

جامعة ابن خلدون - تيارت -

University Ibn Khaldoun on Tiaret

M



كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

Faculty of Humanities and Social Science

قسم علم النفس و الفلسفة و الارطفونيا

Departement of Psychology , Philosophy , and speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.

تخصص : علم النفس العيادي

العنوان :

دور EMDR في تخفيف الصدمة العاطفية عند المراهقات

دراسة ميدانية لحالتين

تحت اشراف الاستاذة :

من اعداد الطالبة :

➤ د . قريصات الزهرة

➤ شعلال امينة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الاستاذ (ة)
رئيسة	محاضر ب	قمرأوي إيمان
مشرفة	استاذ تعليم عالي	قريصات الزهرة
مناقشة	محاضر ب	بن سعدون فتيحة

السنة الجامعية: 2023-2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شكر و تقدير

" و قل ربّي زدني علما "

الشكر لله و الحمد لله الذي وهب لنا العقل و الرغبة في التعلم و السعي

اما بعد ، لكل مبدع انجاز و لكل شكر قصيدة و لكل مقام مقال و لكل نجاح

شكر

اشكر كل دكاترتنا الكرام بدون استثناء

اتقدم بالشكر و جزيل الاحترام لكل من علمني حرفا في حياتي و امدني بيد

العون

الشكر و الثناء لله على نعمة الصبر و القدرة على انجاز العمل

امناء

" و اخر دعواهم ان الحمد لله رب العالمين "

لم تكن الرحلة قصيرة و لا ينبغي لها ان تكون لم يكن العلم قريبا لا الطريق كان محفوظا بالتسهيلات من قال انا لها نالها

فعلت الربح من أهدافه نجاحي في الحياة فالحمد لله الذي يسر لي البدايات و بلغنا النهايات بفضل و كرمه

الى الامراة التي ربك و تعبك و سهرت " امي " كنت طريقا مضينا لي لولاك لم اكن هنا

اختي الغالية وفقك الله في حياتك يا اجمل دكتورة

و الى صاحبة القلب الطيب و حبيبة الروح التي وقفت معي في كل الحالات " قريصك الزهرة " غمرتني بالحب و التوجيه و امدتني بالقوة كنت الظل الواقف على هذا النجاح

جزاك الله خيرا و جعل كل معلومة علمتها لي شمعة تضيء لك في دنياك طالما كنتي قدورة لي و ستبقين لكي مني كل الحب و الدعاء .



فهرس المحتويات



الفهرس

3	شكر و تقدير
4	اهداء
11	ملخص الدراسة :
12	Résumé de l'étude
13	Study Summary
ب	مقدمة :

الفصل الاول : مدخل منهجي

5	1. الاشكالية
6	2. فرضية الدراسة
6	3. اسباب اختيار الموضوع
6	4. اهداف الدراسة
6	5. اهمية الدراسة
7	6. التعاريف الاجرائية
7	7. الدراسات السابقة والتعقيب عليها

الفصل الثاني: الصدمة

.....	اولا : الصدمة النفسية
13	تمهيد
13	1. تاريخ تطور مفهوم الصدمة النفسية
14	2. تعريف الصدمة النفسية
15	3. مفاهيم مرتبطة مع الصدمة النفسية
15	4. معايير تشخيص الصدمة النفسية
19	5. أسباب الصدمة النفسية

19	6. النظريات المفسرة للصدمة النفسية.....
20	7. أنواع الصدمات.....
22	8. مراحل الصدمة النفسية.....
24	9. أعراض الصدمة النفسية.....
24	10. العوامل المسببة للصدمة النفسية.....
25	11. القابلية للاصابة باضطراب الصدمة النفسية.....
26	12. التنبؤ باضطراب الصدمة النفسية.....
26	13. التناذرات الأساسية المميزة للصدمة النفسية.....
28	14. خصوصية الصدمة عند المراهق.....
28	15. الصدمة عند المراهق (12-18 سنة).....
28	16. علاج الصدمة النفسية.....
34	ثانيا: الصدمة العاطفية.....
35	1. تعريف الصدمة العاطفية.....
35	2. تأثير الصدمة العاطفية.....
35	3. مراحل الصدمة العاطفية.....
36	4. أعراض الصدمة العاطفية.....
37	5. نظريات تفسير الصدمة العاطفية.....
38	6. استراتيجيات مواجهة الصدمة العاطفية.....
40	خلاصة الفصل.....

الفصل الثالث : تقنية ال EMDR

42	تمهيد.....
42	1. لمحة تاريخية عن تقنية.....
43	2. تعريف التقنية.....
43	3. إشكالية الترجمة لتقنية EMDR.....

44	4. اهداف ومبادئ تقنية EMDR
44	5. التفسير العلمى لتقنية EMDR
45	6. البروتوكول لقياسى لتقنية EMDR
45	7. مراحل تقنية EMDR
48	8. الادوات المستعملة فى العلاج
49	9. الحالات التى تنطبق عليها تقنية EMDR
49	10. علاقة EMDR والعلاجات الاخرى
50	11. الفنيات المستعملة فى العلاج جبال EMDR
50	12. المكونات الاساسية لتقنية EMDR
52	خلاصة الفصل

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة

54	تمهيد
54	1. الدراسة الاستطلاعية
54	2. اهداف الدراسة الاستطلاعية
54	3. منهج الدراسة
55	4. ادوات الدراسة
58	5. مجالات الدراسة
58	6. حالات الدراسة

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

61	1. عرض وتحليل النتائج الحالة الاولى
61	2. ملخصا لمقابلة مع الحالة الاولى
63	3. عرض وتحليل نتائج مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون
64	4. المقابلات العلاجية لتقنية EMDR مع الحالة (01)
67	5. تحليل الحالة (01)

68	6. عرض وتحليل النتائج الحالة (02)
69	7. ملخصاً لمقابلة مع الحالة (02)
70	8. عرض وتحليل نتائج مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون
71	9. المقابلات العلاجية لتقنية الEMDR مع الحالة (02)
75	10. تحليل للحالة (02)
76	11. مناقشة نتائج الفرضية
78	خاتمة
80	قائمة المصادر والمراجع
85	الملاحق

قائمة الجداول :

الصفحة	الجدول
62	جدول (01) دليل سير حصص المقابلات العلاجية
63	جدول (02) درجات مقياس دافيدسون
65	جدول (03) حالات الدراسة
69	جدول (04) التناذرات الاساسية للحالة (01)
70	جدول (05) مستوى الصدمة للقياس القبلي للحالة (01)
74	جدول (06) مستوى الصدمة للقياس البعدي للحالة (01)
77	جدول (07) التناذرات الاساسية للحالة (02)
77	جدول (08) مستوى الصدمة للقياس القبلي للحالة (02)
82	جدول (09) مستوى الصدمة للقياس البعدي للحالة (02)

قائمة الاشكال :

الصفحة	الشكل
23	شكل (01) نموذج كيوبلر روس لمراحل الصدمة النفسية

ملخص الدراسة :

ملخص الدراسة بالعربية :

هدفت الدراسة الى التعرف على دور EMDR في التخفيف من الصدمات العاطفية لدى المراهقات ، حيث تم التطرق فيها الى المنهج العيادي باستخدام المقابلة و الملاحظة و مقياس دافيدسون للكشف عن مستوى الصدمة النفسية و كذا الى تطبيق جلسات علاجية بتقنية ال EMDR .

اعتمدت هذه الدراسة على حالتين انثى / انثى مراهقتين و قد توصلت النتائج الى ان التقنية لها دور فعال في التخفيف من الصدمة العاطفية .

الكلمات المفتاحية : الصدمة العاطفية ، تقنية EMDR .

Résumé de l'étude :

L'étude visait à identifier le rôle de l'EMDR dans le soulagement du traumatisme émotionnel chez les adolescentes, en abordant l'approche clinique utilisant l'entretien, l'observation et l'échelle de Davidson pour détecter le niveau de traumatisme psychologique, ainsi que l'application de séances thérapeutiques utilisant la technique EMDR. .

Cette étude était basée sur deux cas d'adolescents, hommes et femmes, et les résultats ont conclu que la technologie joue un rôle efficace dans l'atténuation des traumatismes émotionnels.

Mots clés : traumatisme émotionnel, technique EMDR.

Study Summary

The study aimed to identify the role of EMDR in alleviating emotional trauma in adolescent girls, where the clinical approach was addressed using interview, observation and the Davidson scale to detect the level of psychological trauma. As well as the application of therapeutic sessions using EMDR technology.

This study relied on two cases of female/adolescent female and the results found that the technique has an effective role in alleviating emotional trauma.

Keywords: emotional trauma, EMDR technique.



مقدمة



تعرف المجتمعات الحالية الكثير من الظواهر الاجتماعية و الانسانية التي تخلق لنا المشاكل النفسية في حياة الافراد والجماعات، ولا يخفى ان ظاهرة الصدمة العاطفية انتشرت بشكل كبير عند المراهقات و اصبحت من ابرز الظواهر الشائعة عالميا. وما يميزها أنها تمس جميع الطبقات الاجتماعية و الفئات بغض النظر عن الثقافة او الدين و اللغة .

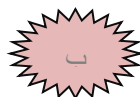
مثلا يعرف ان فترة المراهقة من بين اصعب مراحل النمو ، حيث ينتقل الفرد من الطفولة الى الشباب اذ يحدث فيها العديد من التغيرات العضوية ، النفسية ، الذهنية و انتقال الطفل من المجتمع الطفولي الصغير الى مجتمع الراشدين . و في نفس الوقت تمتاز بالنشاط و الحيوية و التعلق بالحياة . والتواصل بين الجنسين ، الجنس الذكوري و الجنس الانثوي . اذ يتم هنا الاستكشاف و التعارف تستدعي الى انشاء ما يسمى بالعلاقات العاطفية .

فالعلاقة العاطفية هنا تكون كرباط حب و حنين بالنسبة للفتاة و تقوم فيها بكل ما تقدر عليه قصد المحافظة عليها ، تبني حياتها و املها و مستقبلها على الشخص الاخر في بعض الاحيان و نسبة قليلة ما قد تنجح هذه العلاقات ، لكن المشكلة الكبيرة في فشلها و الفشل هنا يساوي لنا الصدمة العاطفية حيث تجد هذه الفتاة كل احلامها و طموحاتها تحطمت تصبح عالقة بين احبال الماضي ، لا تستطيع عيش الحاضر ، و المستقبل مجهول . و تشكل لنا العديد من الاضطرابات ليست الصدمة فقط : اضطرابات في الاكل ، اضطرابات في النوم ، القلق ، الخوف ، اضطرابات عضوية ... الخ .

