



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة مكد نيدر - بسكرة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

## منظور الزمن لدى الفتاة المراهقة التي تعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

دراسة ميدانية أجريتها على حالتين في ولاية بسكرة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس :

علم النفس العيادي

تنص :

إعداد الطالبتين : إشراف الأستاذ:

مكد بلوم

-قبيل سهام

-ضوي شيماء

السنة الجامعية 2021\_2022م

# شكر وعرفان

الشكر لله القدير على توفيقه ونعمه التي لاتحصى بأن هداانا لسلك طريق العلم  
وبعونه وتسديده تمكننا من إنجاز هذا العمل المتواضع فله الحمد الكثير .

من خلال هذه المذكرة نتوجه بخالص الإمتنان للوالدين فلقد كان لهم الفضل الأكبر من  
بعد الله في وصولنا لهذه المستوى جزاهم الله عنا خير الجزاء .

كما نتقدم بالشكر والتقدير للأستاذ الفاضل المشرف الذي وجهنا ولم يبخل علينا من  
معلوماته من خبرته القيمة التي تستحق التقدير وكذا معاملته الحسنة "الأستاذ بلوم  
محمد بلوم"

ونشكر كل من أماننا على إنجاز العمل من قريب أو بعيد.



## ملخص:

تهتم الدراسة الحالية بمفهوم معقد من مفاهيم مجال علم النفس حيث هدفت إلى تسليط الضوء على منظور الزمن الذي من خلاله يصنف الفرد تجاربه الحياتية وفق السجلات الزمنية الثلاثة (الماضي، الحاضر، المستقبل) فمنظور الزمن يمثل أساسيا في بناء الوقت النفسي، وينظر إليه على أنه مفهوم أساسي لفهم السلوك الإنساني، وجاءت الدراسة بعنوان منظور بعدا الزمن لدى الفتاة المراهقة المصابة بإضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD.

إعتمدت الدراسة المنهج العيادي لملائمته للموضوع، وتم اختيار حالتين لمراهقات المشخصات بإضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD، تراوحت أعمارهم بين 14 و 19 وتم إعتماد قائمة زيمباردو لمنظور الزمن المصغر (ZTPI-18) بأبعادها الستة كأداة رئيسية لتحقيق الغرض من الدراسة.

تم إجراء الدراسة 5ماي 2022 إلى غاية 10 جوان 2022 وكشفت نتائج الدراسة عن تشابه بين حالتي الدراسة فيما يخص المنظور الزمني لكل منهما حيث إعتمدت الحالة الأولى على التوجه نحو بعد الماضي السلبي والحاضر الحتمي بينما الحالة الثانية توجهت نحو البعد الماضي السلبي فليس هناك إختلاف كبير بين نتائج حالتي الدراسة.

**الكلمات المفتاحية: منظور الزمن - اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.**

### **Abstract:**

The current study is concerned with a complex concept of psychology, where it aims to highlight the perspective of time in which an individual categorizes his life experiences according to the three time records (past, present, future) the perspective of time is essential in building psychological time, and is seen as an essential concept for understanding human behavior, and the study was entitled Perspective after time in a teenage girl with PTSD.

The study adopted the clinical approach to suit the subject, and two cases of adolescents diagnosed with PTSD were selected in their six dimensions, ranging in age from 14 to 19, and the Zimbardo Mini-Time Perspective List (18-ZTPI) was adopted in its six dimensions as a key tool for achieving the purpose of the study.

The study was conducted May 5, 2022 until June 10, 2022, and the results of the study revealed a similarity between the two study cases with regard to their respective temporal perspectives, where the first case relied on the orientation towards the negative past and the inevitable present, while the second case went towards the negative past dimension, there is no significant difference between the results of the two study cases.

**Keywords: Perspective of Time – PTSD.**

# فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	العنوان
	شكر و عرفان
	ملخص الدراسة
	<b>الجانب النظري</b>
	<b>الفصل الاول: التعريف بموضوع الدراسة</b>
14-13	1. إشكالية
15	2. دوافع الدراسة
15	3. اهداف الدراسة
15	4. أهمية الدراسة
16	5. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة
18-16	6. الدراسات السابقة
	<b>الفصل الثاني: منظور الزمن</b>
21	تمهيد
21	1. تعريف منظور الزمن
23-22	2. النظريات المفسرة لمنظور الزمن
24-23	3. تطور مفهومي الزمن عند الطفل
26-24	4. أبعاد التوجه وفق منظور الزمن
27-26	5. وسائل قياس منظور الزمن
28-27	6. منظور الزمن والإضطرابات النفسية
29	خلاصة
	<b>الفصل الثالث: إضطراب الضغط ما بعد الصدمة</b>
32	تمهيد
32	1. مفهوم إضطراب الضغط ما بعد الصدمة

33-32	2. العوامل الميئة لإضطرابالضغطمابعد الصدمة
34-33	3. أعراض إضطراب الضغط مابعد الصدمة
39-35	4. النظريات المفسرة لإضطرابالضغطمابعد الصدمة
42-39	5. تشخيص إضطراب الضغط مابعد الصدمة
42	6. مراحل إضطراب الضغط مابعد الصدمة
45-42	7. علاج إضطراب الضغط مابعد الصدمة
46	خلاصة
	<b>الجانب الميداني</b>
	<b>الفصل الرابع:الاجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة</b>
49	تمهيد
49	1. منهج الدراسة
50	2. حدود الدراسة
50	3. عينة الدراسة
52-50	4. أدوات الدراسة
53	خلاصة
	<b>الفصل الخامس:عرض ومناقشة النتائج</b>
63-57	1. عرض وتحليل النتائج
64	2. مناقشة النتائج في ضوء التسائل
	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول:

الصفحة	الجدول	الرقم
26	الأبعاد الزمنية وفق زيمباردو وخصائصها	01
51	توزيع أبعاد قائمة زيمباردوالمصغرة لمنظور الزمن على أبعاد قائمة	02
58	تحليل مضمون الحالة الاولى	03
62	تحليل المضمون الحالة الثانية	04

# الجانب النظري

# الفصل الاول

## الفصل الاول: التعريف بموضوع الدراسة

1. مقدمة

2. اشكالية

3. دوافع الدراسة

4. أهداف الدراسة

5. أهمية الدراسة

6. التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة

7. الدراسات السابقة

## مقدمة

في حياة الفرد العديد من الأحداث والمواقف الضاغطة والصدمات المختلفة يختلف نوعها وحدتها، ألحق ضررا على مستوى الصحة النفسية وعمليات التوافق النفسي الإجتماعي للفرد ،لاسيما كان الفرد في فترة المراهقة التي تمثل مرحلة أزمة الهوية وبناء الشخصية مما يؤدي ، لتعرضه لإضطراب الضغط مابعد الصدمة PTSD فمن الضروري دراسة هذا الإضطراب لدى هذه الفئة العمرية ،وهذا الإضطراب يصل تأثيره إلى السجلات الزمنية للمصابين به حيث المصاب به نفسه بين حالته في الماضي وصدمة معايشة الحاضر، وبين قلق من المستقبل وخوف من المجهول.

ولقد هدفت دراستنا للتقرب أكثر من المراهقات اللواتي يعانين من هذا الإضطراب والتعرف على إنعكاسات هذا الأخير على توجهه الزمني حيث خصصت الدراسة لمعرفة منظور الزمن لديهن ولتحقيق ذلك اعتمدت الطالبتان تقسيم الدراسة إلى 5فصول ثلاثة منها نظرية وفصلين تطبيقيين يحتوي كل فصل على:

## الجانب النظري :

يشمل الإطار العام للدراسة الذي يوضح إشكالية الدراسة ،أسباب اختيار الموضوع ،أهمية ، أهداف الدراسة كما وضحنا عنه بدقة مصطلحات الدراسة إجرائيا وذكرنا دراسات سابقة والتعقيب عليها.

أما الفصل الثاني ،تطرقنا فيه إلى تعريفات منظور الزمن ومنظور المفهوم الزمني ووسائل قياسه وأبعاده وشمل أيضا منظور الزمن والإضطرابات النفسية.

وإستعرضنا في الفصل الثاني مفاهيم ،وتعاريف لإضطراب الضغط مابعد الصدمة PTSD والعوامل المهيئة له وأعراضه والنظريات المفسرة للإضطراب وتشخيص الإضطراب إضافة إلى مراحل العلاج

## الجانب التطبيقي:

إشتمل فصلين الفصل الأول يتضمن الإجراءات المنهجية، للدراسة المتمثلة في منهج وحالات وحدود وأدوات الدراسة والدراسة الإستطلاعية ،والفصل الثاني يتمثل في عرض ومناقشة النتائج

وفي الأخير أرفقت الدراسة بخاتمة وقائمة المراجع والملاحق علما أن لكل فصل تمهيد وخلاصة .

## الإشكالية

تشكل الأحداث الضاغطة والصدمات والأزمات إرتباطا وثيقا بتاريخ الإنسان منذ وجوده وفي عصرنا الحالي أصبحت حياة الإنسان مليئة بالأحداث والمواقف الضاغطة التي يصعب عليه تجنبها وتعد الأزمات والحروب والإعتداءات الجنسية من أكثر العوامل المسببة للضغط (الإدهام 2012 ، 876 ) ويعد أكثر الإضطرابات النفسية شيوعا إضطراب الضغط مابعد الصدمة ويرمز له PTSD ذلك أن إنتشاره يرتبط إرتباطا عاليا بلأفعال القياسية والغير المنطقية والغير إنسانية ولقد صنف من جمعية الطب النفسي الامريكي 1994 من ضمن الإضطرابات النفسية ويقبل الحدث الصادم في موقف حاد مفاجئ يهز بناء شخصية الفرد ويحدث على مستوى توافقه النفسي والجسدي.

أيضا فقد اشار إليها محمد أمين النابلسي (2012) فقد أجريت دراسة إحصائية قامت بها الجمعية الجزائرية في علم النفس (SARP عام 1999) التي تضمنت مدى انتشار الأضطرابات السيكولوجية جراء العنف الإرهابي بمنطقة سيدي موسى ودالي إبراهيم بالجزائر توصلو فيها الى أن أكثر الأضطرابات إنتشارا هو إضطراب ضغط مابعد الصدمة بنسبة % 37.5 (قهار 2014 ص 6) ومن الشرائح الي كانت تحظى بعناية خاصة من قبل المهتمين في المجالات النفسية فئة المراهقين وقد يعاني المراهق من إضطرابات نفسية نتيجة الخبرات السلبية والفشل المتكرر وإعادة ما يحدث للمراهق والمراهقة في مواقف صعبة مثل فقدانها علاقة مهمة في حياتها كأحد والديه . (ابوجعفر .14ص 138) وهنا تأكد . (عكاشة 2010) أن إضطراب ضغط مابعد الصدمة هو الأكثر إنتشارا بين الأطفال والمراهقين في الرياض والسودان كما توصلت دراسة (..2008. isserlme) لنتائج تظهر بعض الإستجابات المؤلمة بعد الصدمة وإضطرابات المزاج ومشاكل النوم والكثير من الأعراض الجسدية والنفسية الأخرى بإضطراب ضغط مابعد الصدمة. (عبد الحفيظ محمد. 2017. ص37).

وتشير الدراسات الحديثة حول إضطراب ضغط مابعد الصدمة إلى وجود خلل في المعالجة الزمنية وإدراك الفرد للزمن (Facaris.Felmimgham.2018) وحسب (مريامة حنصالي 2019) فإن إضطراب ضغط مابعد الصدمة يعانون من تباطؤ في إدراكهم لمرور الزمن نتيجة مبالغتهم في تقديره

وفي نفس الإطار اعتبر كل من زيمبارود (Zimbardo.Boyd) المنظور الزمني على انه سيرة نفسية مؤسسة تصنف عبر مجموعة التجارب الإجتماعية والشخصية الى تصنيفات زمنية أشبه بالإطار المعرفي الذي يتدخل في عمليات التفسير والحفظ والتذكر مما يسمح بإعطاء نسق للمعاش 1999- — Zimbardo) ونجد أن المنظور الزمني من المتغيرات من النفسية التي يمكن للإضطراب الضغط مابعد الصدمة -PTSD التأثير عليها مع العلم ان التوجه الزمني يشمل ثلاثة إيقاعات زمنية متتابعة (ماضي، حاضر، مستقبل) تأثر هذه الإقاعات بطبيعة التجربة التي يعيشها الفرد عموما والمراهقين خصوصا .وفي محاولة الكشف عن التوجه الزمني للفتاة المراهقة التي تعاني من إضطراب الضغط مابعد الصدمة PTSD ولذا لك نطرح التسائل التالي :

- مامنظورالزمن لدى الفتاة المراهقة التي تعاني بإضطراب الضغط مابعدالصدمة؟ PTSD

## 1. الفرضية العامة :

منظور الزمن لدى الفتاة المصابة بإضطراب الضغط مابعد الصدمة له خصوصية .

## 2. الفرضيات

1. يرى أن الزمن توقف عند لحظة حدوث الصدمة .
2. لا يوجد فرق لديه بين الحاضر والماضي والمستقبل .

## 3. دوافع الدراسة

1. الرغبة الشخصية في دراسة منظورالزمن .
2. حداثة الموضوع وقلة الدراسات فيه على حسب مانرى.
3. الرغبة في الكشف عن تأثير الإضطراب النفسي في منظور الزمن للفتاة المراهقة وكيفية تفاعلها في حالة التعرض لصدمة.

## 4. أهداف الدراسة

تهدف بشكل اساسي :

التعرف على المنظور الزمني الذي تعتمده الفتاة المراهقة التي تعاني من ضغط مابعد الصدمة

## 5. أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في :

- طبيعة العينة المراد دراسته(المراهقة).
- محاولة توفير إطار نظري خاص بمنظور زمني خاص بمنظور الزمن باعتباره مفهوم حديث في المجال النفسي.
- الإرشاد بضرورة وضع برامج علاجية ووقائية.

## 6. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

- مفهوم الزمن للمصابة باضطراب الضغط مابعد الصدمة: مفهوم يقصد به الزمن المعاش فوق الدرجة المتحصل عليها في القائمة في الصورة المصغرة لقائمة زيمبارد والمنظور الزمني في 6 ابعاد المتمثلة في الماضي السلبي، الماضي الإيجابي والحاضر الحتمي والمستقبل السلبي، والمستقبل الإيجابي.
- اضطراب الضغط مابعد الصدمة: يتمثل معنى هذا الاضطراب فيما تعانيه الفتاة المراهقة نتيجة مواقف واحداث مؤثرة ومؤلمة وتبقى تشخيص الأعراض من طرف الأخصائي النفسي إعتقادا على معايير التشخيص التي يتضمنها (DSM5).

