاع لكن مقدرتش وبديت نقول علاه ياربي أنا بالذات علاه ديت مني بابا (كانت تبكي بحرقة هنا) ومن هذاك اليوم ماوليتش نحب نحكي في هذا الموضوع ولا أي شخص يجبد ذاك اليوم بصح المشكل انو ماقدرتش ننساه وحتى لو مايفكرني بيه حتى واحد صعيب تفقدي باباك اللي هو سندك في الحياة، وحرقة موت بابا جامي تروح من بالي ولا قلبي ولكن حمد الله عوضني ربي بزواج صالح والأهل تاعي وقفو معايا بزاف

وماما ثاني كانت واقفة معايا في الحلوة والمرّة والحمد لله اليوم أني متزوجة ونكمل في قرايتي... وهذا هو ملخص قصتي الله يرحمك يا بابا.

كما تبين لي من خلال المقابلات التي قمت بها مع الحالة تسعديت.م أنها كانت تعاني من الم وجرح نرجسي كبير لم تستطع تجاوزه إلا بصعوبة، كان لديها الشعور بالفقدان وان السند بالنسبة لها لم يعد موجود... بالرغم من وجود سند الأهل والأصدقاء والزوج، تبدو هادئة من مظهرها لكن تعيش فوضى المشاعر من الداخل، في البداية كانت تظهر عليها ملامح الحزن كثيرا خاصة عند سرد الأحداث لم تتوقف عن التكلم أبدا ولكن في الجلسات الأخيرة كانت تبتسم أحيانا وتعبر بطلاقة وغياب نوعا ما لذلك الصمت (صمت الظروف) وكانت تعبر وهي مرتاحة ولا تبدو عليها ملامح الخوف والحزن لما عاشته كما في المقابلة الأولى وبعد تطبيق مقياس الضغط ما بعد الصدمة تبين أن الحالة لا تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وكذا تطبيق مقياس الصلابة النفسية تبين أن الحالة تعاني من انخفاض في مستوى الصلابة النفسية وهذا يظهر من خلال إجابتها على البنود التي احتواها المقياس، ومنه يظهر أن الحالة بالرغم من تجاوزها الصدمة إلا أن بقائها موجود رغم وجود السند الأهل والأقارب، وهذا ما اثر على مستوى صلابتها النفسية.

4- تحليل ومناقشة الحالة الثانية على ضوء الفرضية الأولى:

لا تعاني الحالة (م.ت) حسب مقياس Davidson من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD.

نلاحظ أنها تحصلت على 14 درجة في أعراض الخبرة الصادمة أي اكبر من المتوسط (12) بالتالي فإن الحالة توجد لديها أعراض التجنب.

وكما نلاحظ أنها تحصلت على 06 درجات من أعراض الاستثارة أي أصغر من المتوسط (10) وبالتالي لا توجد أعراض الاستثارة.

ومنه نلاحظ مما سبق لا يوجد أي عرض من أعراض الخبرة الصادمة، الاستعادة وعرض من أعراض التجنب والاستثارة وبالإستناد على تصحيح مقياس دافيدسون

Davidson فإن الحالة لا تعاني من أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لعدم تحقق الشرط:

❖ عرض من أعراض الاستعادة.

❖ 3 أعراض من التجنب.

❖ عرض من أعراض الاستثارة على الأقل.

ومنه يمكننا القول بأن الحالة (02) لا تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD) حسب مقياس (Davidson) وعليه فإن الفرضية التي تقول بأن يعاني حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حسب مقياس Davidson لم تتحقق وهذا ربما راجع إلى تعايش وتقبل الحالة (ت.م) الوضع الذي كانت تعيشه بالإضافة إلى الدعم الأسري لها، وأنها لا تشعر بالعزلة من الآخرين والتقرب منهم نادرا، كما أنها لا تجد صعوبة في تخيل بقائها على الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافها إلا في بعض الأحيان، بالإضافة أنها لا تعاني من فقدان ذاكرة نفسي إلا بعض الأحيان، إضافة إلى أن الأفكار والذكريات التي تذكرها بالحدث لا تحدث معها إلا أحيانا وهذا ربما راجع لتحسم مزاج الحالة وتعايشها مع فكرة فقدان، وكذلك إلى أن عالمها الهوا مي خالي من الأحلام المزعجة إلى تذكرها بالحدث، وفي بعض الأحيان الأشخاص والأشياء الذين يذكرونها بالحدث تأتي في تشكل نوبة من ضيق في التنفس، رعشة، عرق غزير وسرعة في نبضات القلب ولا تجد صعوبة في تغير وتيرة النوم لديها إلا نادرا، وكما أنها لا تتتابها نوبات من التجنب والتوتر إلا نادرا أما فيما يخص خططها المستقبلية فكانت صارمة نوعا ما في امتلاكها فكرة الدفاع عن ما تود الوصول إليه من نجاحات في شتى مجالات الحياة لديها.

الجدول رقم 03: يمثل نتائج أعراض ضغط ما بعد الصدمة الحالة الثانية

الحالة الثانية	المتوسط الحسابي	الدرجة المحصلة	تكرار درجة عليا (دائما) كم مرة كررت البنود	تكرار درجة دنيا (أبدا) كم مرة كررت البنود
الاستعادة 17/4/3/2/1	10	11	00	00
التجنب 11/10/9/8/7/6/5	12	14	02	00
الاستثارة 16/15/14/13/12	10	06	00	00
النتيجة	لا تعاني			

لا تعاني الحالة رقم (02): من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حسب مقياس Davidson

5- عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثانية على ضوء الفرضية الثانية:

توصلنا من خلال نتائج المقياس على مجموع درجات تقدر ب(64 درجة) وهو ما يعني او ما يدل على أن مستوى الصلابة لدى الحالة الثانية ومجموع الدرجات المحصلة يتراوح ما بين (47-78) وهذا ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوصة منخفض في المستوى الكلي للصلابة النفسية.

