

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



الدعم الاجتماعي و الصدمة النفسية لدى أمهات قتل الأبناء

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي
تخصص علم الضحية

إشراف:
أ- بلخير رشيد

إعداد الطالبتين:
- حميد فروجة
- بن نعمان سليمة

السنة الجامعية: 2016- 2017

إهداء الى....

منبع الحب والحنان أبى و أمى الغاليين وأتمنى من الله أن يطيل
في عمريهما كما أتمنى لهم الصحة والسعادة.

إلى اخوانى الثلاثة الذين أكن لهم كل التقدير والاحترام: عمر و زوجته غانية، ارزقي وخطيبته دليلة
وأعمر وخطيبته فايذة.

إلى اعز شخص إلي قلبي عمي الغالي وزوجته وبناته الثلاثة خاصة مريم التي أتمنى لها الشفاء .

إلى صديقاتي فريدة،صليحة،وخالتي زهيرة.

الى مستشارة التوجيه فى دويرة فيلولى نصيرة وكل العائلة

الى المختص النفسى حربى جمال

إلى أعلى صديق وهاب بلحوشين أقول له شكرا على التشجيع.

حميد فروجة

إهداء

إلى بلسم الحياة ومنبع الشفاء، إلى من تربيته وكبرت في عرشهما، والديّ العزيزين، أطال الله في عمرهما.

إلى إخوتي وأخواتي الأحباء حفظهم الله ورعاهم " أمينة، فوزية، وسام، محمد، وإلياس".

إلى زوجي الكريم "فاروق" الذي لم يبخل بعطائه.

وإلى عائلتي الثانية صغیرها وكبیرها.

وإلى كل من رافقني طيلة مشواري الدراسي.

أساتذتي الأعزاء وكل أصدقائي ورفيقاتي دربي.

كما أثنى الثناء الجميل للأستاذ المخلص "رشيد بلخير" لمبادئه الطيبة.

وإلى كل من وقف بجانبني من قريب أو من بعيد أهدي هذا العمل.

سليمة

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	كلمة شكر
	إهداء
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
أ	مقدمة
الإطار العام للإشكالية.	
01	1- إشكالية البحث
06	2- فرضية البحث
06	3- أهداف البحث
06	4- أسباب اختيار الموضوع
07	6- تحديد المفاهيم البحث اجرائيا
الحانب النظري	
الفصل الأول: الدعم الاجتماعي	
10	تمهيد
11	1- تعريف الدعم الاجتماعي

12	2- أهمية الدعم الاجتماعي
14	3- أشكال الدعم الاجتماعي
15	4- طرق تقديم الدعم الاجتماعي
16	5- مصادر الدعم الاجتماعي
18	6- مكانزمات الدعم الاجتماعي
19	7- العلاقة بين الدعم الاجتماعي والاحداث الطاعطة
22	خلاصة
الفصل الثاني: الصدمة النفسية.	
24	تمهيد
25	1- تطور مفهوم الصدمة النفسية
26	2- مفهوم الصدمة النفسية
27	- المفاهيم المتداخلة مع الصدمة النفسية
29	5- معايير تشخيص اضطراب الضغط ما بعد الصدمة حسب Dsm4
30	6- النظريات المفسرة لصدمة النفسية.
32	7- اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
32	8- مسار ومأل الصدمة النفسية
33	9- مراحل الصدمة النفسية
34	10- العوامل المرتبطة بدرجة تاثر الفرد بالصدمة النفسية
35	11- انواع الصدمات النفسية
36	خلاصة
الجانب التطبيقي.	

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للبحث

38	تمهيد
39	1- التذكير بفرضية البحث
39	<u>2- الدراسة الإستطلاعية</u>
39	<u>2-1- تعريف الدراسة الإستطلاعية</u>
39	<u>2-2- طريقة إجراء الدراسة الإستطلاعية</u>
40	2-3- الخصائص السيكومترية للمقاييس المستعملة
42	3- منهج البحث
43	4- مكان وزمان إجراء البحث
43	5- عينة البحث
44	6- الأدوات المستخدمة في البحث
50	خلاصة
الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج.	
52	1-1- عرض وتحليل الحالة الأولى
58	1-2- عرض وتحليل الحالة الثانية
64	1-3- عرض وتحليل الحالة الثالثة
68	1-4- عرض وتحليل الحالة الرابعة

77	2- مناقشة النتائج
82	الخاتمة
84	قائمة المراجع
88	قائمة الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
40	يوضح العبارات التي تم تعديلها في مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بعد صدق المحكمين.	01
41	يوضح ثبات مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	02
44	خصائص افراد مجموعة البحث	03
47	تصحيح مقياس الدعم الاجتماعي.	04
54	النتائج المتحصل عليها اثناء تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي علي الحالة الاولي	05
56	نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية علي الحالة الاولي.	06
60	نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي علي الحالة الثانية	07
61	نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية علي الحالة الثانية.	08
66	نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي علي الحالة الثالثة.	09
68	نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية علي الحالة الثالثة	10
73	نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي علي الحالة الرابعة.	11

75	نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية علي الحالة الرابعة.	12
77	النتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي والصدمة النفسية علي الحالات	13
79	خلاصة عامة لنتائج الحالات	14

ملخص الدراسة:

في إطار دراسة العلاقة بين الدعم الاجتماعي وأثره في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند الأمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء، انطلقنا من التساؤل الذي مفاده "هل يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند الأمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء؟".

وللإجابة عن هذا التساؤل قمنا بطرح الفرضية التالية:

- يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند الأمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء.

واعتمدنا في ميدان البحث على مجموعة من الأدوات المناسبة وذلك من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات، وتتمثل هذه الأدوات في المقابلة العيادية نصف الموجهة، ومقاييس نفسية والمتمثلة في مقياس الدعم الاجتماعي والصدمة النفسية لـ "دافيدسون"، الذي تم حساب خصائصه السيكمترية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

كما اعتمدنا على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة، وتوصلنا في الأخير على مجموعة من النتائج التي عرضناها تبعا للفرضية المطروحة وقمنا بمناقشتها وفقا للدراسات السابقة، وبذلك يمكن القول أن فرضية البحث تحققت وفقا للنتائج المتحصل عليها.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للإشكالية

شكر وتقدير

نتقدم باسمي عبارات الشكر وعميق العرفان إلي رئيسة القسم الأستاذة زواني

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل الأساتذة بلخير رشيد الذي كان المشرف علي هذا العمل

دون أن ننسي الأستاذ جيلالي الذي نشكره علي كل المساعدات التي قدمها لنا.

سلمية - فروجة

مقدمة:

الجريمة ظاهرة اجتماعية علي درجة واسعة من الانتشار، ولا يكاد يخلو منها أي مجتمع من المجتمعات، إلا أنها تختلف من مجتمع إلي آخر، وذلك حسب النوع، والكم والكيف ومع هذا فقد واجهت المجتمعات البشرية عبر العصور المتتالية ظاهرة الجريمة وعرفتھا مع نشأة وتكون المجتمع الإنساني، ولھا عدة أسباب منها أسباب اجتماعية، فالاضطراب الاجتماعي وما يرافقه من تغير في نظم الحياة الاجتماعية، غالباً ما يجعل العادات والتقاليد غير قادرة على تلبية الحاجيات الأساسية للأفراد، الأمر الذي يجعل البيئة الاجتماعية عامل مساعد في اضطرابات الشخصية، ما يدفع للانحرافات وممارسة أنماط سلوكية يعاقب عليها القانون.

لقد ازدادت حجم الجرائم وتنوعت أشكالها وأنماطها وأخطارها، ومن الجرائم الخطيرة نجد جريمة القتل والتي تكون في معظمها ناتجة عن أسباب إجتماعية تساعد على النمو.

إن جرائم القتل لا تقتصر على عامل واحد فقط، بل هي مرتبطة بمجموعة من العوامل كالتصدع الأسري، والفقر، البطالة، والتنشئة الإجتماعية الغير السوية، كما أن لها آثار اجتماعية وخيمة، وآثار نفسية بالغة، ولعل أهم هذه الآثار تظهر في اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية، الإكتئاب، القلق وغيرها وهي مرتبطة بالضغوط التي تظهر أثناء وبعد الحدث الصدمي.

الحدث الصدمي عبارة عن احداث قوية وعنيفة ومؤذية ومهددة للحياة بحيث تحتاج هذه الاحداث لمجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها، ويعرف الحدث الصدمي على أنه أي حدث يهاجم الجهاز الدفاعي للإنسان ويخرقه، وأن الحدث الصادم لا يمكن التحكم فيه ويترك الشخص في حالة مضطربة ويحطم الإحساس بالأمان لديه، وينتج عن هذا الحدث تغيرات في شخصية الإنسان.

إلا أن التأثير بالحدث الصدمي يختلف من شخص لآخر، فهناك دراسات أكدت أن هناك الكثير من الأشخاص استطاعوا اجتياز الخبرات الصادمة وذلك بسبب مجموعة من العوامل، سواء كانت هذه العوامل متعلقة بالفروق الفردية أي متعلقة بشخصية الفرد وقابلية الإصابة بهذا الإضطراب أو متعلقة بالبيئة المحيطة، ولا شك أن دور العامل الإجتماعي له أهمية بالغة في التخفيف من أثر الصدمة النفسية، فبمساعدة الأسرة والأصدقاء والأطباء والأشخاص المقربين، قد يصل وينجح بعض الأشخاص في مواجهة الحدث ويستطيعون العودة لتأدية وظائفهم وحياتهم اليومية المعتادة، وهذا ما دفعنا لإجراء هذه الدراسة بغية معرفة مدى تأثير الدعم الإجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية لدى أمهات ضحايا قتل الأبناء، وقد قمنا بتقسيم البحث الي جانبين الجانب النظري والجانب التطبيقي ويتكون الجانب النظري من فصلين فصل يخص الدعم الاجتماعي وفصل يخص الصدمة النفسية اما الجانب التطبيقي فيتكون من فصل خاص بالاجراءات المنهجية وفصل خاص ب عرض ومناقشة وتحليل النتائج.

1- إشكالية البحث:

يتعرض الفرد في حياته إلى الكثير من الأحداث والمواقف الصعبة والصادمة، والتي تضم خبرات غير مرغوبة فيها ومؤلمة، وقد تحتوي هذه الأحداث على الكثير من مصادر التوتر وعوامل الخطر والتهديد في كافة مصادر الحياة، وهذا من شأنه أن يجعل هذه الأحداث تلعب دور في نشأة الأمراض النفسية، وتأثر على شخصية الفرد وصحته النفسية، وتعتبر هذه الأحداث، بمثابة متغيرات قد تساهم في اختلال الصحة النفسية لدى الفرد، بحيث لا يستطيع احتمالها، ويتداعى بالأمراض العصابية أو الذهانية، وتظهر لديه الأعراض المرضية، ويأتي تأثيرها من الفجائية التي تحدث أثناء الصدمة (حنفي. عبد المؤمن، 1995، ص316).

مما لا شك فيه أن الأحداث الصادمة تؤثر على جميع الأفراد والشعوب دون استثناء، إلا أنه تختلف درجة التأثير من فرد لآخر وهذا بسبب مجموعة من العوامل، نذكر منها الفروق الفردية، وطبيعة الحدث الصادم ومدى خطورته، ولعل أبشع حدث يمكن أن يتعرض له الفرد هو جريمة القتل، والتي تكون معظمها ناتجة عن أسباب اجتماعية تساعد على أن تنمو من خلالها عوامل إقدام الفرد على ارتكاب جرائم القتل (الصنيع صالح، 1994 ص60)

فجريمة القتل ظاهرة واسعة الانتشار ولا يخلوا منها أي مجتمع إلا أنها تختلف درجاتها من مجتمع إلى آخر وهذا حسب النوع والكم والكيف (الريامي، جوخة. 2007 ص12)

ولكن مهما اختلفت دوافع ارتكاب جريمة القتل إلا أنه لا ينقص من الآثار التي يتركها في نفسية الفرد، شيء خاصة في نفسية الأمهات، فيؤثر هذا الحدث على الأولياء بوجه عام والأم بوجه خاص.

فالامومة حسب "سامية الساعاتي" هي حالة من الأحاسيس، وحب ثابت لطفلها وهي الحامية والحصينة، وهي التي تركز حياتها لطفلها (الساعاتي سامية، 1973، ص17).

مما لاشك فيه أن حدث قتل الابن له أثار نفسية بالغة علي الأمهات،ومن هذه الآثار نذكر اضطراب الضغط ما بعد الصدمة .

وتتجه الدراسات الحديثة إلى التركيز على البحوث المرتبطة بالصحة النفسية، والتأكيد في الوقت نفسه على العوامل التي تساعد الفرد على التوافق والتكيف مع المواقف الصادمة المختلفة، التي يتعرضون لها في المواقف المختلفة في حياتهم اليومية، ويطلق على تلك العوامل اسم عوامل الحماية، التي يعرفها Rutter على أنها تلك الخصائص الشخصية أو البيئية، التي تخفف أو تقلل من وقع التأثير السلبي المتتابع لوقائع الأحداث الضاغطة على الأفراد (Rutter, 1990, p187).

من أهم عوامل الحماية نجد العوامل الفردية المتمثلة في ميكانزمات الدفاع فتختلف استجابات الفرد للأحداث الضاغطة والمؤلمة، وذلك لوجود الفروق الفردية بينهم فمنهم من ينهار بسرعة ولا يقوي على المواجهة، وبذلك يتعرض للاضطرابات نفسية والجسدية ومنهم من يواجه الظروف الصادمة بقوة وعزيمة، كما انه قد لا تكفي مهارات الفرد وقدراته في مواجهة الصدمات المتتابعة مما يخل بالتوازن النفسي. (ثابت علي، 2004 ص 18)

إلا انه بوجود الدعم والمساندة الاجتماعية، والذي يقدم للفرد من طرف شبكة العلاقات الاجتماعية والتي تكون في الغالب العائلة، الأصدقاء، وأصدقاء العمل. قد يصل الفرد الي تحقيق التحسن النفسي.

كما أكدت الدراسة التي قام بها عبد الفتاح القرشي 1988، حول دور العلاقات الاجتماعية الطبية والحصول على الدعم الاجتماعي في التخفيف من أعراض الصدمة وسرعة الشفاء، حيث وجد أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية كثيرة كانوا أقل عرضة

لإضطرابات الصدمة النفسية، من أقرانهم الذين كانت علاقاتهم الإجتماعية قليلة (مرسي. إبراهيم، 2000، ص201).

كما أكدت دراسة قام بها **رمطان زغوط** حول الدعم الاجتماعي وعلاقته بالاتجاه نحو السلوك الصحي، على عينة من المرضى المزمين بولاية ورقلة، حيث قام بتطبيق مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس الاتجاه نحو السلوك الصحي، حيث وجد أن هناك ارتباط بين الدعم الاجتماعي والاتجاه نحو السلوك الصحي (**زعطوطرمطان، 2005، ص36**).

هذا ما دفعنا إلى إجراء هذه الدراسة وبيان دور هل الدعم الاجتماعي يساهم في تخفيض درجة الصدمة النفسية، لدى أمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء بطرح التساؤل التالي:
هل يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند أمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء؟

2- فرضية البحث:

يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية لدى أمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء.

3- أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى التأكد من وجود علاقة بين الدعم الاجتماعي وتخفيض درجة الصدمة النفسية عند أمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء.

4-أسباب اختيار الموضوع:

- ملاحظتنا للمعاناة النفسية للأمهات قتل الأبناء
- محاولة التقرب من أمهات ضحايا جرائم القتل والتعرف عن معاناتهم .

5- تحديد مصطلحات البحث إجرائيا:

- 5-1- الدعم الاجتماعي: أن يشعر الفرد بالرعاية والمساعدة من المحيطين به وأن يعتبر
- 5-2- الضحية: هو شخص أصيب أو قتل بسبب مرض أو صدمة أو حادث أو نزاع أو حرب هو خارج عنها وليس له علاقة فيها، والضحايا تشمل الإصابات والوفيات.
- 5-3- القتل: هو فعل يؤدي إلى إزهاق روح إنسان بقصد أو عن طريق الخطأ.
- 5-4- الام ضحية قتل الابن: هي المرأة التي فقدت احد أبناءها بالقتل.

الجانب النظري

الفصل الثاني

الدعم الاجتماعي

تمهيد:

يظهر الدعم الإجتماعي في مدى توفر علاقات اجتماعية لدى الفرد، بحيث تقدم له هذه العلاقات مختلف المساعدات والعون الذي تحتاجه، فهو يعتبر وسيلة للتخفيف من شدة الضغوط والصدمات التي يعاني منها الفرد، مما يجعله يكتسب طابعا نفسيا ايجابيا يتجه نحو تحقيق الصحة النفسية. وسنتناول في هذا الفصل تعريف الدعم الإجتماعي، أهميته، أشكاله، طرق تقديم الدعم الإجتماعي، مصادر الدعم الإجتماعي، العلاقة بين الدعم الإجتماعي والأحداث الضاغطة.

1- تعريف الدعم الإجتماعي: اختلف المفسرين في تعريفهم لمفهوم الدعم الإجتماعي فكل باحث قدم تعريف لهذا المفهوم وذلك حسب توجهاتهم النظرية.

يعرفه **Cohen** على أنه متطلبات الفرد بالمساندة ودعم البيئة المحيطة به، سواء من أفراد أو جماعات تخفف من الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها، وتمكنه من المشاركة الإجتماعية الفاعلة في مواجهة هذه الأحداث والتكيف معها (**على عبد السلام، 1997، ص215**).

كما تعرف **Cutrona** الدعم الإجتماعي على أنه إشباع الحاجات الأساسية للفرد، من حب واحترام، وتقدير، وتفهم، وتواصل وتعاطف والمشاركة وتقديم النصيحة والدعم، وتقديم المعلومات وذلك من خلال أشخاص ذات أهمية في حياة الفرد، خاصة وقت حدوث الأزمات والضغط (**Cutrona, 1996, p10**).

يعرف كوب **Cob** الدعم الإجتماعي على أنه الرغبة في الإقتراب من الأشخاص المهمين الذين يمكنهم تقديم الحقائق التي تشير إلى الحب والتقدير والالتزام والتعهد المتبادل (**عبد الله سيد معتز، 2000، ص25**).