## 7. الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة محورا أساسيا هاما في البحث العلمي ومن المتعارف عليه أن الدراسات الاكاديمية عملية معرفية تراكمية من أبحاث وجهود الباحثين السابقين، تهدف لإضافة المعرفة و الرصيد العلمي، ومن أبرز الدراسات التي -موضوعا دراسيا نجد :

### • الدراسة الاولى: جبارالله سليمان (2012)

جاءت بعنوان العلاقة بين اضطراب شدة مابعد الصدمة ومنظور الزمن تمثل هدف الدراسة في الكشف عن إختلال لتوضيف محتوى السجلات الزمنية من ماضي وحاضر ومستقبل وابعادها الفرعية، بعد التعرض للأحداث صادمة، إستعملت عينة إستطلاعية من 162 تلميذ تعرضوا لخطر الفيضان من أجل الوصول للخصائص الإحصائية للاختبار إجهاد الصدمة بعد ترجمة الاختبار للغة العربية شملت عينة لدراسة 8 أفراد تكونت من منثلاث مجموعات فرعية في كل منها 3 أفراد تراوحت أعمارهم بين 18 و 30 سنة، تم تشخيص أفراد المجموعة الأولى من طرف اخصائيين الطب النفسي بالإضافة باضطراب شدة مابعد الصدمة، ثم المجموعة الثانية للمتعرضين للحوادث صادمة، أما المجموعة الثالثة شملت أفراد لم يتعرضوا للحوادث صادمة، ثم فيها إستخدام اختبار قائمة زيمباردو لمنظور الزمن واختبار إجهاد الصدمة.

### • الدراسة الثانية: دراسة (سليمان 2013)

جاءت بعنوان منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة ، وقد أشارت الدراسة الى التعرف على دور أبعاد منظور الزمن كعامل في إرصاد المعلومات لحدوث الجلد في مواجهة المواقف الصادمة لدى عينة من البالغين المتعرضين للأحداث صدمية في المجتمع الجزائري.

درس الباحث 5 عينات منهم عينة اساسية (ن86) إعتمد على 3 أدوات تتمثل في (قائمة منظور الزمن المصغرة ،سلم الجهد كونورديديسون،سلم إجهاد الصدمة المنفتح)،تمثلت نتيجة الدراسة في الكشف عن وجود علاقة بين متغيرات الدراسة وعدم وجود فروق خاصة بالجنس والمستوى الثقافي ،وأوضحت وجود أثر إيجابي دال إحصائيا لكل من أبعاد منظور الزمن الايجابية وأثر سلبي للأبعاد على الجلد وإجهاد الصدمة وأثر إيجابي للإرتفاع الجلد على إنخفاضه ،نتائج الدراسة سمحت بالكشف عن دور أبعاد منظور الزمن الإيجابية التي تسمح بالتوجه نحو المشاعر بالتوجه نحو المشاعر والأهداف الإيجابية كمصادر للجلد والتحكم في الإنفعالات السلبية بعد الموقف الصادم ،ممايسهل التخلص من اثار الصدمة النفسية .

#### • الدراسة الثالثة (Martz،2007)

جاءت بعنوان قلق الموت والتوجه نحو المستقبل لدى المصابين بمرض السكري المتعلق بالأنسولين. تهدف الدراسة لفهم العلاقة بين قلق الموت وبين منظور زمن المستقبل لدى عينة تقدر ب 450 امرأة مصابة بمرض السكري المتعلق بالأنسولين ،إستندفيها على المنهج الوصفي الإرتباطي،شملت أدوات الدراسة مقياسين :مقياس منظور زمن المستقبل ومقياس قلق الموت ،وأوضحت النتائج المتعلقة بالدراسة ان 42%من النساء يشعرن بقلق إتجاه المستقبل وعواقب مضاعفات المرض تمثل مشكلة لديهن ،وتشير النتائج الى إعتبار ان سجل المستقبل مكون من بعدين إيجابي "بعد التفاضل"سلبي" بعد "التشائم"

#### • الدراسة الرابعة (لوصيف عبد الفتاح،2018)

بعنوان منظور الزمن وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من الطلبة الجدد المشترك علوم وتكنولوجيا بجامعة ورقلة.

هدفت الدراسة للبحث عن علاقة منظور الزمن بالصحة النفسية ثم الكشف عن كل من بعد منظور السائد ومستويات الصحة النفسية وإيجاد العلاقة بين هذه المتغيرات لدى عينة من طلبة العلوم والتكنولوجيا لولاية ورقلة حيث إستخدمت الدراسة قائمة زيمباورد لمنظور الزمن (1999) ومقياس للصحة النفسية ،على عينة عشوائية بلغت 209 طالب وطالبة ونتج عنها :بعد المنظور الزمني للطلبة يتمثل في الماضي الإيجابي ،كما يتمتع طلبة عينة الدراسة بمستويات من الصحة النفسيةبين المنخفض والمتوسط توجد علاقة بين مستويات أبعاد منظور الزمن الحاضر الممتع ،والحاضر الحتمي ،والمستقبل مع مستويات بعدي الماضي السلبي والماضي الإيجابي.

## 8. التعقيب على الدراسات السابقة: بعد عرض الدراسات السابقة إستطعنا أن نستخلص عدة

ملاحظات منها:

- أن أغلبية الدراسات تنوعت عيناتها من ناحية السن والجنس والعدد وتعددت أدواتها أيضا فنقر أكثر من أداة تتمثل في قائمة ( زمارود للمنظور الزمن ،سلم-الصدمة ،سلم الجلد كونورديفيسون)وهذا في( دراسة جبار سليمان).
- و تم ملاحظة الدراسات السابقة التي درست منظور الزمن فوجد أنها إعتمدت المنهج الوصفي بشقيه المنهج المقارن والإرتباطي بينما إعتمدنا في دراساتنا على المنهج العيادي فقط.
- كما أن أهداف الدراسات السابقة تكمن في محاولة تحري العلاقة بين منظور الزمن ومتغيرات أخرى كقلق الموت في الدراسة(mart 2007).

في حين هدفت دراساتنا إلى التعرف على منظور الزمن والكشف عنه لدى الفتاة المصابة بإضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

# الفصل الثاني

## الفصل الثاني: منظور الزمن

### تمهيد

1. تعاريف منظور الزمن
2. النظريات المفسرة لمنظور الزمن
3. تطور مفهومي الزمن عند الطفل
4. ابعاد التوجه وفق منظور الزمن
5. وسائل قياس منظور الزمن
6. منظور الزمن والإضطرابات النفسية

### خلاصة

## تمهيد

يعتبر منظور الزمن من بين أعقد المفاهيم التي شغلت فكر الإنسان وأسالت صبر العديد من الفلاسفة والعلماء على إختلافمجالتهم وأبحاثهم، ودراساتهم بإعتبار أن الزمن مادي وغير ملموس لكن يتم إستخدامه في تقدير الأمور والاحداث طيلة الحياة.

### 1. تعريفات مفهوم الزمن

حظي مفهوم الزمن بدراسات كثيرة تناولت كلا حسب مجال إختصاصها واهتمامها وحاولو إعطاء تعريفات عديدة لمفهوم الزمن ففي هذا السياق تقدم تعريفات حصدت مفهوم الزمن ونبدأ بالتعريفات اللغوية ثم ننتقل إلى التعريفات الإصطلاحية :

#### • التعريف اللغوي للزمن:

عرفه ابن منظور بقوله "الزمن والزمان إسم لقليل الوقت وكثيره والجميع زمن ،وأزمان ،وأزمنة ،وأزمن الشيء طال عليه الزمن وأزمن بالمكان "أقام به زمانا"(ابن منظور ،دت ص199).

وفي هذا الإطار أورد كل من سليمان جار الله ومحمد الصغير شرفي التعريف اللغوي للمنظور "بينما إستعملت كلمة منظور التعبير بها عن نظرة الفرد لنشاط وتميز نوعية توجه النظرية لتلك الحالة التي هي قيد الفحص "جار الله شرفي ، 2009، 54).

#### • التعريف الإصطلاحي للمنظور الزمن:

#### تعريف (NUTIM،1980)

- إعتبر أن المنظور الزمني هو تشكيل للمواقع الزمنية الخاصة بالأشياء والأهداف التي يغلب عليها طابع الزمن وتشغل بصورة مجردة الحياة الذهنية للأفراد في إطار موقف محدد، يعرف منظور الزمن "زيمباردو" فيرى أنه :عملية لاشعورية تسمح للأفراد بتقسيم الأحداث إلى مراحل زمنية متباينة ومناطق زمنية عن الماضي والحاضر والمستقبل مما يؤدي إلى حدوث نوع من الترتيب والتماسك كما يعطي معنى لهذه الأحداث لدى الفرد (هالة عبد اللطيف ،2010، ص50).
- ويعتبر "الفتلاوي" المنظور الزمني بأنه عبارة عن هيمنة الأبعاد الزمنية الثلاثة (الماضي الحاضر،المستقبل)على سلوك الإنسان وتموقع الفرد طيلة سنوات حياته داخل هذه الأزمنة أو أيا منها وتعكس طريقة التوجه نحوها ويعبر عنه سلوكه ومواقفه الحياتية (عبد الأحد ،2006، ص137).

## 2. النظريات المفسرة لمنظور الزمن:

فيما يتعلق بمنظور الزمن نجد العديد من النظريات والتفسيرات التي شرحت توجه الفرد وفق أبعاد الزمن (ماضي، مستقبل، حاضر) فمنهم من إهتمت وركزت على سيطرة الماضي في بناء الشخصية ومنهم من أكدت على الحاضر وقدرة الفرد على التكيف مع الأحداث الحاضرة ومنهم من إستند على المستقبل والنظريات كالتالي :

- **النظريات التي تؤكد على أهمية الماضي**: أبرزهم العالم "سيغموند فرويد" الذي اسس نظرية التحليل النفسي، ويرى أن السنوات الأولى تلعب دورا هاما في تحديد بنية الشخصية الأساسية فالفرد يبقى أسيرا لخبراته الماضية شعوريا أو لاشعوريا "فما يكسبه الفرد ويتفاعل مع خبرات طفولية تعد المحك الرئيسي التي توجه شخصيته في الحاضر أو المستقبل (محمد، 2008، 222)، فالتجارب الأولية وصراعات الماضي والخبرات الطفولية ترافق الفرد وتشبع كل تجاربه الحالية والمستقبلية "كما أن الحدس (الإحساس بالمستقبل) يفترض أنه إسقاط عدم الوعي بالمستقبل.
- **النظريات التي تؤكد أهمية الحاضر**: حسب سكينر فإن الشخصية مكتسبة وما يحددها خلافا على ما أتى به فرويد إستنادا على التعزيزات السالبة والموجبة التي يختبرها الفرد ويعد التعزيز العامل الأكثر أهمية في تشكيل السلوك عنده فالمعززات هي التي تعمل على تحديد سلوك الفرد ونمطه وتشكيله، ومن ثم فإن السلوك محكوم بنوع من التعزيزات التي يخضع لها الفرد في المواقف الحاضرة، ومن هنا ينبثق التحليل الوظيفي للسلوك (الفتلاوي، 2010، 63). وصف سكينر عملية النمو بأنها ليست التغييرات الداخلية لكنها الإختلافات البيئية التي تغير السلوك خلال فترة الحياة، إنه يفترض أن البيئات تختلف والناس يتوافقون بصورة مناسبة، أما أزمت الحياة فتظهر عندما تتغير البيئة ولكن الفرد يفشل في إكتساب السلوك التوافقي ولا يتمكن من مسايرة هذه التغييرات والحصول على التعزيزات (الحجازي، 2017، 352، 351). يرفض روجرز الفكرة القائلة أن الأحداث الماضية تؤثر تحكيمها في السلوك الحاضر، ومع أنه يعترف بأن التجارب الماضية وخصوصا تجارب الطفولة يمكن أن تؤثر في الطريقة التي يدرك بها الناس أنفسهم وعالمهم، إلا أنه يؤكد بأن مشاعر الفرد إنفعالاته الحاضرة ذات أهمية كبيرة في ديناميات الشخصية، حيث تقول أن الناس ليسو عبيدا للأحداث التي تعرضوا لها خلال السنوات الخمس الأولى فنظرتهم دائما نحو الأمام بدلا من أن تكون تراجعية، ومتوجهة نحو النمو بدلا من الركود (الفتلاوي، 2010، ص65).

- **النظريات التي تؤكد على أهمية المستقبل** : من رواد هذه النظرية نجد كل من "يونك"، "روجرز"، فحسب الباحث "أدلر" فإن الإنسان تحركه توقعاته للمستقبل، أكثر ماتحركه خبرات ماضية، وأن الهدف النهائي هو وحده من يستطيع تفسير السلوك الإنسان (الفتلاوي 66،2010)، فالأمراض النفسية وبخاصة الكبت تنشأ نتيجة إفتقاد الفرد لهدف أو غرض للعيش وللحياة (صالح، 1986، ص161)
- **أفريد أدلر** : يرى أدلر صاحب النظرية الفردية أن الإنسان تحركه توقعاته للمستقبل أكثر مما تحركه خبراته الماضية، لذلك نجده يرفض تركيز فرويد على العوامل الجنسية والبيولوجية والعضوية في تكوين لاوعي الإنسان وبالتالي التأثير عاى أفعاله الواعية حيث أعطى أدلر الأولوية لكل العلاقات الإجتماعية العامة بين الأفراد وعلاقات الأقران الغير الأنداد وأعطاهما الدور الأساسي في تكوين اللاوعي حيث أكد أدلر على أن الدافع الأساسي للإنسان هو توقعاته في المستقبل وأن الهدف النهائي الذي يسعى إليه الفرد هو وحده الذي يمكن أن يفسر سلوكه وإعتبر أن هذا السلوك الإنساني لاتحدده تجارب الطفولة في حد ذاتها (الخشبة، 10، 2008)
- **فكتور فرانكل (النظرية الوجودية)** : يرى "فرانكل" إن توجه الإنسان إلى المعنى وإلى أهداف مستقبلية تستحثه على تحقيقها يجعله يتحمل أشد الخبرات وأصعب أنواع المعاناة، كما حصل معه نفسه، بحيث أن إستطاع أن يتجاوز، ويجد لحياته معنى، وينتصر على معاناته في معسكر النازية ويذهب فرانكل إلى أن الحياة تتمركز حول "إرادة المعنى" ويرى أنه إذا ماغاب على الإنسان الشعور بمعنى الحياة فإنه يخبر ما يسميه الفراغ الوجودي وهو يكمن وراء الكثير من اشكال الشفاء، والإضطراب كالقلق والإكتئاب والمنهج العلاجي الذي يدعو إليه فرانكلويستخدمه ويسمى logatheapy أي العلاج بالبحث عن بالمعنى أو توجيه الناس لهدف مستقبلي يسعون إليه وهو السبيل الوحيد للخروج من حالة اللامعنى إلى المعنى (سعيد حسين، 117، 2015).