و لكل مشكلة حل ، نظرا لكثرة الصدمات اقترح الباحثين و العلماء العديد من العلاجات و التقنيات التي تساعد في التخلص من الاعراض الصدمية من بينها تقنية EMDR التي ابتكرت من طرف " فرانسيس شايبر " سنة 1987 اثبتت فعاليتها في علاج : الصدمات ، المخاوف ، المشاكل الجسدية ذات المنشأ العاطفي و الانفعالي ، يعمل هذا الاسلوب العلاجي بتحفيز نصفي الدماغ و هذا ما يقلل في الذكريات الصعبة . ينصب الاهتمام فيه على ثلاث مراحل زمنية ، الماضي أي زمن وقوع الحادث ، الحاضر حيث تقبع المثيرات و الاوضاع المزعجة اليومية الحالية ، و المستقبل حيث تتشكل نماذج من صور ذهنية للسلوك المستقبلي الصحي المنشود . و تعمل التقنية على تحسين الجوانب التالية : الحالات الشعورية ، مواجهة الهواجس ، التخلص من الاعراض الصدمية .

تعد الصدمة العاطفية لدى المراهقات مشكلة العصر تحتاج الى علاج فعال لذا اخترنا في دراستنا هذه الى اثبات دور تقنية EMDR في التخفيف من الصدمة العاطفية و ذلك من خلال اتباعنا الى جوانب رئيسية :

الجانب النظري و احتوى على ثلاث الفصول ، الفصل الاول بالدراسة تمثل في الجانب المنهجي تم التطرق فيه للاشكالية ، الفرضيات ، الاهداف ، الاهمية ، التعاريف الاجرائية ، الدراسات السابقة . اما الفصل الثاني فقد اختص في الصدمة النفسية و العاطفية من كل جوانبها . و الفصل الثالث و الاخير تناول لنا تقنية EMDR .



اما الجانب التطبيقي تضمن فصلين الفصل الاول يتمثل في الدراسة الاستطلاعية ، و الفصل الثاني تم عرض و تحليل و مناقشة النتائج .



الفصل الأول مدخل منهجي

إشكالية



فرضيات الدراسة



أسباب اختيار الموضوع



أهمية الدراسة



أهداف الدراسة



التعاريف الإجرائية



الدراسات السابقة و التعقيب عليها



تعتبر مرحلة المراهقة من اهم مراحل حياة الانسان ، ينتقل خلالها من الطفولة الى الرشد و تصاحب هذه المرحلة تغيرات فيزيولوجية و نفسية و عقلية و انفعالية و اجتماعية لذلك تعد مرحلة حرجة في حياة الفرد و حلقة من حلقات النمو تتأثر و تؤثر بالمرحلة التي تليها . و توصف مرحلة المراهقة بانها مرحلة المشكلات و قد يرجع سبب ذلك الى التغيرات التي تصاحبها و قد يكون لهذه التغيرات تاثيرات سلبية تعوق تكيف الفرد المراهق و توافقه مع الاخرين .

(عواودة ، 2014 ، 02)

و قد تكون معايشة الفتاة المراهقة لظروف اجتماعية و عائلية و مدرسية او حتى تلك التغيرات التي طرأت عليها سببا في حدوث بعض الاضطرابات والاختلالات .

(ريمة ، 2012 ، 06)

و من هذه الاضطرابات اثار انتباهنا الى مشكلة العصر الصدمة العاطفية حيث يعاني منها 70 % من البشرية حسب الابحاث والدراسات، تؤدي الى الشعور الحاد بالاذى العاطفي او العقلي و تشمل الامثلة على الاحداث الصادمة موت شخص ، انفصال ... الخ ، كما تشير الدراسات من نوعها في الولايات المتحدة الى ان الافراد الذين يعانون من الصدمة يشعرون بالاغتراب و هو شعور عميق بالانفصال عن احساس المرء بذاته او محيطه .

(سناجلة ، 2022)

و يختلف الامر عندما يمس هذا الاضطراب فئة المراهقات بحكم انها مرحلة حساسة مثلما ذكر من قبل .

و يعد اضطراب ضغوط الصدمة النفسية من الاضطرابات المستعصية على العلاج حيث اجتهد العلماء و الأخصائيون النفسانيون في ايجاد و تطبيق طرق و تقنيات علاجية عديدة منها : العلاج المعرفي ، العلاج السلوكي ، العلاج الدينامي ، العلاج بالعقاقير بالاضافة الى العشرات من التقنيات المشتقة من هذه العلاجات الرئيسية و لعل العلاج الذي حير العلماء في حقيقته و احدث جدلا كبيرا هو العلاج بتقنية ازالة الحساسية و اعادة المعالجة بحركات العينين .

(نبيلة ، 2013 ، 07)

EMDR او المعالجة عن طريق ازالة الحساسية و اعادة المعالجة بحركات العينين استعمل من قبل الدكتورة شابيرو التي اكتشفتها عن طريق الصدفة حين لاحظت اختفاء الافكار المقلقة لديها عن طريق الحركات الجانبية لعيניה و قد وجدت نجاحا كبيرا عندما استعملته في البداية لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة مع قدامى المحاربين في حرب الفيتنام و الناجيات من الاغتصاب و في عام 2000 اعترفت الجمعية الدولية لدراسات الضغط الصدمي بانه علاج فعال ، كما اوصت به منظمة الصحة العالمية باستعماله في معالجة الصدمات لكل الفئات العمرية .

الفصل الأول : مدخل المنهجي

(الكيسي ، التيسي ، 2016 ، 146)

من الرغم من نجاح التقنية الا انها لا تستعمل كثيرا في عياداتنا النفسانية بحكم عدم وجود اخصائيين متمكنين منها الا الفئة القليلة و مع ان الدراسات كلها اعطت نتائج ايجابية الا ان هناك بعض الاخصائيين لا يعترفون بفعاليتها لهذا جاءت دراستنا الحالية لاثبات دور تقنية EMDR في التخفيف من الصدمة العاطفية لدى المراهقات تحت التساؤل التالي :

✓ ما دور تقنية EMDR في التخفيف من اعراض الصدمة العاطفية لدى المراهقات؟

2. فرضية الدراسة :

✓ لتقنية EMDR دور فعال في تخفيف الصدمة العاطفية لدى المراهقات في سن ما بين 18 سنة و 22 سنة.

3. اسباب اختيار الموضوع : مشكلة الصدمة العاطفية لدى المراهقات من بين المشاكل التي ينتج عنها مجموعة الاضطرابات المعقدة و يمكن ان تؤدي الى التخطيم الكامل و الشامل لحياة المراهقة ، كما انها منتشرة في مجتمعنا الحالي و هذا يؤثر على الجيل ككل . و مع انها مشكلة مهمة يجب دراستها من جميع الزوايا الا انها مهمشة نوعا ما حيث لا يوجد دراسات عميقة لها ، و لا تحظى باهتمام من المؤسسات و الجمعيات التحسيسية و الاولياء .

- التجربة الجامعية الخاصة بي كطالبة و التفاعل مع الطالبات كشف عن اهمية هذه العلاقات و صعوبة التعامل مع المشكلات العاطفية خاصة الصدمات مع قصور في التكفل العلاجي .

- يدخل موضوع الصدمة العاطفية ضمن المواضيع الطابوية في المجتمع كمفهوم و ايضا تعتبر الصدمة العاطفية انتقاصا من انثوية المراهقة مما يجعلها تشعر بدونية تعيقها عن طلب العلاج في حالة العكس تواجه مشكلة في ايجاد المختص النفسي المناسب او تعجز ماديا عن دفع مستحقاته مما يجعل الصدمة تتفاقم لمشكلات نفسية اعمق .

4. اهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية الى :

-الكشف عن دور تقنية EMDR في النخفيض من الصدمة العاطفية لدى المراهقات.

- معالجة الاثار المترتبة عن الصدمة العاطفية .

- توضيح اثر الصدمة الناتجة عن الاحداث المؤلمة التي يعيشها المراهق .

5. اهمية الدراسة :

➤ الالهية النظرية :

الفصل الأول : مدخل المنهجي

- تساهم الدراسة من الناحية النظرية في تقديم معطيات جديدة حول مفهومي الصدمة العاطفية و تقنية EMDR التي تعتبر تقنية حديثة الاستخدام .

- تناول النظري لمواضيع مهمة : المراهقة ، الصدمة العاطفية حيث لها علاقة بعلم النفس العيادي عامة و علم النفس المرضي خاصة .

- اثر البحت العلمي باطار نظري عن تقنية EMDR

➤ **الاهمية التطبيقية :** تحدد الاهمية التطبيقية في دراسة و توضيح دور تقنية EMDR في تخفيف الصدمة العاطفية عند المراهقات و تمهد لنا الدراسة مستقبلا عن كيفية العمل بالتقنية مع هذه الفئة المستهدفة و كيفية التكفل

6. التعاريف الاجرائية :

➤ **تقنية EMDR :** اعادة المعالجة و ازالة الحساسية بمساعدة حركات العينين ، هي تقنية علاجية تستعمل عن طريق حركة العينين ، تساعد في استعادة الاحداث المؤلمة التي تعرض لها المريض و معالجتها بطريق و مراحل مضبوطة عند المرهقات اللواتي تعرضن لصدمة عاطفية.

➤ **الصدمة العاطفية :** نوع من انواع اضطراب الصدمة النفسية ، تنتج لنا عن حدث عاطفي كالانفصال او فقدان شخص عزيز يكون مؤلم و مفاجئ يؤثر على الفرد من الناحية العاطفية و النفسية و كذا الجسدية .

7. الدراسات السابقة و التعقيب عليها : هناك العديد من الدراسات التي تناولت تقنية EMDR و الصدمة النفسية منها :

➤ الدراسات المحلية :

دراسة نبيلة عتيق 2013 : قدمت دراسة حول واقع علاج ضغوط ما بعد الصدمة النفسية PTSD بتقنية ازالة الحساسية و اعادة المعالجة بحركات العينين ، هدفت الدراسة الى التعرف على التقنية و قامت على 03 افراد و هم اطباء نفسانيين ، اهم النتائج المتحصل عليها ان تقنية PTSD تثبت فعاليتها في معالجة اضطراب كرب ما بعد الصدمة و تعتبر هذه اول دراسة جزائرية حول التقنية و فعاليتها .

دراسة ناجي سمية 2014 : تحت عنوان مساهمة تقنية EMDR في التخفيف من الصدمات النفسية ، هدفت الدراسة الى توضيح مساهمة تقنية EMDR في التخفيف من حدة الصدمات النفسية و بيان مدى فعالية هذه التقنية اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي اجرى على حالتين ذكر و انثى تتراوح اعمارهم ما بين 32 و 51 سنة، كانت

الفصل الأول : مدخل المنهجي

نتائج الدراسة تحتوي على تحسن ملحوظ للحالتين كما بينه سلم VOC و سلم SUD مما يوضح التخلص من اثار الحادث الصدمي و معالجة الاهداف المرجوة .