يعرف ليبرمان **Libarman** الدعم الإجتماعي على أنه مفهوم أضيق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الإجتماعية باعتبارها الأطراف التي تشتمل على الأفراد الذين يتقنون ويستندون على علاقاتهم بهم (**فايد علي حسين، 2001، ص338**).

كما يعرف ليبور **Lepore** الدعم الإجتماعي على أنه الإمكانية الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الإجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة وخاصة شبكة العلاقات الإجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لديهم اتصال جماعي منتظم بشكل أو بآخر مع الفرد وتضم شبكة العلاقات الإجتماعية في الغالب الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل

وليست كل شبكات العلاقات الإجتماعية تمثل دعماً بل الدعم منها يمثل مساندة صحة ورفاهية متلقي الدعم (فايد علي حسين، 2001، ص338).

لقد فسر مرسى إبراهيم كمال الدعم الإجتماعي على أنه مساندة الإنسان لأخيه الإنسان في المواقف التي يحتاج إليها إلى المساندة والمؤازرة سواء كانت في مواقف السراء أي عند النجاح والتفوق أو مواقف الضراء أي في الفشل والتأزم فالإنسان يحتاج في مواقف السراء إلى من يشاركه أفراحه وسعادته بالنجاح ويشعره بالإستحسان والتقدير لهذا النجاح يزداد به سعادة وسرور ويحتاج في مواقف الضراء إلى من يواسيه ويخفف عنه الألم والإحباط ويأخذ بيده في مواقف الصعوبات ويلتمس له عذراً في الأخطاء ويشاركه الأحران في المصائب ويشد أزره في النكبات ويشجعه على الصبر والتحمل في الشدائد فيتخلص الشخص من مشاعر الجزع واليأس والحزن والخوف والغضب والعمور بالظلم قبل أن تأذيه هذه المشاعر نفسياً وجسماً (مرسى إبراهيم كمال، 2000، ص196-197).

كما يفسر حسين الدعم الإجتماعي على أنه مشاركة المشاعر والإنصات والإستماع والمعونة مادية ومعنوية وتقديم الإقتراحات والمشاركة الخفيفة (حسين دسوفى محمد راوية، 1996، ص16).

إنّ فإن المساندة والدعم الإجتماعي هي شكل من أشكال التفاعل الإجتماعي بين الفرد وآخر وهي سلوكيات فعلية تشير إلى الإهتمام الجديّ نحو الشخص وتقديم له المساعدة ومستوى الرضا عن هذه المساعدة وهي تقدم في وقت الأزمات والكوارث لتعيد الثقة في الفرد.

2- أهمية الدعم الإجتماعي: إن الدعم الإجتماعي يؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور المهم الذي يلعبه حينما يكون الفرد في حالة من الضغوط المرتفعة وذلك من خلال الإقتداء التشجيع والتدعيم والتأثير، وهو مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن

ارتفاع مستوى الضغط، فالدعم الإجتماعي من طرف الأشخاص الموثوق بهم يستبعد ويخفف من عواقب الصدمات على الأفراد (Coyne et Downer, 1991, p402).

فوجود الدعم الإجتماعي الكافي يشعر الفرد أنه لا يقاسي ولا يواجه آلامه بمفرده ما يساعده على تجاوز الصدمة النفسية، ويعزز مقدرته على تحمل آلامه ويقوي إرادة الحياة لديه فحين يشعر الفرد أنه لا يواجه المواقف بمفرده فإنه يشعر بشكل إسقاطي أن الآخرين يعانون معه ويشاركونه آلامه وذلك بزيارتهم له وترويحهم عنه والتخفيف عليه.

لقد اتجهت بعض الدراسات إلى التعامل مع مفهوم الدعم الإجتماعي باعتباره متغيرا معدلا في العلاقة مع الأحداث الضاغطة، وتوصلت الدراسات إلى أن العلاقة بين نقص الدعم الإجتماعي والإضطرابات النفسية سببية، فكلما ارتفع الدعم الإجتماعي تقل درجة تأثر الفرد حيث يقي ويخفف الدعم الإجتماعي من المرض.

الدعم الإجتماعي والمساندة تزيد من رغبة وقدرة الفرد على المقاومة والسعي للتغلب على الإحباطات، فالدعم الإجتماعي يساعد الفرد على حل مشاكله بطريقة جيدة.

ويشير سارازون إلى أن الفرد الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة تسودها المودة والألفة بين أفرادها يصبحون أفراد قادرين على تحمل المسؤولية لذا نجد أن الدعم الإجتماعي والمساندة الإجتماعية تقلل المعاناة النفسية في حياة الفرد الإجتماعية، كما أن الدعم الإجتماعي قد يلعب دورا مهما في الشفاء من الإضطرابات النفسية ويقلل من أثر الأحداث الضاغطة على الفرد كما يساهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد وهذا بسبب إدراك الفرد بأنه هناك عدد كافي من الأشخاص في حياته يمكن أن يعتمد عليهم وقت الحاجة والأزمات وإدراك الفرد درجة الدعم المتاح له واعتقاده في كفاءة وكفاءة هذا الدعم مع الملاحظة أن هذين العنصرين مرتبطان ببعضهما البعض ويعتمدان في المقام الأول على الخصائص النفسية التي يتسم بها الفرد (Sarason et all, 1980, p318).

كما أن احتمالات الإضطرابات النفسية تقل عندما تقوى قدرة الفرد على مقاومة أحداث الحياة السلبية، وقد افترض بولبي أن الأفراد الذين يقيمون روابط صحية مع الآخرين يكونون أكثر أمنا واعتمادا على أنفسهم أكثر من الآخرين الذين يفتقدون لمثل هذه الروابط فكلما تلقى الفرد الدعم الإنفعالي والوجداني والتقديرى من جانب أفراد أسرته وأصدقائه وزملائه في العمل قلة تبعا لذلك نسبة وإمكانية تعرضه وإصابته بأمراض نفسية وتأثره بالصدمات النفسية، فالدعم الإجتماعي يقي من الإكتئاب والأحزان والأسى والوقاية من الوقوع ضحية لاضطرابات انفعالية، كما أن الدعم الإجتماعي يخفف من أعراض القلق ويؤثر بشكل إيجابي على الصحة النفسية والجسمية ويزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته وحياته ويساهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي (Rusell, 1990, p63).

إذن الدعم الإجتماعي يؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد حيث تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتساعد على تحمل المسؤولية وكذلك حماية تقدير الشخص لذاته وحماية من الأحداث الضاغطة والصادمة والدعم الإجتماعي له قيمة شفائية ويخفف من وقع الصدمات، حيث يساعد الفرد أيضا على الشعور بالرضا عن حياته وآلامه (عبد الرزاق عبد الله، 1998، ص 569).

3- أشكال الدعم الإجتماعي: إن الدعم الإجتماعي له أشكال وطرق عديدة:

3-1- الدعم المعنوي: هو دعم نفسي يجده الفرد في كلمات الثناء والثناء عليه في السراء وفي عبارات المواساة والشفقة في الضراء، فيجد في تهنئة الناس له الإستحسان والتقدير والتقبل والحب المتبادل ويجد في مواساتهم له التخفيف من مشاعر التوتر والخوف والقلق والتشجيع على التفكير فيما أصابه بتفاؤل وفيما رضي بقضاء الله وقدره.

3-1-1- الدعم والمساندة الإنفعالية: هو الذي يقوم على تعبير الأشخاص للمشاعر التي يعتبرونها ايجابية تشعرهم بالحماية والأمان والمواساة وتساعده في ذلك في الأوقات الصعبة. تشمل على كافة أنواع الرعاية الإنفعالية التي يتلقاها الشخص من الآخرين، والتي تشمل الرعاية، الثقة، القبول، التعاطف، المؤازرة، الصداقة، والحب.

3-1-2- الدعم بتقديم المعلومات: هي مساندة فكرية عقلية تقوم على النصح والإرشاد وذلك من خلال تقديم المعلومات والنصائح المفيدة والجيدة وتعليم مهارات حل المشكلات وإعطائه معلومات يمكن أن تفيده وتساعده على عبور موقف صعب واتخاذ قرارات في وقت الخطر والضيق الذي يمر به الشخص وأنه مقبول برغم من أي صعوبات وأخطاء، وهذا النوع من الدعم يساهم في فهم وتحديد وتفهم الموضوع والموقف المؤلم الذي يمر به الشخص ومحاولة زرع فكرة أن هذا الشخص مقبول ومقدر، فتزداد قدرة الفرد على تحمل الفشل (الشناوي محمد وعبد الرحمان سيد محمد، 1994، ص 23).

3-2- الدعم المادي:

3-2-1- الدعم والمساندة الأدائية: يحصل عليها الفرد وذلك من خلال مساندة ودعم الناس له بالأموال والأدوات أو مشاركته في بذل الجهد وتحمل الموقف والتخفيف من المسؤولية، فهي الدعم والمساندة بواسطة الفعل وكذلك الدعم بالمال، وقد يكون بإلحاق الشخص المدعوم بعمل قد يتناسب مع إمكانياته وقدراته.

4- طرق تقديم الدعم الإجتماعي:

4-1- الدعم الإجتماعي الرسمي: يقدم هذا الدعم من طرف الأخصائيين النفسيين والإجتماعيين المؤهلون في مساعدة الناس في وقت الأزمات والنكبات والمشكلات إما عن طريق مؤسسات حكومية متخصصة أو جمعيات أهلية متطوعة، حيث يسرع هؤلاء المختصين إلى تقديم الدعم الإجتماعي للمتضررين لتخفيف من آلامهم ومعاناتهم ومشاكلهم

في وقت الأزمات وذلك للتخفيف عنهم، والأخذ بأيديهم في هذه المواقف الصعبة، وتحرص جميع المجتمعات على توفير هذا النوع من الدعم الإجتماعي وذلك من خلال مراكز الإسعافات الأولية والخطوط التلفونية وشرطة النجدة والإطفاء وغيرها (مرسي إبراهيم كمال، 2000، ص 198).

4-2- الدعم الإجتماعي الغير الرسمي: هي مساعدة يحصل عليها الفرد من الأهل والأصدقاء والزملاء والجيران بدافع المودة والمحبة والمصالح المشتركة والالتزامات الأسرية والأخلاقية والإجتماعية والدينية، حيث يدعم القريب قريبه والصديق صديقه والزميل زميله، ويقدم هذا الدعم الإجتماعي بعدة طرق كتبادل الزيارات والإتصالات التلفونية والمراسلات وتقديم المساعدات في الأزمات والنكبات، ويكون أيضا من خلال قضاء بعض الأوقات مع الأصدقاء ومشاركتهم في الأنشطة المختلفة الترويح عن النفس، ومحاولة القيام بالرحلات مع البعض والتنزه والإتصال مع الآخرين، كما أن هذا النوع من الدعم يبعد انشغال الفرد بمشاكله وتيسير الجوانب الوجدانية الموجبة.

ويشكل هذا النوع من الدعم الإجتماعي أهمية كبيرة في التكامل والتوافق بين الأفراد حيث يظهر بأشكال نوعية حسب طبيعة كل مجتمع وبنائه، حيث يكون نظام العلاقات ثابت نسبيا بين الأفراد وتسوده مجموعة من الضوابط والقواعد حسب الطبيعة السائدة.

5- مصادر الدعم الإجتماعي: تلعب الجماعة دورا كبيرا في اكتساب شخصية الفرد، فلا يوجد أدنى شك أن الإنسان يبدأ مراحل حياته في جماعة أساسية هي العائلة تنمي علاقاته الإجتماعية، وتتنوع وتتعدد الجماعات التي يشترك فيها كجماعة الأقران والزملاء في المدرسة وأصدقاء العمل وغيرها، وكلهم يساهمون في دعم الفرد ومساندته بتقديم المساعدة عند حصول المشاكل والأمراض والحوادث، وهدف هذه المساعدة هي بلوغ أقصى درجة ممكنة من القدرة على حل ومواجهة المشكلات التي ألمت الفرد أو التخفيف من حدتها، كما يستمد

الفرد قوة هائلة والشعور بالأمن والإطمئنان وإشباعا لحاجته بالإنتماء إلى الجماعة (علي عباس الدندراوي، 1990، ص139).

فمصادر الدعم الإجتماعي تتمثل في:

5-1- العائلة: تعتبر العائلة الوحدة الإجتماعية الأساسية في المجتمع، فهي المؤسسة التربوية الأولى التي ينشأ فيها الطفل ويتفاعل مع أعضائها، فهي التي ترعي أبنائها وتعمل على تنشئتهم، فنقول أن الفرد يقضي مع أسرته أولى سنوات حياته وهذه السنوات لها أثر بالغ في حياة الفرد، فالجماعة العائلية تعتبر أساس العلاقة الإجتماعية المستقبلية.

الأسرة لها أثر ذاتي والتكوين النفسي في تقويم السلوك الفردي وبعث الحياة والطمأنينة في نفسية الطفل حيث فيها تبدأ علاقات الفرد الإجتماعية التي تكسبه الشعور بنفسه وذاته مع أفراد عائلته، ومن هذه العلاقات ينمي العاطفة والحماية (سمير كامل أحمد، بدون سنة، ص43).

وبما أن الأسرة هي الخلية الأولى الأساسية في بناء المجتمع، وأنها مجموعة أفراد يتفاعلون فيما بينهم في جو عائلي حميمي، فإن أي مشكل يقع لأحد أفرادها يؤثر على بقية أفراد العائلة (داليا مؤمن، 1996، ص30).

وهذا فإن أي مشكل يواجهه الطفل فإذا كان الوالدين ينتمون لعائلة متفهمة يعاملونه بكل حب فسوف يخفف من الآثار السلبية، فالعائلة يمكن أن تقدم دعم إيجابي لحد كبير أو دعم سلبي (عبد منصور محمد، 2003، ص52).

5-2- جماعة الأقران: إن الأصدقاء يلعبون دورا هاما وفعّالا في حياة الفرد بعد العائلة، فيقاسمونه أفراحه وأحزانه خاصة عند وقوع الحوادث والمصائب، فالأصدقاء هم أهم مصادر الدعم الإجتماعي والذي يحتاجهم الفرد في الأوقات الصعبة، حيث يقول كارينجي: أن الرجل الذي يكتسب صداقة الكثير لا يحيا واحدة إنما يحيا ألف سنة، فالصداقة ومصاحبة الأقران

يحقق الكثير من الوظائف الإيجابية التي يمكن تقسيمها إلى فئتين، الأولى الوظائف المعرفية المساعدة على الكسب والتوجيه، والثانية، تتمثل في الترفيه والمشاركة الوجدانية والشعور بالحب وتلقي المساعدة والتعاون (منى محمد عثمان عبد الله الجبلي، بدون سنة، ص14-15).

6- ميكانيزمات الدعم الإجتماعي: يعتبر الدعم الإجتماعي بمثابة عامل يمكن من خلاله الحد من الحوادث المقلقة، وذلك على المستوى العقلي للأفراد، فيكون دوره بالتالي العمل على تهيئة الأوضاع المهددة للخطر، واقتربت البحوث نظريتين نموذجيتين تشخص من خلالها العلاقات بين العوامل الضاغطة، الدعم الإجتماعي، والصحة النفسية.

حسب هذه النظرية فإن الدعم الإجتماعي قد يكون مفيدا للصحة مما يجعلها مستقرة، بغض النظر عن التجارب الفعلية للضغط المعاش من طرف الأفراد.

فتأثيرات الإيجابية للدعم الإجتماعي على الصحة تكون متطابقة مهما كانت حدة الضغط، حيث أن الأشخاص الذين يحضون بدعم اجتماعي مهم يحملون مشاعر العائلة، بفعل أن هذا الأخير يستجيب لحاجاتهم بالإنتماء، الحب، العطف الذي يقوي لديهم مشاعر قوية لتقدير الذات، التشجيعات، بحيث يحسون أن لهم قيمة ومدعمين، إذ يسلكون نمط معيشي سليم نوعا ما مما يقيهم من مختلف الأمراض المرتبطة بسوء حفظ الصحة اليومية أو الحياتية، ولقد أثبتت في هذا السياق تجربة ويكلاند **Weklund** المحققة منذ 10 سنوات على 1400 مريض مصاب بنزيف داخلي في القلب.

فإذا كان الشخص متزوج فإنه يطور الحالة النفسية الجيدة للمرضى، ويؤثر على تقبلهم للعلاج، إذ أن الدعم المقدم للمرضى يخفض من خطر الموت لمرض القلب المزمن (Marilou.b et all, 1994, p140).

فالدعم الإجتماعي له دور في سير التطور المعرفي، حيث أن المثال المقترح مسبقا يوضح أن الفرد عندما يعاني من مشكلة مالية كبيرة، فيحصل في المقابل على الدعم الإجتماعي من طرف محيطه فيكون أقل ميلا لتأزم الوضعية الضاغطة وتطويرها، مقارنة بالأشخاص الذين لم يتلقوا الدعم، وهذا ما يجعل الفرد ينظر إلى الوضعية على أنها ليست جد مخيفة (Marilou.b et all, 1994, p142).

الدعم الإجتماعي يمكنه أن يعدل من آثار الضغط، بتأويل استجابات المفحوص تجاه المواقف الضاغطة حتى بعد التقدير السلبي الأول للوضعية، مثلا شخص يواجه مشكلة معينة يمكنه الحصول على الدعم من طرف شخص معين لحل مشكلته، لكي يثبت له أن المشكل المعاش ليس له أهمية وأنه ينبغي أخذه من الجانب الإيجابي، وبالتالي فإن الدعم الإجتماعي يمون كعامل مهدئ لاستراتيجيات المقاومة من قبل الأشخاص في الوضعيات الصعبة والمهددة (Maroulou.b, 1994, p144).

وفي الأخير فإن الدعم الإجتماعي هو إيجابي وفعال عندما يدرك الفرد نوعية هذا الدعم ويستغله من جانبه الإيجابي، كما يكون الدعم غير فعال إذ لم يدركه الفرد، وأهمل فائدته بطريقة أو بأخرى.