6- مستويات مؤشرات الالتزام والتحدي:

أيضا وجدنا أن الحالة الثانية تحصلت على مجموع يقدر ب(24 درجة) لمؤشر الالتزام و(21 درجة) لمؤشر التحدي، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لذا المفحوصة او الحالة ومجموع الدرجات المحصلة للمؤشرين يتراوح ما بين (16-26) وهذا ما يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوصة منخفض في مؤشري التحدي والالتزام.

7- مستويات مؤشر التحكم:

تحصلت الحالة الثانية على مجموع يقدر ب(19 درجة) وهو ما يعني الصلابة لدى الحالة ومجموع الدرجات المحصلة لمؤشر التحكم يتراوح ما بين (15-24) هذا ما يعني أم مستوى الصلابة لدى المفحوصة منخفض في مؤشر التحكم.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

ومنه يمكننا القول أن الحالة الثانية مؤشر الصلابة لديها منخفض حسب مقياس لصلابة النفسية وعليه فإن الفرضية القائلة بأن الصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقد الأب منخفض تحققت وهذا ربما راجع إلى عدم الشعور بإنصافها ووضع هدف واحد ومعين ومحدد لنفسها وكافي لتحقيق أهدافها أو إعطاء معنى لحياتها، وكذلك ربما التفاعل السلبي مع البيئة التي تعيش بها، بالإضافة إلى الشعور بالتهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة تفضل ثبات الأحداث الحياتية، وربما يكون لديها اعتقاد حب التجديد والارتقاء وكذا ما تكون عاجزة عن التحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة، بالإضافة إلى غياب وفقدان السند لها مما أثر سلباً على امتلاك صلابة نفسية مرتفعة في قدرتها على المواجهة والتحدي والحفاظ والالتزام بكل مبادئها.

من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية:

- مقياس الصلابة النفسية:

الرقم	العبرة	تنطبق كثيراً	تنطبق أحياناً	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق أهدافي	X		
2	اتخذ قرار من نفسي ولا تملي علي من مصدر خارجي	X		
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها	X		
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم	X		
5	عندما أضع خطتي المستقبلية غالباً ما أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها		X	
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها		X	
7	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها		X	
8	نجاحي في أموري (عمل-دراسة..الخ) يعتمد على مجهودي ولي على الحظ أو الصدفة	X		
9	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه			
10	اعتقد أن لا لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله	X		
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح	X		

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

	X	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات تستطيع أن أواجهها	12
	X	لدي قيم ومبادئ معينة التزم بها وأحافظ عليها	13
	X	اعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه	14
	X	لدي قدرة على المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني	15
X		لا يوجد لدي من الأهداف ما يدعو للتمسك بها او الدفاع عنها	16
X		اعتقد أن كل مل يحدث لي غالبا هو نتيجة تخطيطي	17
	X	المشكلات تستقر قواي وقدراتي على التحدي	18
X		لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه	19
	X	لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ	20
	X	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث	21
	X	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة	22
	X	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دورا هاما في حياتي	23
	X	عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى	24
	X	اعتقد أن البعد عن الناس غنيمة	25
	X	استطيع التحكم في مجرى امور حياتي	26
	X	اعتقد أن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة	27
	X	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر	28
	X	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط	29
	X	لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحبك بي	30
X		أبادر بعمل أي شيء اعتقد انه يخدم أسرتي ومجتمعي	31
	X	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	32
	X	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها	33
	X	اهتم كثيرا بما يجري من حولي من قضايا وأحداث	34
	X	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	35
	X	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي	36
X		الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها	37
	X	أؤمن بالمثل الشعبي "قيراط حظ ولا فدان شطارة"	38
X		اعتقد أن الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية	39

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

	X	اشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم	40
X		اعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري حولي من أحداث	41
X		أتوجس من تغيرات الحياة فكل تغيير قد ينطوي على تهديد لحياتي	42
X		اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن	43
	X	اخطط لأمر حياتي ولا اتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية	44
	X	التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهة بنجاح	45
	X	أغير قيمي ومبادئني إذا دعت الظروف لذلك	46
X		اشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث	47

جدول رقم 04: يمثل توزيع البنود على الأبعاد ومجموع الدرجات الحالة الثانية

التحدي	التحكم	الالتزام
1	1	1
2	2	1
1	1	2
1	1	1
1	1	2
1	2	3
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	2
2	2	2
1	2	3
2	1	1
2	1	2
1	1	1
م=21	م=19	م=24
الدرجة الكلية= 64		

الالتزام: 1-4-7-10-16-19-22-25-28-31-34-37-40-43-46

التحكم: 2-5-8-11-14-17-20-23-26-29-32-35-38-41-44

التحدي: 3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33-36-39-42-45-47

المجموع الكلي للصلابة النفسية: 64 درجة

8- التحليل العام لحالة الثانية:

استنادا على معطيات المقابلات العيادية النصف موجهة يبدو أن الحالة (ت.م) كانت معبرة عن صدمتها وقلقها وحزنها بعد صدمتها لحادث فقدان أبيها، ولكن من خلال مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تبين العكس، وان النتائج م تكن مطابقة لأعراض ضغط ما بعد الصدمة تبين أن الحالة لا تعاني من ضغط ما بعد الصدمة ربما هذا راجع إلى تأقلم الحالة مع وضعها او وجود السند في حياتها من أهل وأقارب وحتى الزوج بالإضافة أن الحالة لا تتواجد في وسط ما بعد الصدمة ولا يوجد أي قابلية واستعداد لمعاودة إحياء الصدمة او الحدث، وبأنها في فترة كمون، واستنادا كذلك على معطيات المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس الصلابة النفسية يبدو أن اثر وفاة وفقدانها لوالدها جعل من الجانب النفسي هش نوعا ما ورغم تجاوزها للصدمة ومعاودة إحيائها إلا انه تبين من خلال مقياس الصلابة النفسية والنتائج المطابقة له توضح أنها تعاني من صلابة نفسية منخفضة وربما يرجع إلى عدم القدرة على التجاوز وكذا فشلها في تعبيرها عن صدمتها، بصورة مباشرة ربما راجع إلى هشاشة الجانب النفسي وفي الأخير يمكننا القول أن الحالة بالرغم أنها لا تعاني من ضغط ما بعد الصدمة، إلا أن الصلابة النفسية منخفضة لديها وهذا يعتبر نوعا ما كهروب وإنكار وتقليل من شأن الحدث الضاغط.