دراسة لمخلوفي هاجر 2016: تحت عنوان “فعالية برنامج علاجي يعتمد على تقنية العلاج الدوائي” ، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية تقنية الـ EMDR على المخدرات، ومساعدة المدمنين على التخلص من المادة التي يدمنون عليها. دون أي ضرر سلبى وإعادة دمجهم في الحياة الطبيعية والمجتمع. أجريت الدراسة على خمس حالات تراوحت أعمارها بين 15 و 27 سنة واختلفت حسب المواد المستهلكة والأسباب التي دفعتهم لاستخدامها. تم استخدام النهج السريري من خلال دراسة حالة، من خلال مقابلة سريرية شبه منظمة والملاحظة السريرية مع تطبيق اختبار MMPI. وخلصت الدراسة إلى أن تقنية EMDR فعالة في علاج إدمان المخدرات إذا توافرت الشروط اللازمة للعلاج.

➤ الدراسات العربية :

دراسة ناطق فحل الكبيسي و علي ناصر التميمي 2016 : عنوان الدراسة كان اختبار فعالية منهج ابطال التحسس و اعادة المعالجة بحركات العين ، هدفت الدراسة الى اختبار فعالية تقنية EMDR لضحايا الصدمات في خفض اعراض اضطراب ما بعد الصدمة و كان الاجراء باختيار عينة البرنامج العلاجي على فرد واحد عمره 40 سنة كدراسة حالة ، اعتمد الباحث على مقياس الكبيسي لاضطراب ما بعد الصدمة و برنامج تخفيف الحساسية عن طريق حركة العينين و اعادة المعالجة ، اظهرت النتائج ان فعالية التقنية كانت ذات مستوى مرتفع .

دراسة الكبيسي 2018 : درس اثر EMDR على عينة من النازحين يعانون من PTSD ، اعتمد على المنهج العيادي و اجريت الدراسة على خمس حالات من نازحات محافظة الانبار الى محافظة بغداد بعمر بين 40 و 45 سنة ، اتضح نتائج الدراسة ان EMDR فعال في علاج PTSD .

دراسة رحال سامية 2021 : عنوان الدراسة فعالية تقنية EMDR في التخفيف من حدة اعراض الصدمة النفسية عند المراهق الفاقد لوالديه ، هدفت الدراسة الى اختبار مدى فعالية التقنية في تخفيف اعراض الصدمة ، اعتمدت على المنهج الاكلينيكي باستخدام الملاحظة و المقابلة و استبيان Traumaq و تقنية EMDR حيث تم تطبيقه على حالتين من المراهقين الفاقد الوالدين ، كانت النتائج الى ان التقنية ساهمت بشكل فعال في التخفيف من حدة اعراض الصدمة النفسية بشكل فعال .

دراسة زهراء حسين حسون و احمد علي الزبيدي 2023 : تحت عنوان الصدمة العاطفية لدى طلبة الجامعة هدفت الدراسة الى التعرف على الصدمة العاطفية لدى طلبة الجامعة و معرفة الفروق في الصدمة لديهم وفقا لمتغير الجنس ووفقا لمتغير التخصص الدراسي ، قامت الباحثة ببناء مقياس الصدمة العاطفية و طبقته على عينة مكونة من 400 طالب و طالبة اختبرت بطريقة عشوائية من اربع كلييات ، مستعملة المقابلة والملاحظة العيادية . توصلت النتائج ان الطلبة

يعانون من صدمة عاطفية و توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصدمة العاطفية بين الطلبة تبعاً لمتغير الجنس لصالح الاناث .

➤ الدراسات الاجنبية :

دراسة روشوم 1991 : هدفت هذه الدراسة الى معرفة فعالية تقنية EMDR في علاج PTSD ، تم تطبيقها على مجموعة من ضحايا الاغتصاب ، بعد ثلاث ساعات من تطبيق التقنية ظهرت النتائج ان 80% من ضحايا الاغتصاب لم تعد تنطبق عليهم اعراض PTSD.

دراسة ماركوس و رفقائه 1997 : قارنت الدراسة بين العلاج بال EMDR و علاجات اخرى منها العلاج السلوكي المعرفي ، العلاج الجمعي ، العلاج بمضادات الاكتئاب و تمت التجربة على الاشخاص الذين يعانون من اعراض ما بعد الصدمة ، بعد 03 اشهر اظهرت النتائج بحيث تفوق العلاج السلوكي المعرفي و تقنية EMDR في تحسن الاعراض بنسبة 80% .

دراسة ايرنسون 2002 : قامت هذه الدراسة على مقارنة فعالية العلاج بال EMDR عند الاشخاص المصابين باعراض ما بعد الصدمة و تم تقسيم الضحايا الى فئتين كل منهما تلقت علاجاً مختلفاً عن الاخرى بحيث تلقت الفئة الاولى العلاج بال EMDR ، اما الفئة الثانية عولجت بالتعرض المتواصل اظهرت النتائج بعد 03 اشهر و كانت النتيجة ايجابية لكلا الفئتين حيث كان التحسن بنفس الدرجة .

دراسة باور 2002 : اهتمت هذه الدراسة على مقارنة فعالية تقنية EMDR في علاج ضحايا ما بعد الصدمة مع العلاج بالتعرض و اعادة الهيكلة المعرفية قام الباحثون في هذه الدراسة بثلاث تقييمات للمرضى في بداية العلاج و في تصفه و عند انتهائه ، و كانت النتائج ان العلاج بحركة العين و العلاج بالتعرض و العلاج المعرفي كانت لهم نفس الفعالية في التخلص من اعراض ما بعد الصدمة لكن EMDR كانت الاكثر نجاح في التخلص من هاته الاعراض و اعادة ادماج الفرد اجتماعياً كما انها تطلبت وقتاً اقل من العلاجات السابقة .

دراسة فاركاس و آخريين 2010 : عنوان الدراسة: فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة في الصدمات النفسية للمراهقين هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة في علاج الصدمات النفسية لدى عينة من المراهقين الذين تعرضوا لخبرات إساءة ومواقف صدمية، وسوء معاملة والدية، وتكونت عينة الدراسة من (40) مراهقاً تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتراوح أعمارهم بين (19- 21) عاماً، وبعد تطبيق أدوات الدراسة تم استبعاد (7) طلاب؛ لعدم تعرضهم لمواقف صدمية، وتم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين: تجريبية وقوامها (17) مراهقاً، وضابطة وقوامها (16) مراهقاً، بعد توقيع أفراد العينة على استمارة القبول للمشاركة في البرنامج العلاجي، واستخدمت الدراسة مقياس خبرات

الفصل الأول : مدخل المنهجي

الإساءة، والبرنامج العلاجي القائم على الـ EMDR، واستمر العلاج (12) أسبوعاً بواقع جلستين كل أسبوع، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود تحسن كبير وملحوس لدى أفراد العينة التجريبية، مما يعني وجود فعالية للـ EMDR في علاج الصدمات النفسية لدى المراهقين.

دراسة جرابير وآخرين 2012 : عنوان الدراسة: ضبط حركة العين وإعادة المعالجة، اضطراب ما بعد الصدمة، والصدمات: استعراض للتجارب العشوائية والمضبوطة لدى الأطفال والمراهقين هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية ضبط حركة العين وإعادة معالجة المعلومات في علاج الصدمات النفسية، واضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال والمراهقين على حد سواء، وذلك من خلال استعراض التجارب العشوائية والمضبوطة التي أُجريت في هذا الصدد على عينة من

الأطفال والمراهقين، واستخدمت هذه الدراسات مقياس الصدمة النفسية، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وبرامج علاجية مخططة قائمة على ضبط حركة العين وإعادة معالجة المعلومات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاج بضبط حركة العين وإعادة معالجة المعلومات علاج فعال في علاج الصدمة النفسية، واضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال والمراهقين على حدٍ سواء.

التعقيب على الدراسات السابقة : بعد عرض اهم الدراسات العربية و الاجنبية السابقة لتقنية EMDR و الصدمة النفسية نستنتج:

✓ **من حيث الهدف** : هدفت كل الدراسات المذكورة اعلاه للتعرف على فعالية تقنية EMDR في علاج انواع الصدمات النفسية .

✓ **من حيث العينة** : اختلفت العينة من دراسة الى اخرى و ذلك حسب موضوع الدراسة لكن في المجمل اشتملت على اطفال ، مراهقين ، بالاضافة الى اشخاص راشدين .

✓ **من حيث المنهج** : اعتمدت الدراسات المحلية و العربية على المنهج العيادي اما الدراسات الاجنبية اختلفت في المنهج .

✓ **من حيث الادوات** : اعتمدت الدراسات على المقابلة و الملاحظة و مقياس الصدمة النفسية ، و بعض من المقاييس الاخرى حسب المتغيرات .

✓ **من حيث النتائج** : تشابهت كل النتائج حيث سعت كل الدراسات الى تبيان فعالية تقنية EMDR لعلاج الصدمات النفسية و هذا ما تحصلت عليه.

الفصل الأول : مدخل المنهجي

اما بالنسبة لموضوع دراستنا الصدمة العاطفية لم يتم تناوله حيث تم الدراسة على الصدمة النفسية و كرب ما بعد الصدمة بشكل عام ، نظرا لقلّة المراجع حوله افادتنا الدراسات السابقة في تدعيم حجتنا لتناول هذا الموضوع و هذا ما سيعطي اهمية لهذه الدراسة . و نجد

الدراسة الحالية اتفقت مع الدراسات السابقة في دراسة متغيرات البحث المتمثلة في تقنية EMDR و الصدمات .

الفصل الثاني

الصدمة

تمهيد

اولا : الصدمة النفسية :

تاريخ تطور مفهوم الصدمة النفسية

تعريف الصدمة النفسية

مفاهيم مرتبطة مع الصدمة النفسية

معايير تشخيص الصدمة النفسية

اسباب الصدمة النفسية

النظريات المفسرة للصدمة النفسية

انواع الصدمات النفسية

مراحل الصدمة النفسية

اعراض الصدمة النفسية

عوامل تطور الصدمة النفسية

قياس الصدمة النفسية

القابلية للاصابة بالصدمة النفسية

التنبؤ باضطراب الصدمة النفسية

التناذرات الاساسية المميزة للصدمة

خصوصية الصدمة عند المراهق

علاجات الصدمة النفسية

ان حياة الانسان مهددة باستمرار بسبب ظروفه ، و بمرور الوقت يصبح مدركا لواقعها . على الرغم من ان الانسان يؤمن بفكرة الموت الا انه غير قادر على تصورها في ذهنه حيث تتولى فكرة الموت المؤجل الى اجل غير مسمى ، هنا ينتابه شعور بانه لا يستطيع انقاذ حياته و يصبح في تجنب كل عناصر و اسباب الخطر ، و لكن في بعض الاحيان تفرض ظروف الحياة نفسها و توقعه في مواقف صادمة تعرضه للخطر الشديد و الاحساس بالموت منبئها: الاغتصاب، الاعتداء الجنسي ، الهروب ... الواقف الحساسة يصبح غير قادر على مواجهة اي موقف اخر و يشعر بالعجز النفسي بالاضافة الى ما ينتجه المجتمع من عجز . و من خلال هذا الفصل سنحاول تسليط الضوء على الصدمة النفسية من كل جوانبها .