7- العلاقة بين الدعم الإجتماعي والأحداث الضاغطة: إن المساندة الإجتماعية لها أثر مخفف للأحداث الضاغطة، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة، تختلف استجاباتهم السلبية مثل القلق والإكتئاب وذلك تبعا لتوفر هذه العلاقات الودودة والمدعمة، حيث يزداد احتمال التعرض لهذه الإضطرابات كلما نقص مقدار الدعم الإجتماعي.

وكذلك الدعم الإجتماعي يلعب دورا هاما في تعديل العلاقة بين إدراك الأحداث والأعراض المرضية، فهي لا تخفف أو تلتطف من وقع الضغوط فقط بل قد يكون له آثار

شفائية أو واقية من أثر هذه الضغوط، فالدعم الإجتماعي له دوران وهما الدور الوقائي والدور الإنمائي.

7-1- الدور الإنمائي: ففي الدور الإنمائي يكون الأفراد الذين لهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم ويدركون أن هذه العلاقات يوثق بها، فهم يكونون من الناحية الصحية أحسن من غيرهم الذين يفتقدون هذه العلاقات، فهي تساهم في التوافق الإيجابي، فالمساندة الإجتماعية تلعب دورا في التخفيف من هذه الضغوط وخاصة ما إذا كانت هذه الضغوط تعددت أمام الفرد فالدعم يخفف من الأعراض (Cobb, 1996, p15).

7-2- الدور الوقائي: يرى لازاروس أن الضغط ينشأ عندما يقدر شخص ما موقف يتعرض له على أنه مهدد، ولا تكون لديه استجابة مناسبة للتعامل، وإن هذه المواقف هي تلك التي يدرك فيها الفرد أنه من الضروري أن يستجيب للموقف لكن الإستجابة المناسبة لا تكون متاحة له بشكل مباشر وبرغم أن حادثا ضاغطا واحدا قد لا يفرض مطالب كثيرة على القدرة على التعامل مع الموقف لدى الكثير من الأشخاص إلا أنه عندما تتجمع مشكلات كثيرة تكون مستمرة ومجهددة لقدرة الفرد على حل المشكل، فإنه من الممكن أن تحدث هذه الأحداث اضطرابات خطيرة وتأثير سلبي، وأن العلاقات الإجتماعية تقي الفرد وتحول دون حدوث تأثيرات سلبية فهي تعزز سلوكيات إيجابية واستجابات عصبية غددية مناسبة التي تحافظ بدورها على نشاط الجسم الفزيولوجي السليم في وجه الضغوط والمخاطر المدمرة.

إن الدعم الإجتماعي والعلاقات المرضية التي تتميز بالحب والمودة والثقة تعمل كحواجز ومضادات للتأثير السلبي لضغوط الحياة على الصحة النفسية للأفراد، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجاباتهم لتلك الأحداث تبعا لتوافر العلاقات الإجتماعية كما ونوعا، وهي تلعب دور الملطف، فهي تحسن في أساليب التعامل مع الضغوط ومواجهتها وأن مشاعر الإخفاق في مواجهة الضغط المقدر يولد الإحساس بعدم القدرة ونقص في تقدير الذات، فوجود الدعم الإجتماعي يزيد من تقدير الذات والثقة بها وربما قد يكون له تأثير

مباشر على النظام الإنفعالي وبذلك يتكيف الفرد مع مواقفه (الشناوي محمد وعبد الرحمان سيد محمد، 1996، ص36).

خلاصة:

وفي الأخير فإن الدعم الاجتماعي هو إيجابي وفعال، عندما يدرك الفرد نوعية هذا الدعم ويستغله من جانبه الإيجابي، كما يكون الدعم غير فعال إذ لم يدركه الفرد، وأهم فائدته بطريقة أو بأخرى.

الفصل الثالث

الصدمة النفسية

تمهيد:

تعرض المجتمع الحديث إلى عدة تغيرات على شتى المستويات، نتيجة الحوادث التي عرفها العالم في العصر الحالي مثل : الكوارث الطبيعية، الحروب، الاعتداءات الجنسية، الجرائم بمختلف أنواعها، وقد خلفت هذه الظواهر آثار مادية ونفسية، فالآثار النفسية هي مخلفات الصدمات الناتجة عن معايشة الظواهر الصادمة، وهذا ما يعرف بالصدمة النفسية ونحاول من خلال هذا الفصل تسليط الضوء على الصدمة النفسية بمختلف تعاريفها وبكل ما يتعلق بها عموماً .

1-تاريخ تطور مفهوم الصدمة النفسية:

مر مفهوم الصدمة النفسية بمراحل تاريخية طويلة وأبرز تلك المراحل أظهرت ملاحظات أخرى جديدة مثل : قصة إبيزودوس المذكورة لدى هيرودوت هذا الجندي الذي فقد بصره في معركة ماراتون.

بعد عدة قرون جاء كتاب **lucrece de mature rerum** الذي ألفه **ciceron** قبل الميلاد ويهدف إلى حث الناس على مواجهة الخوف، الموت، والآلهة مشخصا حالة الأحلام الصدمية التي ترجع طبيعة الأحلام إلى معايشة الأحداث خلال ذلك اليوم، ومواضيع أحلامنا هي في الحقيقة التي شددت انتباهنا أطول مدة وتطلبت بذل جهد نفسي في واقعنا لشن المعارك ونواجه القتال البحري وندعم كفاحنا المعتاد ضد العاصفة .

بعد ذلك جاءت الحروب الدينية التي أبرزت الأحلام الصدمية خاصة في الحروب التي جمعت الكاثوليك والبروتستانت ما بين 1562 و 1598 وتسجل الحروب الدينية ضمن إطار صراعات عقائدية على الصعيد الأوروبي حيث أن الملك شارل العاشر مع نهاية مجزرة **saint barthelemy** وهذه المجزرة منضمة ضد البروتستانت الذين أعدموا في باريس نهاية أوت 1972 حيث اتصل بطبيبه الشخصي ليبلغه لتعرضه لأحلام مضايقة وتثير لديه صدمات

فيقول لا أدري ما يحدث لي فمن أيام أحس بشيء ما في نفسي، وأنه يتهبأ لي وكأنني أري أجسام تلك الموتى في يقضتى وأحلامي

ثم تطور هذا المفهوم وكان هذا المفهوم يستعمل في الجراحة ليبدل على فعل عنيف في الجسم ضربة بتر وجرح وليبدل أيضا على فعل عنيف من أصل خارجي ثم نقل هذا المفهوم إلى الطب العقلي والتحليل النفسي

ولقد ادخل هذا المصطلح الطبيب الألماني هرمان أينهايم سنة 1884 ليصف الأحداث العنيفة التي تؤثر على النفس ويعتبر اينهايم المرجع الأساسي في تاريخ العصابات

في علم النفس المرضي فنشر مرجعه حول **nevrose traumatiques** أي العصابات الصمدية في 1888 ويعرض اينهام في مرجعه 42 حالة عصاب ناتج عن حوادث السكة الحديدية ومنها نشأ مفهوم الصدمة السيكلوجية

وسرعان ما استعمل **chamcot** ها المصطلح ليبدل عن بعض حالات الهستيريا وكذلك فرويد الذي حول بعمق هذا المفهوم

وأكدت دراسة **فونتانا** واخزون أن سبب الشروع في الانتحار وسط عينة من الأفراد مؤلفة من 1198 جندي من المشاركين في الحرب الفيتنام فان الصدمات النفسية هي التي كانت وراء الانتحار.

والواقع أن فترة ما بين الحرب العالمية الأولى والثانية، شهدت مآسي كثيرة عن آثار الحروب وهذا ما دعي الاخصائين النفسانيين إلى اعتبار أن الصدمات النفسية للجنود الأمريكيين في حرب الفيتنام أظهرت أعراض الاضطراب عند ثلث الجنود العاديين .

2- تعريف الصدمة النفسية :

2-1 لغتا :

إن مصطلح الصدمة النفسية جاء من الكلمة اليونانية **truma** والتي تعني جرح محدث من طرف العنف وقد استخدم هذا المصطلح في الجراحة.

2-2 اصطلاحا:

مصطلح الصدمة في علم النفس يستخدم لدلالة علي ظاهرة احتراق وكسر النفس عن طريق مؤثرات عنيفة وقوية.

كما نجد في معجم علم النفس التحليل النفسي: انه يعرف الصدمة النفسية على أنها حدث في حياة شخص، يتحدد بشدته والعجز الذي يجد الشخص فيه عن الاستجابة الملائمة

حيال هذا الحدث، مما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وأثار دائمة مولدة للمرض حيث تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الإثارات وتكون مفرطة بنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبنسبة لكفاءته لسيطرة على هذه لإثارات وإرصائها نفسيا.

-تعريف فرويد.

يطلق فرويد اسم الخبرة الصادمة على نوع الخبرة المفرطة لإثارة الجهاز النفسي في وقت قصير جدا، بحيث يستطيع احتمالها فيتداعى بالأعراض العصابية أو الذهانية (حنفي. عبد المنعم، 1995 ص 316)

لقد اعتبر فرويد الصدمة كحدث يسبق قليلا أو يزامن تكون العرض وان الطابع الصدمي لا يجب أن يرتبط بالحدث الصدمي بحد ذاته وأن الأمر هو إحياء لذكري مؤلمة أو صدمة نفسية من الطفولة . (النابلسي. محمد احمد، 1990 ص 23)

ويعرفها وينفورد هوبر: في كتاب مدخل لسكولوجية الشخصية، وفيه جاء اسم الصدمة والذي يطلق على تجربة أدت إلى اثر نتيجة لرعب أو قلق أو خجل أو ألم (وينفرد. هوبر، 1995 ص 167)

تعريف الجمعية الأمريكية لطب العقلي:

تحدد الجمعية الأمريكية لطب العقلي بدقة تعريف الصدمة والظروف التي تنتجها ويعبر هذه الأخيرة عن الاختلال في التوازن الانفعالي للفرد أو العجز عن السيطرة على الانفعالات ،وتري أن الصدمة النفسية تحدث عندما يعيش الفرد أو يشاهد أو يواجه يتضمن تهديدا فعليا بالموت أو جروح خطيرة أو التهديد بالسلامة الجسدية أو خطر على احد الأقارب أو الأصدقاء أو تدمير سكن أو اكتشاف جثة وتكون الاستجابة بالخوف والرعب والعجز وفقدان التحكم .

يعرف **Diathkim 1982** الصدمة النفسية على أنها الأمر الناتج عن إثارة عنيفة تظهر في ظروف غير مناسبة ولا تكون نفسية الفرد قادرة على خفض التوتر الذي تنتجه وهذا لعدم قدرة الفرد على القيام بعملية إرسان كافي

3-الصدمة النفسية من منظور التحليل النفسي:

تقترح النظرية الفرويدية حول الصدمة نظرية الإغراء، حيث تهتم بالسبب في تاريخ شخصية الفرد، أما النظرية الثانية فتقول أن السبب يكمن في الصدمة نفسها، يقول فرويد في الفترة الأولى من الإغراء أن الصدمة تأتي من الخارج، وتكون بعيدة كما ذكر فرويد أن كل شيء يحدث في العصابات، مثل الوسواس الهستيريا والقلق، حيث تأتي مباشرة من الفعل المضطرب والمرضى لذكريات اللاشعورية أو الغير المدركة وفي هذه الحالة بدأ البحث عن علاج العصاب والذكريات اللاشعورية وتبدوا متصلة مع الصدمة النفسية الطفلية.

كما اعتبر فرويد صدمة الميلاد وما يصاحب المولود بالاختناق أول تجارب القلق في حياة الانسان، ثم عاد فرويد بتناول العصاب في حالات مختلفة فمنذ عام 1890 وفي دراساته حول الهستيريا، ثم بعد الحرب العالمية في دراساته حول ما وراء مبدأ اللذة،
(النابلسي.محمد احمد، 1990 ص 24-25)

4-المفاهيم المتداخلة مع الصدمة النفسية

-الصدمة:تشير إلى الأثر الداخلي الناتج على الشخص بسبب حادث ما.

-الحادث الصدمي:حادث غير اعتيادي وفجائي وفيه مشاهدة مريعة في لقاء مباشر مع الموت

-العصاب الصدمي:تعرض شديد لصدمة وبشكل مباشر باستبعاد ضغوط الحياة اليومية من عصاب الحرب والكوارث

-إجهاد ما بعد الصدمة:اضطراب الشدة النفسية بعد الصدمة ويظهر بإحياء الخبرة الصدمية المؤلمة

-الضغط النفسي: حالة من التوتر الشديد بسبب عوامل ضاغطة سواء المتغيرات البيئية او عوامل داخلية كالصراع النفسي (Wemerdfnoihlish,1997,p 452-453)

-اضطراب ما بعد الصدمة :

عرف يعقوب 1999 ص 39 اضطراب الضغوط التالية لصدمة علي انه مرض نفسي،

تم تصنيفه من جانب الطب النفسي 1980، 1987، 1994 ويظهر هذا الاضطراب

عندما يتعرض الفرد لحدث مؤلم جدا ويتخطي حدود التجربة الإنسانية المألوفة،

كالاعتداء والحرب والاعتداءات المختلفة والقتل ولاحقا تظهر عدة عوارض جسدية و

نفسية كالتبدل ، التعرق ، التجنب ، الأفكار و الصور الداخلية ، ضعف الذاكرة و التركيز

...الخ

وفي الواقع ليس جميع من يتعرض لصدمة أو كارثة يسقطون في الاضطرابات المذكورة

إذ أن هناك عوامل معينة تساعد في ظهور الاضطراب بما في ذلك طبيعة الصدمة، سن

الضحية، طبيعة الشخصية واستعدادها المرضي، ودور البيئة.

كما ذكر عكاشة 2003 ص 190 ان هذا الاضطراب يظهر كرد فعل متأخر أو ممتد

زمنيا، لحدث أو إجهاد ذو طابع يحمل صفة التهديد أو كارثة استثنائية، وينتظر منه أن

يحدث ضيقا عاما لأي شخص وإن وجدت عوامل مرسبة للزملة مثل سيمات الشخصية، أو

تاريخ سابق للعصاب، وقد يزيد ذلك من ظهور العصاب و تفاقمه لكن تلك العوامل غير

كافية في تفسير ظهورها

ويؤكد عكاشة علي انه تتضمن الأعراض النمطية نوبات من اجترار الحادث،من خلال

ذكريات اقتحامية مع أحلام وكوابيس، التي تحدث مع الخلفية المستمرة بالإحساس بالخطر

والتبدل الانفعالي، والانفصال عن الآخرين وعدم الاستجابة للعالم المحيط، وعدم التمتع وتجنب النشاطات التي تذكر بالموضوع،

ذكر الرشيدى وآخرون: أن الرابطة الأمريكية لطب النفسي تناولت اضطراب الضغوط التالية للصدمة في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع في الاضطرابات النفسية بالتحديد و التحليل علي النحو التالي.

اضطراب الضغوط التالية للصدمة هو فئة من فئات اضطراب القلق، حيث يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسمي غير عادي في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة وفي بعض الأحيان ليس قبل 3 أشهر أو أكثر بعد التعرض لصدمة (الرشيدى هارون توفيق 2001 ص 12)

5- معايير تشخيص اضطراب الضغوط التالية لصدمة حسب Dsm4

*مواجهة حادث صدمي:

- المواجهة الأولى أن يكون الشخص نفسه، أو أشخاص آخرين مقربين إليه علي وشك الموت أو التهديد بالسلامة الجسدية.
- ردة الفعل تكون:الخوف الشديد، العجز أو الرعب.
- * عودة معايشة الحدث المستمر علي شكل:
- عودة الذكريات المؤلمة والمزعجة علي شكل صور وأفكار وتصورات.
- معاودة الأحلام المجهدة.
- التعامل أو الشعور كأن الحدث يتكرر.
- * التهرب الدائم من المحفزات المرتبطة بالصدمة أو تسطيح الاستجابة العامة لها.
- وذلك عند استقاء ثلاثة من سبعة معايير التالية:
- التجنب المقصود للأفكار والمشاعر أو المحادثة المتعلقة بالصدمة.

- التجنب المقصود للأنشطة أو الأشخاص أو الأماكن الذين يثيرون الذكريات.
- عدم القدرة علي تذكر جزء هام من الصدمة.
- تضائل ملحوظ في الاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة.
- الإحساس بعدم الارتباط والقطيع مع الآخرين
- محدودية التأثير العاطفي.
- الإحساس بمحدودية المنظور.
- *الأعراض المستمرة لزيادة الإثارة، عند توفر اثنين من المعايير الخمسة التالية:
- مصاعب في الاستسلام إلي النوم أو الأرق.
- الهيجان او نوبات الغضب.
- التحفز واليقظة الشديدة.
- الجفل.
- * الاضطراب يستمر للأكثر من شهر واحد
- اضطراب بسبب ألام مرضية سريرية كبيرة أو اختلال في المركز الاجتماعي أو المهني.(سعدوني،غدير مسعود،بدون تاريخ،ص17)

6- النماذج النظرية المفسرة للاضطراب ما بعد الصدمة

6-1النظرية المعرفية :

النظرية المعرفية تهتم بالتعرف ما إذا كان الموضوع خطر، حيث تركز على فكرة البنية المعرفية المقترحة، التي تميز ذاكرة طويلة المدى، هذه النظرية تركز على تدريب الموضوع على الدفاع أو الهروب من الخطر، لكن إذا كان الموضوع لا يستطيع وصف معنى الخطر، فان بنيته المعرفية المقترحة تكون متدهورة ويعرض أعراض فسيولوجية مفرطة كالتجنب الغير المبرر كذلك كل الشبكات التي تشير إلى الخطر تكون كثيرة الحركة .

تعتبر Chantoub, c. المخ على انه مجموعة من العقد التي تبحث عن المعلومات المتصلة بشبكة الاستقبال كالحجز وتسيير المعارف و الانفعال والسلوك، وهذه العقد تعمل حسب قدرة الفعل والكف.