### 3. تطور مفهومي الزمن والمنظور الزمني عند الطفل:

الزمن عملية معرفية تكتسب كباقي العمليات المنطقية الأخرى إلا أن غنيم سيد أوضح أن الطفل يقيم الزمان وفق النشاط الذي يقوم به والجهد الذي يبذله، فعندما يكون هناك نشاط أكبر فلابد في نظر الطفل أن يقابله زمن أكبر، كذالكفإن طلبنا من الطفل أن يحمل خلال فترة زمنية ولتكن خمس دقائق مثلا قطعة صغيرة من الخشب ينقلها من مكان إلى آخر ثم يحمل أيضا خلال فترة متساوية من الزمن صفائح صغيرة من الخشب ينقلها من مكان إلى آخر، ثم يحمل أيضا خلال فترة متساوية من الزمن صفائح صغيرة من

الصلب والحديد، ثم سألناه عن أي الفترتين أطول في الفترتين أطول فإنه يجب بأن فترة صفائح الصلب والحديد هي الأطول (غنيم سيد محمد، 77، 1977).

من هنا نرى تحدد الكيلاني لتطور مفهوم الزمن عند الطفل على النحو التالي :

- **مرحلة الزمن الشخصي:** يتعلم فيها الطفل أولاً مفاهيم الزمن التي لها إشارة شخصية وتدرجياً يدركها مستقلة عن خبراته الخاصة.
- **مرحلة التدريب المباشر قليل الاثر:** هناك دلائل تشير إلى أن التدريب المباشر للفصل في المفاهيم الزمنية الأقل أثراً مما يمكن أن يجتمع لديه من إنطباعات أثناء النمو.
- **مرحلة إدراك الطفل للترتيب الزمني الغير الدقيق:** يجد الأطفال صعوبة في ترتيب سلسلة الأحداث في سياق منظم وفي إدراك إستمرارية الزمن وربط الماضي بالحاضر إذا كان منفصلاً عن الذات والبيئة للمراقبة.
- **مرحلة الترتيب الزمني عند الطفل جزء من التركيب المكاني:** يرتبط الترتيب عند الأطفال لتغيرات الفيزيائية للعالم الخارجي وفصل الترتيب الزمني عن أبعاده الفيزيائية يؤلف نوع من التشويش.
- **مرحلة إدراك الطفل للفترة الزمنية الغير الدقيق:** بالإعتماد على دراسات بياجيه لمظاهر النمو العقلي يمكن القول بأن بعد التوجه الزمني للماضي كمفهوم له جذوره الذاكرة الحسية الحركية، بينما يعد التوجه الزمني للمستقبل موجود في الذاكرة القصدية العملية المبكرة للطفل إذ أن الإشارة لبعده التوجه الزمني للماضي تظهر أولاً في حديث الأطفال بينما يظهر في الشكل الصحيح لبعده التوجه الزمني في مراحل نمائية لاحقة وهذا ما توصل إليه كلارك 1969 كما ورد فريمان. عند إستعراضه ل3 دراسات إنجليزية ألمانية وفرنسية إذ أكد على أن العلاقات الزمنية للماضي قد تعود للمستقبل وفقاً لهذا التصور النظري. يتطور المنظور الزمني لدى الطفل تدرجياً حتى يتبلور بشكل أساسي بين سن السادسة التاسعة وفق إدراجه - خلال مرحلة المراهقة، حيث يزداد التخطيط للمستقبل أكثر مما كان في السنوات الطفولة الأولى وتصبح خططهم المستقبلية أكثر واقعية والذي يتم إكتسابه عن طريق التعلم خلال مرحلتين الطفولة والمراهقة (العويضة، 2009، ص107، 108).

#### 4. أبعاد التوجه وفق منظور الزمن :

بعد بحوث ومراجعة دراسات سابقة دامت لسنوات حول أبعاد الزمن وإستنادا لنتائج هذه الدراسات وبعد ما قام به عالم النفس الأمريكي zimpardo عام 1984 من مقابلات وإستفتاءات مبنية حول إعتقادات الناس وخبراتهم الشخصية وتفضيلاتهم الزمنية التي يميلون أن يتوجهوا لها ، وخرج لنا بمنظور زمني واسع يتضمن أكثر من ثلاثة أبعاد زمنية متنوعة ،(بدر، 2015، ص11).

ويرى "زيمباردو" أن لكل بعد من الأبعاد الزمنية الأتية : (الماضي الإيجابي ،الماضي السلبي ،الحاضر الممتع ،الحاضر الحتمي ،المستقبل الإيجابي ،المستقبل السلبي).

خصائص تختلف بعضها عن الآخر وتخلق لدى الفرد حالة إنفعالية موضحة في الجدول التالي :

### جدول (1): يوضح الأبعاد الزمنية وفق زيمباردو وخصائصها

البعد	التوجه والخصائص
الماضي السلبي	التركيز على الخبرات الشخصية السلبية التي لا تزال لديها القدرة على إزعاج الفرد وتعكير مزاجه وهذا يمكن أن يؤدي إلى مشاعر المرارة والأسف لدى الفرد لذا هنا يستعمل أساليب توافقية غير جيدة مع البيئة ،ويظهرون علاقة سلبية مع متغيرات الإيثار والتعاون مع الآخرين .
الماضي الإيجابي	يملك الأفراد في هَذَا البعد نظرة حنين إلى الماضي ويعتمدون على الخبرات الشعورية الإيجابية الماضية عند التفاعل مع الحاضر، وهم يحبون البقاء على إتصال وثيق مع عائلتهم ويميلون إلى إقامة علاقات الصداقة والطيبة والإيثار والتعاون مع الآخرين .ويستعملون إستراتيجيات إيجابية عند مواجهة المواقف الضاغطة حتى يبقوا أفرادا متقائلين ولديهم الكفاية على حلها بصورة إيجابية .
الحاضر الممتع	يهيمن على البعد البحث على المتعة ومشاعر السرور ،فهو بعد ينغمس بلمذات والتمتع بالأشياء التي تجلب اللذة الأتية،والإبتعاد عن الأعمال التي تتطلب الكثير من الجهد والعمل والتخطيط لخبرات غير سارة ،لذا نجد المتوجه لهذا البعد لا يفكر كثيرا في المستقبل ويقبل بأي عمل طالما تحقق له الربح والمكسب السريع ،إذ يمتاز هذا النمط بالإندفاع وسرعة الإثارة وتفضيل المكاسب قصيرة الأمد على الإنتظار على مكاسب كبيرة في المستقبل.
الحاضر الحتمي	يشعر هذا البعد أنه واقع تحت تأثير متطلبات وقيود الحاضر وليس لديه القدرة على تغيير حياته والتحكم بها حيث يؤمن أفراد هذا البعد بأن مصيرهم يقع تحت يد الحاضر

<p>الأتي والمتمثل في السلطات العليا أو القوى الإيديولوجية والإجتماعية والطبقية في بيئتهم،لذا غالبا مايشعر أفراد هذا البعد بالعجز والقلق والتوتر ويكون عرضة للكثير من السلوكيات الخطرة كالإدمان والإنتحاروالإنحراف</p>	
<p>يتميز هذا البعد بكونه طموح وبمنظرة إيجابية للمستقبل ويركز على الأهداف والمشاريع التي يأمل تحقيقها بدرجة كبيرة لذا نجده نحو الحيوية والنشاط والجدية في العمل،ويفضل ان يستثمر جهوده وطاقاته في تحقيق أهدافه حتى لو كانت على حساب علاقاته الاجتماعية وأوقات الترفيه الخاصة به،ومن خصائص هذا النمط أنه يستعمل كافة بدائل المواجهة من أجل تحقيق غايته وبغض النظر على إستراتيجية التعاون في العمل قد يستعمل في بعض الأحيان العدو مع زملائه من أجل الوصول إلى طموحاته .</p>	<p><b>المستقبل الإيجابي</b></p>
<p>يتعلق بمنظرة سلبية للمستقبل ويتوجه نحو البناءات الفكرية السلبية المتوقعة والإحساس بعدم القدرة على تحقيق الأهداف في الحياة حيث أن التفكير في المستقبل يجلب له الشعور باليأس والحزن .ومايجذب نحو هذا البعد هو الشعور بالضغط عندما لا تنتجز مختلف المشاريع في الوقت المحددأو الخوف من عواقب أحداث الحياة التي تنجر عنها مصاعب وتدل عليها أفكار مستقبلية سلبية .</p>	<p><b>المستقبل السلبي</b></p>

المصدر: (محمد بدر، ص2015، 15) .

## 5. وسائل قياس المنظور الزمني:

لقد اجتهد الباحثون في موضوع الزمن والتوجه الزمني من خلال دراستهم لوضع وسائل عديدة لقياس الزمن و من بين هذه الوسائل نجد :

منظور زمن المستقبل هيمبرغHimperg،1963

• سلم الوضعية الزمنية كالبريسيوكوهانCalapresi et Cohen 1968

وهي اداة تتكون من اربعة أبعاد هي قلق الموت ،تطويع الوقت ،امتلاك الوقت ومرونة الوقت

• اختبار الدوائر الزمنية لكوتل 1967

وأعيدت صياغته لمعرفة العلاقة بين الماضي والحاضر والمستقبل كما يدركها الفرد ،حيث يقوم برسم ثلاثة دوائر تمثل كل واحدة منها بعدا زمنيا معيناً.

• **إستبيان بيئة الزمن " فيتر وبويد"**

ويتكون من 26 بنداً يقيس شدة إحساس الفرد بالوقت .

• **مقياس التوجه الزمني " جونس" وآخرون**

يتكون المقياس من من 26 بنداً ويقارن ثلاث توجهات .الماضي من خلال 10 بنود،والحاضر من 7 بنود،والمستقبل 9 بنود.

• **قائمة زيمبارود لمنظور الزمن:**

لقد وضع "زيمبارود" و"بويد" سنة 1999 قائمة "زيمبارود" لمنظور الزمن وتتكون القائمة من 56 بند يقيس خمسة أبعاد للزمن نذكرها على التوالي :بعد الماضي الإيجابي والماضي السلبي والحاضر الممتع والحاضر الحتمي والحاضر الحتمي والمستقبل ،ولقد لقت هذه القائمة إقبالا كبيرا من قبل الباحثين وترجمت إلى عدة لغات من بينها اللغة العربية على يد سليمان جار الله ومحمد الصغير شرفي .ولقد إعتمدنا قائمة المنظور الزمني لزيمبارود في دراستنا نظرا لما تتمتع به من صدق وثبات .

**6. منظور الزمن والإضطرابات النفسية**

• **مفهوم الزمن والإضطرابات النفسية:**

قد يتأسس مفهوم الزمن لدى الأفراد عاى نحو مغاير بإختلاف توجهاتهم ،فالزمن لدى البعض هو الماضي والأمس وعند البعض الآخر هو الحاضر واليوم وبعضهم الآخر هو المستقبل والغد فالنظرة لهذا المفهوم تؤدي إلى إضطرابات نفسية.حيث يشير (بونفيل،) إلى أنه توجد أنواع من إضطرابات منظور الزمن (إضطراباتالماضي،إضطراباتالحاضر،إضطرابات المستقبل):

➤ **إضطرابات التوجه نحو الماضي:** تتمثل في مواجهة التناقض بين سير خط الزمن غير

الداتي (العرضي) وتغيراته الواقعية مع زمنها الداتي الذي يبقى في سجل الماضي نتيجة التوجه الزمني الماضي ،أي التوجه نحو ذكريات يستحضرها بإستمرار شعوريا ويتجسد ذلك في أنواع الإكتئاب،السوداوية.

➤ **إضطرابات التوجه نحو المستقبل:** تتمثل رفض الفردبوعي أو بدون وعي لماضي أو

حاضر ليس له معنى ودلالة ضمن أهداف وطموحات مستقبلية ،وغالبا إن كانت هناك طموحات مستقبلية فهي ذات توجه عقائدي كما هو الحال لدى بعض المعتقدات الدينية.

➤ **إضطرابات التوجه نحو الحاضر:** ذات أهمية كبيرة فيما يخص الخبرات في جانبها النفسي الزمني لأنها تسمح بإيداء دينامية سلوكية مميزة للفرد في صورتها التنفيذية الآتية ومن بين هذه الاضطرابات التي يمكن ربطها بهذا التوجه حالات الإدمان وبعض أنواع الإجرام حيث يستثمر الفرد كل رغباته في الوقت الحاضر بحيث تنفيذ الفعل لا يرتبط بالعواقب التي تترتب عنه لاحقا (جار الله، 2019، ص31، 30).

ومن بين الاضطرابات النفسية التي تتضح من خلالها اضطرابات منظور الزمن نجد:

➤ **الإدمان:** أظهرت الدراسات أن سمات الشخصية مثل الإندفاعية والعدوانية سواء في الطفولة أو المراهقة يمكن أن التنبأ من خلالها إمكانية تعاطي المواد المخدرة ،حيث تتميز شخصية المدمن أنها مستعدة للإدمان وغير ناضجة ومتقلبة إنفعاليا ،وإنطوائيا و اكتئابية، هذه السلوكيات كلها تدل على سيطرة التوجه نحو الحاضر وإستجابة لرغبة جامحة ولمواقف ممتعة حسب تقدير المدمن ،من جانب آخر المدمنين لا يعيرون اهتماما كبيرا لمخططاتهم المستقبلية وسعيهم لتحقيقها ،إضافة لعدم الإلتزام بالقيم الدينية والأخلاقية.