1. تاريخ تطور مفهوم الصدمة النفسية :

ان تاريخ مفهوم الصدمة النفسية قديم، كما أن الكتابات التي تعالج تطور هذا المفهوم عديدة، ثرية، ومتنوعة، وسنحاول هنا إلقاء الضوء على أهم المراحل التاريخية وأهم الإسهامات العلمية التي ساعدت على تطوير فهم الصدمة النفسية ووصف التظاهرات المرتبطة بها كما يلي :

ابتكر مصطلح الصدمة النفسية وتمت صياغته في علم النفس المرضي في نهاية القرن التاسع عشر من طرف الطبيب النفسي الألماني (herman oppenheim) و ذلك في مؤلفه الاعصبة الصدمية (les névroses traumatiques) سنة 1888 ، أين قام بتطوير مقال حول نفس الموضوع كتب سنة 1884 ، وهكذا ابتكر (Oppenheim) في مؤلفه هذا المتضمن 42 حالة من الاعصبة التي حدثت عقب التعرض لحوادث عمل أو حوادث مرور

مصطلح الصدمة النفسية، وكان منحاذا لل طرح المرتبط بالمنشأ النفسي (la thèse psychogénique) ، لان الملح هو الذي يحدث اضطراب نفسيا وعاطفي، أما على مستوى المخطط الإكلينيكي فقد وصف Oppenheim بعض الاعراض التي أصبحت عناصر خاصة بالاعصبة الصدمية: كوابيس أو اضطرابات النوم المتكررة، نوبات الحصر كاستجابة لكل ما يذكر بالحال، تهيج وحساسية مفرطة للمنبهات الخارجية.

(شادلي، 2017، 45)

كما تقدم المحللون النفسانيون في اعمالهم حول الصدمة النفسية و مفهوم العصاب الصدمي خلال النصف الاول من القرن العشرين ، حيث كان اول من تحدث عن الجرح النرجسي " فيرينزي و ابرهام " خلال الحرب العالمية الاولى و الذي تسببه الصدمة النفسية اما " فرويد " فقد قدم نظرة اقتصادية في تشبيهه بما سماه بالاختراق الصدمي ثم اطلق الاطباء الامريكيون تسمية جديدة و ذلك بعد حرب الفيتنام بعشر سنوات ، و هي ضغط ما بعد الصدمة .

(Chorfi et Mezhoud , 2006, 22)

2. تعريف الصدمة النفسية :

تعريف لابلانش وبونتاليس :

الصدمة النفسية هي حدث في حياة الشخص يتم تحديده من خلال شدته وعدم قدرة الشخص على الاستجابة بشكل مناسب، بالإضافة إلى الاضطرابات الدائمة والتأثيرات المسببة للأمراض التي تسببها في التنظيم النفسي. اقتصادياً بالتأثيرات المفرطة فيما يتعلق بقدرة الشخص على التحمل، وفيما يتعلق بفعاليته في السيطرة على هذه الإثارة .

(لابلانش ،300،2002)

تعريف CROCQ :

يرى CROCQ بالرغم من الصبغة التحليلية مثل عند غالبية المؤلفين الفرنسيين أن العصابات الصدمية هي حالات عصابية منظمة ودائمة تكون نتيجة صدمة نفسية والمتمثلة في الحدث الصدمي الذي يكون مفاجئا وعنيفا ويفوق الامكانيات الدفاعية والتكيفية للشخص، كما أن الأصل الاكلينيكي لهذا العصاب يشاهد بواسطة حضور تناذر تكراري خاص (فزع , كوايس تكرارية... إلخ) مع إعادة تنظيم نموذجي للشخصية مهما تكون الاعراض للبنية المميزة.

(clerom ,2001)

تعريف فرويد :

يطلق فرويد اسم الصدمة على نوع الخبرة المفرطة لاثارة الجهاز النفسي ، و في وقت قصير جدا بحيث لا يستطيع احتمالها فيتداعى لها بالاعراض العصابية او الذهانية ، لقد اعتبر فرويد الصدمة كحدث يسبق قليلا او يزامن تكون العرض و ما لبث ان اكتشف بان الطابع الصدمي يجب ان لا يرتبط بالحدث بحد ذاته بل ان الامر هو ايجاء لذكرى مؤلمة او لصدمة نفسية من الطفولة

(سمير ،58،2002)

تعريف الصدمة حسب الدليل التشخيصي الخامس :

تنتج الصدمة النفسية نتيجة التعرض لاحتمال الموت الفعلي او التهديد بالموت ، او لاصابة خطيرة و تكون عبر واحد او اكثر من الطرق التالية : التعرض مباشرة للحدث الصادم ، المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للاخرين ، المعرفة بوقوع الحدث لاحد افراد الاسرة او الاصدقاء المقربين ، و الحدث يجب ان يكون عنيفا او عرضيا . التعرض

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

المكرر او التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم .

(DSM5 , 2015, 112)

- من خلال التعاريف التالية المتنوعة اتضح لنا ان الصدمة النفسية تتشكل عند وقوع حدث شديد و قوي يؤدي الى عجز و فشل في جميع المجالات الحياتية للشخص ، و من خلال هذا الحدث يحدث اثاره في الجهاز العصبي و النفسي و تصبح عصابات صدمية ، و تحدد الصدمة النفسية بواسطة التناذرات الاساسية المميزة لها .

3. مفاهيم مرتبطة مع الصدمة النفسية :

▶ **الصدمة النفسية Traumatisme** : تشير الى الاثر الداخلي الناتج عند الشخص بسبب حادث ما .

▶ **الصدمة Trauma** : تشير الى الحادث الخارجي الذي يصيب الشخص .

▶ **الحادث الصدمي Événement Traumatique** : حادث غير اعتيادي فجائي يحمل مشاهد مريعة في لقاء خاطئ مع الموت .

▶ **العصاب الصدمي Névrose Traumatique** : تعرض شديد للصدمة و بشكل مباشر باستبعاد ضغوط الحياة اليومية ، من عصاب الحرب و الكوارث .

▶ **اجهاد ما بعد الصدمة PTSD** : اضطراب الشدة النفسية بعد الصدمة يظهر باحياء الخبرة الصدمية المؤلمة.

▶ **الضغط النفسي Stress** : هو حالة من التوتر الشديد نتيجة عوامل ضاغطة سواء للمتغيرات البيئية كالوفاة و عوامل داخلية كالصراع النفسي .

(منصورى ، 2021 ، 34)

4. معايير تشخيص الصدمة النفسية :

حدد الدليل الإحصائي و التشخيصي الخامس الصادر عن الجمعية النفسية الأمريكية، المحكات التشخيصية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية و هي كالتالي:

ملاحظة : تطبق المعايير التالية للبالغين والمراهقين، والأطفال الاكبر من 6 سنوات . بالنسبة للأطفال 6 سنوات والأصغر، انظر المعايير أدناه :

A- التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو اصابة خطيرة، أوالعنف الجنسي عبرواحد (أو أكثر) من الطرق التالية :

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

- التعرض مباشرة للحدث الصادم

- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للاخرين

(DSM5 , 2015, 113)

- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لاحد افراد الاسرة او الاصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي او التهديد بالموت لاحد افراد الاسرة او احد الاصدقاء المقربين فالحدث يجب ان يكون عنيفا او عرضيا

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

ملاحظة : لا يتم تطبيق المعايير A4 اذا كان التعرض من خلال وسائل الاعلام الالكتروني و التلفزيون و الافلام او الصور الا اذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل .

B- وجود واحد او اكثر من الاعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم و التي بدأت بعد الحدث الصادم

- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة و غير الطوعية عن الحدث الصادم

ملاحظة : في الاطفال الاكبر سنا من 6 سنوات قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع او جوانب الحدث الصادم

- احلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم بالحدث الصادم

- ملاحظة : عند الاطفال قد يكون هناك احلام مخيفة ، دون محتوى يمكن التعرف عليه

ردود فعل تفارقية حيث يشعر الفرد او يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر (قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل ، حيث التعبير الاكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط

(DSM5 , 2015, 113)

ملاحظة : في الاطفال قد يحدث اعادة تمثيل محدد للصدمة من خلال اللعب

- الاحباط النفسي الشديد او لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية او خارجية و التي ترمز او تشبه جانبا من الحدث الصادم

- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية او خارجية و التي ترمز او تشبه جانبا من الحدث الصادم

C- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم و تبدأ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح مما يلي :

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

- تجنب او جهود لتجنب الذكريات المؤلمة و الافكار او المشاعر او ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم
- تجنب او جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية (الناس ، الاماكن ، الاحاديث ، الانشطة ... الخ) التي تثير الذكريات المؤلمة و الافكار و المشاعر عن الحدث او المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم
- D- التعديلات السلبية في المدركات و المزاج المرتبطين بالحدث الصادم و التي بدأت او تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح هنا :
- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم (عادة بسبب النشأة الفارقة و لا يعود لعوامل اخرى مثل الاصابات الراسية و الكحول او المخدرات)
- المعتقدات السلبية ثابتة او مبالغ بها حول الذات و الاخر او العالم
- المدركات الثابتة و المشوهة عن سبب او عواقب الحدث الصادم و الذي يؤدي الى القاء اللوم علو نفسه او غيرها
- الحالة العاطفية السلبية المستمرة
- تضائل بشكل ملحوظ الاهتمام او المشاركة في الانشطة الهامة
- مشاعر بالنفور او الانفضال عن الاخرين
- عدم القدرة المستمرة على اختيار المشاعر الايجابية
- E- تغييرات ملحوظة في ردود الفعل المرتبط بالحدث الصادم و التي تبدأ تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من اثنين او اكثر ما يلي :
- سلوك متوتر و نوبات الغضب و التي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي او الجسدي تجاه الناس و الاشياء
- التهور او سلوك تدميري للذات
- التيقظ المبالغ فيه
- استجابة عند الجفل مبالغ فيها
- مشاكل في التركيز
- اضطرابات النوم
- F- مدة الاضطراب معايير B ,C,D,E اكثر من شهر واحد

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

G- يسبب الاضطراب احباطا سريريا هاما او ضعفا في الاداء في المجالات الاجتماعية او المهنية او غيرها من مجالات الاداء الهامة الاخرى

H- لا يعزى الاضطراب الى التاثيرات الفيزيولوجية او حالة طبية اخرى حدد ما اذا كان :

مع اعراض تفارقية : اعراض الفرد تفي بمعايير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة و بالاضافة الى ذلك فردا على الشدائد يختبر الفرد اعراضا مستمرة او متكررة مما يلي :

- تبدد الشخصية : تجارب ثابتة او متكررة بالشعور بالانفصال عن الذات و كما لو كان الواحد مراقبا خارجيا للجشم او العمليات العقلية

- تبدد الواقع : تجارب ثابتة او متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة

ملاحظة : لاستخدام هذا النمط الفرعي يجب الاتعزى الاعراض التفارقية الى التاثيرات الفيزيولوجية لمادة او حالة طبية اخرى

حدد اذا كان :

مع تعبير متاخر : اذا لم يتم استيفاء معايير التشخيص الكامل حتى 6 اشهر على الاقل بعد وقوع الحدث

(DSM 5, 2015, 113)

بعد عرض معايير التشخيصي الخاصة بالصدمة نستخلص :

المعيار A اعراضه خاصة فقط عند وقوع الحدث الصدمي

المعيار B اعراضه عبارة عن ردود الافعال بعد الحدث الصدمي

المعيار C يتعلق باعراض التجنب بعد الحدث

المعيار D تمثل اعراضه المدركات السلبية المشوهة حول الحدث

المعيار E يمثل زيادة الاستثارة

المعيار F يحدد لنا المدة التي يجب ان تكون فيها الاعراض و هي اكثر من شهر

المعيار G و المعيار H يحددان من اجل تشخيص الاضطراب و بالاضافة الى المعايير السابقة لا يجب ان يكون مرتبط

مع اضطرابات اخرى او تحت تاثير اي دواء و يجب ان يشكل لنا عجز تام في جميع المجالات الادائية الوظيفية للشخص

5. أسباب الصدمة النفسية:

- الاعتداء الجنسي من قبل مجهولين، سواء كان جماعي أو فردي .
- حوادث المرور التي تؤدي إلى الوفاة أو الإعاقة
- الكوارث الطبيعية مثل الفيضانات، الزلازل .
- الحروب والمهام القتالية، التعذيب، الطرد، التهجير، الهجوم الإرهابي
- مشاهدة حالات الموت العنيف لآخرين، موت الوالدين في مرحلة الطفولة
- الإصابة بالأمراض الخطيرة كالسرطان، السيدا
- الإهمال العاطفي
- حالات الانفصال والطلاق

(الحجار ، 1998،195)

من خلال عرض اسباب الصدمة النفسية نلاحظ انها تنشأ لنا من الاحداث القوية و المؤلمة و كذا الخطيرة و هي تمس جميع الجوانب الحياتية : الاسرية ، العاطفية ، البيئية ، الشخصية، الكوارث الطبيعية ... أي لا يمكن حصر الصدمة في مجال واحد فقط يتعدد حسب تعدد المواقف .

6. النظريات المفسرة للصدمة النفسية :

النظرية التحليلية : ارجع فرويد سبب الصدمة الى انبعاث المشكلات التي كان يعاني منها المصدوم في الطفولة و استخدامه لميكانيزمات الدفاع للسيطرة على القلق و ان أي مكاسب او محفزات خارجية من بيئة الفرد هي التي تعزز هذا الاضطراب او تدبمه، و بذلك اغفل فرويد البيئة الخارجية للمصابين باضطراب الصدمة و ركز على شخصية الفرد قبل الاصابة بالصدمة.

النظرية السلوكية : ترى المدرسة السلوكية ان تعرض الشخص للخبرات الصادمة يمكن ان يصبح مشروطا بالمنبهات فخلال التعرض للخبرات الصادمة فان المنبهات (المثيرات) يمكن ان تؤدي إلى ردود فعل كالخوف و القلق و بالإضافة إلى الأعراض الأخرى الظاهرية .

النظرية البيولوجية : تفسر النظرية البيولوجية ظهور اضطراب الصدمة على مستويات مختلفة فالصدمة قد تؤدي الى تغيرات في نشاط الناقلات العصبية و التي بدورها تؤدي الى مجموعة من النتائج و الاستجابات و الثورات الانفعالية .

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

النظرية المعرفية : يتوقف ادراك الفرد للاحداث على نظرة الفرد لذاته و العالم ، فالمنظور المعرفي يقوم على افتراض ان الاضطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلاني و لذلك فان الاحداث الصادمة تهدد الافتراضات العادية او السوية للفرد و مفهومه للامان و ما هو امن .

(جبران ، 2021، 140)

🚩 **تعقيب على النظريات :** من خلال الاربع نظريات المذكورة اعلاه نلاحظ ان كل نظرية فسرت الصدمة حسب منظورها الخاص ، فنظرية التحليل النفسي اكدت الى الرجوع

مرحلة الطفولة خاصة لصدمة الميلاد و اعتبرتھا اول صدمة يتعرض لها الفرد و ركزت على الجانب الجنسي بكثرة ، اما بالنسبة للنظرية السلوكية قائمة على مبدا لكل فعل ردة فعل تعرض الشخص للخبرات الصادمة او لصددمات متتابعة فلا بد ان يدخل في حالة نفسية تتمثل في الخوف و التوتر و القلق و البيئة تلعب دور اساسي في هذه النظرية حيث تكون هي العامل الرئيسي لتكون الصدمة . و النظرية البيولوجية فسرت اضطراب الصدمة يمكن ان يؤدي الى التغيرات الفيزيولوجية منها ظهور الامراض السيكوسوماتية ، اما بالنسبة للنظرية المعرفية ركزت على المعاؤف و المدركات التي يدركها الفرد .

و هنا نلاحظ ان كل نظرية فسرت على مفهومها الخاص لكن لا توجد نظرية كاملة يمكن الاعتماد عليها بل يجب الربط بينهم جميعا من اجل تفسير الصدمة على اكمل وجه .

7. أنواع الصدمات:

هناك نوعان من الصدمة وهما أساسين: الصدمات الرئيسية ، صدمات الحياة

الصددمات الرئيسية: هي الخبرات الجلية في حياة أي فرد تصادفه باك ار وتكون لها آثار نفسية حاسمة ال يمكن أن تستحدثها أي صدمة أخرى وهي أنواع:

صدمة الميلاد : تعتبر الولادة المرحلة الخطيرة التي تصبح موضع قلق فيما بعد، ولعل أشهر من تكلموا عنها هو Otto Rank في كتابه بعنوان le traumatisme de naissance سنة 1923 حيث اعتبر أن الميلاد حدث تهمز له نفس الطفل ويصيبها منه القلق الشديد الذي يكون أصل القلق لاحقا . بحيث اعتبرها النموذج الاولي أو النواة لكل عصاب فخروج الطفل من رحم الام هو النمط الاولي لكل قلق وأصل لكل عصاب، وأن الصدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصدمي حين يعمل خطر الموت الخارجي على إثارة التخفيف العاطفي لذكرى الميلاد التي لم تتحقق لحد الان لا شعوريا .

فمن خلال الاحلام المزعجة التي تظهر في العصاب الصدمي يتكرر إنتاج صدمة الميلاد بطريقة نموذجية تحت قناع الحادث الصادم الراهن مع بعض التفاصيل المتعلقة به، فعندما نفتقد شخصا عزيزا مهما كان جنسه فان هذا الفراق

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

يحيي ذكرى الفراق الاساسي مع الام، فيباشر عمل نفسي مؤلم يهدف إلى فصل الليبدو عن هذا الشخص المفقود وهو ما يتوافق مع التكرار النفسي لصدمة الميلاد .

(النابلسي ،1999،424)

صدمة الفطام: الإشباع والاحباط يتعقبان الطفل منذ والدته، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع طيب(جيد) يعقبها علاقته به كموضوع سيء أثناء الفطام وهكذا تتراوح مواقف الرضيع من المواضيع إذ يرسم صورة هوامية تجعل هذه المواضيع سيئة أو طيبة، وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها ومن هنا ينبع القلق والعصاب ، كما ترى ميلاني كلاين: أن الام هي ميدان زراعة الطفل، فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي، وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر، فهي تسهم في صدمة الميلاد وصدمة الفطام ومبدأ ميلاني هو الانشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيء والقلق والعدائية.

صدمة البلوغ: يعرف البلوغ على أنه مجموعة من التغيرات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي بحيث هو مرحلة محتمة على كل فرد يمر بها خلال نموه ولهذا تعتبر مرحلة البلوغ صدمة وأزمة نفسية ويذهب بعض العلماء إلى القول بأن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أثرا فالمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويحس بمشاعر لم تكن من قبل ويقوم

بتصرفات يحس إزاءها بأنه مختلف تماما، وربما تكون له في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات مهمة على حياته النفسية وتظل معه بقية عمره.

(النابلسي ،1999،424)

صدمة الحياة: هي الاحداث التي نتعرض لها سواء كانت بسيطة أو عنيفة فهي تسبب لنا صدمة نفسية وهي أنواع. **صدمة الطفولة:** قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من النوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا كالعديد من الجراحية التي تجرى للطفل دون إعدادة نفسيا، أو الاعتداءات الجنسية على الطفل أو وفاة أحد الوالدين أو كليهما فجائيا، وقد تكون أحداث طويلة الامد(الزمن) كانفصال الوالدين، سوء العلاقات الاسرية أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الطفل من بيئته. ويرى فرويد أن كل الامراض منشأها صدمات طفلية.

صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي: تكون نتيجة الكوارث الطبيعية التي تكون خارجة عن نطاق الفرد كالفيضانات والزلازل، كما قد تكون من فعل الانسان كالحروب وحوادث المرور.

صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث: عند سماع الفرد بموت أحد المقربين له هذا يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره أثناء الوفاة، وعموما كل ما يعيشه الشخص من

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

حادث يتخطى الاطار المألوف لتجربة إنسانية و ان يكن هذا الحدث مؤلماً لدى أي شخص مثل التهديد على الزوجة والوالد أو رؤية جريمة قتل أو اعتداء جنسي .