عندما توجد صدمة نفسية يبقى الانتباه يعمل بطريقة مستمرة، وكل عملية جديدة تقوم بتثبيت آليات الكف الذي لديه عامل يعمل على إعادة نشاط بعض عقد الخطر، الذي يسبب في معارضة الصور والأفكار التطفلية وردود الأفعال المنذرة، وبعدها يلتقط الشعور لنفس الحالة من طرف الموضوع، ويزود إثبات جديد. وذلك لوجود خطر ويجذب زيادة الانتباه والذي يؤدي إلى حلقة مفرغة لردود الأفعال المنبهة وهذه الآليات تكشف أشارات الخطر الموجودة عند كل فرد لكنها سريعة عند الافراد المصدومين -1999 p234 (Croq, I.235)

6-2 النظرية السلوكية:

ترتكز النظرية السلوكية على أن السلوك الإنساني العادي أو المرضي يكون مكتسب والآليات المشتركة لتدريب الاشرط الكلاسيكي

فالصدمة حالة رعب تسبب ردود أفعال انفعالية مقلقة على ثلاثة الحركة، الفسيولوجية، المعرفة، وهذا ما يفسر تطور وبقاء اضطراب ما بعد الصدمة

وفي هذه الحالة فان المكان والضجيج والأشياء، هي مشتركة في الحدث الصدمي حسب نوع الاشرط الكلاسيكي منبه استجابة ثم بعدها تسبب نفس الاستجابة المقلقة أما الاشرط العملي يسمح ببقاء وتعميم الاضطراب فموضوع او الفرد سرعان ما يلاحظ القلق يتناقض عند تجنب الحالة المكان و الأصوات والأشياء ي تيقض نفس الألم ونفس القلق الحادث الصدمي الأصلي (G,lopez et al p 93-94)

6-3 نظرية التحليل النفسي :

الصدمة فى التحليل النفسى هى آثار مفرطة ناتجة عن حادث عنيف يؤدى إلى الإفراط فى استخدام الطاقة، التناول التحليلى بصفة عامة يعطى أهمية لظاهرة الصدى بمعنى ما يمكن أحيائه من صدمات وصراعات قديمة لأشعورية بسبب استثارة فائقة تجتاح الجهاز النفسى وشدهتها تكون كافية للإفشال الدفعات التى كانت فعالة من قبل

ومن اجل الحديث عن الصدمة بمعنى الكامل يجب أن تكون هناك شروط :

-شروط نفسية خاصة يجد الفرد فيها حالته كما فى حالة التنويم المغناطيسى

-حالات تشبه الذهول والدهشة ذات معطى نفسى

-تعيق الحالة الاستجابة الملائمة وتسبب حصر

-قد تكون هذه الظروف صراعا نفسيا (جون لابلاش ولونتاليس 1987 ص 300)

6-5 النظرية البيولوجية

حاول بعض الباحثين أن يربطوا محتوى الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تبديلات كيميائية ووظائفية أن الصدمة تؤدى إلى اضطراب فى الدماغ وبعض وظائف الجسم حاول بعض الباحثين أن يربطوا اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تبديلات كيميائية و فسيولوجية و وظائفية والذي تدخل فيه عدة عوامل وراثية مثل الذاكرة ونعنى بذلك مجموعة من الأحداث التى تعرض لها الفرد الموجودة من قبل فى جهاز العصبى كما يتدخل فى ذلك الإدراك ويكون بواسطة الحواس أو العوامل الداخلية وتكون تحتوى على مجموعة من العمليات الداخلية

(Genon et all1997p28)

6-6التناول النفس جسدي السيكوماتى :

يري مارتن أن الأصل الخارجي لصدمة لا يؤثر في حد ذاته، و أن فقدان شخص قريب لا يكون صدميا عند الراشد ويرى ان الصدمة المبكرة تعتبر بمثابة عنصر مؤدى إلى خلل التنظيم ونقطة بداية للأمراض النفس جسدية وتتجاوز قدرات الفرد على الارصان العقلي فالارصان العقلي هو العمل الذي ينجزه الجهاز النفسي فى السياقات المختل (Selegman martin,1976,p125)

6-7 نظرية ميشان فيان :

لتختلف كثيرا عن تناول مارتين حيث يعتبر الصدمة مرتبطة بنوعية الحادث وحسب الوضعيات التي تسببه .

7- أعراض اضطراب ما بعد الصدمة:

7-1 تكرار معايشة الحدث الصدمي

يعتبر العنصر الاساسى الدال على وجود حالة مرضية، يظهر مثلا عند الأطفال في رسومات والألعاب التي يقومون بها.

7-2 فرط النشاط العصبي الحركي

تظهر فى القلق، حالة الاستنفار، ردود فعل سريعة مع الارتجاف، عند الأطفال تظهر حالة الحركة الزائدة.

الأرق وذلك نتيجة لحالة المقاومة ومحاولة البقاء منتبها، وبذلك منع حالة الاسترخاء لدخول فى حالة النوم.

حالات الاستيقاظ المتكررة من النوم وذلك بسبب الاحلام المزعجة والكوابيس.

ويسحب بخفقان القلب، قلق شديد، تعرق، عدم القدرة على تذكر الاحلام المزعجة.

7-3 اضطرابات التغذية:

فقدان الشهية أو اختيار الدائم لنوعية الأكل (النابلسى. محمد احمد، 1990 ص17)

7-4 اضطرابات سيكوماتية :

التبول لإرادي عسر عميق في الإمساك

الصلع، الأزمات

8- مسار ومآل الصدمة النفسية

من المعروف أن ضغط ما بعد الصدمة يأخذ بعض الوقت كي تظهر أعراضه وهذا الوقت يتفاوت فيقتصر في بعض الحالات على أسبوع ويطور في حالات أخرى ليصل لثلاث سنوات وتتفاوت شدة الأعراض من وقت إلى آخر وقد تبين من الدراسات النمطية أن

-30 بالمائة من حالات يتم شفاءها تماما .

-40 يستمرون بالمعانات من بعض الأعراض البسيطة

-20 بالمائة يعانون من أعراض متوسطة الشدة

-في حين يبقى 10 بالمائة كما هم أو يتدهورون أكثر

وهناك علامات تشير إلى توقع المآل الجيد

-ظهور الأعراض بعد وقت قصير -قصر مدة الأعراض اقل من ستة أشهر

-كفاءة أداء الشخصية قبل الاضطراب

-وجود دعم اجتماعي جيد

-عدم وجود اضطرابات شخصية أخرى مصاحبة للحالة

وقد وجد في بعض الأحيان أن المآل قد يصبح أسوأ في حالات الأطفال وكبار السن وذلك للافتقار لهم لقدرات التكيف والمواجهة (hikapplan et BJ. Sadoch, 1998).
(p 81)

9- مراحل الصدمة النفسية:

9-1 مرحلة الصدمة والإنكار:

فيها يتصرف المصاب دون وعي وكأنه لم يتعرض إلى أي صدمة وتعتمد هذه المرحلة على نوع ودرجة الصدمة النفسية

9-2 مرحلة الغضب:

وفيها يشعر الفرد بالغضب ويبدأ يلوم نفسه عما حدث

9-3 مرحلة الكمون

تكون في حالة من التوقف وعدم التصديق، التأمل و التفكير المشتت المركز حول الحادث، والتذكر الدائم لظروف الحادث الصدمي، قد تكون بضعة ساعات، أو تمتد لبضعة أشهر في بعض الأحيان قد تكون نقطة تحضير لدفعات الأنا الصدمة المواجهة العنيفة، وفي خلال هذه المرحلة يجب حث الفرد علي التعبير عن شعوره وحالته الداخلية، ومحاولة التحكم في الوضع عن طريق التعبير اللفظي، الإصغاء، المساندة العاطفية، وبمجرد بداية كلامه عن حيثيات الحدث الصادم يمكن اعتباره مؤشر جيد عن بداية تنظيم الجهاز النفسي لسيطرة علي تظاهرات الصدمة

9-3-1 متلازمة التكرار:

اضطراب التكرار هنا يحدث لشخص المصدوم حالة من إعادة استحضار الحادث الصدمي في شكل معايشة خيالية و هوائية، وذلك يظهر في الكوابيس المرعبة، وحالات

الهذيان المؤقت في بعض الأحيان وحالة التأثر الوجداني الكبير هو السبب في ظهور هذه النوبات من الهلع و الخوف الكبيرين، ولتقليل من هذه الحالة ننصح دائما المختصين أن يكون منتبها من احتمالية دخول العميل في حالة مرضية حادة، قد تأثر في التشخيص الصحيح و المهدئات النفسية هي أحسن تدخل في هذه الحالة، ونستطيع القول أن متلازمة التكرار في هذه الحالة للحادث الصدمي هو محاولة مواجهته مرة أخرى لتجاوزه هواميا وخياليا.

9-3-2-مرحلة المساومة :

وفيها يبدأ بإعطاء الوعود لنفسه وذلك بأي شيء للخروج من تلك الخبرة ومحاولة استعادة ما فقده

9-4-مرحلة التقبل:

وفيها يبدأ باستيعاب ما حصل له وتقبل الأثر النفسي الذي خلفته الصدمة وتعد هذه المرحلة بداية العلاج

9-5- إعادة تنظيم الشخصية

بعد أن يكون العميل قد عاش الحادث الصدمي يحدث نوع من التغيير في بناء الشخصية فتتغير عاداته اليومية تصرفاته مع محيطه تصوراته وحتى نشاطه الجنسي فيدخل في نوع من عدم الثقة في المحيط والبحث عن الأمان ومحاولة إعادة بناء النفس من جديد علي المختص أن يحاول مساندة العميل في هذه المرحلة ويجعله يدرك حالة الأمان التي يبحث عنها بعيدا عن الحادث الصدمي وما ينتج عنه من اهتزازات في الشخصية

(سي موسى. عبد الرحمان و زراق رضوان، 2002، ص80)

10- العوامل المرتبطة بدرجة تأثر الفرد بالصدمة النفسية :

10-1 عوامل تتعلق بشخصية الفرد والعوامل الاجتماعية :

بينت الدراسات التي أجريت علي أشخاص طوروا اضطرابات نفسية بعد الصدمة، وجود علاقة بين الشخصية السابقة والمزاج وتطور اضطرابات نفسية لديهم، فيما بعد ووجود اضطرابات نفسية سابقة، لدي الفرد الذين يتعرضون لخبرات صادمة يزيد من احتمال تطورا اضطرابات النفسية الناتجة عن الخبرات الصادمة أكثر من الأفراد الآخرين الذين لا يوجد لديهم اضطرابات سابقة.

10-2 عوامل مرتبطة بطبيعة الحدث الصادم:

يمكن تحديد طبيعة الحدث الصادم بعدة أبعاد منها ما يتعلق بنوع الخبرة الصادمة فالأشخاص الذين تتضمن تهديد بالموت أو تهديد بالسلامة الجسمية، يكونون أكثر تأثرا ويكونون عرضة للاضطرابات النفسية الناتجة، عن الخبرات الصادمة أكثر من الأفراد الذين يتعرضون لمشاهدة أو سماع مواقف أو أحداث تتضمن تهديد بالموت أو تهديد سلامة الجسدية للآخرين.

(Wenar.k, 2000,187-188)

درجة القرب من الحدث الصادم تلعب دور في استجابة الفرد للحدث الصادم فالشخص الذي يتعرض بيته للقصف أو إطلاق النار وهو بداخله يتأثر بالحدث الصادم أكثر من الشخص الذي يتعرض بيته للقصف وهو ليس في الداخل -اضطراب الضغط ما بعد الصدمة كما تؤثر شدة التعرض لصدمة النفسية من حيث الاستمرار تعرض للأكثر فترة زمنية ولأكثر من حادث صادم كما أن المناطق التي تشهد حروبا تلعب أيضا دورا في درجة استجابة الشخص للخبرة الصادمة ودرجة التأثير بها وتجعله أكثر عرضة للإصابة بلامضطرابات النفسية الناتجة عن الخبرات الصادمة (شعت 2005 ص 33)

11-أنواع الصدمات النفسية:**1-11 الصدمات الأساسية :**

يرتبط هذا النوع من الصدمات بالحالة التي يعيشها الفرد المتمثلة بالخبرات الغير العادية التي تعترضه خلال مراحل نموه، بحيث تترك له آثار نفسية لا يمكن استحداثها بأي صدمة أخرى، ومن أهم الصدمتين اللتان يصادفهما الفرد في حياته هما:

1-1-11صدمة الميلاد:

حسب **Rank** فان مصدر الخطر خلال مرحلة الميلاد هو تأثر الجنين بقلق أمه، فكل مصدر قلق في الولادة له تأثيرات داخلية على مستوى الجنين، وكذلك فإن تفريق الجنين عن ثدي أمه فقد يشكل عائقا مستقبليا على هذا الطفل.

11-1-2 صدمة البلوغ :

البلوغ هو مجموعة من التحولات النفسية المرتبطة بالنضج الجنسي، ويتم الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة، والتي تظهر عادتاً في نمو الجسم والخصائص الجنسية وتظهر عادتاً من **12-14** سنة بحيث يظهر في نقصان الاتزان التطوري عند الطفل العادي بينما يكون عادياً عند الراشد

11-2 صدمات الحياة:

وهي تلك الأحداث والتجارب التي يمر بها الفرد في حياته وقد تكون بسيطة أو عنيفة تهدد الحياة كصدمات الحروب والمجازر وأعمال العنف والحروب وقد تكون طبيعية كالزلازل البراكين وهي خارجة عن نطاق الفرد أو اصطناعية

11-2-1-1- صدمة الطفولة :

الصدمة عند الطفل تعنى الجرح النرجسي حيث نستطيع أن نستنبطه فيما يخص الجروح الجسدية أو النفسية

11-2-2- صدمة المستقبل :

تكون نتيجة للإفراط في الإثارة ويحدث ذلك عندما يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي، أي قدرة الفرد على التكيف وليس شرط أن يكون هذا الحدث مؤلماً مثل التهديد الخطير أو رؤية الجريمة مثلاً (حنفي. عبد المنعم، 1996 ص 924)

خلاصة:

إن التعرض لضغوط والصدمات ظاهرة تميز حياة كل فرد وترتبط بالعديد من العوامل النفسية والجسدية وتؤدي لحالة الصدمة فتكون الصدمة النفسية عند الفرد لا يرتبط فقط بخطورة الحدث المعاش انما يرتبط أيضا بتجمع عوامل عديدة كطبيعة الشخصية والمساندة التي يتلقاها الفرد.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

تمهيد

بغرض التأكد من التساؤلات السابقة والتحقق من صدق الفرضيات المطروحة، ارتأينا القيام بمجموعة من الخطوات الخاصة بإجراءات الدراسة الميدانية، حيث قمنا باختيار المنهج المناسب لطبيعة الدراسة التي نحن بصدددها، ولذلك قمنا باختيار عينة وفقا لمجموعة من الشروط بالإضافة إلى مجموعة من أدوات القياس التي حاولنا تطبيقها على العينة.

1- التذكير بفرضية البحث:

* هل يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند أمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء.

2- الدراسة الاستطلاعية:

1-2- تعريف الدراسة الاستطلاعية:

هي دراسة أولية ومبدئية للتعرف على الظاهرة التي يريد الباحث دراستها، تهدف إلى توفير الفهم الدقيق للدراسة المطلوبة والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها، وإخضاعها للبحث العلمي وكذلك التأكد من الخصائص السيكومترية للمقاييس المستعملة، تطبق عادة على عينة صغيرة وتمكن من اختيار العينة الصالحة لدراسة الأسئلة التي تتطلب التركيز فيها وتفصيلها وفحصها، وقد ترشد هذه الخطوة إلى الصعوبة الخفية لهذا البحث (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، ص 68).

كما يعرفها الباحث محمد فهمي السيد على أنها بحث واسع مبني على أساس الموضوعية والمنطق الذي يمكننا من التوصل إلى فرضيات تتعرض بدورها إلى النقد والتحليل (محمد فهمي السيد، 2000، ص 69).

فالدراسة الاستطلاعية تهدف إلى التعرف إلى ميدان البحث وكذلك قابلية الإنجاز ومدى توفر العينة.

2-2: طريقة إجراء الدراسة الاستطلاعية:

لقد قمنا بالتنقل إلى الميدان المتمثل في مستشفى بوغني الذي يقع في دائرة بوغني ولاية تيزي وزو، وذلك بعد إحضارنا لتصريح من إدارة الجامعة، حيث قمنا بالتواصل مع إدارة المستشفى ببوغني التي وافقت علي الأمر وقامت بتوجيهنا الي مكتب المختص النفسي المتواجد هناك وذلك من اجل إيجاد عينة بحثنا، لقد قام هذا المختص بمساعدتنا قدر الإمكان

حيث عرض علينا حالة واحدة وقمنا بالمقابلة العيادية معها كما قمنا بتطبيق المقاييس التي سنستخدمها في هذا البحث المتمثلة في مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس الصدمة النفسية علي هذه الحالة .

2-3 الخصائص السيكومترية للمقاييس المستعلة

2-3-1 الخصائص السيكومترية لمقياس الصدمة النفسية :

لقد قمنا بغرض مقياس الصدمة النفسية علي العديد من المحكمين المختصين في علم النفس، وقد طلبنا من المحكمين ابداء وجهة نظرهم إزاء سلامة البنود من حيث الوضوح ومن حيث الصياغة اللغوية والبساطة والدقة، وكذلك ملائمته لموضوع بحثنا.

لقد رأى السادة المحكمين ان هناك بعض بنود مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة غير سليمة من حيث الوضوح ومن حيث الصياغة اللغوية والبساطة والدقة وانها تستلزم اعادة الصياغة، كما هو مبين في الجدول اسفله.

الجدول رقم(1) يوضح العبارات التي تم تعديلها في مقياس اضطراب الضغط ما بعد

الصدمة بعد صدق المحكمين.

البند	قبل التعديل	بعدالتعديل
07	هل لديك فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها؟	هل فقدت القدرة علي تذكر الحدث الصادم الذي تعرضت له؟
09	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد عن الاخرين ولا تشعر بالحب والانبساط؟	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد عن الاخرين؟
17	هل الاشياء او الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة تجعلك في نوبة من ضيق التنفس، الرعشة، التعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب؟	هل تشعر بضيق التنفس، الرعشة، التعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب عندما تتكرر الاشياء

<p>والاشخاص الذين لهم علاقة بالخبرة الصادمة؟</p>		
--	--	--

لقد تم تطبيق المقياس علي عينة بلغت 80 بهدف حساب ثبات المقياس مما سمح لنا
بإضافة الي صدق المحكمين التحقق من صدق المقياس عن طريق الصدق الذاتي وصدق
الاتساق الداخلي وكانت النتائج ك التالي:

ب- صدق الذاتي لمقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة :

اعتمدنا في حساب الصدق الذاتي لمقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة علي

المعدلة التالية: الصدق الذاتي يساوي $\sqrt{\text{الثبات}}$

الصدق الذاتي اذن يمثل الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وبما ان ثبات المقياس 0,95

فان جذر $\sqrt{0,95}$ يساوي 0,97 وهو صدق مرتفع ومقبول

ثبات مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة عن طريق معادلة التجزئة النصفية

والجدول رقم 02 يوضح النتيجة المتحصل عليها

الجدول رقم (02) يوضح ثبات مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة عن طريق

معادلة التجزئة النصفية.