3- النتيجة العامة:

بعد دواستها للحالتين واستنادا على تحليل معطيات المقابلات العيادية النصف الموجهة وكل من المقياسين اضطراب ضغط ما بعد الصدمة Davidson ومقياس الصلابة النفسية، وجدنا أن الحالتين رقم (01) ورقم (02) لا يعانون من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ومن خلال تحليل للمقابلات العيادية توضح لي أنهم يحملون أعراض ضغط ما بعد الصدمة، ولكن على ضوء الإجابات على البنود داخل المقياس تبين العكس لم تظهر عليهم جميع أعراض الضغط ما بعد الصدمة وفقا لتصحيح المقياس وربما هذا راجع إلى المقاومة والإنكار التي أظهرتها الحالتين في إجاباتهم على بنود المقياس كما يمكن أن يتوفر لديهم سند جيد من الأهل والأقارب والأصدقاء ، زوج... الخ، بالإضافة إلى أن الحالتين ممكن أن تكون في فترة كمون ولا يوجد حدث مفجر لإعادة إحياء ذكرى الحدث الصدمي، لعدم وجود أي قابلية واستعداد لمعاودة إحياء ذلك الحدث.

- قبل الصدمة وجود السند.

- أثناء الصدمة فقدان السند.

- ما بعد الصدمة تعويض فقدان السند.

- أما فيما يخص درجة الصلابة النفسية لدى كل من الحالتين:

فالحالة الأولى (01) "ص.ب" تحصلت على درجة متوسطة 92 درجة، وهذا ربما يعود إلى تأقلم الحالة مع وضعا نوعا ما، زائد وجود سند جيد ولكن ليس كافي لتعويض فكرة فقدان ومقاومة التغيرات التي حدثت لها بشكل كلي، بالإضافة إلى المحاولة في تخطي الصعوبات رغم كل ما يحدث لها من أحداث ضاغطة.

أما فيما يخص درجة الصلابة النفسية لدى الحالة الثانية (02) "ت.م" فقد تحصلت على درجة منخفضة 64 درجة، ربما راجع إلى الهشاشة النفسية في عدم قدرتها على تجاوز الصعوبات، وكذا التفكير السلبي أحيانا في تخطي أحداث الصدمية الضاغطة وربما يكون فشل عمل الحداد، في كل مرة تحاول ضبط توازنها النفسي والخروج من قوقعة ما

بعد الصدمة بالإضافة إلى المقاومة اتجاه كل حدث صدمي يذكرها بالحدث الماضي مع عدم حصولها على سند جيد وغياب كافي للتجاوز والتخطي لكل الضغوطات وكذا الهروب والإنكار والتقليل من شأن الحدث الصدمي.

الخاتمة

إن اهتمامي وميولي حول دراسة موضوع اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية، قادني إلى التفكير في حالة تبدو فعلا معيشة للحدث الصدمي ومعاودة إحياء لما له من مخلفات نفسية ومرضية وهشاشة تمس الجانب النفسي وحتى الجسدي بالنسبة للطالب الجامعي والتي تتمثل في فقدان الأب كسند أول في الحياة ووجهت الاهتمام للأب على الأم، لان الأب يمثل السند الأول في العالم الخارجي للطفل.

فالبحت الحالي يهدف إلى معرفة وكشف عن دور ظهور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية في ظهور بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية والمعرفية عند الطلبة الجامعيين من خلال دراسة إكلينيكية لحالتين.

وتكمن أهمية هذا البحث في ابراز دور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ولصلابة النفسية في ظهور صدمات نفسية -معاودة خبرات صادمة- وظهور بعض الاضطرابات السلوكية، كفكرة الانتحار ومحاولة الانتحار...الغضب الشديد ونوبات القلق، الاعتداء...الخ مفهوم اضطراب الضغط ما الصدمة لا تقتصر على معاودة إحياء الحدث الصدمي و فقط، فالفقدان هو حدث يهز كيان الطالب الجامعي ويجعله في حالة الشعور بالضياع -صلابة نفسية منخفضة- هشاشة نفسية وحتى جسدية -هستيري الرعب والخوف من حدوث نفس الحدث...الخ، فهذا الشعور يعادل الخروج من أزمة رعب وخوف ورجوع من الموت الأبدي حيث تبين أن هذا الطالب الجامعي يشعر بعودة تكرار الحدث ومعاودة إحياءه عند مشاهدة حدث مشابه له والعكس صحيح، وهذا يحدث لأي شخص متعرض لنفس الحدث أو الخبرة الصدمة.

وفي الأخير خلصت إلى أن ليس كل شخص مصدوم يمكن أن يعاود معايشة الحدث الصادم وان صلابته النفسية تكون ممتازة والعكس صحيح. .