➤ **القلق:** الخبرات الماضية و الأهداف المستقبلية يحددها التوجه نحو كل من بعد الماضي وبعد المستقبل ،لكن حالة بأمر مستعجل مع الرغبة في التخلص منه يمنع توظيف هذه التوجهات بصورة متزنة وبالتالي عدم القدرة على التقويم السلبي والتكيف بعد التعرض لأحداث صادمة أو إخفاقات متكررة ،حيث الحاضر يتمثل من خلاله العجز عن القيام بما تتطلبه ضروريات الحياة اليومية ،فإن ذلك يدل على التكيف غير الموفق إدماج وتداخل أبعاد منظور الزمن بشكل غير متناغم يدل على القلق الدائم الذي يظهر من خلاله سلوكيات غير موفقة أو مضادة للمجتمع (جار الله، 2013، ص107).

## خلاصة :

ليس من السهل فهم سيرورة المنظور الزمني لأنها تحمل الكثير من التعقيدات لكن في ضوء ماتقدم نجد أن الإنسان خلال مواقف حياته اليومية، يعتمد منظور الزمن بتوجه وفقه نحو توظيف محتويات السجلات الزمنية (الماضي، الحاضر، المستقبل) وفي أبعادها المختلفة وفقا للأسس النظرية التي وضعها كل من زيمبياردوبويد ، لكن في بعض الحالات هذا المنظور الزمني يمكن أن يتأثر ببعض تجارب الفرد ويضطرب في كل حالة إضطراب الضغط ما بعد الصدمة .

# الفصل الثالث

## الفصل الثالث: اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

### تمهيد

1. مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
2. العوامل المهيئة للاضطراب الضغط ما بعد الصدمة
3. أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
4. النظريات المفسرة للاضطراب الضغط ما بعد الصدمة
5. تشخيص اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
6. مراحل اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
7. علاج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

### خلاصة

**تمهيد:**

عرف الإنسان منذ وجوده أحداث وضغوطات صادمة فالتجارب الصادمة هي حالات التهديد القسوى أو الحالات الرهيبة التي قد تحدد حياة أو سلامة الذات والأخرين ،من بين أمثلة هذه الحالات هناك الكوارث الطبيعية ،والحوادث الخطيرة ،والحروب ،والأمراض التي تهدد الحياة بالخطر ،والإيذاء البدني أو الجيني قد تحدث حالة اضطراب الكرب التالي للصدمة نتيجة تعرض المرء لموقف صادم أو عدة مواقف وسنحاول إلقاء الضوء على هذا الاضطراب من خلال هذا الفصل.

**1. مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:**

- ان أصل trauma يوناني ويشير إلى الجرح نتيجة إصابة traumata وجمعها صدمات شديدة،وفي عام (1888)يؤسس العالم إيرمانابوننهايم مفهوم العصاب الصدمي ليشير إلى الاضطرابات النفسية الخاصة المتتالية للحوادث والتي تتمثل أعراضها في الذكريات القهرية للحدث،اضطرابات النوم والكوابيس **N Chediac a** (I Croq 2010 p 312).
- أما الجمعية الأمريكية للطب النفسي **A/P/A**: قد صنفت مفهوم الصدمة سنة 1995ضمن جدول اضطراب الضغط ما بعدالصدمة حيث ميزت بين حالة الضغط الحاد وهي مجموعة من الاضطرابات التي تستمر من يومين على الأقل إلى الشهر الأول من وقوع الحادث وحالة الضغط ما بعد الصدمة ،وهي جملة الاضطرابات التي تستمر من شهر إلى ثلاثة أشهر من وقوع الحادث الصادم ،عندما يستمر الاضطراب من ستة أشهر يشير ذلك إلى طابع الأزمات للاضطراب،في هذه المرحلة يطلق عليه الممارسون الفرنسيون إسم العصاب الصدمي ،(عبد الرحمان سي موسى ورضوان زرقان :2002،ص77،78).
- **عرفته منظمة اليونسيف** : بأنه أزمة تنتج عن التعرض لحدث صادم تميز بأن الشخص يباده الشعور بأنه يعيش الصدمة ويتجنب مايدكره بها ويزداد التوتر والتقيض وردود الفعل الحادة إتجاه الأحداث الضاغطة (بطيخ،هزيم،2018،120).

**2. العوامل المهيئة لاضطراب الضغط ما بعدالصدمة:** ليس كل شخص يتعرض للصدمة

من الصدمات معرضا للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وإن احتمال تطور الصدمة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يتعلق بعوامل الخطر والحماية والصفات الشخصية للفرد المصدوم .تتمثل عوامل الخطر بتاريخ الفرد المصدوم،تتمثل عوامل الخطر بتاريخ الفرد

المصدوم، مثل وجود تاريخ طبي نفسي في الأسرة، أسرة متفككة، ذكاء منخفض، وجود تاريخ سابق من الأحداث الصادمة، ووجود اضطرابات شخصية لدى الفرد، وقد ترتفع نسبة الإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة إذا كانت الصدمة تتعلق بالأطفال أو بفقدان أشخاص بحوادث الموت، بالإضافة إذا كانت الصدمة يسبب لإنسان فإنها تتطور للإضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأكثر ما تكون من أسباب طبيعية، ومنها قد يعود للبيئة المحيطة بالفرد مثل تقديم الدعم النفسي والاجتماعي من عدم تقديمه، والمكانة الاجتماعية، والمعاناة من الفقر والتمييز، والتعرض المتكرر للحوادث الصادمة، بالإضافة إلى المرحلة العمرية للفرد المصدوم والخبرات الباكرة المرهقة والاضطرابات النفسية الباكرة والطبقة الإقتصادية والاجتماعية، ومن أهم سمات الذين لديهم قابلية للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، الإعتيادية والسلبية وضعف الثقة بالنفس، وضعف المهارات والإرادة ومحدودية التعليم، عدم وجود رضا عن الحياة، ومعتقدات سلبية عن الذات والعالم (شعبان، 2013، 2009) والنظر نظرة متكاملة إلى عوامل سابقة جميعها من الخطر والحماية والصفات الشخصية، يوضح للباحث كيفية تطور الحدث الصادم إلى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

### 3. أعراض الضغط ما بعد الصدمة:

- إعادة الخبرة المتصلة بالصدمة والمعاناة من خلال :
  - الافكار الإقتحامية - المشاعر - الصور - الذكريات.
  - تذكر الحدث بشكل معاود يسبب الإنزعاج والاضطراب.
  - الأحداث والكوابيس المعاودة بشكل مضايق.
  - يعيش الفرد الحادث مرة ثانية والخداعات والهلاوس واستعادة شريط الذكريات .
  - الإنزعاج نتيجة التعرض لحوادث ترمز للصدمة او تذكير الفرد بها.
- تجنب العالم الخارجي والخدر في الإستجابة ويضم :
  - تناقص الإهتمام بالأنشطة المهمة .
  - المدى الضيق للوجدان .
  - مشاعر الإنفصال والنفور .
  - النسيان لأسباب نفسية.
  - السلوك التجنبي : يتضمن :
    - ✚ بذل جهد لتجنب الأفكار والمشاعر المرتبطة بالصدمة.
    - ✚ بذل الجهد لتجنب الأنشطة أو المواقف التي تثير ذكرى الصدمة .
    - ✚ عدم القدرة على إسترجاع جوانب مهمة من الصدمة.

• التنبه الزائد: ويضم كل من

- 1- صعوبات النوم.
- 2- إعادة الذاكرة وصعوبات الترميز.
- 3- التهيج وإنفجارات العنف والغضب .
- 4- شدة الإستجابة للأحداث التي تذكر الفرد بالصدمة أو ترمز لها.
- 5- إستجابة الإجفال: ترويع شخص فجأة .
- 6- التنبه المرتفع والتيقظ الزائد.

**أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة حسب dsm5**

- التعرض لإحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت أو لإصابة خطيرة أو العنف الجنسي.
- وجود واحد أو أكثر من الأعراض المقترحة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم .
- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم.
- التعديلات السلبية في المدركات و المزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقت بعد وقوع الحدث الصادم .
- تغييرات ملحوظة في الإستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ وتتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم .
- مدة الإضطراب معايير E،D،C،B- أكثر من شهر واحد .
- يسبب الإضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الإجتماعية أو المهنية أو المجالات الأخرى .
- لا يعزى الإضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة: الكحول والأدوية أو حالة طبية أخرى.

**4. النظريات المفسرة لإضطراب الضغط ما بعد الصدمة:**

- **نظرية معالجة المعلومات:** يقدم "هوربيتر" نموذجا لتفسير PTSD، حيث نودجه حجر الزاوية للمحكات التشخيصية لإضطراب الضغوط التالية للصدمة التي أقرتها الرابطة الأمريكية للطب النفسي 1980، ولقد أسس هذا النموذج على نظام فيزيولوجي لدى الإنسان، موجه لتحويل وحل المعطيات المضطربة بطريقة متكيفة بحيث تسمح

بإدماجها نفسياً، وبشكل سليم وصحي - (نعيمة، 2014، 17) وتشمل العناصر الأساسية لنموذج معالجة المعلومات المكونات التالية :

- المعلومات مثل الأفكار والصور.
- الميل إلى الإكتمال حيث تكون معالجة المعلومات المهمة تتزواج نماذج الواقع مع النماذج المعرفة للفرد.
- العبء الزائد من المعلومات والتي تكون موقف لا يستطيع الفرد فيه أن يقوم بمعالجة المعلومات الجديدة.
- المعالجة الغير المكتملة للمعلومات، وهنا تجري معالجة المعلومات بطريقة جزئية فقط، حيث تظل المعلومات في الذاكرة النشطة خارج الوعي مع وجود مؤثرات مصاحبة على وضائف الأنا. (الديوان الأميري، 2001، 90).

- **النظرية المعرفية:** يرى أصحاب هذه النظرية أن التفسيرات التي يقوم بها الفرد المصدوم للأسباب ولعوامل ولنتائج التجربة الصادمة، هي التي تشكل العامل الأساسي المسؤول عن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (نعيمة، 2014، 20) وتلعب القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية دوراً رئيسياً في تحديد الفروق الإستجابية للصدمة، وهذا بدوره يؤدي إلى زعزعة البيات الشخصية، حيث يوجد بعض الأفراد لا يتصورون أنهم سوف يتعرضون للفشل محتم أو كارثة تخرج عن نطاق المعقول، فعندما يتعرضون للحدث صادم تتحطم لديه المعتقدات والأمال، ويشعرون بالنقمة واليأس، ولا يصدق الحدث الصادم، وتتحول المعتقدات والبنى المعرفية الإيجابية إلى معتقدات سلبية، ويصبح العالم الخارجي مرعباً وتافهاً، وتتأثر "الأنا" لديه بشكل سلبي، حيث تفقد معناها وقيمتها، والفرد الذي يسند الأحداث إلى عوامل داخلية بدلاً من خارجية، وإلى عوامل ثابتة بدلاً من مؤقتة وإلى عوامل عامة بدلاً من خاصة، يعيش بنمط إكتئابي، وبتقدير ذات منخفض ويأس بعد التعرض للحدث الصادم، ومن هنا تأتي أهمية العلاج المعرفي الذي يتناول الأفكار والمعتقدات السلبية للشخص المصدوم ومساعدته من إعادة بناء مفهوم عن نفسه والواقع والآخرين (يعقوب، 1999، 76، 77، نعيمة، 2014، 20).

- **النظرية البيولوجية:** تركز هذه النظرية على العلاقة بين (PTSD)، والتغيرات الكيميائية والفيزيولوجية والوظيفية لعمل الدماغ، حيث أشارت العديد من الأبحاث الحديثة إلى أن الضغط الشديد يؤثر على عمل الدماغ من خلال بعض المواد

الكيميائية، حيث تحدث الصدمة تغيرات في وضائف الدماغ، وفي أنحاء الجسم مثل إرتفاع في نسبة "الكاتيكولامين" في الدم، وإرتفاع نسبة الأستيل كولين، و"النورابيفيرين"، و"السيروتونين"، و"الدوبامين"، فعندما يصاب الإنسان بالصدمة فإن مادة "النورابيفيرين" تستنزف وتؤثر في قدرة الشخص على التخلص من الصدمة، مما يؤدي إلى إستنزاف كبير لمادة الدوبامين. حيث أن التعرض المتكرر للصدمة أو تذكرها يؤدي إلى حالة من التبدل أو التخدير العاطفي، وهذا يكون بمثابة حل للصدمة، وبالتالي يفرز الدماغ مواد مخدرة شبيهة المفعول بالمواد الأفيونة، كما تترفع نسبة الأدرينالين وهذا ما يؤدي إلى لمستويات عالية من الخوف وتكرار الصور والذكريات عن الصدمة (يعقوب، 1999، 78، 79، 24، Dawson2007،).

● النظرية السلوكية :

➤ نماذج النظرية السلوكية :

✚ نموذج مورو: وضع التفسير السلوكي للضغط

مابعد الصدمة، الإشراف الكلاسيكي والإجرائي في مركز ظهور الإستجابة الصدمية حسب دراسة كيان keane، زيمرنغ Zimmering، كادل Caddel، وكذلك لباتريك kilpatrick وأخرون. يفترض هذا النموذج بأن نظرية التعلم تفسر الإستجابة الشرطية للفرع والسلوك التجنبي ولتعميم المنبه، ويستخدم العياديين هذه النظرية السببية الخاصة بأليات مابعد الصدمة لمورو Mower للتفسير الخوف والقلق اللذين يعيشهما الضحايا، حيث يؤدي التعرض إلى حدث صدمي (إدراك التهديد بالموت) إلى بروز إستجابات قوية على المستوى الحركي والفيزيولوجي الإنفعالي والمعرفي، حيث يعمل الخوف على إستثارة الفرع (تعلم إستجابات الخوف) مرة أخرى في ومن ثاني، عن طريق مواجهة جملة من المنبهات المشابهة أو المرتبطة بالحدث الصدمي (غير شرطي) وترتبط هذه المنبهات الحياضية، مثل المكان، الأصوات، الأشياء

،الألوان ،شكل الإنسان .....إلخ ،بالحادث وفق عملية  
الإشراط الكلاسيكي (منبه - إستجابة )،التي تثير  
إستجابة القلق الشديد مشابهة لتلك التي فجرها الحدث  
في أول مرة ،وبفعل آلية التعميم تستطيع المنبهات  
الحيادية التي أصبحت شرطية أن تحول بدورها  
منبهات حيادية أخرى إلى منبهات شرطية  
(قهار،ص2015،73)

### نموذج

#### "جونس" وبارلاو" (JONES & BARLOW) وظ

ف هذا النموذج مفهوم الإستعداد والعوامل الوسيطة  
والتي فسرت عملية تطور اضطرابات ضغط ما بعد  
الصدمة إلا أن الإستعداد للإصابة ومفهوم القابلية  
البيو النفسية لأزال محل جدل بين الباحثين بالرغم  
من أنها كانت موضوع لكثير من  
الدراسات لأمبريقية، ويتضمن هذا النموذج عوامل  
أساسية ذات طبيعة بيولوجية ،معرفية وسلوكية تفسر  
تطور وإستمرار اضطرابات ما بعد الصدمة:

**العامل الأول:** ويتمثل في القابلية البيولوجية والسيكولوجية ،فالتاريخ المرضي للفرد أو عائلته تعلق الأمر  
بما هو بيولوجي أو بما هو نفسي (مركز الضبط الداخلي والخارجي ) وحضور اضطرابات إنفعالية سابقة  
للتجربة الصدمية أو تجارب أو خبرات صدمية سابقة هي بمثابة مؤشرات مبدئية للقابلية للإصابة  
باضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

**العامل الثاني:** ويتعلق بطبيعة الصدمة من حيث شدتها وأثارها ومدى القدرة على توقعها والتحكم فيها  
، وإحتمالية ما تشكله من تهديد لحياة الفرد هذه الخصائص تستثير ظهور حالة إنذار حقيقية بإستجابات  
خوف شديدة وتظهر عندما يواجه الفرد خطرا حقيقيا .وبالتالي فهي تؤثر بشكل ذات دلالة على تشكل  
وتطور اضطراب الضغط ما بعد الصدمة كما يتبين ذلك من خلال العامل الثالث.