اسم المقياس	عدد البنود	حجم العينة	معامل الثبات
مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة	17	80	0,95

يتضح لنا من خلال الجدول السابق ان مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

يتمتع بمعامل ثبات يقدر ب: 0,95 وهذا يدل على ان ثبات المقياس مرتفع.

3 - منهج البحث:

إن اختيار المنهج المستخدم في الدراسة تحدده طبيعة المشكلة التي نريد دراستها

والمنهج بصفة عامة هي الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى النتيجة **معينة**، وبالتالي

فإن لكل منهج خصائصه ومميزاته التي يستفيد منها الباحث. (عبد المعطي حسن مصطفى،

2003، ص 31)

كما يعرف المنهج حسب **روتر** على أنه إجراء يستخدم لبلوغ غاية محددة (محمد محمد

قاسم، 2003، ص 52).

أي أن المنهج يسهل عمل الباحث ويمكنه من بلوغ هدفه بشكل مباشر، وزيادة على ذلك المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي ينتهجه الباحث في بحثه للوصول إلى بعض النتائج والحلول (عبد الرحمان العيسوي، 1997، ص 13).

إن دراسة الدعم الاجتماعي وعلاقته بتخفيض درجة الصدمة النفسية عند أمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء أدى بنا إلى استخدام المنهج العيادي نظرا لخصوصياته.

يعرف المنهج العيادي على أنه أحد المناهج **الأكثر استخداما** في مجالات الدراسات النفسية، ويقوم على أسلوب دراسة حالة بصورة كلية شاملة لكونها منفردة في خصائصها (مصطفى كامل، بدون سنة، ص 263).

دراسة حالة هي عبارة عن دراسة معمقة وتعتبر أكثر مرونة باعتمادها على أدوات البحث كالملاحظة فتساهم في الحصول على أكبر قدر من المعلومات عن تاريخ الحالة (عبد الله علي البدوي، 2000، ص 294).

وبالتالي فإن استخدامنا للمنهج العيادي يساعدنا على التقرب من الحالات وتحديد خصائصها النفسية ومختلف التغيرات التي طرأت عليها بعد تعرضها لجريمة قتل الأبناء.

4- مكان وزمان إجراء البحث:

تم إجراء البحث في العيادة النفسية التابعة للمستشفى العمومي لدائرة بوغني ولاية تيزي وزو، حيث يتكون هذا المستشفى من مكتب استقبال ، قسم مكاف بالجراحة، قسم مخصص للتوليد، وقسم مخصص للاستعدادات والأشعة.

أجريت الدراسة على أربع حالات تتراوح أعمارهن ما بين 40 إلى 65 سنة. حيث تواجدن في المستشفى وذلك من أجل متابعة نفسية لدي الإخصائي النفسي.

أما فيما يخص زمن إجراء البحث، فقد تم في الفترة من 10 ماي إلى 3 جوان 2017.

5- عينة البحث:

قبل إجراء أي بحث علمي يقوم الباحث باختيار عينة البحث التي تعرف على أنها مجموعة يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي، فيقوم الباحث باختيار جزء من المجموع الكلي للأفراد مع التأكد من أن الجزء المختار يمثل المجموع الكلي، وهذا الجزء يمثل عينة للبحث (موريس أنجرس، 2004، ص 11).

ويعتبر اختيار عينة البحث المناسبة من العناصر الأساسية والمهمة في بداية العمل الميداني، وقد اعتمدنا في اختيار مجموعة البحث على طريقة العينة المقصودة، فهي الطريقة التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من طرف الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في هؤلاء الأفراد دون غيرهم لكون تلك الخصائص من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة. (عبد المعطي حسن مصطفى، 2003، ص 54).

معايير انتقاء مجموعة البحث:

تتمثل معايير انتقاء مجموعة البحث في بحثنا هذا فيما يلي:

- أن تكون الحالة أم تعرضت لجريمة قتل الابن

في بحثنا هذا تتكون مجموعة البحث من أربع أمهات ضحايا قتل الأبناء والجدول

التالي يوضح ذلك.

الحالة	الاسم	السن	المستوى الاقتصادي	المستوى الدراسي	سنة فقدان الابن
01	فريدة	59	متوسط	ليس لها مستوى دراسي	2016
02	نوار	45	جيد	معلمة	2017
03	صورية	63	متوسط	ليس لها مستوى دراسي	2016
04	فاطمة الزهراء		متوسط	ليس لها مستوى دراسي	2015

جدول رقم (03) خصائص أفراد مجموعة البحث

6- الأدوات المستخدمة في البحث:

6-1- المقابلة العيادية:

اعتمدنا في هذا البحث على المقابلة العيادية نصف الموجهة، التي هي أكثر ملائمة للموضوع، كونها مزودة بدليل المقابلة الذي يحتوي على مجموعة من الأسئلة المحددة الأهداف، والتي نسعى من خلالها إلى جعل المفحوص يجيب بكل حرية من جهة، وعدم الخروج من إشكالية بحثنا من جهة أخرى، فترى **Chilland collette** أن المقابلة العيادية نصف الموجهة ليست بمقابلة حرة ولا مقابلة مقيدة، بل تقع بين الاثنين، حيث يكون فيها دور الفاحص هو الاستماع إلى المفحوص وتوجيهه فيما يخص ويخدم المقابلة وهذا يسمح للمفحوص بالتعبير بكل صراحة وطلاقة وتشجيعه على الكلام (**Chilland Collette, 1983, p39**).

فالمقابلة هي أحدث وسائل تحليل الفرد لمعرفة استعداداته وخصائصه الشخصية المختلفة كسماته، ميوله، اتجاهاته، رغباته، حيث يعرفها بنجهاً على أنها المحادثة الجادة الموجهة نحو هدف محدد غير مجرد الرغبة في المحادثة نفسها (عبد الفتاح محمد الدويدار، 1996، ص 189).

أي أن المقابلة عبارة عن لقاء يتم بين الباحث وبين الفرد موضع البحث والذي يتم من خلاله تبادل الحديث بينهما وعلى الباحث توجيه الحديث وقيادة المقابلة بحيث يجعلها تخدم

الغرض المراد دراسته، ولقد اعتمدنا في المقابلة على دليل المقابلة الذي يتكون من خمسة محاور.

المحور الأول: محور خاص بالبيانات الشخصية: وهو مجموعة من الأسئلة حول البيانات الشخصية للحالة، الاسم، السن، المستوى الدراسي والمستوى الاقتصادي.

المحور الثاني: يتضمن الحياة العائلية للمفحوص والعلاقات العائلية.

المحور الثالث: محور خاص بالحدث الصدمي وكيفية معاينة الصدمة، وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة عن كيفية معايشة الحالة لحدث وفاة الابن.

المحور الرابع: محور خاص بالدعم الاجتماعي وهو مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالدعم الاجتماعي لأم ضحية جريمة قتل الابن والعلاقات الاجتماعية لها سواء مع أسرتها أو مع أصدقائها والمحيطين بها.

المحور الخامس: يخص النظرة للمستقبل ومشاريع الحالة وآمالها وهل أثر حدث وفاة الابن على نظرتها للمستقبل.

6-2- الملاحظة البسيطة:

تعتبر الملاحظة إحدى أدوات التشخيص وجمع المعلومات عن الحالة، فالملاحظة العلمية هي الملاحظة المنهجية المقصودة والتي تقوم على توجيه الانتباه والحواس والعقل

إلى طائفة خاصة من الظواهر والوقائع وذلك لإدراك ما بينهما من علاقات، فالملاحظة لا تخص بما يسجله المفحوص أو ما يقوله في المقابلة الشخصية فقط، إنما تختص بجوانب السلوك الظاهر أو المعلن، وتتم الملاحظة تحت الظروف العادية لموقف المفحوص أو تحت ظروف تجري إعداده في ضوء أهداف والتي تتبع أساساً من أهداف الدراسة (مجدي عزيز إبراهيم، 1979، ص 117).

كما تعتبر الملاحظة أداة من أدوات البحث والتشخيص عن طريقها يتم جمع البيانات عن الحالة الظاهرة، سواء ما يتصل منها بسلوك الأفراد الصادرة عن تصرفاتهم عند التعرض لبعض المواقف الطبيعية أو المصطنعة التي يمكن مشاهدتها (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص 74).

6-3- مقياس الدعم الاجتماعي:

أعد هذا المقياس من طرف زايمة، ديهم وفورلاي سنة 1988، حيث يتكون هذا المقياس من 12 عبارة وتكون الإجابة عليها وفق 7 بدائل وهي:

معارض تماماً - معارض بشدة - معارض - محايد - موافق - مرافق بشدة - موافق

تماماً.

تتراوح الدرجات في هذه البدائل من 1 إلى 7 درجات بحيث تقدر أدنى درجة على هذا

المقياس بـ 12 وأقصاها 84.

تمثل عبارات وأبعاد المقياس مصادر وأنواع الدعم الاجتماعي المقدم للفرد كما يلي:

- أشخاص مميزون بالنسبة للفرد يمثلون البنود 1-2-5-10.

- الأسرة مثلت بالعبارات رقم 3-4-8-11.

- الأصدقاء مثلوا بالعبارات رقم 6-7-9-12.

لقد تمت ترجمة هذا المقياس من طرف فنون خميسة من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، والترجمة العكسية من العربية إلى الإنجليزية بمساعدة متخصصين في اللغة وذلك للتأكد من مطابقة وصحة العبارات بعد الترجمة.

ولقد كُيف هذا المقياس من طرف فنون خمسية وبذلك أصبح بالإمكان تطبيقه في البيئة الجزائرية (فنون خمسية، 2012، ص 76).

6-3-1- الخصائص السيكومترية لمقياس الدعم الاجتماعي:

* **صدق:** لقد تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية، حيث بلغت قيمة

T: 12,34 وهي دالة عند مستوى 0,01 والمستوى 0,05 مما يدل على الصدق **التمييزي**

لهذا المقياس.

* **الثبات:** فيما يخص ثبات المقياس، فقد استخدم طريقة الثبات بالتجزئة النصفية،

حيث تم حساب معامل الارتباط برسون ثم صحح عن طريق معادلة سبيرمان براون.

وأظهرت النتيجة النهائية لقيمة معامل الارتباط 0,72 وهي قيمة دالة عند 0,01 مما

يدل على ثبات الاختبار.

6-3-2- تصحيح المقياس:

يصحح المقياس كما هو مبين في الجدول رقم (04) الذي يمثل النقاط التي تمنح

للمفحوص أثناء إجابته بدرجات الوصف.

الجدول رقم (04) تصحيح مقياس الدعم الاجتماعي:

درجات الوصف	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
الدرجة المتحصل عليها	1	2	3	4	5	6	7

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أنه تعطى درجة (1) لإجابة معارض تماما وتعطى

درجة (2) لإجابة معارض بشدة ودرجة (3) لإجابة بمعارض ودرجة (4) لإجابة بمحايد

ودرجة (5) لإجابة بموافق ودرجة (6) لإجابة موافق بشدة ودرجة (7) لإجابة بموافق تماما.

أما فيما يخص مستويات المقياس، فالجدول أسفله يوضح ذلك.

الدرجة	مدلولها
1 - 28	دعم ضعيف
28 - 56	دعم متوسط
56 - 84	دعم مرتفع

بعد جمع كل النقاط من إجابات المفحوص من خلال البنود التي أجاب عليها، نتحصل على درجة كلية وهذه النقطة تكون داخل أحد المجالات المذكورة في الجدول أعلاه، بعدها تعطى لهذه النقطة دلالتها وهذا بالاستعانة بالجدول السابق.

6-3-2- مقياس الصدمة النفسية:

يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة الشخصية الرابعة للطب النفسي الأمريكي، ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاث مقاييس فرعية وهي:

1- استعادة خبرة صدمة وتشمل البنود التالية: 1-2-3-4-17.

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

3- الإشارة وتشمل البنود التالية: 12-13-14-15-16.

ويتم حساب النقاط على مقاييس مكونة من 5 نقاط (من صفر إلى 4)، ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم ويكون مجموع الدرجات 153.

لقد ترجم هذا المقياس من طرف الدكتور عبد العزيز ثابت حيث قام بتطويره من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة.

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

1- عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

2- ثلاث أعراض من أعراض التجنب.

3- عرض من أعراض الإشارة.

الخلاصة

يعتبر هذا الفصل خطوة مهمة وهو بمثابة تمهيد للجانب التطبيقي، حيث قمنا بالتعرف على ميدان البحث وكذلك اختيار عينة البحث التي تتكون من أمهات ضحايا جريمة قتل الأبناء، وقمنا باختيار الأدوات التي تستخدم في هذا البحث والتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة والمقاييس المتمثلة في مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون ومقياس الدعم الاجتماعي، كما اعتمدنا على المنهج العيادي الذي يخدم هذا البحث.

الفصل الخامس

عرض و مناقشة نتائج الحالات

عرض وتحليل نتائج البحث:

1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

1-1-1- تقديم الحالة الأولى:

السيدة "فريدة" أم تبلغ من العمر 59 سنة تسكن بدائرة بوغني ولاية تيزي وزو، أرملة وأم لستة أولاد، ثلاثة منهم ذكور وثلاثة بنات، ليس لها أي مستوى دراسي ومستواها الاقتصادي متوسط.

1-1-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الأولى:

تعرضت السيدة فريدة لصدمة نفسية عنيفة حيث قتل ابنها، وهذا ما خلف لها أعراض جسدية ونفسية متدهورة، وهذا ما أدى بها إلى المتابعة النفسية في مستشفى بوغني، وبسبب تناسب حالتها مع موضوع بحثنا، اقترحنا عليها قبول إجراء المقابلة معها إلا أنها رفضت بسبب سوء حالتها، لكن بعد مرور الأيام قمنا بالعودة إليها فوافقت على المقابلة.

كانت المقابلة مع السيدة صعبة وذلك نظرا لحساسية الموضوع، فهي ضحية لجريمة قتل ابنها الأكبر الذي يعمل في ملهى ليلي ويبلغ من العمر 25 سنة. وذلك من طرف جماعة تعمل في نفس المكان حيث قامو بوضع رأسه داخل الماء حتي فقد القدرة على التنفس ومات مخنوقا

في بداية المقابلة بدأت السيدة فريدة بالتحدث عن ابنها فقالت أنه شخص محبوب وهو من كان لها السند بعد وفاة زوجها. وهذا ما يظهر وجود مشاعر مكبوتة لدي السيدة فهي تحاول اعطاء صورة مثالية لابنها.

طلبنا من السيدة فريدة ان تحدثنا عن كيفية معاشيتها لحدث وفاة ابنها، وما الذي أحست به والمشاعر التي انتابتها، فقالت أنها في بداية الأمر لم تصدق أبدا الخبر إلا بعد أن رأَت الناس يتجمعون في المنزل من أجل عزائها، وهنا يظهر وجود نوع الإنكار ورفض وعدم تقبل فكرة وفاة ابنها، كما قالت أن هذا الحدث جاء دون أي توقع ودون أي سبب مسبق وأنها صدمت كثيرا بهذا الخبر. وما أحست به تلك اللحظة لا يستطيع أحد أن يحس به أو يفهمه إلا من جرب نفس الألم، فقالت "أفئغارا أفئشتك يسد ذذقيقة، إمرن إطفى لشوك مقار أين سوايس إحوسغ إمرن ذين أورزمرغ أئدسفهمغ، حال وين إجرفن أنشتك أئفهمن"

وهذا ما يظهر ما أشار إليه الباحث "LEBEL" حيث قال أن ضحايا الصدمة غالبا ما يعانون ويشعرون بعدم قابلية ما يشعرون به للإيصال، فتجربتهم وانفعالاتهم التي عاشوها واستجاباتهم كانت خارج المألوف إلى حد يجعلهم من الصعب إيجاد كلمات تصف ما عاشوه.

كما قالت "كرهغ أدمكئغ أسن أحمغرأ أيدسمكئى يون فلس" أي أنها تكره تذكر ذلك اليوم ولا تحب أن يحدثها أحد عنه.

و هذا ما يدل على وجود سلوكيات تجنب،فالتحدث عن الموضوع في هذه المقابلة يجعل السيدة في حالة اعادة معايشة الصدمة وهذا ما يوضحه يعقوب في قوله أن الشخص المصدوم يحاول أن يهرب من المنبهات التي تذكره بالصدمة، فهذه المنبهات أصبحت مؤلمة للشخص، والصدمة **تضفي** على كل شيء، ولا يعود التفكير المنطقي يعمل بشكل سليم.

أما عما فكرت به في تلك اللحظة، فقالت: "أولاش نشو إخماغ إمرن أسغيلظ ذدونث ثايض إليغ أحسيغارا سوين إيدزين، أوزريغارا أنغ أسدوغ".