(حنفي ، 1996 ، 924)

8. مراحل الصدمة النفسية : تمر الصدمة النفسية بخمس مراحل اساسية و متعارف عليها تتمثل فيما يلي :

➤ مرحلة الصدمة و الإنكار : فيها يتصرف المصاب دون وعي منه و كأنه لم يتعرض لأي صدمة نفسية ، و تعتمد هذه المرحلة في العادة على حسب نوع درجة الصدمة النفسية التي تعرض لها الفرد

➤ مرحلة الغضب : و فيها يشعر الفرد الذي تعرض للحادث الصدمي بالغضب نتيجة تعرضه لتلك الخبرة المؤلمة و يبدأ في لوم ذاته لما حصل لي هذا ؟

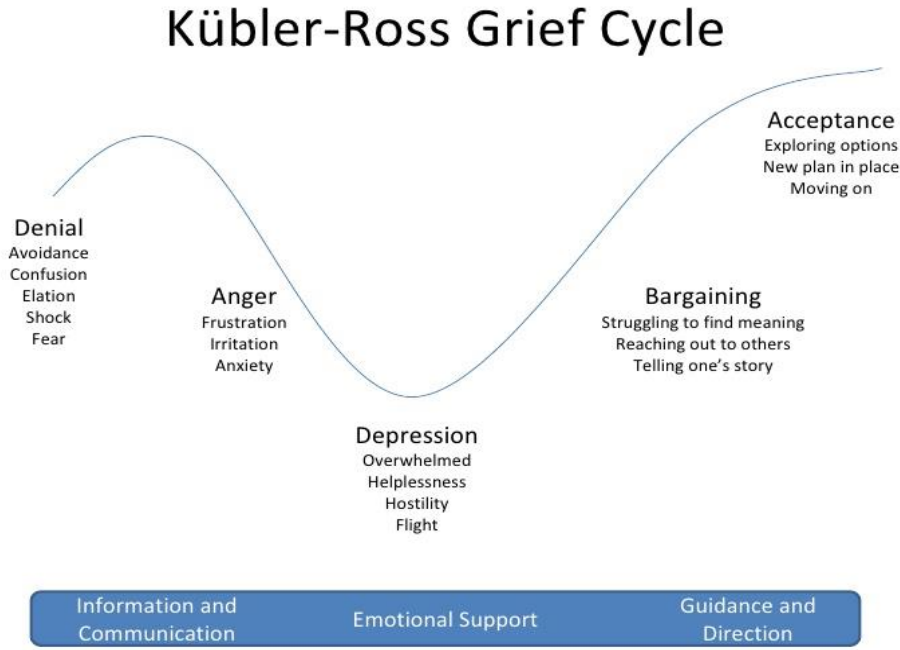
➤ مرحلة المساواة (التضحية) : يكون فيها الفرد في حالة احباط فتجعله ياخذ الوعود على نفسه بان يقوم بأي شيء للخروج من تلك الخبرة المؤلمة او استعادة ما فقده

➤ مرحلة الاكتئاب : هذه المرحلة يبدأ وقع الصدمة النفسية ياخذ منحى طبيعي و واقعي ، اذ يبدأ المريض بالحزن و يبدي عدم اهتمامه بكل ما يدور حوله من امور

➤ مرحلة القبول : و فيها يبدأ باستيعاب ما حصل له من صدمات و تقبل الاثر النفسي الذي خلفته الصدمة النفسية ورائها ، و تعد هذه المرحلة بداية العلاج و الخروج من الصدمة .

(عبد المعمر حنفي ، 1996،924)

شكل 01: يمثل نموذج كيوبلر روس لمراحل الصدمة النفسية



التعليق على النموذج : نموذج كيوبلر روس للطبعية النفسية السويسرية اليزابيث كوبلر روس الذي عرضته في كتابها الموت و الاحتضار سنة 1969 سميت بمراحل الحزن الخمسة ، هي مراحل تصف لنا الطريقة التي يجب ان يتعامل فيها الفرد مع الحزن و من خلالها يمكن استخلاص :

المرحلة الاولى المرتفعة الى غاية العتبة " الانكار " تحدث بعد وقوع الحدث مباشرة ، لاراديا لا يصدق الشخص ما حدث تحت السئلة : " لم يحدث شيء " " متى حدث هذا " " انا بخير " ، الانكارهنا عبارة عن دفاع مؤقت .

المرحلة الثانية تحت الانكار بدرجة " الغضب " تبدأ هنا مشاعر الحزن و الغضب من بين الاسئلة التي يطرحها الشخص : " لماذا انا " " هذا ليس عدلا " " من فعل هذا " هذه المرحلة خطيرة نوعا ما قد تؤدي بالفرد الى ايداء نفسه و الاخر لذا يجب المراقبة .

المرحلة الثالثة مثلما نلاحظ في النموذج تحتل الدرجة المنخفضة هي " الاكتئاب " بعد ذلك الغضب الذي نتج عنه يذهب بنا الى التفكير السلبي و تشوه المخططات المعرفية تحت الاسئلة العديدة : " ما فائدة الحياة " " لماذا انا على قيد الحياة " دائما يحدث هذا لي " هنا يبدأ بالانطواء ، العزلة ، البكاء ... الخ .

المرحة الرابعة يرتفع خط الحزن بدرجات هنا " المساواة " تتمثل هذه المرحلة بالامل و التهداة و البحث عن مخرج تحت التفكير " لا عليه " " سافعل اي شيء من اجل الخروج من هذه الحالة "

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

المرحلة الخامسة و الاخيرة نلاحظ ارتفاع الخط يفوق لنا سقف العتبة هي " التقبل " هي مرحلة الفهم تتميز بالسلام و التفهم و نهاية الصراع تحت التفكير " يجب ان اكمل حياتي و نسيان ما حدث " " لا فائدة من البقاء في هذا المكان "

هذه المراحل الخمس اساسية و على الفرد عيشها للخروج من الصدمة او المشكلة لكن يجب فيها المراقبة حتى لا تسبب اي خسائر .

9. أعراض الصدمة النفسية:

هناك قواسم مشتركة بين أفراد المصدومين والتي تتمثل في الأعراض التي تظهر عندهم بعد تعرضهم للحوادث الصدمية ومن بين الأعراض :

أ- الأعراض الحسية: هي تدفق فائض من الاستجابات الانفعالية إزاء منبهات داخلية أو خارجية تحمل في طياتها أشكال الحادث وأهم هذه الاستجابات ما يلي:

الحصر أو الضغط النفسي: يحس المصدوم بقلق شديد وضعف وخوف من أن يصبح مختال أو أن يموت بحصرته ويظهر القلق على شكل مخاوف مرضية Phobias استجابات غير عادية لمنبهات طبيعية وبذلك فهو يحسب أنه انسان غير عادي يعيش في رعب وفرع.

الغضب والتهور: يتميز انفعال المصدوم بالعنف والغضب الشديدين والتذمر من مصيره وهذا ما يجعله يجذب الابتعاد عن الآخرين من أجل عدم الاصطدام بهم.

الاكتئاب: يعني اضطراب المزاج والإحساس بالحزن الشديد و المستمر بالإضافة إلى الإحساس بالأسى.

اللامبالاة: لا يهتم المصدوم بعلاقاته السابقة، كما لا يصبوا إلى تكوين علاقات جديدة كما أنه لا يطمح إلى مستقبل مزهر وتكون نظرتة للمستقبل متشائمة.

ب- الأعراض السلوكية: تتمثل عموما في ضعف النشاط الوظيفي واختلاله وتتجلى هذه الأعراض فيما يلي:

العياء: ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة تعرضه للحدث الصدمي وبالرغم من هذا هو يحس بالتعب الدائم.

نوبات البكاء: يبكي المصدوم تعبيرا عن حزنه وخسارته ومعاشه الصدمي .

اضطرابات النوم: يتميز هذا العرض بالديمومة على اختلاف مظاهره، سواء كانت صعوبة الاستغراق في النوم أو الاستيقاظ بعد مدة زمنية من النوم .

ج- الأعراض الذهنية: تتمثل في:

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

اضطرابات في الانتباه: إن القلق الذي يعيشه المصدوم والأفكار المصحوبة بالانفعالات الشديدة والمصاحبة لتخيلات وهواجس ووساوس وحالات خوف شديد والرعب الذي يعيشه من شأنه أن يؤثر على انتباهه

اضطرابات الذاكرة: إن الفرد المصدوم غير قادر على تذكر كل خبراته وذكرياته خاصة تلك المتعلقة بالحدث الصدمي ويعمل على تجنبها على قدر المستطاع وهذا يؤثر على عمل ذاكرته.

(منصورى ، جلطي ، 2022،277)

هـ- الأعراض الجسمية: تتمثل في:

سوء تقدير الذات: يحس المصدوم بعدم أهميته وعدم قدرته على القيام بأي شيء واحتقار النفس وهذا يؤدي إلى الانطواء .

فقدان الأمل: يحس المصدوم بالتشاؤم وانعدام الرغبة في تحقيق أي هدف مع التفكير المستمر في الموت إلى درجة تصل إلى محاولة الانتحار إضافة إلى وجود الاحساس باليأس .

فقدان الثقة: يفقد المصدوم الثقة بالآخرين ويشك في تصرفاتهم اتجاهه وفي أسباب إعانتهم له كما يفقد الثقة بالحياة.

و- مظاهر التكرار: تتمثل في:

الذكريات المتكررة: الحدث الصدمي ال يحى من ذاكرة المصدوم وإنما تعمل هذه الخبرة على احترام الاحداث والذكريات وإعادةتها إلى شعور المصدوم مما يجعله يحس بالضيق والقلق .

الكوابيس: يتخلل نوم المصدوم كوابيس وأحلام مفزعة ومرعبة.(منصورى ، جلطي ، 2022،277)

عوامل إثارة الصدمات النفسية

- الكوارث الطبيعية: مثل الفيضانات والأعاصير والبراكين والزلازل. أجريت دراسة بين الباحثين حول زلزال أكادير فرانسيسكو وأظهرت نتائجها أن الكوارث الطبيعية تعتبر سببا للصدمة النفسية.

ب- الكوارث من صنع الإنسان: كالتعذيب سواء في المعتقلات أو السجون، والاختطاف، وسوء المعاملة، والاستغلال الجنسي، وحالات الاعتصاب، والحروب، والإهمال في مرحلة الطفولة، والإيذاء الجسدي المبكر. اللحية يمكن أن تفقدك الثقة. الناس بشكل عام، وكلهم سيئون، لأنه من غير المعتاد أن يرتكب الإنسان مثل هذا الفعل الوحشي تجاه الآخرين (رمضان، 2015، 60).

القابلية للإصابة باضطراب الصدمة النفسية :

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

تتم شخصية من لديهم القابلية للاصابة بالصدمة بالاعتمادية و السلبية و ضعف الثقة بالنفس و ضعف المهارات و الارادة و محدودية التعليم و عتبه التحمل و المعاناة الطويلة او الدائمة مع المشاكل النفسية و الاجتماعية و الخبرات السلبية و المؤلمة مثل : التعرض للاختطاف او التعذيب او الاساءة او الاشرار القهري في اعمال حربية او تسويق المخدرات او سرقة او ارتكاب الجرائم ، بالاضافة الى ضعف او غياب الدعم ، ووجود تاريخ مرضي اسري ووجود عوامل حيوية او جينية .

توجد فروق في ردود افعال الاشخاص حيال الاحداث الصدمية فالبعض تظهر عليه الاعراض بعد ايام و اسابيع و البعض تظهر عليه بعد اشهر ، و البعض تظهر عليه بعد سنوات و منهم من تظهر عليه بصورة تدريجية و قد تظهر بصورة مفاجئة و قد تظهر و تختفي .

(عطية ، 2018، 46)

10. التنبؤ باضطراب الصدمة النفسية :

لم يتمكن العلم من التنبؤ الدقيق لدى استجابة الفرد اتجاه الحادث الصدمي لكن هناك عوامل معينة يمكن ان تكون علامات على احتمال وجود اضطراب الصدمة و هذه العوامل هي :

- مدى حدة الصدمة و استمرارها : كلما كانت الصدمة اشد و اطول مدة ، زاد احتمال اصابة من يتعرض لها باضطراب ضغط ما بعد الصدمة

- مدى قرب الشخص من الصدمة و مدى خطورتها

- الصدمات السابقة و درجة المعاناة منها : تعرض الشخص للصدمات في السابق يزيد من احتمال اصابته باضطراب ضغط ما بعد الصدمة اكثر من اولئك الذين لم يتعرضوا للصدمات في السابق .