**العامل الثالث :** ويتشكل ن الدور الذي يلعبه الإنذار للمتعلم، فهذا الأخير يكون بمثابة إستجابة مشروطة  
لمثير داخلي أو خارجي مرتبط بالإنذار الحقيقي ولكنه يظهر في الخطر الحقيقي، ويتمظهر من خلال

نوبات رعب وأعراض مرضية أخرى. لكن في ذات السياق يرى أصحاب هذا النموذج أن وجود إنذرات متعلمة غير كاف لظهور اضطرابات الضغط ما بعد الصدمة، وهم في ذلك يشترطون وجود قلق غير محدد لظهور هذه الإنذرات. وبما أن الفرد يكتيف سلوكيات تجنب إتجاه عوامل ذات علاقة بالإنذار الحقيقي الأول مع تنمية الحذر بشكل مفرط وحالة من سلوك فرط النشاط الإلرادي إتجاه مختلف المؤشرات الداخلية والخارجية، فهذا الحذر المبالغ فيه، يستثير بدوره إنذرات متعلمة من خلال صور وأفكار مقحمة من خلال ميكانيزمات إسترجاع إيجابية. وتلعب العوامل الفردية الخاصة بإدارة الضغط ونوعية الدعم الإلجتماعي المحصل عليه الدور الوسيط في تطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة .

### ✚ نموذج فوي ( Foy، 1992): يقترح فوي مفهوم

وتفسير الإضطراب ضغط ما بعد الصدمة يأخذ بعين الإعتبار العلاقة ما بين الحدث الصدمي والإستجابة النفسية، وهو يضيف للنموذج الإلشراطي متغيرات وسيطية مسؤولة عن تطور الإضطراب الحاد الذي يعيشه الفرد بعد الحدث الصدمي إلى إضطراب الضغط ما بعد الصدمة، تتمثل في السند الإلجتماعي، قدرة الفرد المعتادة على التكيف، وقدرة محيطه أيضا، سوابقه العائلية، تاريخه الشخصي، كلها متغيرات تلعب دور التسهيل أو الحماية مقابل عوامل الجروحية والإلرجاعية التي تعمل على ظهور الإضطراب. وتحدث هذه الإستجابة وفق ثلاث وضعيات مختلفة قد تكون تجربة شخصية عاشها الفرد بصفة مباشرة كأن يكون حاضر في موت مفاجئ لأحد الأقارب، أو من خلال عوامل إضافية أخرى يمكن أن تحدث عنده هشاشة أو جروحية بعيدة عن الصدمة في حد ذاتها، أو من خلال تقوية العلاقة ما بين المتغير الإلضافي: المنبه الشرطي والحدث الصدمي، فتصبح الإستجابة للإنفعالية الشرطية العنصر الحاسم في التفاعل المتسلسل المؤدي إلى الضيق النفسي، أما فيما يتعلق بالعوامل

Van البيولوجية، فيستند "قوي" على أب  
 "kolk"Der ". لتفسير بعض أعراض ضغط ما بعد  
 الصدمة، أسفرت على دور الجهاز اللمبي في  
 الإستجابة المرضية الصدمية حيث تنتج الأعراض  
 وفقدان اليات الحماية المعرفية عن تنبيه شديد  
 للشبكة العصبية اللمبية في وضعيات الخوف  
 الشديد (قهار، 2015، ص74)

### 5. تشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة :

المحكات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة: ورد في الدليل التشخيصي للإضطرابات النفسية باسم "إضطراب الضغط ما بعد الصدمة ملاحظة :تطبيق المعايير التالية للبالغين والمراهقين والأطفال الأكبر من ستة سنوات.

#### • التعرض لإحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة أو العنف

#### الجنسي، عبر واحد أو أكثر من الطرق التالية:

- التعرض المباشر للحدث الصادم.
- المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين .
- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأفراد الآخرين فالحدث يجب أن يكون عنيفا أو عرضيا.
- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم: (على سبيل المثال، أو لالمستجيبين للجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر للتفاصيل الإعتداء على الأطفال)

ملاحظة: لا يتم تطبيق المعيار 4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية والتلفزيون والأفلام أو الصور، إلا إذا كان هذا ذا صلة بالعمل.

#### • وجود واحد أو أكثر من الأعراض المقترحة التالية المرتبطة بالحدث الصادم والتي

#### بدأت بعد الحدث الصادم:

- الذكريات المؤلمة المتكررة والغير الطوعية، عن الحدث الصادم.

ملاحظة: في الأطفال الأكبر من ست سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم .

➤ أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم .

ملاحظة: عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليها.

➤ ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال ومضات الذاكرة) حيث يشعر الفرد أو يتصرف

كما لو كان الحدث الصادم يتكرر - (قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل حيث

التعبير الأكثر تطرفاً هو فقدان كامل للوعي بالمحيط).

ملاحظة: عند الأطفال، قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب .

➤ إحباط النفس الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي

ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم.

• تجنب ثابت للمحفزات المرابطة للحدث الصادم، وتبدأ بعد الوقوع بالحدث الصادم

، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما:

➤ لتجنب الذكريات المؤلمة والأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق بالحدث

الصادم.

➤ تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية (الناس، الأماكن والأحداث، الأنشطة

والأشياء والمواقف) والتي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل

وثيق بالحدث الصادم.

• التعديلات السلبية في المدركات و المزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت

أو تفاقت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح مع إثنين أو أكثر من ما يلي:

➤ عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم عادة بسبب

النسوة والتفارقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس والكحول، والمخدرات .

➤ المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ثابتة مبالغ بها حول الذات والآخر

، أو العالم على سبيل المثال "أنا سيئ"، "لا يمكن الوثوق بأحد"، "العالم خطير بشكل

كامل.

➤ المدركات الثابتة، والمشوهة عن سبب أو عواقل الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد

إلى إلقاء اللوم على نفسه أو غيره .

- الحالة العاطفية السلبية المستمرة، (على سبيل المثال، الخوف والرعب والغضب، والشعور بالذنب أو العار).
- تضائل بشكل ملحوظ للإهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة.
- مشاعر بالنفور والإنفصال عن الآخرين .
- عدم القدرة المستمرة على إختبار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال، عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا أو مشاعر المحبة).
- **الملحوظة للإستشارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما ينتج من إثنين أو أكثر مما يلي:**
  - نوبات غضب (دونما ما يستفز بشكل خفيف) والتي عادة ما يعرب عنها بالإعتداء اللفظي أو الجسدي إتجاه الناس أو الأشياء .
  - التهور أو السلوك التدميري للذات .
  - التيقض المبالغ فيه
  - استجابة عند الجفل المبالغ بها .
  - مشاكل في التركيز .
  - إضطراب النوم (على سبيل المثال، صعوبة في الدخول في النوم أو النوم المتوتر).
- **مدة الإضطراب (معايير B، C، D، E) أكثر من شهر واحد.**
- **يسبب الإضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الإجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى .**
- **لا يعزل الإضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة مثل (الأدوية، الكحول) أو حالة طبية أخرى حدد فيما إذا كان :**
  - مع الأعراض التفارقية: أعراض الفرد تقي بمعايير الإضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وبالإضافة إلى ذلك، فردا على الشدائد يختبر الفرد أعراضا مستمرة أو متكررة من أي مما يلي :
  - ✚ تبدد الشخصية: تجارب ثابتة أو متكررة بالشعور بالإنفصال عن الذات وكما لو كان الواحد مراقبا خارجيا، للجسم أو العمليات العقلية (على سبيل المثال، الشعور كما لو كان الواحد في حلم، الشعور بإحساس غير واقعي عن النفس والجسم أو تحرك الوقت ببطئ)

تبدد الواقع: تجارب ثابتة أو متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة (على سبيل المثال، يختبر العالم المحيط للفرد على أنه غير واقعي، شبيه بالحلم، بعيد، أو مشوه)

ملاحظة: لإستخدام هنا النمط الفرعي يجب ان لا تعزى الاعراض التفارقية إلى التأثيرات الفسيولوجية للمادة (مثل النساقوة بسبب مادة، وسلوك اثناء التسمم بالكحول) او حالة طبية اخرى (على سبيل المثال ، نوبات الصرع الجزئية المعقدة) حدد اذا كان: مع تعبير متأخر: اذا لم يتم استيفاء معايير التشخيص الكامل حتى ستة اشهر على الاقل بعد وقوع الحدث (على الرغم من ان البدأ والتعبير عن بعض الاعراض قد يكون فورياً)(الحمادي 2014، ص 13، 14).

## 6. مراحل اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

إن تحديد مراحل الإضطراب PTSD، وردات فعل الضحية تساعد على التقويم ورسم المخطط العلاجي وحسب مراحل تطور هذا الإضطراب :

- مرحلة الإنفصال الشديد: ويدخل فيه الصراخ والإحتجاج والنقمة والرفض والخوف الشديد وفترات من التفكك والذهان
- النكران والتبذد وعمليات التجنب لكل ما يدكر بالحدث .
- التآرجح بين النكران والتبذد والأفكار الدخيلة: التي تتراقق مع الحالة من اليأس والإضطرابات الإنفعالية. العمل من خلال الصدمة: حيث تصبح الأفكار والصور الدخيلة أخف وطأة ويصبح والإضطرابات الفيزيولوجية. التعامل معها ممكناً بينما يشتد التبذد والنكران وتبرير الإستجابات القلق والإكتئاب
- في المرحلة الأخيرة: يحدث التحسن النسبي في الإستجابة ولكن المريض لا يصل إلى هذا التحسن بشكل كامل إذا تستمر لديه بعض الإضطرابات المزعجة (يعقوب 1999، ص 6)

## 7. علاج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

يهدف العلاج النفسي إلى مساعدة الفرد للوصول إلى درجة مناسبة من التوافق الشخصي والإجتماعي، وإمكانية حدوث تغيير أساسي في التكوين النفسي للفرد، وهذا قد يؤدي إلى تحسين العلاقة بين الفرد وذاته، والفرد مع العالم المحيط به، بالإضافة إلى العلاج النفسي يساعد على إحداث تغييرات أساسية في عادات الفرد وطريقة تفكيره ومفهومه عن ذاته وعن الآخرين (عباس، 1997، ص 147).

وقد تعددت النماذج العلاجية النفسية لإضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، ومن النماذج العلاجية النموذج السيكودينامي، ومن أهم نماذجه نموذج هورينوز:

- **نموذج هوريتورزفي معالجة الضغوط ما بعد الصدمة:** يتفق هذا النموذج مع نظرية معالجة المعلومات ومع النواحي المعرفية للإنفعالات ،وهو لم يركز على المحارين القدامى ،وإنما ركز على ضحايا العنف ،والتعذيب والإعتداء ،وضحايا الحوادث ،وضحايا فقدان الصدمي ،والأسري والأسري ،ويركز على جانبين هما: الحمل الزائد من المعلومات والمعالجة غير المكتملة للمعلومات .حيث يعتبر الخبرة الصدمية على درجة القوة ويجري إستبعادها من الوعي وتضل مخزونة في شكل نشط للذاكرة حيث تعمل آلية الإنكار ،الخدر على حماية الأنا من المعلومات الصدمية.

وغالبا مايقتم ذهن الفرد أفكار وصور ونوبات إنفعالات وإحياء الخبرة الصدمية وهذا ماتستثيرهاالأحداث الخارجية .حيث تستثمر تلك الحالة من تذبذب الإنكار ،لخدر والإقحامات الذهنية حتى تتم معالجة المعلومات كلية .ويركز نموذج هوريتز على إكمال معالجة المعلومات ،وليس على التنفيس والتفريغ ،ويعتبر أن الإقحامات الذهنية تيسر من عملية معالجة المعلومات ،وأن العمليات الدفاعية تساعد على الإستعاب التدريجي للخبرة الصدمية ومن أولويات العلاج عند هوريتز

- حماية الفرد ،وإبعاده عن التعرض للحدث ،وإنهاء الحدث الخارجي ويلاحظ أنه في معظم الحالات ينتهي الحدث الضاغط قبل العلاج.
- عندما يخبر الفرد مستويات من تذبذب بين الإنكار ،الخدر والإقحام ،التكرار فهو لايمكنه تحملها ،فيجب العمل على خفض هذا التذبذب إلى مستويات محتملة ،وتقديم المساندة وإختيار الأساليب المناسبة 3- عندما يكون الفرد متجمدا في طور الإنكار ،الخدر أو في طور الإقحام ،لنتكرار ،فإن المعالج يقدم جرعة مناسبة من الخبرة خلال مساعدة الفرد على تجزئة الخبرة ،بشكل مناسب إلى وحدات صغيرة من المعلومات وتكاملها مع بعضها البعض.
- عندما يصبح الفرد قادرا على تحمل خبرات الإقحام ،التكرار يصبح الهدف (العمل المباشر) مع خبراته ومواجهتها ،حيث يتعامل مع الجوانب المختلفة للحدث الصادم ،مثل صور الذات والأفكار والصور الذهنية والمشاعر والذكريات.
- يصل الفرد مرحلة الإنهاء عندما يصبح قادرا على العمل المباشر مع خبراته ومواجهة الأفكار والإنفعالات المتعلقة بالحدث الصادم (الديوان الأميري ،2001، 77، 80).