قائمة

المصادر والمراجع

✚ كتب باللغة العربية:

1. أحمد محمد أبو زيد (2012)، دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة لنشر والتوزيع، ط2، عمان.
2. ثابت عبد العزيز (1992)، الخبرات الصادمة وتأثيراتها النفسية الاجتماعية على الأطفال الفلسطينيين، مقدم لبرنامج غزة للصحة النفسية.
3. الخالدي أديب محمد (2006)، علم النفس الإكلينيكي: المرضي، الفحص والعلاج، ط1، دار وائل للنشر، الرياض.
4. رانيا منصور، محمد بن مكرم (1999)، لسان العرب، المجلد7، دار الصادر، بيروت.
5. زاهدة أبو عيشة وآخرون (2012)، اضطراب ما بعد الصدمة النفسية: النظريات- الأعراض-العلاج، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
6. زاهدة أبو عيشة وتيسير عبدالله (2012)، اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية، دار وائل، عمان الأردن.
7. زينب غريب (2008)، الصدمة النفسية، ط1، السعودية، مركز التنمية الأسرية.
8. سامي محسن الختاتة؛ احمد عبد اللطيف أبو سعد؛ وجدان خليل (2013)، مبادئ علم النفس، دار المسيرة لنشر والتوزيع، ط3، عمان.
9. شيلي تايلور (2008)، علم النفس الصحي، ترجمة فوزي شاكرو وسام درويش بريك، الأردن.
10. عبد الباسط محمد حسين (1977)، أصول البحث الاجتماعي، دار المعارف، ط6، القاهرة.
11. عبد الرحمن العيسوي (1999)، مشكلات الطفولة والمراهقة أسسها الفيسيولوجية والنفسية، دار العلوم العربية للطباعة.
12. عبد الرحمن بدوي (1999)، مناهج البحث العلمي، وكالة المطبوعات، الكويت.

- 1، ط1، الجزائر. عبد الرحمن سي موسي، رضوان رقاظ (2002)، الصحة والحداد عند الطفل والمراهق،
13. عبد المنعم الحنفي (1990)، موسوعة علم النفس-المجلد الثالث-، مكتبة مدبولي، القاهرة، ط1.
14. عبد المنعم محمد (2007)، أطفال بلاعنف، القاهرة، دار الأمين.
15. عبد الناصر الجندي (2007)، تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، ديوان المطبوعات، الجزائر، ط2.
16. عثمان فاروق السيد (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة.
17. فرج عبد القادر طه (2000)، أصول علم النفس الحديث، ط5، دار قباء للطباعة والنشر، مصر.
18. فهمي مصطفى (1979)، التكيف النفسي، مكتبة مصر القاهرة.
- قاسم حسين صالح (2008)، الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية أسبابها وأعراضها وطرائق علاجها، ط1، الأردن، درا دجلة ناشرون وموزعون.
19. كفاقي علاء الدين (1982)، الصحة النفسية، دار العلم للنشر والتوزيع، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
20. لابانش، بوتاليس (1997)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مجد، المؤسسة الجامعية، ط4.
21. مخيمر عماد (2002)، مقياس الصلابة النفسية، مكتبة الانجلو المصرية، مصر.
22. مخيمر عماد محمد (2011)، استبيان الصلابة النفسية، مكتبة الانجلو المصرية.
23. مصطفى فهمي (1989)، الصحة النفسية المكتب الجامعي الحديث محطة الرمل، ط1، الإسكندرية.

24. مفتاح محمد عبد العزيز (2010)، مقدمة في علم النفس الصحة "مفاهيم ونظريات"، دار وائل، عمان.
25. منصف راشد (2008)، مناهج البحث العلمي، ط1، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب.
26. ناجح الأغبر (1999)، الأمراض المناعية، ط1، أ.ع. المتحدة، منشورات المجتمع الثقافي.
- الدوريات المجلات:
27. أحمد لطيف جاسم (2000)، اضطراب ما بعد الضغوط وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المدارس الابتدائية، مجلة الآداب، العدد 106، الكويت.
28. إسماعيل الهلول (2008)، الآثار النفسية والاجتماعية والقيمية الناتجة عن تأخر صرف رواتب معلمي الحكومة مقارنة بمعلمي الوكالة، مجلة العلوم الإسلامية (2).
29. حراوية ليندة (2019)، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحدث الصدمي، مجلة العلوم الإنسانية دورية دولية علمية محكمة جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، المجلد (19)، العدد (01).
30. حمادة لؤلؤة وعبد اللطيف حسين (2002)، الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلبة الجامعة، مجلة الدار النفسية، المجلد2، العدد2.
31. رياض قاسم (1995)، مسؤولية المجتمع العلمي العربي منظور الجامعي العصرية، مجلة المستقبل العربي، العدد 193، الكويت.
32. شاهين أحمد شاهين؛ حمدي نزيه (2008)، العلاقة بين التفكير العقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة القدس المفتوحة في فلسطين وفاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في حفظها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد(14).

33. عادل مصطفى سلطان (2017)، اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حرب 2011 ببعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة مصراته، مجلة التربية، كلية التربية، الجامعة الاسمرية الإسلامية، العدد3.
34. مخيم عماد (1996)، إدراك القبول/ الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، المجلد(6)، العدد(2)، القاهرة، مصر.
- الرسائل:
35. أبو الندى عبد الرحمن (2007)، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.
36. بوخراط سعاد؛ بلمارس مفيدة (2019)، انعكاسات الصدمة النفسية على صورة الجسد لدى مبتوري الأطراف السفلية، رسالة ماستر، جامعة قالمة، الجزائر.
37. بوكليف أمال (2010)، مركز الضبط وعلاقته بالتفوق الدراسي، رسالة ماجستير، جامعة عنابة، الجزائر.
38. جيهان أحمد حمزة (2002)، دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
39. راضي زينب نوفل (2008)، الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، قسم علم النفس، غزة.
40. عواطف محمد سليمان (2013)، الأمن النفسي وعلاقته بالحضور-الغياب النفسي للأب لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة غزة، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة غزة.