أي أنها لم تفكر في أي شيء في تلك اللحظة، عقلها توقف عن التفكير وكأنها موجودة في عالم آخر، لم تحس بالأشياء المحيطة بها، ولم تكن تدري ما كانت تقوم به. وهذا يدل علي ان الحالة في حالة ذهول فقوة الصدمة عليها جعلها في حالة توقف عن التفكير وذلك من اجل الهروب من الالم الذي لا تستطيع تحمله

فهي لم تتقبل فكرة فقدان ابنها حيث قالت: "أزميرغارا أتسوغ مروسواليج ذثرقيشيو، ما دمكثيغ بلك ثورا أولاشيث ذدونيث ذاين أوسغالغارا أثواليج سحوسوغ سوخنقغ، أنفس بسيف أئدسليغ"

أي أنها لا تستطيع نسيانه و احيانا تحلم به، كما قالت انها عندما تفكر أنه لم يعد له وجود في هذه الحياة تشعر بالاختناق وعدم القدرة علي التنفس فتتنفسها يكون بصعوبة. وهذا ما يدل علي وجود أعراض اعاشية عند السيدة فريدة

أما فيما يخص موضوع الدعم الاجتماعي فقالت: "ذراويو إدوفيج أرثماو، ننثني إيدسكن صبر إيسن إدظفاغ ذدونث، سكلغ فلسن زريغ بل ذلموخل أيجن"

أي أن أولادها هم سندها من أجلهم تمسكت في هذه الحياة وهم الأشخاص الذين تتكل عليهم، فهي تعلم أنهم مستحيل أن يتخلوا عنها، أما نظرتها إلى المستقبل، فهي ترغب أن تكون حاضرة عندما يحقق أولادها مشاريعهم وأحلامهم، وهذا ما يشعرها بالسعادة والهدف الوحيد في حياتها.

1-1-3- عرض نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الأولى:

الجدول رقم (05): نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الأولى.

البند	العبارات	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
01	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة إليه.					X		
02	هناك شخص مميز أستطيع مشاركته أفراحي وأحزاني.					X		
03	عائلتي تحاول فعلا مساعدي.						X	

	X						04	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه من عائلتي.
		X					05	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي.
			X				06	أصدقائي يحاولون فعلا مساعدتي.
			X				07	أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور.
	X						08	أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلتي.
			X				09	لدي أصدقاء يمكن مشاركتهم أفرحي وأحزاني.
		X					10	شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري.
	X						11	عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ القرارات.

		X					يمكن التحدث عن مشاكلي أمام أصدقائي.	12
--	--	---	--	--	--	--	-------------------------------------	----

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن الحالة تحصلت على درجة كلية تقدر بـ (61) درجة وهي تقع ما بين (56-84) الذي يدلولة دعم اجتماعي مرتفع.

فنلاحظ من خلال تطبيق المقياس على الحالة أنها أجابت فيما يخص العبارات المتعلقة بالأسرة بعبارات موافق تماما.

أما فيما يخص شخص مميز بالنسبة للفرد والأصدقاء فإجاباتها تتراوح ما بين محايد وموافق، فمنه نستنتج أن أكثر مصدر الدعم لهذه الحالة هو الأسرة.

1-1-4- عرض نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة الأولى:

الجدول رقم (06): النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الصدمة

النفسية على الحالة الأولى.

البند	الفقرات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	هل تتناكب صور وذكريات عن الخبرة الصادمة؟				X	
02	هل تتناكب أحلام مزعجة وكوابيس؟			X		

		X			03 هل تتناكب مشاعر فجائية بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى ؟
		X			04 هل تتضايق عندما تشاهد أشخاص وأماكن التي تذكرك بالحادث ؟
		X			05 هل تتجنب الأفكار والمشاعر التي تذكرك بالحادث ؟
X					06 هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحادث ؟
				X	07 هل لديك فقدان لذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها ؟
	X				08 هل لديك صعوبة للاستمتاع بالنشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟
	X				09 هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد عن الآخرين ؟
		X			10 هل فقدت القدرة على الإحساس بمشاعر الحزن والحب وتبدل الإحساس ؟

			X		هل تجد صعوبة في تخيل بأنك تعيش فترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج والإنجاب؟	11
		X			هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟	12
			X		هل تتنابك نوبات فجائية من التوتر والغضب؟	13
				X	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
	X				هل تشعر أنك على حافة الانهيار؟	15
				X	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟	16
				X	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبات ضيق التنفس؟	17

من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة الثانية نلاحظ أنها تحصلت على

درجة كلية قدرت بـ 35% والتي تدل على وجود صدمة نفسية متوسطة، حيث كانت اغلب

إجابات الحالة كلها على البنود تقريبا ب احيانا و ابدأ أجابت على عبارة واحدة ب دائما وهو البند الذي يخص فقدان الذاكرة لأحداث صادمة.

1-1-5- خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة وتطبيقنا لمقياس الصدمة النفسية والدعم الاجتماعي، نلاحظ أن الصدمة النفسية عند الحالة متوسطة وذلك لوجود دعم اجتماعي عند الحالة، حيث تحصلت أثناء تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على درجة كلية تقدر ب 61 والتي تدل على وجود دعم اجتماعي ومساندة لدى الحالة خاصة من طرف الأسرة

1-2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

1-2-1- تقديم الحالة الثانية:

السيدة "نورة" أم تبلغ 45 سنة، أم لثلاثة أولاد وبنات، معلمة في المرحلة الابتدائية مستواها الاقتصادي جيد وزوجها مدير في مؤسسة تعليمية.

1-2-2- عرض وتحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثانية:

جاءت السيدة "نورة" إلى العيادة النفسية برفقة أختها حيث تخضع لمتابعة نفسية وذلك بسبب معاناتها من الاكتئاب ومحاولاتها المتكررة للانتحار.

تعيش السيدة "نورة" حياة زوجية مزرية، الضرب من طرف الزوج خيانتها لها المتكررة وتهديدها بالقتل والطلاق، كما أنها ضحية لجريمة قتل ابنها الذي يبلغ من العمر 25 سنة، وذلك أثناء شجار بينه وبين جماعة من أصدقائه وهم في حالة سكر وقضي عدة ايام في الغيبوبة.

سألنا السيدة عن كيفية تلقيها لخبر وفاة ابنها، فقالت أنها في تلك اللحظة كانت في المنزل فوجود ابنها في الغيبوبة وفي حالة خطيرة لم يسمح لسيدة من مزاوله حيث تلقت الخبر من طرف زملائها في العمل حيث قالت: "ميوالاغ لشيخو أكود خدمغ إمرن إزرينغ بلي أمي زابن إموث" أي أنها عندما رأت زملاءها في العمل جاءوا إلى منزلها أدركت فوراً بأن ابنها الذي كان في الغيبوبة قد مات، فقالت: "قبل أيدينين بلي يموت زابن فسرخ أزرينغ أنغ زينغ مي دكرغ أوفينغ إيمانيو ذي سبيطار" أي أنها قبل أن يخبروها بوفاة ابنها أغمي عليها وعندما استيقظت وجدت نفسها في المستشفى، وهذا ما يظهر وجود صدمة نفسية عند الحالة، فحسب DSM-4، فإن الإغماء قد يكون عرض من أعراض الصدمة النفسية، وهي بمثابة الهروب من الصدمة.

وحسب **Sillamy**، فصدمة حادث عنيف قابل لشن اضطرابات جسدية ونفسية تؤثر على البنية الشخصية، وإن لم تكن هذه الآثار يمكن اعتبارها أزمة عارضة، وتكون متبوعة بمجموعة من الاضطرابات النفسية والجسدية كما قالت: "أزرغرا زاشو إخدمغ إميرن كماغ أمجد، إمطي، لعياظ، أمثرويشث"، أي أنها لم تكن تعرف ما تقوم به في تلك اللحظة فبدأت

بالبكاء والصراخ داخل المستشفى مثل المجنونة، وهذا ما ذكره عبد الرحمان سي موسى بأن الشخص يجد نفسه عاجز عن الاستجابة الملائمة حيال الحدث وبما يثيره من التنظيم النفسي للاضطراب والآثار الدائمة مولدا المرض.

فالسيدة لم تستطع تقبل فكرة موت ابنها، فإنها في الأسابيع الأولى كما ذكرت السيدة تتخيل ابنها كما أنه موجود في المنزل أو نائم في غرفة نومه حيث قالت: "ثيسمنثي ثيمزورا نلموث أنس ديما تخيلغثيد كوخم نغ اتس ذي **la chambre** ينس" وهذا ما ذكره عادل عبد الله، بأن الحدث الصدمي يأخذ صورتين ويأخذ عرضين، إما استعادة الصورة أو تخيل الشخص والتفكير فيه أو تجنب كل ما يذكر بالحدث أو الشخص.

بالإضافة إلى أنها لم تتلق الدعم الكافي الذي يمكن أن يساعدها على تجاوز الحدث فقالت: "أتحسغ بلي ثكف دونيث فلي، أولاش ويدوفينغ أثميو، أوفيدغ إمانيو وحدي و لا ذرغز إدعشغ أشحال لسنين أو يتخيممارا فلي"، أي الحياة انتهت بالنسبة إليها، فهي تشعر بالوحدة ولم تجد أي شخص لمساندتها، حتى زوجها الذي عاشت معه سنين لم يفكر فيها.

وهذا ما أكدته بعض الدراسات التي توصلت إلى نقصان المساندة في أوقات الحاجة يمكن أن يكون مصدر ضغط شديد، خصوصا بالنسبة للأشخاص الذين يتميزون بوجود حاجة عالية لمساندة اجتماعية، لكن الحصول عليها قليلة، فالسيدة تشعر بأنها وحيدة خاصة

أنها تعيش حياة زوجية متوترة مع الزوج ولم تجد لمن تفرغ ما في قلبها حسب ما قالتها:
"أولاش أومي أحكوغ لهميو" أي لم تجد لمن تفرغ همها.

ويوضح محمد عبد الرحمان ومحمد شناوي في هذا الصدد أن لوجود مساندة اجتماعية
أثر لتخفيف العوامل الضاغطة طبعا لوجود علاقات ودودة، كما أنه يزداد احتمال تعرض
الفرد لاضطرابات نفسية كلما نقصت المساندة الاجتماعية، فالحالة تأثرت لأنها لم تجد من
يقف بجانبها وغياب من يؤازرها سواء ابناءها الاخرين او الزوج فهي تشعر بالألم والعزلة.

أما عن نظرتها للمستقبل فقالت: "أولاش أشو إسرمع أكن دوس دونيث أتش" أي لم
تنتظر أي شيء من هذه الحياة، وما جاء به المستقبل سترضى به.

1-2-3- عرض نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الثانية:

الجدول رقم (07): نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الثانية.

البند	العبارات	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
01	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة إليه.		X					
02	هناك شخص مميز أستطيع		X					

							مشاركته أفرحي وأحزاني.
				X			03 عائلتي تحاول فعلا مساعدي.
				X			04 أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه من عائلتي.
						X	05 لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي.
		X					06 أصدقائي يحاولون فعلا مساعدتي.
		X					07 أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور.
			X				08 أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلتي.
				X			09 لدي أصدقاء يمكن مشاركتهم أفرحي وأحزاني.
						X	10 شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري. X

			X				11	عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ القرارات.
		X					12	يمكن التحدث عن مشاكلي أمام أصدقائي.

من خلال الجدول نلاحظ أن الحالة تحصلت على درجة كلية تقدر بـ (38) درجة وهي تقع في المجال (28-56) وهي تدل على وجود دعم اجتماعي متوسط ، حيث نلاحظ أن الحالة أجابت على العبارات التي تخص شخص مميز بالنسبة للفرد بعبارات معارض تماما ومعارض بشدة، أما فيما يخص الأسرة فأجابت على العبارات تقريبا بمعارض ومحاييد، أما فيما يخص الأصدقاء، فأجابت على العبارات بموافق تقريبا.

ومنه نستنتج أن هذه الحالة تفتقر إلى الدعم والمساندة خاصة من طرف الأسرة، التي من المفروض أن تقف إلى جانبها وتوازرها في مثل هذه الظروف.

1-2-4- عرض وتحليل نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة الثانية:

الجدول رقم (08) يمثل نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة الثانية.

البند	الفقرات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	هل تتناكب صور وذكريات عن الخبرة					X

					الصادمة؟	
	X				هل تتتابك أحلام مزعجة وكوابيس؟	02
	X				هل تتتابك مشاعر فجائية بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟	03
X					هل تتضايق عندما تشاهد أشخاص وأماكن التي تذكرك بالحدث؟	04
X					هل تتجنب الأفكار والمشاعر التي تذكرك بالحدث؟	05
	X				هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث؟	06
				X	هل لديك فقدان لذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها؟	07
X					هل لديك صعوبة للاستمتاع بالأنشطة اليومية التي تعودت عليها؟	08
X					هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد عن الآخرين؟	09

X					هل فقدت القدرة على الإحساس بمشاعر الحزن والحب وتبلى الإحساس؟	10
X					هل تجد صعوبة في تخيل بأنك تعيش فترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج والإنجاب؟	11
X					هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟	12
	X				هل تتنابك نوبات فجائية من التوتر والغضب؟	13
		X			هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
		X			هل تشعر أنك على حافة الانهيار؟	15
			X		هل تستنار لأتفه الأسباب وتشعر بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟	16
		X			هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبات ضيق التنفس؟	17

من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية قدرت بـ 75 % والتي تدل على وجود صدمة نفسية قوية، حيث كانت أغلب إجابات الحالة تقريبا علي كل البنود بدائم، واجابة علي عبارة واحدة ب ابا وهو البند الذي يخص فقدان الذاكرة للحدث الصدمي.

1-2-5- خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة وتطبيق مقياسي الصدمة النفسية والدعم الاجتماعي على الحالة، نلاحظ أن الحالة تعاني من صدمة نفسية قوية وذلك يمكن أن يرجع إلى فقدان المساندة الاجتماعية والدعم خاصة من طرف العائلة والزوج، وهو ما يظهر في المقابلة نصف الموجهة وقولها أنها تشعر أن الحياة انتهت بالنسبة إليها وحتى زوجها الذي عاشت سنين معه تركها وهذا يظهر أيضا في النتائج التي تحصلت عليها في مقياس الدعم الاجتماعي، حيث تحصلت على درجة كلية قدرت بـ 38 درجة وهي درجة ضعيفة.

1-3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

1-3-1- تقديم الحالة الثالثة:

السيدة "حورية"، عمرها 63 سنة، أم لثمانية أولاد، ست بنات و 2 ذكور، ليس لديها مستوى تعليمي، ومستواها الاقتصادي عادي.

1-3-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثالثة:

تعرفنا على السيدة "حورية" في عيادة نفسية في مستشفى بوغني بسبب تناسب حالتها مع موضوع بحثنا، عرضنا عليها المشاركة في المقابلة فوافقت دون أي تردد وبكل سرور.

من ناحية المظهر تبدو السيدة "حورية" في حالة هادئة ونفسية مطمئنة.

تعرضت السيدة "حورية" لجريمة قتل ابنها الذي كان يعمل كحارس في السجن من طرف جماعة إرهابية بحيث قاموا بذبح الابن وحرقه.

في بداية المقابلة طلبنا من السيدة أن تحدثنا عن كيفية تلقيها لخبر وفاة ابنها فقالت "إزريغرا أشو أدحكوغ، أشو أجغ، إزريغرا أنسي أكمصيغ" أي أنها لا تعلم ما الذي ستقوله وما الذي ستتذكره، فهي لا تعلم من أين ستبدأ، فطلبنا منها أن تخبرنا عن علاقتها بابنها المقتول، فطبيعة العلاقة مع الابن المقتول يمكن ان تتدخل في درجة الصدمة، فقالت "سمسفهامغ يذس أطس، ذوين إساغن أوال، إخدمارا لحاجا ألما إشاوريي، إحمل ديما أيسفراج" أي أنها تتفاهم معه كثيرا فلا يقوم بعمل أي شيء إلا بع أن يأخذ برأيها، فهو يسعى دوما لإسعادها، فالسيدة عانت كثيرا بسبب وفاة ابنها، فهذا الحدث كان بمثابة نقطة سوداء في حياتها، لا تستطيع نسيانه فهي لم تدرك بوفاة ابنها إلا بعد أن حان وقت دفنه، فهو قضى عدة أيام في المستشفى من أجل التشريحات، ولم تكن تعلم بذلك كما أنها لم تتمكن من رؤيته وذلك بسبب تشوه جسده جراء الذبح والحرق، حيث قالت "إيمي يموث نك إلمغرا، أول ذولي إئولغرا"، أي أن ابنها مات وهي آخر من يعلم بذلك، ولم تتمكن من رؤيته،

حيث قالت "ميدنن بلي ثورا أتنظن إفهمغرا نشو أضرارون" أي عندما أخبروها أن ابنها سيدفن تلك اللحظة أصيبت بالذهول وعدم القدرة على استيعاب الموضوع، فلقد وضعت السيدة أمام أمر الواقع.

فحسب "كوهان" فإن الاستجابة للحدث العنيف يمكن أن يتضمن الذهول وعدم القدرة على التركيز واستيعاب ما حدث، وكذلك تشوش الأداء، كما أن الاستجابة للحدث الصدمي تختلف من فرد لآخر، فالبعض يمكن أن يستجيب بالبكاء أو الصراخ والبعض الآخر يمكن أن يستجيب بالصمت والذهول.

لقد أدى هذا الحادث عند الحالة إلى تغييرات كثيرة في الشخصية ووصفها في حالة قلق دائم وتشوش مستمر وتشاؤم بعدما كانت إنسانة هادئة وبطيئة الغضب حيث قالت: "ثورا عاشغ ديما ذتقلق، سرفوغ مليح، مشي أكا إليغ زيك"، أي أنها أصبحت تعيش الآن في قلق مستمر وسريعة الغضب ولم تكن هكذا في السابق، فالحدث خلق لها خوف الدائم من ان يحدث شيء ما وضغط ووضعها في حالة تأهب دائم حسب قولها.

وهذا ما بينه "كروك" في قوله أن الحدث الصدمي **يجذب** حالة مستمرة في فرط الانتباه ويظهر حالة من الضغط التي تنتج بسبب منبه حقيقي ويؤدي إلى قلق مستمر الذي يضع الضحية في حالة تأهب دائم واليقظة وعدم القدرة على النوم، كما أثر هذا الحدث في طريقة تعاملها مع الناس، فهي تحاول دائما تجنب الخروج وتفاذي النقائها بالأشخاص الآخرين،

فهي تحاول دائما الانعزال حيث قالت: "أحملغر أذزرغ لغشي ديما سكمكثنييد أفلموئ نمي"، أي لا تحب الالتقاء بالناس لأنهم دائما يذكرونها بموت ابنها"، فحسب DSM4 فإن الشخص المصدوم يحاول بذل جهد لتفادي الأماكن والأنشطة والمواقف والأشخاص الذين يذكرونهم بالحدث الصدمي.