- **العلاج السلوكي:** يقوم العلاج السلوكي على إفتراض أن إستجابة المريض للصدمة هي التي تنتج الاعراض الأولية والثانوية.وتتسبب في ردود فعل الفعل لهذه الذكريات مركز الإهتمام في العلاج السلوكي ،وينظر المعالج السلوكي للأعراض ضغوط ما بعد الصدمة أنها جوانب

وأنواع من السلوك لاتلائم الفرد، وتوقعه عن التوافق والتكيف والفاعلية، وتحقيق إمكانياته الشخصية والعقلية، وأنه يمكن ملاحظة هذا السلوك الغير متوافق، وتحديدده، ومن ثم ضبطه وإستبداله أو توجيهه وجهات إيجابية وبناءة، كما يقوم المعالج السلوكي بوضع خطة العلاجية والعمل على تنفيذها مع الفرد المضطرب، ومن طرائق العلاج السلوكي، العلاج بالغمر ويكون مفيدا في علاج الحالات المزمنة من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، حيث يعيش المريض الصدمة من جديد لكن في مكان آمن، وعادة ما يتم تطبيق التقنية مع التخيل السار أو المؤلم ومترافقا مع الإسترخاء، حيث يكون الغرض من العلاج ليس تغيير طبيعة الصدمة، ولكن خفض إستجابة القلق لدى الفرد، إزاء ذكريات الصدمة. ويحدد ((كين وزملائه)) ثلاث مراحل تتضمنها إستراتيجية العلاج بالغمر وهي: التدريب على الإسترخاء، التدريب على التخيل السار والعلاج بالغمر. والأسلوب الثاني هو خفض الحساسية التدريجية (الذي يعود إلى نظرية ((جون وولبي)) في العلاج عن طريق العلاج بالنقيض، حيث تقتضي هذه الإستراتيجية تعريض الفرد المصدوم للمنبه المؤلم لكن بصورة تدريجية وليس دفعة واحدة كما هو الحال في إستراتيجية الغمر، وتشيع إستخدام إستراتيجية خفض الحساسية التدريجية لدى حالات PTSD التي تعاني من كوابيس والخوف والقلق. كما يوجد إستراتيجية خفض الحساسية الذاتي المنظم بذات خطوات خفض الحساسية المنظم والتي يقوم بها الفرد ذاته (يعقوب، 1999، 138، الديوانا لأميري، 2001، 82، 86، إبراهيم، 2009، 130، 18، 2009، NLMH، Dawson 2007، 26).

● **العلاج السلوكي المعرفي:** يعد العلاج السلوكي المعرفي من المداخل العلمية الحديثة في خدمة الفرد، ولقد أثبت فاعليته في التعامل مع الأفكار والإنفعالات والسلوكيات غير المنطقية، حيث يعمل على تصحيح فكر العميل ومشاعره وربطها بالواقع وتعيم مسؤولياته عن نفسه، مما يجعله قادرا على الضبط الداخلي والتفاعل الإيجابي مع الأحداث في ضوء إنفعالات رشيدة وأفكار عقلية وسلوك سوي (السيد، 2009، 704)، وإن الأفراد المصابون باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لا يمكنهم التفكير بطريقة منطقية، وهذا يعود للحالة النفسية التي يمرون بها، حيث يكون إدراكهم مشوشا، وتتأثر أساليب مواجهتهم بوضعهم النفسي، حيث يعد العلاج المعرفي السلوكي محاولة هادفة للمحافظة على كفايات تعديل السلوك، وذلك من خلال الأنشطة المعرفية للفرد، ويستند العلاج المعرفي السلوكي على مساعدة الفرد في إدراك وتفسير طريقة تفكيره السلبية بهدف تغييرها إلى أفكار وقناعات إيجابية أكثر واقعية بحيث تصبح العمليات المعرفية أكثر

إتصالاً بالواقع، وتتعدد إستراتيجيات هذا النموذج ومنها: إستراتيجية إعادة البناء المعرفي، التحصين ضد الضغوط، والتدريب على حل المشكلات (يعقوب، 1999، 138، الديوان الأميري، 2001، 89، 92، مقداي، 2013، 124).

### خلاصة:

تم في هذا الفصل التعريف بإضطراب الضغط ما بعد الصدمة ( PTSD ) والتطرق للنظريات المفسرة له ،إضافة إلى ذكر أسبابه وأعراضه ومراحله ومحكات التشخيصية حسب ( DSM5 ) وأخيرا تناولنا علاج الإضطراب من بينها العلاج وفق منظور الزمن .

الجانِب التّطبيقي

## الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة

### تمهيد

1. منهج الدراسة
2. الدراسة الاستطلاعية
3. حالات الدراسة
4. مجال الدراسة
5. ادوات الدراسة

### خلاصة

**تمهيد:**

لا يخلو أي بحث علمي من الجانب الميداني الذي يعد كلاهما للجانب في الدراسة وأساس قاعدي لها، وكما للجانب النظري خطوات إتبعناها في إنجازه، فإن الجانب التطبيقي يتطلب ذلك لجعل الدراسة أكثر تناسقا وتنظيما، وذلك بإتباع خطوات البحث العلمي.

**1. منهج الدراسة:**

أي بحث علمي يستند في الأساس على منهج يعتمده الباحث وبما أن إشكالية الدراسة الحالية تسعى لتحديد منظور الزمن لدى المراهقات المصابات بإضطراب ضغط مابعد الصدمة (PTSD)، فإن المنهج المناسب لذلك هو المنهج العيادي المعتمد أساسا على دراسة الحالة، بإعتبار أنه المنهج المناسب للكشف على الجوانب النفسية المختلفة للفرد، وأحسن المناهج العلمية في دراسة حالات الفرد التي تمثل الموضوع المراد تناوله ودراسته .

**2. الدراسة الإستطلاعية:**

تمثل الدراسة الإستطلاعية خطوة هامة في مجال البحث العلمي فهي تعتبر دراسة أولية ومبدئية للتعرف على الظاهرة المراد دراستها من أجل الفهم الدقيق للدراسة المطلوبة. والتمكن من الإطلاع على الظروف التي سيتم فيها إعداد البحث الميداني

ومن هذا المنطلق قمنا بالدراسة الإستطلاعية في متوسطات وثانوية في بسكرة رغبة منا في إيجاد حالات للدراسة

نتائج الدراسة الإستطلاعية: وجدنا من حيث الدراسة الأولية للظاهرة عددا لا بأس من الحالات التي عايشت صدمات أثرت على نفسياتهم وتجلت تأثيراتها على نتائج دراستهم فالظاهرة منتشرة داخل فئة المراهقين في كل من الثانوية والمتوسطة التي اجرينا فيها الإستطلاع

**3. الدراسة الأساسية :****1. حالات الدراسة: أجرينا هذه الدراسة على حالتين تم إختيارها قصديا، لتتناسب مع ما**

تتطلبه دراستنا فالحالات تتميز ب:

- أنهن مراهقات.
- مشخصات بإضطراب الضغط مابعد الصدمة (PTSD).

- مشخصات من طرف أخصائين نفسانيين .

وتتمثل الحالات كالتالي :

-الحالة الأولى " ه " أنثى -19 سنة من ولاية بسكرة

-الحالة الثانية " ب " أنثى 14 سنة من ولاية بسكرة

#### 4. حدود الدراسة الأساسية :

- **الحدود المكانية للدراسة:** أجريت الدراسة الحالية في منازل كل من الحالتين اللتان تدرسان في متوسطة محمد حمودي الصغير وثانوية العقيد السعيد عبيد حيث تقطنان في ولاية بسكرة.
- **الحدود الزمانية للدراسة:** تم إجراء الدراسة في جانبها النظري ابتداء من الشهر جانفي إلى غاية شهر ماي 2022.
- أما الجانب التطبيقي كان إنطلاقا من تاريخ 5 ماي 2022 إلى غاية 10 جوان 2022.

#### 5. أدوات الدراسة:

يستعين الباحث كل باحث بأدوات مناسبة في منهج البحث ليستطيع الحصول على البيانات التي تشمل موضوعه وتم الإعتماد هذه الدراسة على:

1. **المقابلة العيادية النصف الموجهة:** تتمثل في أنها سلسلة من الأسئلة التي يسأل منها الباحث للحصول للحصول على الإجابة من المفحوص ،ومن المفهوم طبعاً أن هذا الأسلوب لايتخذ بشكل تحقيق إنما تدخل فيه مجموعة الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة ،تكفل قدراً كبيراً من حرية التصرف ويحرص الباحث ألا يقترح أي إجابات مباشرة (غانم ،17، 2004). تم إنتقاء أسئلة المقابلة النصف الموجهة للإطلاع على الأحداث التي أدت إلى ظهور اضطراب ضغط مابعد الصدمة (PTSD) لدى الحالات ومعرفة المنظور الزمني السائد بالنسبة إليهم.
2. **قائمة زيمباردو لمنظور الزمن المصغرة:** قائمة زيمباردو لمنظور الزمن ظهرت على يد الباحثين الأمريكيين ( ZIMARDO&BOYD ,1999) بعد دراسة دامت 20 سنة ،إعتمدت على تحديد السجلات الزمنية الثلاثة لمنظور الزمن الأوهي الماضي والحاضر

والمستقبل وتم إعداد الصورة النهائية لهذا السلم المتعدد الأبعاد ليُسمح بقياس منظور الزمن وعلاقته بالسجلات الزمنية الثلاثة ودرجة التوجه نحو أبعادها حيث يأخذ بعين الإختبار الجوانب التحضيرية الإنفعالية المعرفية والإجتماعية، ويتكون الإختبار من 56 فقرة موزعة على خمسة أبعاد:

• **أبعاد القائمة المصغرة لمنظور الزمن :** تم إختيار من كل الأبعاد

الخمسة ثلاثة بنود، تلك لها درجات تشبع الأكثر إرتفاعا من ضمن مضمونة تشبع البنود على العوامل التي أظهرت التحليل العملي الكشفي.

**جدول رقم (2): توزيع أبعاد قائمة زيمباردو المصغرة لمنظور الزمن على أبعاد قائمة**

أبعاد الزمن	عدد البنود	الفقرات
حاضر ممتع	3	13،11،7
ماضي سلبي	3	14،8،2
مستقبل	3	12،10،04
ماضي إيجابي	3	6،3،1
حاضر حتمي	3	15،9،5
مستقبل سلبي	3	18،17،16

• **الخصائص السيكومترية منظور الزمن:**

➤ **الصدق:**

➤ الاتساق الداخلي: تم التحقق من صدق المقياس بطريقة الأنساق الداخلي للمقياس ،حيث تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لحساب معامل الارتباط درجات كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس ،تتراوحت بين ( 0,44) و(0,85)، حيث بلغ بعد الحاضر الممتع (0,85) وبعد الماضي السلبي (0,76) أما بعد الحاضر الضمني (0,73) وبعد الماضي الإيجابي (0,51) وبعد المستقبل (0,41)، وجميعها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0,01) مما يشير إلى لصدق المقياس .

➤ الصدق الذاتي: وذلك بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات المحسوب وبلغت القيمة (0,81)، حيث تعد درجة مرتفعة لإجراء الدراسة .

## ➤ الثبات:

1 التجزئة النصفية: يتم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت القيمة (0,42)، وبتطبيق معادلة تصحيح سبرمان براون بلغت القيمة (0,59) مما يؤكد ثبات المقياس .

معامل ألفا كرونباخ: يتم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ حيث بلغت قيمته (0,76) مما يؤكد ثبات المقياس المستخدم في الدراسة.

- **تعليمية الإختبار:** يقرأ كل عبارة مما يلي وأجب عنها بعناية وقرر إلى أي مدى تعبر عن مشاعرك وأنها صحيحة بالنسبة لك حيث يمكنك تقديرها ل "لا" أوأفق إلى غاية "أوافق تماما" والمقدرة بخمسة درجات إخترا الخانات لتحديد تقدير مدى إنطباقها عليك وذلك بوضع علامة (x) في إحدى الخانات المقابلة للعبارة.

### خلاصة:

تم عرض الإطار المنهجي وتحديد كل من المنهج المتمثل في المنهج العيادي ال ذي يستند على دراسة الحالة ،وتحديد المجال المكاني والزمني للدراسة وكذلك الأدوات المعتمدة عليها في جمع المعلومات وسيتم عرض النتائج المتحصل عليها في الفصل الثاني من الجانب الميداني .

# الفصل الخامس

## الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

### عرض وتحليل نتائج الحالات

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى

2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

خاتمة



اولاً: عرض وتحليل نتائج الحالات

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

1 - 1. تقديم الحالة الأولى :

الإسم: ب.اللقب: ق

الجنس: أنثى

السن: 15 سنة

المستوى الدراسي: رابعة متوسط

الحالة العائلية: عزباء

المستوى المعيشي: جيد

عدد الإخوة: 4 إخوة ذكور ، 2 إناث

1-2 ملخص المقابلة مع الحالة الأولى:

- الحالة (ب م) فتاة مراهقة ممتدرسة في متوسطة من بسكرة تبلغ من العمر 15 سنة ،مستواها الدراسي الرابعة متوسط ومستوى أسرتها ،المستوى المعيشي جيد ولا تعاني الحالة سوابق مرضية.
- تذكر الحالة أنها لم تتبع الإجراءات الصحية المفروضة بشكل صارم وأن أقارب مصابين بفيروس كورونا قامو بزيارتها ونقلت العدوى للحالة "جاونا من لفاميونقلولي العدوى للحالة ،تماثلت الحالة للشفاء بعد إجراء الفحص الخاص بفيروس كورونا وظهور النتائج السلبية وبعد عودتها للمنزل بعد فترة معينة بذات العائلة في ملاحظة اعراض قلق وخوف وأرق ملازمين لأبنتهم يتبعها غضب شديد وإنفعال بدون أسباب وإصابة الفتاة بإختناق في بعض الأحيان مما أدى إلى مشاكل في الأسرة وخوف على المراهقة.