41. عودة محمد (2010)، الخبرة الصادمة بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية لقطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.
42. منور الشمري محمد (2014)، الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المصابين ببعض الأمراض السيكوسوماتية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، رسالة ماجستير، الرياض.
43. الموسوي، أحلام لطيف علي ماهر (2006)، الصلابة الشخصية والعجز النفسي وعلاقته بالتوقعات المستقبلية لدى طلبة الجامعة، جامعة المستنصرية، كلية الآداب أطروحة دكتوراه.
- المراجع باللغة الأجنبية:

44. Christ Castelin Meunier : la palornité (que sais-je ?), Iere, édition, 1997.,
D.Rank, Le traumatisme de naissance, Paris, 1976.
45. D.W, Wunicott : Jeu et relite, L'espace potentiel, Edition Gallimand France, 1995,
46. Floriam, V: Mikulincer M; and Taubman, O.(1995), Does hardiness contribute to mental realth during a stressful real life situation? The roles of appraisal and coping, journal of personality and social psychology, 68(4), 687-695.
47. Hector yan Kelovitch, (Quest qu'un père, Monique Tricot: Du père à la paternite: l'Harmathon 1996, France.
48. Kobasa, S.C, Maddi, S.R. & Puccetti, M.C, (1982). Personality and exercise as buffers in the stress-illness relationship, Journal of behavioral medicine, 5(4) 391-404.
49. Kobasa. S.C.& Paccutti, M.C.(1983) : Personalty and social Aresources un stress resistance journal of personality and social psychology, 45(4) 839-850.
50. Kobasa.S, C.Maddi. S.R.Paccutte (1985), Effectiveness of hardiness exerese and social ressourcesaganst, Jornal of psychosomatque research, No:29.
51. N.Sillamy ntv 2004, manual diagnostique et statistique des troubles mouteux èd masson, Paris.
52. P.Marty (1980), Lordre psychometrique des mouvements individuels de vie et de mort, 2cd payot, Paris.

الملاحق

الملحق رقم 01: تقديم الحالة الأولى

المحور الأول: المعلومات الشخصية.

الاسم: صباح

اللقب: ب

المستوى التعليمي: جامعي

الحالة المدنية: عزباء

السن: 30 سنة

الجنس: أنثى

الوضعية المهنية: ماکثة في البيت

الحالة الصحية: جيدة

الحالة الاقتصادية: متوسطة

مكان الإقامة: المسيلة

الترتيب بين الإخوة: الرابعة

المحور الثاني: معلومات متعلقة بالعائلة والأب المتوفى

اسم الأب: بالقاسم بوبكرية

اسم الأم: عائشة

علاقتها بالأم: جيدة

علاقتها بالأب: جيدة

الحالة الصحية للأب: مريض

سن الأب عند الوفاة: 63

سن الحالة أثناء وفاة الأب: 17 سنة

سبب الوفاة: أزمة تنفسية بسبب التدخين

المحور الثالث: معلومات متعلقة بالحدث

س: صباح الخير

ج: صباح الخير

س: الحدث فردي أم جماعي؟

ج: فردي

س: كيف كانت طبيعة الحدث؟

ج: وفاة الأب.

س: مكان الحدث؟

ج: المستشفى.

س: تاريخ الحدث؟

ج: سبتمبر 2004.

س: وضعيتك أثناء الحدث؟

ج: مرفوق.

المحور الرابع: معلومات عقب الحدث.

س: بعد الحدث هل استشرت طبيب عقلي أو أخصائي نفسي؟

ج: لا لم استشر

س: هل تابعت علاج نفسي؟

ج: لم أخضع لمتابعة نفسية.

س: ملابسات الحدث عند سماع خبر الوفاة؟

ج: كان متوقع لان الحالة كانت حرجة

س: ما هو شعورك لحظة تلقي الخبر؟

ج: الحزن الشديد

س: هل باستطاعتك إعلامي بما حدث لك بالضبط؟

ج: كنت أحاول التماسك قدر المستطاع

س: هل راودتك أحاسيس مزعجة؟

ج: نعم راودتني أحاسيس مزعجة

س: الأمر الذي اثر فيك بصورة كبيرة خلال الحدث؟

ج: أن تفقد الأب وهو السند فقدت الأب والسند

س: الأكثر صعوبة في هذه التجربة؟

ج: هو أن لا احد يعوض مكان الأب "واحد مايعوض بلاصة بابا"

س: هل شعرت بشيء يهدد حياتك خلال سماع خبر وفاة والدك؟

ج: أم اعد اشعر بشيء يهدد حياتي

س: هل تشعرين بخطر الموت من ذلك الحين؟

ج: لا لم اعد اشعر بذلك من ذلك اليوم

س: هل تشعرين بالقلق منذ ذلك الحين؟

ج: نعم اشعر بالقلق منذ ذلك اليوم

س: هل تشعرين بالحزن؟

ج: نعم اشعر بالحزن الشديد لما أصابني

س: هل تعاودين التفكير فيما يحدث لك؟

ج: أعاود التفكير فيما حدث من فترة إلى أخرى

س: وإلى أي مدى؟

ج: فترات متباعدة

س: هل تتجنبين ما حدث لك والحديث عليه؟

ج: ننعم أتجنب ما حدث لي وأتجنب الحديث عليه

س: هل تشعرين بتغيير في فترة النوم لديك؟

ج: أحيانا وليس دائما

س: خططك المستقبلية؟

ج: أن أكمل حياتي واصل ما خططت إليه

س: هل أنت مستعدة لتحقيق أهدافك مستقلا مهما كانت الصعوبات؟

ج: نعم أنا مستعدة لتحقيق أهدافي

س: مساء النور صاح كيف حالك؟

ج: مساء النور بخير

س: هل أنت مرتاحة اليوم؟

ج: نعم مرتاحة

س: هل لديك القابلية ومستعدة للمقابلة اليوم؟

ج: نعم مستعدة ولدي القابلية لمقابلة اليوم

س: أنت أنيقة اليوم وتبدين جميلة

ج: شكرا (وتبسمت)

س: أول ما أبدأ به مقابلي معك اليوم هو أسئلة لديها علاقة بمستوى الصلابة النفسية

عندك

ج: نعم أنت اطرحي سؤالك وأنا أجيب (كانت مبتهجة عكس الجلسات الأولى)