كما أن الضحية تعاني من عقدة في التعامل مع الناس لأن معاناتها كانت جراء الإرهاب، فأصبح الشك والحذر قانون في تعاملها مع الناس، وهذا ما يظهر في قولها: "الاش وين سمنغ ثورا" أي أنها لا تثق بأحد الآن.

أما فيما يخص الدعم الاجتماعي فقالت السيدة أنها تعيش في جو أسري يسوده الاستقرار والمحبة، كما أنها تربطها علاقات جيدة بالآخرين داخل المنزل من هم من افراد عائلتها خاصة أولادها الذين كانوا لها السند العاطفي وقالت أنها تلقت التشجيع والحث على الصبر والتحمل، حيث قالت: "الاش وين إجن وحذي لعيبانذ أكل فدن يذي" أي أنها لم يتخلى عنها أحد فالكل وقف بجانبها.

أما نظرتها للمستقبل: "أنشلاه نلخير فلنغ، انشلاه أندرغ أدوليغ لفرح براويو" أي إن شاء الله سيكون خير وستعيش حتى ترى أفراح أبنائها المتبقين لها.

1-3-3- عرض نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الثالثة:

الجدول رقم (09): نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الثالثة.

البند	العبارات	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
01	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة إليه.				X			
02	هناك شخص مميز أستطيع مشاركته أفراحي وأحزاني.				X			
03	عائلتي تحاول فعلا مساعدي.							X
04	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه من عائلتي.						X	
05	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي.				X			
06	أصدقائي يحاولون فعلا مساعدتي.					X		

		X					07	أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور.
		X					08	أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلتي.
		X					09	لدي أصدقاء يمكن مشاركتهم أفراحي وأحزاني.
		X					10	شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري.
	X						11	عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ القرارات.
	X						12	يمكن التحدث عن مشاكلي أمام أصدقائي.

من خلال تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الثالثة، نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية تقدر بـ 62 وهذه الدرجة تقع في المجال [56 - 84] وهذه الدرجة تدل على وجود دعم اجتماعي مرتفع، كما نلاحظ أن مصدر الدعم لهذه الحالة يتمثل في الأسرة والأصدقاء، إذ أجابت فيما يخص العبارات المتعلقة بالأسرة والأصدقاء تقريبا بموافق وموافق بشدة.

1-3-4- عرض نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة الثالثة:

الجدول رقم (10): النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الصدمة

النفسية على الحالة الثالثة.

البند	الفقرات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	هل تتنابك صور وذكريات عن الخبرة الصادمة ؟		X			
02	هل تتنابك أحلام مزعجة وكوابيس ؟	X				
03	هل تتنابك مشاعر فجائية بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى ؟			X		
04	هل تتضايق عندما تشاهد أشخاص وأماكن التي تذكرك بالحادث ؟			X		
05	هل تتجنب الأفكار والمشاعر التي تذكرك بالحادث ؟		X			
06	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحادث ؟		X			
07	هل لديك فقدان لذاكرة للأحداث الصادمة					

					التي تعرضت لها ؟
			X		08 هل لديك صعوبة للاستمتاع بالنشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟
				X	09 هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد عن الآخرين؟
			X		10 هل فقدت القدرة على الإحساس بمشاعر الحزن والحب وتبدل الإحساس ؟
			X		11 هل تجد صعوبة في تخيل بأنك تعيش فترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج والإنجاب ؟
		X			12 هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما ؟
			X		13 هل تتنابك نوبات فجائية من التوتر والغضب ؟
		X			14 هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟
			X		15 هل تشعر أنك على حافة الانهيار؟

			X		هل تستنثار لأتفه الأسباب وتشعر بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟	16
			X		هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبات ضيق التنفس؟	17

من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة، نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية قدرت بـ 33 % والتي تدل على وجود صدمة متوسطة عند الحالة، حيث كانت أغلب إجاباتها -نادرا- و-أحيانا- وإجابة واحدة بـ -دائما-، وهي البند الذي يخص تجنب المواقف والأشياء التي تذكر بالحدث الصادم وإجابة واحدة بـ -أبدا- وهي البند الذي يخص فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي يتعرض لها الفرد.

1-3-5- خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة التي قمنا بها مع الحالة ومن خلال تطبيقنا للمقاييس على الحالة، نلاحظ أنها تعاني من صدمة نفسية متوسطة، حيث تحصلت على درجة كلية قدرت بـ 33 %، ولعل ما ساهم في تخفيف الصدمة لديها هو وجود دعم اجتماعي مرتفع عند الحالة حيث تحصلت على درجة كلية في مقياس الدعم الاجتماعي قدرت بـ 62%.

1-4-4- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة:

1-4-4-1- تقديم الحالة الرابعة:

السيدة "فاطمة الزهراء"، تبلغ من العمر 54 سنة، أم لأربع بنات وابن واحد، تسكن ببوغني ولاية تيزي وزو، الحالة الاجتماعية عادية وهي أمية ليس لها مستوى دراسي.

1-4-4-2- عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الرابعة:

تعرفنا على السيدة "فاطمة الزهراء" بإحدى العيادات النفسية في ولاية تيزي وزو، وذلك بتوجيه من طرف مختص نفسي إلى هذه العيادة، قمنا بتقديم أنفسنا إلى السيدة "فاطمة الزهراء" وشرحنا لها السبب في رغبتنا لإجراء المقابلة معها. فاعجبتنا الفكرة فوافقت علي ذلك.

بدأت السيدة "فاطمة الزهراء" في مظهر جيد وهادئ، فهي تبدو شخصية متفائلة. في بداية المقابلة، قمنا بطرح الأسئلة عليها وذلك لمعرفة حالتها العائلية فقد قالت "سعشغ قخامنغ، أرغزيو إفايي أخطر سعوغ كن ثقشيشين" أي أنها تعيش في منزل عائلتها لئلا زوجها طلاقها والسبب هو انجابها لذكر واحد ثم انجابها المتكرر للبنات .

فلقد رزقت السيدة "فاطمة الزهراء" بذكر واحد إلا أنه تم قتله قبل طلاقها من زوجها حيث قالت: "إرزقيد ربي سيون بقشيش نغنيث ويقذك اتسن لدروق" أي أنها رزقت بابن واحد إلا أنه قتل من طرف أحد متعاطي المخدرات أمام باب الثانوية التي يقرأ فيها

بطعنة سكين حيث قالت الام أن اساتذة الثانوية التي كان يقرأ فيها حاولوا أخذه مباشرة إلى المستشفى إلا انه مات فوراً بين أيدي أساتذته.

عانت السيدة "فاطمة الزهراء" بسبب وفاة الابن الوحيد لها حيث قالت: "jamais خمغ أديس واس أم أديمت نك مزال سعيثيغ ذدونيث أك" أي أنها لم تفكر يوماً أنه سيأتي يوم يموت فيه ابنها الوحيد وهي لا تزال تعيش في هذه الحياة، فالسيدة تشعر بالذنب لأنها تعيش في هذه الحياة وابنها قد فارق الحياة حيث قالت: "لوكن ذنك إقموثن ماشي ذنس" أي أنها تتمنى لو كانت هي المقتولة وليس هو، وهذا ما بينه "Lebel": فالضحايا غالباً ما يشعرون بإحساس مؤلم بالذنب بسبب بقائهم على قيد الحياة، و وفاة الأشخاص المقربين إليهم .

كما أن الحالة لديها كراهية شديدة اتجاه الشخص الذي قام بقتل ابنها حيث قالت: "كرهغ بندم ني أين منغ ذدونيثو إدسفرغ سلحفس"، أي أنها تكره ذلك الشخص الذي قام بقتل ابنها وما تتمناه في هذه الحياة هو أن يبقى طول حياته داخل السجن، فالحالة تحمل مشاعر كراهية شديدة اتجاه الشخص الذي كان السبب في معاناتها، حيث أصبح يشغل تفكيرها، وهذا ما أكده Lebel: حيث يرى أن ضحايا الاعتداءات الإجرامية يعيشون في الشدة وثورة كبيرة وعدوانية اتجاه الشخص الذي أذاهم ويعيشون برغبة دائمة في الانتقام والشعور بغياب العدالة، فالسيدة "فاطمة الزهراء" لم تتحمل مفارقة ابنها، فبغيا به غابت السعادة عنها وما بقي لها إلا الحزن والألم حيث قالت: "حسغ كلشي ذقي يموث سلموثن نمي، كل ماديلي لفرح ذقخم سمكثيغ ثيد، سحوسغ ديما سلخصاص إنس"، أي أنها تحس دائماً بغيا به وأن

كل شيء قد مات بوفاة ابنها والسعادة انتهت، فكلما يأتي شيء يسعدها أول شيء تفكر فيه هو ابنها، فالفرح بالنسبة إليها لا يكتمل لأنه غير موجود ليشاركها السعادة، وهذا ما خلق لديها قلق مستمر وتوتر والشعور المستمر بالمعاناة الجسدية حيث قالت: "تقلق أطاس، سحوسوغ إيمانيو ديما عييغ ألا نذغل بخام أزمغرا أنخدمغ، سحاسغ إمانيو أعييغ"، أي أنها تشعر بقلق مستمر وتحس دائما بالتعب الشديد، حتى الواجبات المنزلية الخفيفة لا تستطيع القيام بها، وهذا ما بينه عبد المنعم حنفي حيث قال: "أن الأفراد المتعرضين لصدمة ناتجة عن حدث عنيف يحسون بالتفكك النفسي كما يحسون بالتعب الجسدي وهذا راجع لتلك الصدمة إضافة إلى بعض الاضطرابات.

وكما أن الحدث جعل من السيدة إنسانة عدوانية حيث أنها لم تعد تتحكم في نفسياتها وانفعالاتها وتغضب لأتفه الأسباب حيث قالت: "أدنطق كن يون غوري أذزعغ بلا سبا" أي بمجرد أن يحدثها شخص تنفجر غضبا لأتفه الأسباب.

أما فيما يخص الدعم الاجتماعي قالت السيدة أنها إنسانة اجتماعية تحب إقامة علاقات مع الآخرين، فهي تحب معاشره الناس والتعرف عليهم، حيث قالت أنها تلقت الدعم من جميع معارفها والأشخاص الذي تفضل البقاء معهم خاصة النساء اللواتي يعانين من نفس المشاكل حيث قالت: "سفع إمانيو مسقسيرغ أكذ لعيباذ نيضن سسغ أك لهموم إنو أطس أطس، حملغ أذقيمغ أكذ لعيباذ ني أزيغ حملنيي" أي أنها تترتاح عندما تكون برفقة

الأشخاص الآخرين وأنها تنسى كل مشاكلها خاصة عندما تكون مع الأشخاص الذين تشعر بحبهم.

وهذا ما بينه "كروك" حيث قال: أن الأشخاص يفضلون الاندماج مع الآخرين الذين يتساوون معهم أو يفضلونهم حيث أن هذا النمط من الاندماج يقدم لهم تفاعلات سارة ومعلومات ضرورية على تحسين موقفهم في البيئة المحيطة بهم.

أما عن نظرتها المستقبلية، فقالت: "أنشئتك ذلمكتوب، أي إن يدا ثورا أذدهوغ ذنقشيشين إدمزال أسرمغ حل أين إهن أديسان سيرزذاث" أي أن ما حدث لها ما هو إلا ما كتبه الله لنا، وما مضى قد مات، الآن ستهتم ببناتها الباقيات وهي تأمل بأن أيامها الباقية ستأتي بكل ما هو خير.

1-4-4- عرض نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الرابعة:

الجدول رقم (11): نتائج تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الرابعة.

البند	العبارات	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
01	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة إليه.					x		

		x					02	هناك شخص مميز أستطيع مشاركته أفراحي وأحزاني.
		x					03	عائلتي تحاول فعلا مساعدي.
		x					04	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه من عائلتي.
		x					05	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي.
x							06	أصدقائي يحاولون فعلا مساعدتي.
	x						07	أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور.
		x					08	أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلتي.
x							09	لدي أصدقاء يمكن مشاركتهم أفراحي وأحزاني.

		x					شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري.	10
		x					عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ القرارات.	11
		x					يمكن التحدث عن مشاكلي أمام أصدقائي.	12

من خلال تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي على الحالة الرابعة، نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية تقدر بـ 65 وهذه الدرجة تقع في المجال [55 - 84] والتي تدل على وجود دعم اجتماعي مرتفع عند الحالة، كما نلاحظ أنها أجابت في العبارات المتعلقة **الاسرة** بـ موافق تماما- وتقريبا أجابت على العبارات المتعلقة **الأصدقاء** بـ -موافق بشدة- ومنه نستنتج أن أعلى مصدر دعم لهذه الحالة هم الأصدقاء والعائلة.

1-4-4- عرض نتائج تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة الرابعة:

الجدول رقم (12): النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الصدمة

النفسية على الحالة الرابعة.

البند	الفقرات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	هل تتنابك صور وذكريات عن الخبرة الصادمة ؟		x			
02	هل تتنابك أحلام مزعجة وكوابيس ؟	x				
03	هل تتنابك مشاعر فجائية بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى ؟		x			
04	هل تتضايق عندما تشاهد أشخاص وأماكن التي تذكرك بالحدث ؟		x			
05	هل تتجنب الأفكار والمشاعر التي تذكرك بالحدث ؟	x				
06	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث ؟	x				
07	هل لديك فقدان لذاكرة للأحداث الصادمة	x				

					التي تعرضت لها ؟
		x			08 هل لديك صعوبة للاستمتاع بالنشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟
			x		09 هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد عن الآخرين؟
			x		10 هل فقدت القدرة على الإحساس بمشاعر الحزن والحب وتبلد الإحساس ؟
			x		11 هل تجد صعوبة في تخيل بأنك تعيش فترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج والإنجاب ؟
			x		12 هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً ؟
			x		13 هل تتنابك نوبات فجائية من التوتر والغضب ؟
			x		14 هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟
			x		15 هل تشعر أنك على حافة الانهيار؟

		x			16 هل تستنار لأتفه الأسباب وتشعر بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ ؟
		x			17 هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبات ضيق التنفس ؟

من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية قدرت بـ 23 % والتي تدل على أنها صدمة ضعيفة حيث أجابت على أغلب البنود بإجابة -نادرا-، وأجابت في 4 بنود بعبارة **ابدا** و3 بنود بعبارة -أحيانا-، ولم تجب بعبارات -غالبا- و-دائما-، فالصدمة عند الحالة صدمة ضعيفة.

1-4-5- خلاصة الحالة:

من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية علي الحالة الرابعة ومن خلال تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي نلاحظ ان الحالة تحصلت علي درجة كلية قدرت بـ 23 بالمئة في مقياس الصدمة النفسية والتي تدل علي وجود صدمة ضعيفة اما فيما يخص مقياس الدعم الاجتماعي فلق تحصلت الحالة علي درجة كلية قدرة بـ 65 درجة والتي تدل علي وجود دعم اجتماعي مرتفع

2- مناقشة نتائج الحالات:

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها على الحالات الأربع اللواتي تعرضن لجريمة قتل الأبناء، توصلنا إلى النتائج التالية:

الجدول رقم (13): النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي والصدمة النفسية على الحالات.

الدرجة المتحصل عليها اثناء تطبيق مقياس الصدمة النفسية علي الحالات	الدرجة المتحصل عليها اثناء تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي علي الحالات	الحالات
35	61	فريدة
75	38	نواره
33	62	حورية
23	65	فاطمة الزهراء

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الحالات فريدة، حورية، وفاطمة الزهراء تحصلت على درجة مرتفعة في مقياس الدعم الاجتماعي والتي تتراوح ما بين 61 إلى 65 وهي درجات تقع في الفئة [56 - 84] والذي يوضح وجود دعم اجتماعي مرتفع لدى الحالات.

أما الحالة الثانية فتحصلت على درجة قدرت بـ 38 وهي تقع في الفئة [28 - 56] وهذه الدرجة تدل على وجود دعم اجتماعي متوسط.

كما تبين لنا أن الحالات الثلاث فريدة، حورية، وفاطمة الزهراء تحصلت في مقياس الصدمة النفسية على درجات تتراوح ما بين 23 % إلى 35 % والتي تدل على وجود صدمة ضعيفة أو متوسطة.

الحالة الرابعة تحصلت على درجة قدرت بـ 23 % والتي تدل على وجود صدمة ضعيفة، أما الحالات فريدة، وحورية تحصلت على درجة 35 % و 33 % والتي تدل على درجة متوسطة.

أما الحالة الثانية فتحصلت على مقياس الصدمة النفسية على درجة عالية قدرت بـ 75% والتي تدل على وجود صدمة قوية لديها.

الجدول رقم (14): خلاصة عامة لنتائج الحالات

الحالات	الدعم الاجتماعي	الصدمة النفسية
فريدة	مرتفع	متوسطة
نؤارة	متوسط	قوية
حورية	مرتفع	متوسطة

فاطمة الزهراء	مرتفع	ضعيفة
---------------	-------	-------

استنادا إلى معطيات المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالات الأربعة، واستنادا إلى المقاييس المطبقة، تحققت الفرضية المصاغة في بحثنا التي مفادها، يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند امهات ضحايا جرائم قتل الابناء

تبين من خلال المقاييس أن كلما كان الدعم الاجتماعي اكبر كانت الصدمة النفسية ضعيفة أو متوسطة. وهذه الدراسة تتفق مع الدراسة التي قام بها **Adwwin.c 1994** التي اكده إلى أن الحاجة إلى الدعم الاجتماعي هي واحدة من مميزات طرق التعامل مع الصدمة وغياب الدعم الاجتماعي مرتبط بمعانات صدمية اكبر.