- الكوارث الصناعية : احتمال اصابة الافراد باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (التي من صنع البشر) اكبر من احتمال اصابتهم بعد الكوارث الطبيعية

- طرق التكيف و المساندة الاجتماعية : الشخص الذي يتحصل على دعم عاطفي و اسناد من اسرته و اصدقائه يكون احتمال الاصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة اقل من الاشخاص الاخرين . (شاهين ، 2013)

11. التناذرات الاساسية المميزة للصدمة النفسية :

تناذر التكرار: يكتسي التكرار طابع مرضي ساطعا للصدمة النفسية و يأخذ أشكال مختلفة كالا حلام المتكررة والكوابيس والحاجة القهرية لذكر الحادث مرورا بالذكريات المؤلمة التي تعيد إنتاج الحادث الصدمي، إذ يمكن أن يجتاح الشخص بإنتاج عقلي "تصور" متكرر عن الخبرة الغير مدجة عقليا، والتي تعيد إنتاج الانفعال الاصلي، فالتكرار هو ميكانيزم

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

منظم يستجيب لحاجة داخلية ترمي إلى تخفيف من حدة التوترات عن طريق تفرغها بكميات صغيرة قصد إحياء حالة ما قبل الصدمة فله إذن وظيفة تفجيرية. وقد يعاش الحدث الصدمي في عدة أشكال نذكر منها المظاهر التالية:

- الذكريات المتكررة: يجتاح الحدث الصدمي على شكل صورة أو أفكار أو إدراكات تسبب الشعور بالضيق، وتفرض نفسها على وعيه رغم أنه يحاول التخلص منها، وأحيانا على شكل إجتزات عقلية شبيهة بالأفكار القهرية المحاسبة تترك الفرد واهنا ومغلوبا على أمره

- الاحلام المتكررة: تشكل الكوابيس عرضا خاصا بحالة الضغط ما بعد الصدمة ويكون التظاهر الأكثر توثرا فيه والتكرار يكتسي وظيفة مفيدة على إعتبار أنه هو الذي يقود الصدمة النفسية ألن تحل نهائيا إن أمكن، إذ أن ذلك كان أمرا مستحيل إبان الحادث الصدمي الاصيل وبهذا فليس من التبصر إعتبار معاودة البقايا اليومية والحياتية أثناء الحلم على أنها عمل ميكانيكي بحت ناتج عن مبدأ التكرار، إنما له قيمة نفسية كبيرة من خلال معالجة التوترات بإستمرار.

إنطباعات فجائية: كأن الحدث الصدمي سيحدث مرة ثانية على شكل صورة إيحائية أو أوهام أو هالوس أو مشاهد تفكيكية تطبع النبأ المرجع، وتظهر هذه الإنطباعات بمناسبة مثيرات تستدعي ذكرى الصدمة حيث تعاد معايشة الرعب المرتبط بالخبرة الصادمة الأصلية المصحوبة بأعراضها الاعاشية كنوبات الصعقوالهلع ونوبات من القلق أو البكاء أو الغضب والعدوانية اللفظية أو الحركية مع الشعور الدائم بالتهديد من طرف خطر متوقع ومجهول.

تناذر التجنب: يظهر التناذر ذو الاصل الصادم مباشرة بعد الحادث ويدل إنتقاله إلى صياغات أخرى متصلة به بعلاقة ترابطية، حيث ينعكس التهديد على موضوع أو وضعية تسمح بتثبيت القلق والتجنب يهدف بصفة شعورية إلى تجنب الاماكن والاشخاص أو المواضيع المتصلة مباشرة بالحادث الصادم فإنها يمكن أن تنتشر فيها بعد إلى عناصر بعيدة كالاماكن العمومية والاشخاص ذوي المورفولوجيا المتشابهة.

تجمد وظائف الفرز: يصبح الشخص المصدوم عاجزا عن فرز المثيرات الخطيرة من الغير الخطيرة في المحيط الذي يعيش فيه، إذ يبدو له أن شيء مصدر خطر وعدوان ينتج عنها حالة إستنفار دائمة تظهر من خلال إتخاذ مواقف الحيطه، والحذر إتجاه المثيرات المبتذلة وصعوبة النوم تكون مصحوبة بإستيقاظات متكررة.

حالة تجمد وظائف الحضور: يفقد الشخص مراكز إهتمامه المعتادة ويقلل من نشاطاته، ويخيم عليه إنطباع بمستقبل مشدود قد يفرض عليه أعراض إكتئابيه حيث يصبح الذي يهتم بواجباته كما كان سابقا وقد يقلل من قيمتها فال يرى أنها تستدعي الاهتمام .

تجمد وظائف الحب: يصبح الشخص سهل الاستشارة والعدوانية والتذمر، ينتابه إنطباع غير مفهوم أو مهجور من طرف الاخرين، وذلك نتيجة النكوص النرجسي الذي تنهار ضمنه أسطورة الخلود الذي تضمن على أنقاضها الشعور بالامن والذي بدونه نبقى في حالة مستمرة من الضغط والتوجسغالبا ما تنمو في إطار هذه الشخصية جملة أخرى من السير

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

التجنبيه ذات عالقة الوضعية التي تستدعي الحادث الصادم وتؤدي إلى إعاقة مسار الحياة الطبيعي للفرد، الذي يطور مخاوف مرضية حقيقية، كما يمس التجنب فقدان الذاكرة الجزئي أو التعرف الجزئي للواقع.

(منصوري، 2020، 49)

12. خصوصية الصدمة عند المراهق :

أكدت أعمال (GORSKI 2003) على وجود حالة إجهاد بعد الصدمة عند 63 % من مراهقين من عينة 384 مراهق تعرضوا لحادث صدمي في حياتهم .

كذلك بالنسبة لوجهة نظر (bauy 1995) اعتقد أن المراهق يفتقر للمناعة ضد الحوادث الصدمية لأنهيصل إلى سنيضمن له النمو المفهومي والإدراكي فهم عام لصدم انعكاسالموت، وفي نفس السياقشير (Hamblen 2006) أن خطر تطور اجهاد مابعد الصدمة عند المراهقمرتفع لأنهيعيش في محيطحيث العنف جزء مدمج في يومياته . كذلك خطر تطور حالة الإجهاد بعد الصدمة عند المراهقغالبا يتحققحسب درجة تعرضه للحادث الصدمي وتعقيدهاته الانفعالية المدة والشدة و ازمان الحادث الصدمي.

13. الصدمة عند المراهق (12-18 سنة) :

تظهر الصدمة النفسية شبيهة بالتبعاني منها الكبار مثل استرجاع أحداث الكارثة في اليقظة وعبر الأحلام وتحيل وقائعها المؤلمة، ومحاولة الهروب والابتعاد عنكل ما يذكر منها، يصاحب ذلك سرعة الانفعالات النفسية واضرابات النوم وضعف التركيز، أو الشعوربالاكتئاب والرغبة في الانتحار، كما قد يلجأبعضهم إلى شرب الكحول أو تعاطي المخدراتكمحاولة التحسين شعورهم إلا أنهم يتميزون عن الكبار في تعبيرهم عن الصدمة بدمجها أو بعض وقائعها في حياتهم اليومية، كذلك تتسم سلوكياتهمبالعنف والانذفاعية.

(شعبان، 2013)

14. علاج الصدمة النفسية :

هناك العديد من العلاجات الفعالة و طرق التكفل بالحالات الصدمية التي اعطت لنا نتائج ايجابية و سنعرض البعض منها :

العلاج الدوائي : يهدف العلاج الكيميائي الصيدلاني لمن تعرض للصدمة قصد اعادة الاحياء و تجنب فرط النشاط العصبي الاعاشي ومعالجة التظاهرات المرضية المصاحبة كالاضطرابات الاكتئابية و الحصرية بالموازاة مع هذا التحسين العام لحياة المريض ، و يستند العلاج الكيميائي

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

للصدمة النفسية على عناصر بيولوجية عصبية و محاولات مفتوحة و دراسات تكون فيها العينات غير مراقبة عشوائية و أكثر اهمية عدديا ، و يكون فيها الافراد غير متجانسين أكثر و تكون مدة التقنية اطول مما هو في الدراسات الاولى .

توجد ايضا قواعد ارشادية وضعت من طرف الجمعية الامريكية للطب النفسي و المعهد الوطني للامتهياز الاكلينيكي الموجود في المملكة المتحدة كما وجدت ايضا محاضرات الاجماع التي تقدم اقتراحا في العلاج الصيدلاني و تشير هذه المنظمات كلها الى ضرورة البدا بالعلاج الكيميائي مبكرا و يتمثل فيما يلي :

- مثبطات اعادة التقاط السيروتونين

- مضادات الاكتئاب الجديدة

- ادوية معدلة للمزاج

- العناصر الادرنالية

- المثبطات بيطا

- الفا الادرنالية (مزوز و بوخيس ، 84، 2016)

العلاج التحليلي النفسي : قدم العديد من علماء المدرسة التحليلية مفاهيم اكلينيكية تفيد في العمل مع الاشخاص الذين تعرضوا لاحداث صدمية و من بين هذه المفاهيم ما قدمه فرويد عن

الصدمة النفسية (حاجز المنهبة) و (اجبار التكرار) ، و ما قدمه ليفتون عن انطباع الموت و الشعور بالذنب لدى الناجين من الاحداث الصادمة .

و قد قدم هورتر و لندي نموذجين للعلاج النفسي كانا موضع تطبيق للاستخدام الاكلينيكي هما:

- نموذج هورتر للعلاج النفسي الدينامي : يتبنى هورتر منحى دينامي في علاج اضطراب ما بعد الصدمة يصفه بالعلاج ذو التوجه المرهلي و العلاج النفسي الدينامي المركز و العلاج الدينامي المتخصص و العلاج النفسي الدينامي الموجه لعلاج الازمة ، و يتميز نموذج هورتر بانه لا يرتكز تحديدا على المحاربين القدامى و خاصة في حرب الفيتنام و انما يرتكز على ضحايا جرائم العنف مثل التعذيب و الاغتصاب و الاعتداء و حوادث الطرق و ضحايا الفقدان الاسري ، مما يجعله قابلا للتطبيق على مدى واسع من انماط الاحداث الصادمة .

و يرتكز النموذج على جانين هامين :

- الحمل الزائد من المعلومات

- المعالجة الغير المكتملة للمعلومات

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

و يعتبر هذا النموذج ان الخبرة الصادمة تكون في القوة لدرجة ان تعالج على الفور لدى يجري استبعادها من الوعي و تظل مخزونة في شكل نشط للذاكرة حيث تعمل الية الخدر على حماية الانا من المعلومات الصادمة و غالبا ما تتواتر اقتحامات ذهنية كالاتكار و الصور و نوبات الانفعالات و احياء الخبرة الصادمة نتيجة استثارها من الاحداث الخارجية و تستمر حالة الخدر هذه حتى تتم معالجة المعلومات الكلية و هنا يكون دور العلاج في اكمال معالجة المعلومات و ليس فقط التفريغ او التنفيس و الاقتحامات الذهنية تسير من عملية معالجة المعلومات كما تساعد العمليات الدفاعية على الاستيعاب التدريجي للخبرة الصادمة .