س: هل لديك شعور بالمسؤولية اتجاه الآخرين ومستعدة لتقديم المساعدة لهم؟

ج: نعد لدي شعور بالمسؤولية ونحب نعاون الناس ونخدم الناس الأقرب ليا

س: ما هو رأيك حول مفهوم الحظ؟

ج: ليس لدي جواب او مفهوم حول مفهوم الحظ

س: هل سوء الحظ يعود إلى التخطيط؟ أم ماذا؟

ج: سوء الحظ لا يعود إلى سوء التخطيط (سكنتت وقالت وش دخل الحظ في التخطيط)

س: ما هي المبادئ والقيم التي ترين انه يجب المحافظة عليها والالتزام بها؟

ج: كل المبادئ والقيم السامية وخاصة الصدق والأمانة

س: علاه الصدق والأمانة بذات؟

ج: لانو هوما لي يقوم عليهم المبدأ وتتركز عليهم الحياة في بناء أهداف خالية من الشوائب

س: هل تعتبرين النجاح في الدراسة او العمل...الخ يعتمد على مجهودات او على الحظ؟

ج: النجاح يعتمد على مجهودي وليس على الحظ

س: هل تعتبرين فرصة أم كفاح وعمل؟

ج: الحياة أحيانا تكون فرصة لكنها في الغالب كفاح وعمل

س: هل تستطيعين التحكم في تصور حياتك مهما كانت الظروف أم تتعرضين للفشل والإحباط؟

ج: لا استطيع التحكم في مجرى حياتي كلها، وأحيانا اشعر بالإحباط والفشل كأى إنسان عادي

س: هل لديك حب الاهتمام لما يجري حولك؟

ج: بما يجري من حولي من أحداث

س: هل لديك حب المغامرة والاكتشاف لما يحيط بك؟

ج: ليس لدي حب المغامرة والاكتشاف لما يحيط بي

س: هل لديك حب المشاركة في النشاطات التي تخدم المجتمع والوسط الذي تعيشين فيه؟

ج: أحيانا أحب المشاركة في النشاطات التي تخدم المجتمع الذي أعيش فيه

الملحق رقم 02: تقديم الحالة الثانية

المحور الأول: المعلومات الشخصية.

الاسم: تسعديت.

اللقب: م.

المستوى التعليمي: جامعي.

الحالة المدنية: متزوجة.

السن: 30 سنة.

الجنس: أنثى.

الوضعية المهنية: مأكثة في البيت.

الحالة الصحية: جيدة.

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

مكان الإقامة: وهران.

الرتبة في العائلة: 02 عدد الإخوة: (03).

المحور الثاني: معلومات متعلقة بالعائلة والأب المتوفى.

اسم الأب : سليمان (المتوفى).

اسم الأم: صليحة (على قيد الحياة)

علاقتها بالأم: جيدة وقوية.

علاقتها بالأب: علاقتي به جيدة وقوية جدا.

الحالة الصحية للأب: جيدة

سن الأب عند الوفاة:

سن الحالة عند وفاة الوالد: 24 سنة

سبب الوفاة: سقوط من السلم (جلطة دماغية)

المحور الثالث: معلومات متعلقة بالحدث

س: مساء الخير

ج: مساء النور

س: كيف كان الحدث جماعي او فردي؟

ج: فردي

س: مكان الحدث؟

ج: في المنزل

س: تاريخ الحدث؟

ج: سنة 2015

س: وضعيتك أثناء الحدث؟

ج: مرفوق (كان مع الأهل تاعي)

المحور الرابع: معلومات عقب الحدث

س: بعد الحدث هل استشرت طبيب عقلي او أخصائي نفسي؟

ج: لم اخضع للاستشارة

س: هل تابعت علاج نفسي؟

ج: لا

س: ملابسك أثناء الحدث عند سماع خبر الوفاة؟

ج: كما سمعت بلي بابا توفى بديت نعيظ بالبزاف لدرجة أنني تغاشيت ورفدوني لسبيطار

وكل مانفيق نبدا نعيظ ونقلهم جيبولي بابا...لدرجة أنني قريب هبلت

س: ما هو شعورك لحظة تلقي الخبر؟

ج: حسيت في ذيك اللحظة أنني فقدت كلش بالنسبة ليا وكل أحلامي ضاعت والشيء اللي

كنت عايشة جالو راح

س: هل باستطاعتك إعلامي بما حدث لك بالضبط؟

ج: كنت نفوت في البكالوريا ذاك اليوم طاح فيه بابا من السلم لدرجة انو أنا كنت نكتب طاح القلم من يدي حسيت برعشة قوية وهو في تلك اللحظة بابا راه يمون بعد ماروحت وسمعت بالخبر دخلت في دوامة ومن ذاك اليوم وأنا نبكي وفي نهار لي مات فيه حسيت بحالة هستيرية وخوف كبير جامي ننساه (الله يرحمك بابا الغالي)

س: هل راودتك أحاسيس مزعجة؟

ج: نعم شعرت بالحزن الشديد ماقدرتش لها وزاد عشت تلك الأيام كانت تراودني أحلام مزعجة ومرعبة والخوف والبكاء حتى انو الحداد عندي فشل ومقدرتش نتحمل ولا نقاوم
س: الأمر الذي اثر فيك بصورة كبيرة خلال الحدث؟

ج: هو أنني فقدت بابا قطعة مني وفقدت الدنيا كامل وملخصها كلمة بابا يادني تي (راح السند وكلش في حياتي)

س: الأكثر صعوبة في هذه التجربة؟

ج: انو مستحيل يرجع (أصعب حاجة والله) وبكات

س: هل شعرت بشيء يهدد حياتك خلال سماع خبر وفاة والدك؟

ج: نعم أنني بقيت وحيدة لكن الحمد لله عندي خويا موفق نوعا ما بلاصة بابا بصح ماشي
كيما هو

س: هل تشعرين بخطر الموت من ذلك الحين؟

ج: نعم اشعر كثيرا

س: هل تشعرين بالقلق منذ ذلك الحين؟

ج: نعم توجور نتقلق كي نسمع خبر وفاة الأقارب

س: هل تشعرين بالحزن؟

ج: نعم حزن شديد وشديد (تتحدث وتكرر فيها)