كما تتفق مع الاهمية البالغة التي ينسبها **wilson** للأبعاد الوسط ما بعد الصدمة وبين إنها يمكن ان تحدد تطور عواقب الضغوط او الصدمات كما أنها يمكن أن تلعب دور العضوية الواقية من المعانات ما بعد الصدمة وهي في الواقع الأبعاد المكونة لمصادر الدعم الاجتماعي كالدعم العائلي فالموقف الاجتماعي اتجاه المصدومين عامل هام في الشفاء وتخطي التجربة الصدمية

فتبين من خلال تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي والصدمة النفسية انه كلما كان الدعم الاجتماعي مرتفع كلما كانت درجة الصدمة النفسية ضعيفة او متوسطة

فالحالات الثلاثة فريدة -حورية فاطمة الزهراء لديهما دعم ومساندة اجتماعية مرتفعة خاصة من طرف الأسرة ويظهر ذلك من خلال الأقوال التي صرحت بهم الحالات في المقابلة العيادية النصف الموجهة،هما يظهر ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها في

مقياس الدعم الاجتماعي فقد تحصلت الحالات الثلاثة علي درجة مرتفعة في البنود المتعلقة بالأسرة، حيث كانت إجابات كل الحالات في البنود الخاصة بالأسرة تقريبا بموافق تماما أو موافق بشدة، فالدعم الاجتماعي من طرف الأسرة هو عبارة عن مشاعر ايجابية واحساس الفرد بالقيمة وان هناك أشخاص مهتمون به، كما انه أحساس بتقدير الذات والإحساس بالعناية

من خلال السند العاطفي، ففي الحالات الثلاثة هناك مساندة اجتماعية قوية من طرف الاسرة، ويظهر ذلك بوضوح في إجاباتهم في البند المتمثل :احصل علي المساندة والدعم والعاطفة الذي احتاجه من طرف عائلتي بالاجابة ب موافق بشدة.

وهذا ما لعب دورا كبير في نفسية الحالات الثلاثة، رغم تعرضهم لجريمة قتل الأبناء فوقوف العائلة بجانبهن في هذا الظرف الصعب ساعدهن علي تجاوزه وهذا ما بينه كوهان حيث قال "الدعم الاجتماعي من طرف الأسرة هو أهم أنواع الدعم حيث انه يتميز بمكان إقامة مشترك، فهو بذلك أعظم مصدر تأثير علي الفرد "

كما أكد **Resselle** أن الدعم الاجتماعي وإتاحة علاقات اجتماعية مرضية تتميز بالحب والثقة تعمل كحواجز ومضادات ضد تأثير السلبي لضغوط الحياة وهذا ما ظهر عند الحالات الثلاثة حيث ساهم في تخفيف وقع الحدث رغم صعوبتهن

حسب ويلس فان المساندة الاجتماعية لها اثر مباشر علي الصحة النفسية للفرد فالشبكة الاجتماعية والأسرة يمكن ان تقدم خبرات ايجابية منظمة وجملة من العلاقات الاجتماعية المستقرة، وهذا ما يوفر للفرد الاستقرار والامان وهذا ما ظهر فعلا في الحالات الثلاثة.

اما في ما يخص الحالة الثانية نورة فهي لم تتلقي الدعم الاجتماعي الكافي وهذا ما ظهر أثناء المقابلة العيادية، من خلال قولها انها تشعر بالوحدة ولم تجد احد لمساندتها وهذا ما اثر عليها بشكل كبير حيث أقرت ان الحياة انتهت بالنسبة اليها، حيث كانت تتمني لو كان زوجها يفكر فيها و يحاول مساعدتها والوقوف بحانبتها حيث قالت " حتى زوجي الذي قظيت معه سنينلا يفكر بي"

وهذا ما ظهر ايضا في مقياس الدعم الاجتماعي حيث تحصلت علي دعم متوسط. ان نقص الدعم الاجتماعي ساهم في ظهور صدمة قوية وهذا ما اكده الشناوي حيث قال إن المشقة المرتفعة تحدث صدمة في ظل وجود درجة منخفضة من الدعم الاجتماعي إن هذه العوامل كلها أدت بالحالة إلي الدخول والشعور بالوحدة النفسية وعدم القدرة علي تقييم الوضعية وعدم القدرة علي التحسن والتكيف وتصحيح الاستجابات الغير الفعالة وهذا ما بينه ويس حيث قال "الارتباط شيء حيوي له أهمية علي السلامة والصحة كأبي علاقة تقدم مشاعر خاصة، وهذه العلاقة التي تتميز بالسند تكون قاعدة في الحياة،

فالشخص مع زوجته وأبنائه والأصدقاء الحميمين، يطورون نواة علائقية وحولها تتطور علاقات أخرى، ويؤدي نقصان العلاقة وعدم المساندة إلى عدم الصحة، ونقصان المساندة تعني الوحدة التي تؤدي إلى الفراغ والحصر".

خاتمة:

لقد تمحور البحث حول موضوع مساهمة الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند الأمهات ضحايا جرائم قتل الأبناء، حيث تم إجراء الجانب التطبيقي في مستشفى بوغني، وهذا على نساء تعرضن لجريمة قتل الأبناء، ومن خلال العرض السابق لتساؤل البحث وطرح فرضية مفادها "هل يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند أمهات ضحايا قتل الأبناء؟".

ومن خلال تصنيف مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس الصدمة النفسية للحالات، فمن خلال عرض وتحليل ومناقشة النتائج وفقا للدراسات السابقة والإطار النظري، توصلنا إلى أن الأمهات الثلاثة اللواتي يتمتعن بدعم اجتماعي مرتفع ظهرت لديهن صدمة نفسية متوسطة أو ضعيفة.

أما الحالة التي تتميز بدعم اجتماعي متوسط، فظهرت عندها صدمة قوية ومرتفعة، ما أدى بها لعدم الاستقرار النفسي والشعور بالوحدة النفسية.

يمكن القول أن الفرضية القائلة : "يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند الأمهات ضحايا قتل الأبناء" قد تحققت في هذه الحالات.

فالحالات الثلاث: فريدة، حورية، وفاطمة الزهراء لديهن دعم اجتماعي مرتفع وكانت الصدمة لدى الحالات متوسطة وضعيفة.

أما الحالة: نورة فليديها دعم اجتماعي منخفض وصدمة قوية، وعليه يمكن القول أن

الدعم الاجتماعي يساهم في تخفيض درجة الصدمة لدى الأمهات ضحايا قتل الأبناء.

المراجع

المراجع

المراجع باللغة العربية

- احمد محمد البدوي (1999) جرائم العرض سعد سمك للمطبوعات القانونية والاجتماعية
مصر طبعة الاولى
- الاشول عادل،(1987).سيكولوجية الشخصية، مكتبة الانجو المصرية، القاهرة مصر .
- شتا السيد علي،(1987). علم الاجتماع الجنائي، دار الخدمة الجامعية الاسكندرية.
- السعد صالح 1991 حجم الجريمة وخصائصها واتجاهاتها في المجتمع الاردني،رسالة
دكتوراء غير منشورة، الجامعة التونسية.
- بن عمرو احمد (1990) الوجه الاخر لسلوك منشورات معهد الانماء العربى لدراسات
الاجتماعية،طرابلس
- معتز السيد عبد الله بدون تاريخ بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية القاهرة دار
غريب
- عبد الرحمان العيوي (1999) علم النفس الشواذ والصحة النفسية بيروت دار الراتب
الجامعة ط 1
- حسين فايد (2001)المشكلات النفسية الاجتماعية طيبة لنشر والتوزيع مصر الطبعة
الاولى
- حسين مصطفى عبد المعطى (2003) منهج البحث الاكلينيكي مكتبة زهراء الشرق مصر
الطبعة الاولى
- داليا مؤمن (2004) الأسرة والعلاج الأسرى دار السحاب لنشر والتوزيع القاهرة

- عبد الرحمان العيساوي سيكولوجية التنشئة الاجتماعية دار النهضة العربية لنشر بيروت بدون طبعة
- على عبد السلام (1997) المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العوامل المتزوجات دراسات نفسية المجلد السابع العدد الثاني
- حسين عزت (1995) جرائم القتل بين الشريعة الاسلامية والقانون، دراسة مقارنة دار الرياض لنشر والتوزيع
- العوجى مصطفى (1985) دراسة فى العلم الجنائى والجريمة والمجرم بيروت مؤسسة نوفل
- العمرابى صالح (2006) الجرائم المعاقب كلها بالقتل فى الشريعة والقانون الجنائى السودان الطبعة الاولى دار النشر والتوزيع السودان الخرطوم
- المبيضين عاكف محمد (1994) الخصائص الديمغرافية للمحطومين واثرها على الجريمة فى الاردن رسالة الماجستير الجامعة الاردنية عمان الاردن
- خريطلى سميرة (1992) اثر بعض المتغيرات الاقتصادية على جرائم النساء من الاردن رسالة ماجستير الجامعة الاردنية عمان
- عبد سلام فاروق (1998) الجريمة من المنصور النفسى والاجتماعى المركز العربى لدراسات الامنية الرياض
- خليفة احمد (1990) مقدمة فى السلوك الاجرامى القاهرة دار المعارف
- البرقاوى هناء احمد (1995) اثر العوامل الاجتماعية فى الدافع الى ارتكاب الجريمة رسالة الماجستير غير منشورة جامعة دمشق

- رباعية احمد (1984) اثر الثقافة والمجتمع فى دفع الفرد الى ارتكاب الجريمة رسالة ماجستير غير منشورة جامعة دمشق
- الريامى خوجة،(2006) مفهوم القتل و اشكالياته الطبيعية، دراسة فى فلسفة الاخلاق التطبيقية، الطبعة الاولى،الدار المصرية اللبنانية لنشر و التوزيع
- الزغل عبد القادر (1990) مشكلة العلاقة بين الفقر والجريمة الرياض، دار النشر بالمركز العربى لدراسات والتدريب
- شمس محمود وعقاد (1999)، تاثيرالعوامل الاقتصادية والاجتماعية على معدلات الجريمة مركز الابحاث لمكافحة الجريمة الرياض
- الصنيع صالح (1994) التدين علاج الجريمة، مطابع جامعة الامام محروس سعود الاسلامية، الرياض.
- العيسوي عبد الرحمان (2005) سيكولوجية الجريمة والانحراف. دار المعارف الجامعية الاسكندرية.
- أنجرس موريس، ترجمة: مصطفى ماضي و صحراوي بوزيد، (2004)، منهجية البحث العلمي فى العلوم الإنسانية تدريبات علمية، الطبعة الثانية، دار القصبه للنشر، الجزائر.
- عبد الكريم غريب (1997)، منهج وتقنيات البحث العلمي، مطبعة النجاح الجديدة، المغرب.

محمد فهمي السيد (2000)، تقويم برامج التنظيم، المكتب الجامعي الحديث للنشر، ط1، القاهرة.

إبن منظور أبي الفضل جمال الدين، (1993)، لسان العرب، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، جزء 1، بيروت، لبنان

مروان عبد المجيد إبراهيم 2000 اسس البحث العلمي للاعداد الرسائل الجامعية الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق لنشر والتوزيع الاردن.

-الشناوي محروس محمد و عبد الرحمان سيد محمد (1994) المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية الطبعة الاولى مكتبة انجو المصرية حسين مصطفى عبد المعطى (2003) منهج البحث الاكلينيكي مكتبة زهراء الشرق مصر الطبعة الاولى

-عبد الفتاح محمد دويدار (1996) مناهج البحث في علم النفس -دار المعرفة ،الاسكندرية مصر الطبعة 2

-عبد الرزاق عبد الله (1988) المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية مجلة الدراسات نفسية المجلد الثامن العدد الاول رابطة الاخصائين النفسانيين المصرية القاهرة

-سامية السعاتي علم الاجتماع المرأة مطابع المرأة المصرية العاملة للكتاب مصر

-الشناوي محروس محمد ،عبد الرحمان السيد محمد (1994)المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظريات ودراسات تطبيقية مكتبة الانجلوا المصرية مصر الطبعة 1

- عبد الله سيد معتز (2000) بحوث في علم النفس الاجتماعي المجلد الثالث مصر القاهرة دار غريب لطباعة والنشر

عبد الرحمن سي موسى، رضوان زرقان (2002) الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق، جمعية علم النفس والمراهق الجزائر

-الدورى عدنان، (1984) أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الاجرامى، الطبعة الثالثة منشورات ذات سلاسل الكويت.

-محمد احمد النابلسي، (1990)، الصدمة النفسية فى علم نفس الحروب والكوارث، دار النهضة العربية لبنان.

-الرشيدى هارون توفيق (1999) الضغوط النفسية وطبيعتها ونظرياتها برنامج لمساعدة الذات لعلاجها الانجو المصرية القاهرة

سعودي غدير مسعودة، مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف دار الهدى عين مليلة، الجزائر كتاب غير منشور.

المجلات:

دسوفى حسين محمد راوية (1996) النماذج السببي للعلاقة بين الدعم الاجتماعي وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات معجم علم النفس مصر العدد السابع والثلاثون مصر.

الرسائل الجامعية:

رمطان زعطوط (2004-2005) علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحى لبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمنين جامعة قاصدى مرياح ورقلة

Croq,l.(1999) les traumatisme psychologique de guere ; ed Odile

jacob paris.

–Jean claude genan,1997.traumatismen conssequece et traitment et de bemat –danilo,paris

–Lopez,G,(1998),psychoterapie des victimes, le traitement multimodal du psycho traumatisme ed DUNOD,paris

–Retter.m.(1990) psychological rusillience and protectur protective mechanisms in rolf J.et al , risk and protective facture the development pf psycho–pathology canbridge university press publisher.

–Reberson.a. (1987) socaile theory and social structure,N,Y.thepress.

–Retzer.G.(1986) social problem,N.Y.randon hause

الملاحق

الملحق (1)

دليل المقابلة النصف موجهة

1-محور البيانات الشخصية:

الإسم: السن:
المستوى الدراسي: الحالة الإقتصادية:
عدد الإخوة

2- محور الحياة العائلية للمفحوصة:

كيف هي علاقتك مع عائلتك؟.

-كيف هي علاقتك مع ابنك المقتول.

3- محور خاص بالحدث الصدمي:

- ماذا فعلت أثناء سماع الحدث؟.

-ما الذي شعرة به تلك اللحظة؟.

-ماهي المشاعر التي انتابتك تلك اللحظة؟.

4-محور الدعم الإجتماعي:

-كيف هي علاقتك بأفراد أسرتك؟.

-عند وقوعك في مشكلة هل تطلبين المساعدة من أفراد أسرتك؟.

-هل تحصل على المساعدة العاطفية و الدعم الذي تحتاجينه من عائلتك؟.

-هل هناك شخص معين من أفراد أسرتك تطيبين منه المساعدة؟ من؟.

-هل لجأت إليهم عند تعرضك ؟.

-ماذا تمثل لك هذه المساعدة العائلية؟.

-هل تشعرين أن عائلتك تحاول مساعدتك؟.

ماذا تنتظرين من عائلتك؟.

-هل هناك شخص مميز تلجئين إليه عندما تكونني بحاجة إلى العون؟

6-محور النظرة إلى المستقبل:

-كيف تتظرين إلى المستقبل بعد الحادثة؟.

-هل الحادث شكل لك عائق في تحقيق أحلامك؟.

-هل تغيرت أهدافك؟.

-ما هي مشاريعك؟.

-هل تتلقين علاج نفسي؟.

الملحق 02 : مقياس الدعم الاجتماعي.

مقياس الدعم الاجتماعي المدرك: Zimet, Dahlem , Zimet and Farley

نريد منك ما تشعر به ازاء العبارات التالية.

البند	العبارات	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
01	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة إليه.							
02	هناك شخص مميز أستطيع مشاركته أفراحي وأحزاني.							
03	عائلتي تحاول فعلا مساعدي.							
04	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه من عائلتي.							
05	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي.							

							أصدقائي يحاولون فعلا مساعدتي.	06
							أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور.	07
							أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلتي.	08
							لدي أصدقاء يمكن مشاركتهم أفراحي وأحزاني.	09
							شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري.	10
							عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ القرارات.	11
							يمكن التحدث عن مشاكلي أمام أصدقائي.	12

الملحق (3)

إستمارة التحكيم

جامعة مولود معمري - تيزي وزو - قسم علم النفس

تخصص علم الضحية

الموضوع: طلب تحكيم المقياس

أساتذتي الأفاضلة

في إطار تحضير مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص " لم الضحية " حول موضوع " الدعم الاجتماعي وعلاقته بتخفيض درجة الصدمة النفسية نضع بين أيديكم هذا المقياس راجين منكم الاطلاع عليه و من ثم إبداء رأيكم فيه إن كان ملائما لموضوع دراستنا، و سليما من الناحية اللغوية و كذا إقتراحاتكم.

و نعلمكم أن فرضية بحثنا ستكون كالتالي:

-يساهم الدعم الاجتماعي في تخفيض درجة الصدمة النفسية عند امهات ضحايا جرائم قتل الابناء.

شكرا على تعاونكم معنا .

الملحق (3)

جدول يمثل الأساتذة المحكمين

الدرجة	المؤسسة	الإسم	المحكمين
أستاذ مساعد "ب"	جامعة مولود معمري، قسم علم النفس.	أ.جيلالي	01
أستاذ مساعد "أ"	جامعة مولود معمري، قسم علم النفس.	أ.بلخير	02
أستاذة محاضرة "ب"	جامعة مولود معمري، قسم علم النفس.	أ.بن سي السعيد	03
أستاذة مساعدة "أ"	جامعة مولود معمري، قسم علم النفس.	أ.موهاب	04
أستاذة محاضرة "ب"	جامعة مولود معمري، قسم علم النفس.	أ.هاشيم	05
أستاذة مساعدة "ب"	جامعة مولود معمري، قسم علم النفس.	أ.بودينار	06

الملحق (4)

إستمارة الموافقة

جامعة مولود معمري - تيزي وزو - قسم علم النفس

تخصص علم الضحية

الموضوع: طلب الموافقة على إجراء البحث الميداني

الطالبين:

-حميد فروجة

-بن نعمان سليمة

في إطار تحضير مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص

"علم الضحية" حول موضوع "الدعم الاجتماعي وعلاقته بتخفيض درجة الصدمة

النفسية عند امهات ضحايا جرائم قتل الابناء" نضع بين أيديكم هذه الإستمارة من

أجل طلب موافقتكم على إجراء المقابلة، و سوف نضمن لكن بقاء المعلومات

التي ستذكر في المقابلة سرية، و أنها ستستعمل للبحث العلمي فقط.

الموافقة	السيدة
----------	--------

موافقة	-فريدة
موافقة	-نواره
موافقة	-حورية
موافقة	-فاطمة الزهراء