- الحالة بمجرد إسترجاعها لذكريات الإصابة بالفيروس يظهر عليها الخوف والتوتر والحزن.
- ماضي الحالة حسب تصوراتها مملئاً بالنشاطات عكس حاضرها الذي يغلب عليه طابع الخوف والقلق والتفكير المجهد في الحدث الصادم.
- كما أن الحالة صرحت بأن نظرتها للمستقبل تغيرت حيث تطمح فقط من أن تتخلص من تأثير الذي خلفه لها الحدث الصادم في قولها "أما ذك حابة مزيدي شين تعاودلي المرض ويتحالي التخمامل والتوسويس".

### 1-3-3. تحليل مضمون المقابلة:

#### 1-3-1 التحليل الكمي:

#### جدول (3): تحليل مضمون الحالة الاولى

المجموع الكلي للتكرارات 103

الأبعاد	الوحدات	التكرارات	مجموع التكرارات	النسبة المئوية	مجموع النسب المئوية
التوجه نحو الماضي	- معاشية خبرات إيجابية	8	20	%7,76	%19,41
	- معاشية الخبرات السلبية	12		%11,65	
التوجه نحو الحاضر	- الإيجابية والأستمتاع	3	31	%2,91	%30,9
	- السلبية والمعاناة	20		%27,18	
التوجه نحو المستقبل	- التفاؤل بالمستقبل	2	7	%1,94	%6,79
	- التشاؤم من المستقبل	5		%4,85	
			<b>58</b>		<b>%56,29</b>

### • التعليق على الجدول :

بعد أن تم تقطيع المقابلة الى وحدات قدر عددها ب 103 وحدة تحصلنا على 56 تكرار من الجموع الكلي بنسبة 56,29% وهي فوق المتوسط ومن خلال جدول تحليل المضمون نجد أن الحالة تتعتمد على التوجه نحو بعد الحاضر بنسبة 30,09%، وبالتحديد الحاضر السلبي ،حيث قدرت نسبة وحدة السلبية والمعاناة ب 27,18 % بينما وحدة الإيجابية والإستمتاع تمثلت نسبتها ب 2,91%.

من ناحية أخرى نلاحظ هيمنة التوجه نحو الماضي بنسبة 19,41% فقد قدرت نسبة معايشة الخبرات الإيجابية 7,76% بينما الخبرات السلبية تمثلت بنسبة 11,65%.

واخيرا نلاحظ النسبة المنخفضة نوعا ما لبعدها التوجه نحو المستقبل المتمثلة في 6,79% حيث كانت نسبة وحدة التثائم من المستقبل 4,85%، أما نسبة التفاضل بالمستقبل 1,94%.

### 1-3-2 التحليل الكيفي :

- يتضح من خلال المقابلة مع الحالة أن الحالة عايشة صدمة أثرت عليها تأثيرا قويا بقولها بقولها "حسيت روجي حنموت عندي قلقة ذرك" وفي قولها "وليت نخاف ترجعلي ونموت".
- الحالة لم تتمكن من نسيان ماضيها وحتى لم تتمكن من التخلص من تأثيرات الصدمة والخبرات السيئة التي ترواها حتى في احلامها حسبما ذكرته "ولات عندي خلعة نشوف في المنام" كما أنها لاتستطيع التخلص من الأفكار والإحساسات المرتبطة بمعانته في الموقف الماضي الصادم وهذا يضرها في قولها "ذرك بقا فيا الخوف والخلعة تاع سبيطار خاطر ككنت في سبيطار خلوني وحدي في غرفة تقول حبس".
- كما يشكل حاضر الحالة إمتدادا لمعاناة الماضي في قولها "ذرك منيش نرقد رايحتلي شهية ،ساعات تجيني ضيقة وديما نقلق دارنا".
- ونجد أن الحالة في توجهها للمستقبل تعاني قلة التخطيط له وضعف الإهتمام به وهذا يظهر في قولها "بكري وضرك مش كيف كيف"، "ذرك حابة ميتعاودليش المرض برك" وفي قولها "نهاراتييفوتو وخلص".

### 1-4. تحليل نتائج القائمة المصغرة لمنظور الزمن:

طبقتنا المقياس وعندما طبقنا إختبار زيمباردو للمنظور الزمني وبعد تحليله توصلنا إلى أن أعلى درجة تحصلت عليها الحالة ترجع إلى بعدي الماضي السلبي الذي يضم البنود (14,8,2) والحاضر الحتمي (البند ،5,9,15) وتقدر ب 5 نقاط لكل منهما وبذلك بعد تقسيم 15 نقطة على عدد البنود ( 3) فنجد تأثر الحالة بالماضي، وأيضا تأثير

## الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

الماضي على حاضر الحالة قدر بعد المستقبل ب 4 درجات ،بعده نجد بعد المستقبل السلبي الذي قدرت درجته ب 3،033 نقطة و الحاضر الممتع تكمن درجته في 1،33 ثم في الأخير درجة بعد الماضي الإيجابي تقدر ب 1،33 درجات.

### 1-5 التحليل العام للحالة الأولى: من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية ونتائج

إختبار منظور الزمن "زيمباردو" ويتضح لنا توجه الحالة نحو بعد الماضي السلبي فقد تحصل من خلال نتائج الإختبار على الدرجة الكاملة ( 5/5 ) فالحالة تمر بمعاودة معايشة الحدث الصدمي عن طريق المنام المزعج والافكار السلبية من الخبرات الماضية ففي دراسة (ألسونوروكسان 1998) تمت دراسة العلاقة بين التوجه الزمني والضيق التنفسي لدى 3 عينات مصابين بصدمات نفسية ،فأشارت هذه الدراسة بنتائجها إلى ان التوجه الزمني الماضي يرتبط بمستويات مرتفعة من الضيق النفسي بعد مرور فترة على الصدمة.

ومن خلال المعايشة المتكررة للصدمة توجهت الحالة نحو بعد الحاضر الحتمي في إختبار منظور الزمن بدرجة (5/5) والنسبة المرتفعة للتحليل الكمي للمقابلة تؤدي إلى ذلك ،فيتوافق ذلك مع ضعف درجة الحاضر الممتع (1،33 درجة ) وبعد المستقبل السلبي ب (3،33) درجة.

## 2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

### 2-1- تقديم الحالة الثانية :

الإسم: داللقب:ض

الجنس: أنثى

السن: 19 سنة

المستوى الدراسي:ثالثة ثانوي

الحالة المدنية:عزباء

المستوى المعيشي:متوسط

المرتبة بين الإخوة:1

عدد الإخوة:2

### 2-2 ملخص المقابلة للحالة الثانية:

- الحالة (د،ض) مراهقة تبلغ من العمر 19 سنة عازبة ،المستوى المعيشي لعائلتها متوسط حسب أقوال والدتها. درست في ثانوية السعيد عبيد وتوقفت عن الدراسة في عام البكالوريا 2021 توقفت عن الدراسة ،بعد وفاة والدها ،لديها أخوين (ذكر وأنثى) والدتها هي المعيل الوحيد للأسرة.
- ذهبت لأخصائي نفسي بعد ظهور مجموعة من الأعراض عليها كالقلق والأرق والكوابيس والرغبة في العزلة حيث شخصت من طرف الأخصائي النفسي بإضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD قام الأخصائي بمتابعتها نفسياً.
- الحالة تعاني من أمراض عضوية كالإضطرابات في المعدة وفقر الدم.
- الحالة شخصية غير إجتماعية حيث لاتجيد إقامة علاقات عديدة.
- عايشة الحالة صدمة وفاة الوالد في عام البكالوريا كما أدت صدمتها إلى عدم إكمال دراستها لسوء حالتها ،صرحت لنا الحالة ان الأحداث التي مرت عليها تطغى على حاضرها وتلاحقها في أحلامها وتسبب لها الألم والضيق والتفكير المجهد وفقدان الشغف ولاتستطيع نسيان الحادثة وتجاوزها.

2-3 تحليل مضمون المقابلة:

2-3-1 التحليل الكمي:

جدول (4): تحليل المضمون الحالة الثانية

المجموع الكلي لل تكرارات (ن: 108)

الأبعاد	الوحدات	التكرارات	مجموع التكرارات	النسبة المئوية	مجموع النسب المئوية
التوجه نحو الماضي	- معاشية خبرات إيجابية	7	20	6,48%	18,51%
	- معاشية خبرات سلبية	13		12,03%	
التوجه نحو الحاضر	- الإيجابية والإستمتاع	0	25	0%	23,1%
	- السلبية والمعاناة	25		23,1%	
التوجه نحو المستقبل	- التفاؤل بالمستقبل	3	8	2,7%	7,3%
	- التشاؤم بالمستقبل	5		4,6%	
			53		48,91%

التعليق على الجدول:

- من خلال تحليل المضمون المتعلق بالجدول نجد أن الحالة تتوجه نحو بعد الحاضر بنسبة 23,1%; وفي الأساس توجهها نحو الحاضر السليبي حيث نسبة السلبية والمعاناة تقدر ب 23,1% مع إنعدام وحدة الإيجابية والإستمتاع.

- كما نلاحظ أن التوجه نحو الماضي كان بنسبة مرتفعة قدرت ب 18,51%، فقدرت نسبة معاشية الخبرات السلبية ب 12,03% بينما هذه الخبرات الإيجابية تمثلت بنسبة 6,48%.
- ثم في الأخير وجدنا البعد الخاص بالمستقبل الذي قدرت نسبته المنخفضة بعض النسب ب 7,3%، 4,6% منها تعود لوحدة التشائم من المستقبل بينما 2,7% تعود للتقائل بالمستقبل.

### 2-3-2 التحليل الكيفي :

- كانت الحالة سيئة وحزينة مع ذلك أرادت أن تتحدث في قولها "راني في حابة نحكي واش عشت الصدمة.
- لاحضنا من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة وجمع بعض المعلومات من والدة الحالة أن الحالة عانت نفسيا وجسديا لسبب ما عاشته في عام البكالوريا والأحداث التي مرت بداية من وفاة والدها فتقول "جاني خبر بابا تشوكيتمعرفت وين راني من الشوك" وأيضا خسارة الحالة لدراستها نتيجة الصدمة مما تسبب لها بالحزن الشديد في قولها "نحس بالحزن ونبكي على خسارة ابي وزيد مرحتشلا امتحان حتى الباك راح".
- الحالة لم تتجاوز الماضي دائما ماتتذكر الخبرات السلبية الماضية خاصة إذا صادفت وضعيات مرتبطة بالموقف الصدمي في قولها "مثلا كينشوفصحباتي اللي يقرأومعايا نتفكر ونشوف مكان بابا خالي".
- أيضا من خلال المقابلة العيادية تبين لنا أن الحالة تعيش حاضرها بسلبية ومعاناة فتقول "حسيت روجي كبرت سنين نسيت الفرحة كيفاشمدائرة ،مخي تعب.
- أما نظرة الحالة للمستقبل ،فهي نظرة تشاؤمية أفقدتها الرغبة في الطموح وتحقيق أحلامها المستقبلية فيتجلى عدم إهتمامها بالمستقبل في قولها "ماوليتش نزيد نتممناو نحلم

### 2-4 تحليل نتائج القائمة المصغرة لمنظور الزمن:

- مررنا قائمة زيمباردو المصغرة للمنظور الزمني وبدت الحالة مقبلة وموافقه على إجراء الإختبار لم نجد صعوبات في شرح الإختبار حيث بدأ على الفور في الإجابة.
- بعد تحليل الإختبار وجدنا أن أعلى الدرجات التي إستخلصنا تعود للبعد الماضي السلبي اللذي يضم البنود (2،8،14) أما البعد الحاضر الحتمي (البند 5،9،15) وتقدر ب 5نقاط للماضي السلبي و النقاط و 4نقاط للحاضر الحتمي بعد أن قسمنا 15نقطة على عدد البنود ،هنا نجد أن الحالة تتأثر بالماضي وتصبغه على حاضرها .ثم بعد المستقبل اللذي قدر ب 3,67نقاط

بعدها وجدنا المستقبل السلبي الذي قدرنا درجته ب 3 درجات فيما يقدر الحاضر الممتع ب 2,33 نقطة بينما نجد درجة الماضي الإيجابي تقدر ب 2,33 نقطة.

### 2-5 التحليل العام للحالة الثانية:

- نستنتج من التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج إختبار قائمة منظور الزمن لزيمناردو والتركيز الحالة على الماضي السلبي والإختبارالذي طبقناه يوضح هذا من خلال الدرجة الكمية في إعتداد منظور الزمن الماضي السلبي ( 515نقاط)فالحالة تقوم بإسترجاع الذكريات السيئة بإستمرار وهذا مافهمناه من المقابلة ونتيجة الإختبار فالحالة تعيش حاضرها وترى مستقبلها بتأثر من الخبرات الماضية السلبية حيث أدى بها هذا إلى معاناة في الحاضر تثبيط للمستقبل وفقدان الرغبة في الإنجاز والطموح. وهذا ماإجتهد إليه نظرية التحليل النفسي التي ترى أن "الجسم الغريب الذي هو جزء من الماضي دخيل على الحاضر، فيهدم ويتلف تناغم سيرورة الحاضر وليجعله زمن ميت(جار الله سليمان، 2009، ص 25).
- كما أن الحالة تنظر للبعد الحاضر ينظم للحاضر بنظرة سلبية فتجد الحالة فاقدة للشغف، حيث النسبة مرتفعة في التحليل الكمي للمقابلة وأيضا في درجة الإختبار ب 4درجات نحو بعد الحاضر الحتمي والنسبة المنخفضة في التوجه نحو بعد الحاضر الممتع .

### ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة

1. منظور الزمن يشمل معتقدات وإتجاهات حول الأبعاد الزمانية (الماضي الإيحائي،الماضي السلبي،الحاضر الممتع،الحاضر الحتمي والمستقبل)وهذا يعبر بشكل أساسي على نظام معرفي لدى الإنسان وفق أطر زمنية تختلف من شخص إلى آخر حسب معتقداته وتوجهاته،ومن المتعارف أن منظور الزمن يعتبر أيضا من مكونات الشخصية وله أهمية ودور في إبداء السلوك الملائم من خلال الأفكار المرتبة والمنظمة وبالتالي فهو يشكل تنظيم بحيث إذا حدث خطأ في هذا التنظيم وتعرض لتشويه من أسباب مختلفة،مما يؤدي إلى الوصول إلى إضطرابات نفسية وحتى جسدية وعقلية،من هنا تطرقنا للدراسة الحالية التي تركز على مفهوم الزمن بالنسبة للمصاب بإضطراب الضغط مابعد الصدمة PTSDالشائع وهدفت الدراسة للكشف عن أي منظور زمني تعتمده المراهقة المصابة بهذا الإضطراب.
2. في هذا النطاق نجد العديد من الدراسات،إلإعتماد المتعرضين للصدمة النفسية التوجه نحو الماضي السلبي كدراسة "هولمان وسيلفر" سنة 1998حيث أوضح أن منظور الزمن هو مكون

- له تأثير في نشوء ومدى ضرورة التوتر النفسي المرتبطة بتجربة حدث الصدمة (جار الله، 2009، ص21) وهذا ما وجدناه في نتائج الحالة الثانية.
3. كما قد نرى هيمنة بعدين لدى الفرد في المنظور الزمني كما تبين في تحليل الحالة الأولى في دراستنا، فخلصنا إلى أن الحالة تتجه نحو بعد الماضي السلبي والحاضر الضمني وهنا يعتبر زيمباردو الوضع الذي لا يحمده عقباه مستقبلاً فقال في هذا النطاق من ينظر إلى الماضي بصورة سلبية أو إلى الحاضر بصورة حتمية، هم نادراً ما يفكرون بشأن مستقبلهم، ويكون وعيهم قليل بما يمكن أن ينجزه أو يخططو له في المستقبل (مجهدي، ب س، ص 2).
4. مما سبق نرى أن طغيان بعد زمني واحد على الأبعاد الباقية ينذر بأزمة وإضطراب في الشخصية.

## الختامة :

ختاماً نخلص بفضل الله وعونه إلى تحقيق الهدف الذي رجونا منذ البداية الا وهو التعرف على منظور الزمن لدى الفتاة المراهقة المصابة بإضطراب الضغط مابعد الصدمة PTSD وقد ربطت دراستنا بين المتغيرين لمنظور الزمن وإضطراب الضغط مابعد الصدمة لدى المراهقات والكشف عن نتائج متمثلة في غلبة بعد الماضي السلبي والحاضر الحتمي لدى عينة هامة في المجتمع ومرحلة نمائية إتفق جل السيكولوجيين أنها مرحلة تهديد معالم شخصية الفرد وهويته الشخصية والإجتماعية تتمثل في المراهقة ،فوجب إعتداد منهج علاجي يمكن أن يفيد هذه الفئة المهمة من المجتمع وتغير وجهة نظر المصدومين النفسية ويتمثل في العلاج وفق منظور الزمن.

## قائمة المراجع :

المراجع باللغة العربية

1. ادهام (2012)، الأحداث الضاغطة وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية ،مجلة الأستاذ ،العدد (203)ص 873-905
2. قهار، صبرينة ( 2015)، مركز التحكم وتقدير الذات وإستراتيجيات مواجهة الضغط عند العسكريين المصابين بإضطراب الضغط مابعد الصدمة ،دراسة مقارنة –رسالة دكتوراة –كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ،جامعة الجزائر 2،الجزائر .
3. أبو جعفر ،محمد عبد الله العابد ( 2014)، علم النفس النمو ط 1،ليبيا ،مركز المناهج التعليمية والتربوية .
4. عكاشة علي (2010)، الصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات وسط الأطفال والمراهقين بمعسكري والرياض بمدينة الجنية ،رسالة ماجستير غير منشورة ،قسم علم النفس ،جامعة الخرطوم ،كلية الآداب ،السودان .
5. عبد الحفيظ محمد ،أميرة أحمد،تأثير اضطراب الكرب الضغط مابعد الصدمة على بعض الإضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية .
6. شرفي ،محمد الصغير وجار الله سليمان (2009)إضطرابات منظور الزمن في الصدمة النفسية ،مجلة الآداب والعلوم الإجتماعية ،جامعة فرحات عباس ،سطيف ،العدد 10.
7. هايلا عبد اللطيف (2015)علاقة المنظور الزمني للوقت ببعض سمات علم النفس الإيجابي لدى عينة من طلاب الجامعة ،مجلة الإرشاد النفسي ،العدد 42.
8. عبد الأحد ،خلود بشير (2006)،التوجه الزمني وعلاقته بالتنظيم الذاتي للتعلم لدى طلبة معاهد إعداد المعلمين في مدينة الموصل ، العدد 14
9. بن يونس محمد (2008)علاقات مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية –مجلة دراسات العلوم الإجتماعيةوالأنسانية ،المجلة 34،الجامعة الأردنية ،عمان
10. الفتلاوي علي شاکر (2010)سيكولوجية الزمن ،العراق صفحات للدراسات والنشر
11. حجازي،هاني (2004)الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الأضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء إنتفاضة الأقصى.رسالة ماجستير غير منشورة ،الجامعة الإسلامية فلسطين

12. صلاح قاسم (1986)، الإنسان من هو؟ ط2، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد
13. خشبة سامي، (2008)، مفكرون من عصرنا (ط1)، القاهرة، مصر
14. غنيم سيد محمد (1977)، مفهوم الزمن عند الطفل، عالم الفكر المجلد 8 (ع2)، الكويت
15. العويضة سلطان بنموسس (2009)، الفروق في مستويات أبعاد التوجه الزمني وعلاقتها بالإتزان بمستويات الإتزان الإنفعالي لدلدى عينة من طلبة جامعة عمان الأهلية، رسالة الخليج العربي السعودية المجلد 30 ، العدد 114
16. محمد بدر طارق (2015)، الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن وعلاقتها بالإتزان الإنفعالي لدى أساتذة جامعة القادسية، كلية الآداب، جامعة القادسية
17. جار الله سليمان وشرفي محمد الصغير (2009)، اضطرابات منظور الزمن في الصدمة النفسية، مجلة الآداب والعلوم الإجتماعية، جامعة فرحات عباس، سطيف، العدد 10
18. جار الله سليمان (2013) منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة سطيف 2، الجزائر
19. سي موسى عبد الرحمان، رضوانزقار (2002)، الصدمة عند الطفل والمراهق، نظرة الإختبارات الإسقاطية، الجزائر، جمعية علم النفس .
20. بطيخ هزيم، لينا وهزيم، كنان (2018)، اضطراب ضغط مابعد الصدمة وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية، دراسة تشخيصية على الدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية
21. شعبان، مرسينيا حسن (2013) العلاقة بالزمن والصحة النفسية، دراسات ومقالات عربية .
22. نعيمة، ايت فتي سعيد (2014)، نموذج المعالجة المتكيفة للمعلومات (التيار الإدماجي للصدمة وإضطراب الضغط مابعد الصدمة) مجلة دراسات نفسية وتربوية، جامعة لونيس الجزائر، العدد 1
23. الديوان الأميري، مكتب النماء الإجتماعي بدولة الكويت (2001) سلسلة تشخيص الإضطرابات النفسية، إضطراب الضغوط التالية للصدمة، الكويت، ط1
24. يعقوب غسان، (1999)، الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي في إضطراب الضغط مابعد الصدمة (ط1)، بيروت، دار الفارابي.

25. الحمادي، أنور (2014) الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطرابات العقلية DMS5، الدار العربية للعلوم
26. شعبان نعمان، (2009) إضطراب الكرب التالي للصدمة "دراسة على عينة من أطفال غزة" مجلة شبكة العلوم النفسية العربية العدد 21-22
27. إبراهيم عبد الستار (2009) الضغوط اللاحقة للصدمة النفسية والإنفعالية، مجلة شبكة العلوم النفسية الورثية، العدد 21
28. الفتلاوي علي شاکر (ب،س) منظور زمن المستقبل وعلاقته بقلق الموت علم النفس، كلية الآداب، جامعة القادسية

### المراجع باللغة الأجنبية :

1. caramiloM .vaciro.KimLFelmimgham2018.
2. Slower time estimation in past tramaties stress disorder An 392
3. Dawson A Jennifer 2007 past present and future direction in posttrumatic stress disorder Research
4. Francoislobigot 2009 Irtimatismephychique stress et trouma 9 4 201 204
5. Chidiac N crop L 2010 Lepsychtrouma stress Consideration historique ;168 319

## الملاحق :

### الملحق 1:المقابلة كما وردت مع الحالة

س1 كيفاشراكيزكا ؟

ج1الباس ذركا خير من قبل

س2كيف حال دراستك ؟

ج2مليحة لباس

س3وش هي الأحداث اللي صرالتك وأثرت عليك في هذه الفترة ؟

ج3مرضت بكورونا وتعبت وخفت حسبت روحي رح نموت عاد عندي قلقه ذرك وتجيني سطرة في البطن  
تاعي غير من الخلعة وليت نخاف ترجعليونموت ،جاو زارونا من لاقامينقلولي العدوى

س4وش تحسي كيتتفكري هذه الحادثة ؟

ج4نخاف ياسر ونتعب علبالك ذركمنيش مصدقة راني شفيت تعبتني ياسر كورونا ولات عندي خلعة  
نشوف في المنام

س5وش غير لك الحادث في حياتك ؟وش الحاجة الي تبدلت ؟

ج5صراحة كيشغل قبل كنت غير رايحة نفسيا يعني ذرك حسيت روحي مزلت مصدومة ونفسياتي مخلطة  
وديما عندي قلقه وخوف ومنرقدش في ليل نحير راني قريب منت

س6قدرتي تقوتي الماضيوتنساياه ؟

ج6لا مزلت إني قتلك كيشغلأنا صح ذرك بصح بقا فيا الخوف والخلعة تاع سبيطار خاطر كي كنت ثم  
في سبيطارحطوني وحدي في غرفة هك تقول حبس وليت نسني في روحي ويكت نموت وعائلتي  
بيكوتعبتهم بعدوني عليهم ودرك منيش نرقد ورايحتلي شهية ، ساعات تجيني ضيقة ومنقدرش نتنفس وديما  
نقلق في درانا

س 7 بكري كيفاش كنتي تشوفي المستقبل ؟وذرك كيفا شراكي تشوفي في مستقبلك ؟

-قصداك وش حابة ندير في المستقبل ؟

-قبل كيفاش تشوفي في المستقبل وذرك بعد المرض اللي عانيتيه كفاه تشوفي في المستقبل ؟

ج7بكري وذرك مش مش كيف كيفحابة نقرا ونجح أما ذرك حابةمايزيدشتتعاودلي المرض  
ويتحاليالتخماموالتوسويس

س 8هل تستمتعي بحياتك ؟

ج 8عادي ، معرف ،نهاراتييفوتو وخلص بصح من خرجت من سبيطار وتفكير تاعي سلبي

س9عندك علاقات تلتزمي بيهم وأعمال ؟

ج 9عندي مع صحباتي وأقاربي إيه والأعمال تقرا برك كما علبالك

س 10أحيلي على ذكريات ليحبببتفكريهاوليحابةتنساها ؟

ج10نحب نتفكر العطلات والتحواس مع دارنا واللمات والأعياد ، ونكره الذكريات تاع كورونا والمرض  
الي عشتو كارثة الحمد لله يارب لطف ربي بيإدعيلينسا وش صرالينتهنا من التخمام

س11 وأخيرا نسألك عندك إيمان بالقضاء والقدر ؟

-المكتوب ؟

-أنعم :إيه

-إيه نصلي ونؤمن بلي كلش كاتبو ربي

الملحق رقم 2 :

المقابلة كما وردت مع الحالة

س1 كيفاش أحوالك ضرك ؟

ج1 الحمد لله ، ضرك شوي لباس راني حابة نحكي علاوش عشت أصلا

س2 وش هي الأحداث اللي أثرت عليك ؟

ج2 العام تاع الباك كنت نحضر وحفضت وتعبت كي قرب وقت الإمتحان جاني خبر وفاة بابا

تشوكيتمعرفت وين راني من الشوك

س3 باش تحسي كتتفكري هاديك الذكريات الأليمة ؟

ج3 نرجع لنفس الوقت نحس بالحزن ونبكي على خسارى أبي وزيد حبست مرحتش لامتحان حتى الباك  
مرحتش ليه

س4 وش ليذكرك بالحادثة ؟

ج4 ذكرك الحادثة ديما نتفكرها (تتهدت) مثلا كنشوف صحباتي ليقراو معايا نتفكر وكينشوف مكان بابا خالي  
في دار نتفكر منسيش طول (تأثرت )

س5 وش غير هذا الحادث في حياتك ؟

ج5 تبديل كلش موليتش كيما بكري حسيت روجي كبرت سنين ونسيت الفرحة كيفاش مدايرة وليت نخمم  
مخي تعب والمسؤولية زادت إتجاه العائلة تاعي

س6 هل قدرتي تتخلصي من الماضي وتتجاوزيه ؟

ج6 لا مقدرتش، منقدرش ننسى نشوف وش صرالي في المنام نوضتعبانة، معنوض نتمنى أنو ليصرا أنو  
منام بصح نلقاه واقع

س7 هل غير الحادث في مخططات حياتك ؟

ج7 موليتش نزيد نتمنى ونحلم ،خليها على ربي فقدت الأمل

س8 أذكرك الي الذكريات اللي تفضلي تتفكرها ؟واللي تفضلي تنساها

ج8 نحب نتفكر مغامراتي (تبسمت )معصباتي تاع الكلاسة وأيامتنا الزينة والضحك مع الأساتذة  
والذكريات الزينة اللي عشتها مع بابا ،منيشحابة نزيد نتفكر أسوأ ذكرى عشتها نهار تاع موت بابا

س9 هل ملتزمة في أعمالك وعلاقتك ؟

ج9 إيه أنا من النوع المنضبط ومنحبش التكاسل ونأجل الأمور بصح العلاقات منخالطش ياسر

س10 وش يعنيلك في الحاضر ؟

ج10 قصدك ضرك؟شوفي من بعد الأمور الي عشتها ،ضرك راني غير نفوت في الأيام ضرك ماني  
حاسة بوالو فراغ

س11 هل تقارني حياتك الحالية بالماضية ؟

ج11 إيه ديما نشوف كيفاش كنت وكيفاش وليت

س12 هل تخططين للمستقبل؟ وكيفاش تشوفي فيه ؟

ج12 معلباليش كيفاش رح يكون هذا المستقبل وليت مخليتها غير على ربي هو ليكتبنا أمورنا منزيدش  
نقول ندير وندير

س13 هل تؤمنين بالقضاء والقدر ؟

ج13 ايه هاديك هي ليمصبرتني الإيمان تالي كون هبلت