س: هل تعاودين التفكير فيما حدث لك؟

ج: نعم خاصة عندما أتعرض لنفس الموقف

س: هل تتجنبين ما حدث لك والحديث عليه؟

ج: نعم ياك قتلك منحبش نحكي في هذا الموضوع ونتقلق بزاف ونولي غير نبكي (بقات تعاود لي كلمة ياك قتلك مانحبش نحكي في هذا الموضوع)

س: ماهي خطط المستقبلية؟

ج: نحقق أمنية بابا في أني ننجح ونوصل للحلم تاعو هو

س: هل أنت مستعدة لتحقيق اهدافك مستقبلا مهما كانت الصعوبات؟

ج: نعم مستعدة ولكن أحيانا مانكونش عندي دافع أني نحقق واش نحب وساعات نقول معنديش أهداف معينة

س: صباح الخير، كيف الحال؟

ج: الحمد لله بخير (حفظك)

س: هل أنت مرتاحة اليوم؟

ج: نعم أحس من البارحة

س: هل لديك القابلية في الإجابة على أسئلتى اليوم؟

ج: نعم لدي قابلية في الإجابة عما تريد

س: الأسئلة تاع اليوم راح نطرحهم عليك لديهم علاقة بالصلابة النفسية وتتمنا تجاوبي عليهم وأنت مرتاحة

ج: أن شاء الله نجاوبك بحاجة تعجبك (ضحكت)

س: هل لديك شعور بالمسؤولية اتجاه الآخرين ومستعدة لتقديم المساعدة لهم؟

ج: نعم عندي شعور بالمسؤولية وكثيرا أحب مساعدة الآخرين في أمور يحتاجوها وحاجة ناس تحبهم

س: ما هو رأيك حول مفهوم الحظ؟

ج: نعم هناك شيء اسمه الحظ وأؤمن به

س: هل سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط؟ أم ماذا؟

ج: نعم يعود إلى سوء التخطيط وكثيرا هناك امور تفشل لهذا السبب

س: ماهي المبادئ والقيم التي ترين انه يجب المحافظة عليها والالتزام بها؟

ج: حب الآخرين أني نكون صادقة مع الناس وثاني صلاتي ومنكذبش وتكون أمينة في

كلش

س: هل تعتبرين النجاح في الدراسة او العمل من مجهودك او يعتمد على الحظ؟

ج: بمجهودي هو ما يوصلني إلى النجاح وفي بعض الأحيان الحظ بصفة كثيرة

س: هل تعتبرين الحياة فرصة أم كفاح وعمل؟

ج: فرصة أحيانا وكثيرا كفاح وعمل

س: هل تستطيعين التحكم في امور حياتك مهما كانت الظروف او تتعرضين للفشل

والإحباط؟

ج: أحيانا نحس بالفشل ونحس روعي محبطة لكن الزوج تاعي يشجعني ويوقف معايا

س: هل لديك حب الاهتمام بما يجري من حولك من أحداث؟

ج: نعم اهتم بما حولي من أحداث ونحب نعرف خاصة حياة الناس يهموني ونفرحهم

س: هل لديك حب المغامرة والاكتشاف لما يحيط بك؟

ج: نعم وأكد

س: هل لديك حب المشاركة في النشاطات التي تخدم المجتمع والوسط الذي تعيشين فيه؟

ج: نعم لدي حب المساعدة والمشاركة شاركت في بزاف نشاطات تخدم الآخرين

س: ما هو الهدف الوحيد في حياتك تستطيعين التمسك الدفاع عنه؟

ج: دراستي واني نحافظ على الزوج تاعي ونبني معاه علاقة أقوى وندافع عليها.

الملحق رقم 03: شبكة المقابلة نصف موجهة

← محور (1): المعلومات الشخصية

- الاسم:

- اللقب:

- المستوى التعليمي:

- الحالة المدنية:

- الحالة الصحية:

- الوضعية المهنية:

- الوضعية الاقتصادية:

- عدد الأطفال في حال الزواج:

- محور الأب/الأم المتوفى.

- محور الأم/الأب المتوفى.

- محور عن الزوج والعلاقة.

- محور عن الأبناء والعلاقة.

← محور (2): معلومات متعلقة بالأب/الأم المتوفى/ أو غير متوفى.

- اسم الأب:

- اسم الأم:

- الوضعية المهنية:

- الحالة الصحية:

- علاقتك بالأم:

- علاقتك بالأب:

- وضعية الوالدين/أحياء/متوفون:

← محور (3): معلومات متعلقة بالحدث.

- الحدث: فردي/جماعي

- طبيعة الحدث:

- مكان الحدث:

- تاريخ الحدث:

- مدة الحدث:

- وضعيتك أثناء الحدث: منفردا/مرفوقا

← محور (4): معلومات عقب الحدث والصلابة النفسية

- بعد الحدث هل استشرت: أخصائي نفسي/طبيب عقلي

- هل تابعت علاج نفسي:

- تاريخ أول جلسة علاجية:

- عدد الاستشارات:

- مدة العلاج:

- صف لي باختصار ملابسات الحدث عند سماعك خير الوفاة؟

- هل باستطاعتك إعلامي عما حدث لكي بالضبط؟

- ما هو شعورك لحظة تلقي الخبر؟

- هل راودتك أحاسيس مزعجة؟

- ما هو الأمر الذي اثر فيك بصورة كبيرة خلال الحدث؟

- ما هو الأكثر صعوبة في هذه التجربة؟

- هل شعرت بشيء يهدد حياتك خلال سماع الخبر؟

- هل تشعرين بخطر الموت منذ ذلك الحين؟

- هل تشعرين بالقلق منذ ذلك الحين؟

- هل تشعرين بالحزن لما أصابك؟

- هل تعاودين التفكير فيما حدث لك؟ وإلى أي مدى؟
- هل تتجنبين ما حدث لك؟ والتحدث عليه؟
- هل تشعرين بتغير في وتيرة النوم لديك؟
- ما هي خططك المستقبلية؟
- هل أنت مستعدة لتحقيق أهدافك مستقبلا مهما كانت الصعوبات؟
- هل لديك شعور بالمسؤولية اتجاه الآخرين ومستعدة لتقديم المساعدة لهم؟
- ما هو رأيك حول مفهوم الخط وهل سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط أم ماذا؟
- ما هي المبادئ أو القيم التي تدين انه يجب المحافظة عليها والالتزام بها؟
- هل تعتبرين النجاح في الدراسة أو العمل... الخ يعتمد على مفهومك أم على الحظ؟
- هل تستطيعين التحكم في مجرى أمور حياتك مهما كانت الظروف أم تتعرضين للفشل والإحباط؟
- هل لديك حب الاهتمام بما يجري من حولك من أحداث؟
- هل لديك حب المغامرة والاكتشاف لما يحيط بك؟
- هل لديك حب المشاركة في النشاطات التي تقدم المجتمع والوسط الذي تعيش فيه؟
- ما هو الهدف الوحيد في حياتك وتستطيعين التمسك به والدفاع عنه مهما حدث؟

الملحق رقم 04: شبكة الملاحظة

الإجابة	الجوانب المراد ملاحظتها
	المظهر:
<ul style="list-style-type: none"> نعم / لا. نعم/لا. نعم/لا. نعم/لا. نعم/لا. نعم/لا. 	<ul style="list-style-type: none"> • مهندم ونظيف جدا. • لا يهتم بهندامه. • نحيق . • بدين . • طويل . • قصير .
	أسلوب التعبير الكلامي:
<ul style="list-style-type: none"> نعم / لا. نعم / لا. نعم / لا. موجودة/ غير موجودة. شديدة /منخفضة كثير/قليل/عادي . كثيرة/قليلة/عادية. كثير/قليل/عادي . موجود/غير موجود. نعم /لا. نعم/لا. نعم/لا. نعم/لا. نعم/لا. نعم/لا. 	<ul style="list-style-type: none"> • شدة الخطاب. • مرونة الموقف. • صلابة الموقف. • إيماءات حزينة. • نبرة الصوت. • ما يستغرقه من وقت خلال الحديث. • لحظات التوقف. • الوقت الذي يستغرقه في الانتقال من موضوع لآخر. • التردد في الكلام. • كثير الكلام. • يتحاشى النظر في عيني المتحدث. • يتكلم بالنقطة. • يجلس في وضعية مسترخي. • يجلس وهو منحنى الجسد. • يجلس وهو معتدل.

	التوظيف العقلي:
_قوية/متوسطة/ضعيفة.	• قوة الذاكرة.
_موجودة/غير موجودة	• أحلام.
_نعم/لا.	• يتذكر ببطء.
_قوي/متوسط/ضعيف	• الانتباه والتركيز.

الملحق رقم 05: مقياس ضغط ما بعد الصدمة Davidson

4	3	2	1	0		الرقم
دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا		1
					هل تتخيل صورة، ذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة.	
					ها تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة.	2
					هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى.	3
					هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة.	4
					هل تتجنب الأفكار والأشياء التي أذكرك بالحدث الصادم.	5
					هل تتجنب المواقف والأشياء التي أذكرك بالحدث الصادم.	6
					هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد).	7
					هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	8
					هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين والانبساط.	9
					هل فقدت العور بالحزن والحب (انك متلبد الإحساس).	10
					هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل،	11

					الزواج، وإنجاب الطفل.
					12 هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء دائماً.
					13 هل تتناوبك نوبات من التوتر والغضب .
					14 هل تعاني من صعوبات في التركيز.
					15 هل بأنك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الآخر) ومن السهل تشتت انتباهك.
					16 هل تستنار لأتفه الأسباب وتشعر دائماً بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ.
					17 هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، الرعشة، والعرق وسرعة في ضربات قلبك.

الملحق رقم 06: مقياس الصلابة النفسية

الرقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإني استطيع تحقيق أهدافي			
2	اتخذ قرار من نفسي ولا تملي علي من مصدر خارجي			
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارته تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
5	عندما أضع خطتي المستقبلية غالبا ما أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها			
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها			
7	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها			
8	نجاحي في أموري (عمل-دراسة..الخ) يعتمد على مجهودي ولي على الحظ أو الصدفة			
9	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه			
10	اعتقد أن لا لحياتي هدفا ومعنى أعيش من اجله			
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح			
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات استطيع أن أواجهها			
13	لدي قيم ومبادئ معينة التزم بها وأحافظ عليها			
14	اعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه			
15	لدي قدرة على المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني			
16	لا يوجد لدي من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			
17	اعتقد أن كل مل يحدث لي غالبا هو نتيجة تخطيطي			

18	المشكلات تستقر قواي وقدراتي على التحدي
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه
20	لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ
21	أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
23	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي
24	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
25	اعتقد أن البعد عن الناس غنيمة
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
27	اعتقد أن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة
28	اهتمامي بنفسني لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر
29	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط
30	لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيك بي
31	أبادر بعمل أي شيء اعتقد أنه يخدم أسرتي ومجتمعي
32	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
34	أهتم كثيراً بما يجري من حولي من قضايا وأحداث
35	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها
38	أؤمن بالمثل الشعبي "قيراط حظ ولا فدان شطارة"
39	اعتقد أن الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة

			وروتينية	
			اشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم	40
			اعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري حولي من أحداث	41
			أتوجس من تغيرات الحياة فكل تغيير قد ينطوي على تهديد لحياتي	42
			اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن	43
			اخطط لأمر حياتي ولا اتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية	44
			التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهة بنجاح	45
			أغير قيمي ومبادئني إذا دعت الظروف لذلك	46
			اشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث	47



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