و تتحدد ثلاث اساليب عامة للعلاج : و تعتمد وفقا لدرجة سيطرة اليات الانكار او الخدر و هي :

- التحكم الزائد

- الاقحام و الانكار

- التحكم المنخفض

و يتضمن العلاج حسب هذا النموذج اساليب و استراتيجيات تدخل عديدة منها: التنويم المغناطيسي ، و الايحاءات و المسرحيات النفسية و العلاج الاجتماعي و التنفيس الانفعالي ، التداعي الحر ، استخدام الصور ، اعادة البناء ، الاسترخاء ، التغذية الراجعة ، و غيرها من الاستراتيجيات و المساندة الاجتماعية القوية و الايجابية .

- نموذج لاندي للعلاج الدينامي : تتحدد العملية العلاجية وفقا لهذا النموذج في ثلاث اطوار :

- يبدي الشخص المصدوم مقاومة تجاه مخاطرته بان يسمح للمعالج بالدخول تحت غشاء الصدمة الذي يمثل الحاجز النفسي الذي يكون نتيجة الصدمة و اصبح يستقطب الخبرات التالية و يستجيب لها بشكل يؤدي الى انغلاق الذات على الخبرات الصادمة و يقوم المعالج في هذه المرحلة باعادة بناء العلاقات بين المنبهات التذكيرية التي تعمل كعوامل مهيئة للاعراض و بين المذكرات الصادمة و يؤلف ذلك صورة تشكيلية للحدث الصادم و هذه العملية تعرف بعملية التفسير

و في هذا الطور المسمى بطور العمل المباشر يعمل المعالج على مساعدة الشخص المصدوم على تنظيم خبراته الصادمة وفقا لجرعات يتم التحكم بها و يستخدم التفسير و اعادة بناء القلق الارشادي و الصورة التشكيلية للحدث الصادم و يوضح الدفاعات و ما وراءها من حالات انفعالية كالشعور بالغضب و العجز و الخزي و الذنب .

و يسمى هذا الطور بطور الانتهاء و يبدا الشخص المصدوم باختبار قدرته على السيطرة و التمكن كلما تعامل مع المنبهات التذكيرية الجديدة للحدث الصادم و يبدا بالثقة في قدرته على الاحتفاظ بتماسكه في ظل وجود المنبهات و التهديدات مما يجعله يسترد توازنه الانفعالي و يستخلص معنى الحدث الصدمي و يستعيد طاقته و احساسه بالاستمرار النفسي بين الماضي و الحاضر و المستقبل . (ابو عيشة و تيسير ، 2012، 213)

العلاج المعرفي السلوكي :

يتضمن هذا العلاج مختلف البرامج العلاجية بما في ذلك سيوروات اعادة البناء المعرفي ، برامج ادارة القلق ، و كذلك التركيب بين مختلف هذه الطرق .

ا- اعادة المعالجة المعرفية : تهدف هذه التقنية الى تحديد الافكار الخاصة او الاحداث الذاتية المرتبطة بالقلق الذي تسببه الصدمة ، و يتم التعرف على التغييرات المعرفية خلال التعرض لذكرى صدمية و اخذ ملاحظات حول ادلاءات المريض المرتبطة بالقدرة على التوقع ، و القدرة على التحكم ، و الشعور بالذنب ثم يتم البحث مباشرة عن مخططات جديدة و تكون هذه الاخيرة محل استفسار و تساؤل باستعمال الاسئلة السقراطية وفق تقنيات معرفية معتادة ، حيث يلفت المعالج انتباه المريض حول سيوروة التفكير في الوضعية الصدمية ، و يساعده على تحديد سيوروات التعميم و الاستنتاج و الادراك بطريقة كل شيء او لا شيء ، او الشخصية ، فاحداث تغييرات في طريقة تفكير المريض له تاثير كبير على حالته الانفعالية و على سلوكياته ، فهذه التقنية العلاجية تعين الفرد على التركيز على المحيط الحالي و تقييم درجة التهديد التي يشعر بها في وضعيات خاصة ثم في الحياة عموما بطريقة اكثر عقلانية و تكيفا .

ب- العلاج بالتعرض : و هو احد اشكال العلاج المعرفي السلوكي المستعملة في علاج الصدمة النفسية ، حيث يبحث المريض على مواجهة الذكريات و الوضعيات التي يخافها فالتعرض و منع التجنب لمدة طويلة و كافية اثبت انه يؤدي الى تناقص القلق في كل الحالات و بصورة نهائية . و يتضمن العلاج بالتعرض كما هو مطور من قبل و زملاؤهما:

- التعرض التخيلي : حيث يجب على المريض ان يعيد استحضار الذكريات الصدمية خلال الجلسة العلاجية ، فيطلب منه المعالج ان يذهب بذهنه الى وقت حدوث الصدمة و ان يعيد معاشتها في مخيلته ، فيغمض عينيه و يصف تجربته في الزمن المضارع و بصوت مرتفع كما لو انها حدثت الان و غالبا ما يسجل هذا السرد على حامل صوتي و ياخذ المريض معه هذا التسجيل الى بيته و قد يمارس التعرض التخيلي يوميا ما بين جلسات العلاج ، و رغم ان اعادة المعيشة تكون مؤلمة في بداية العلاج الا انها سرعا ما تصير اقل ايلاما كلما تكرر التعرض و الفكرة التي يقوم عليها هذا النوع من العلاج هي ان الصدمة تحتاج ان تعالج او تهضم انفعاليا كي تصير اقل ايلاما .

التعرض الحي : و هو يتطلب ان يواجه الفرد بطريقة متدرجة و مراقبة الوضعيات المثيرة للقلق ، فهذه التقنية تسمح (من خلال سيوروة الاطفال / التعود) بخفض درجة القلق التي اثارها وضعيات كانت مخيفة و نتيجة ذلك ينخفض سلوك التجنب (عتيق ، 2013،48)

علاج يتقنية EMDR:

تم تقديم هذه التقنية في الولايات المتحدة الأمريكية على يد ف. شوبر في عام 1987. وتسمى تقنية العلاج بإزالة حساسية حركة العين. يُطلب من الفرد أن يتخيل حدثاً صادماً مع التركيز على أفكاره وردود أفعاله العاطفية. ويتتبع الوقت حركات أصابع المعالج السريعة من اليمين إلى اليسار والعكس. وفي نهاية كل جزء أو مشهد يصف الفرد بدقة

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

الأفراد وردود أفعالهم العاطفية. وتكرر المشاهد حتى يتوقف الفرد عن الشعور بالقلق ويصبح قادراً على التنبؤ. ويستمر النصفان الأيمن والأيسر من الدماغ في تصور الأفكار الإيجابية وكذلك المشاهد المؤلمة، لكن الأبحاث لم توضح بعد الأساس النظري.

ومن الناحية العلمية فإن الهدف من تقنية EMDR هو فصل الذاكرة عن المشاعر من خلال حركات العين وتتبع حركات أصابع المعالج النفسي

(غديري، 2011، 233)

العلاج بتقنية IRRT :

تقدم إعادة رسم الصورة وعلاج الإعادة مبدءاً علاجياً استعراضياً لمرضى الصدمة. وتهدف IRRT إلى تخفيف أعراض اضطراب ضغوط الصدمة وتعديل القناعات والتصويرات المتعلقة بالصدمة. ويتعلق الأمر بعلاج متعدد الأبعاد يقوم على صور المواجهة، يستخدم التخيل Imagination، أي القدرة على تصور الحضور أو الغياب، لإنتاج صور تخيلية داخلية لخبرات الصدمة والعمل معها وتعديلها أي إعادة الرسم والإعادة .

يقوم علاج إعادة رسم الصورة وعلاج الإعادة IRRT على أسس نظرية واسعة، حيث يقدم الشكل 2 أهم العناصر والمفاهيم والمبادئ التي تقدم مساهمة في فهم IRRT.

(رضوان، 2013، 113)

الإدماج عن طريق تحريك العينين IMO :

ومن الطرق الحديثة لعلاج حركات العين أن المرض النفسي يعطل الآلية التي تمثل المعلومات المخزنة حالياً، بحيث يتم تخزين المرض النفسي في شبكة عصبية محددة، معزولة عن الشبكات العصبية الأخرى، لتظهر أعراض المرض العقلي. ومن خلال تحريك عيون المريض بطريقة معينة، يتم إصلاح الآلية التي تمثل المعلومات الحالية التي تتلقى التغيير الطبي وتعود إلى وضعها الطبيعي. العزلة السريعة في بيئة العلاج النفسي. (الحجاز، 2000، 49)

العلاج الجماعي :

يتضمن العلاج الجماعي كما يستخدم في علاج اضطراب ضغط ما بعد الصدمة مجموعة من المرضى الذين يشتركون في الاضطرابات ذاتها بالإضافة الى المعالج بطبيعة الحال و من مميزاته ان المشاركين فيه يشاركون بعضهم البعض الخبرات ذاتها ، و يتقاسمون المشكلات و يقدمون سندا انفعاليا لبعضهم البعض .

العلاج الاسري :

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

زاد الاهتمام به في السنوات الاخيرة فقد اكدت الابحاث ان الناجين من الحروب و التعذيب يحتاجون الى دعم و تشجيع من جانب الاهل و البيئة و خاصة أنهم يعانون من اشكالات علائقية مع افراد العائلة الذين يجدون انفسهم في مازق بحيث لا يعرفون كيف يتعرفون و بما انه لا يمكن الفصل بين الفرد و عائلته فمن المفيد جدا ان يشترك افراد

العائلة في عملية العلاج و التاهيل و ليس مطلوب الابتعاد و الهروب بل الدعم و المواجهة ، و هذا الامر يتوقف علة نظرة العائلة الى المشكلة او الصدمة الحاصلة و هنا يتوجب على المعالج ان يشرح لافراد و الاسرة مفهوم الصدمة و معناها و كيف انها تعني كل فرد و تؤثر سلبي على حياة العائلة (عطية ، 50، 2018)

العلاج بالتقبل و الالتزام :

يعد العلاج بالتقبل و الالتزام احد اشكال العلاج النفسي الذي يساعد الافراد في مراقبة افكارهم و انفعالاتهم دون اصدار اي احكام . كما انه يؤكد على ان الحاجة الى التعرف على القيم يحتاج الالتزام بالسلوكيات المحترمة بغض النظر عن الافكار و المشاعر الداخلية ، فالعلاج بالقبول و الالتزام لا يركز على محاولة تغيير الافكار و المشاعر ، لكنه يؤكد على كيفية تغيير السلوكيات التي تساعد على الحياة بشكل افضل ، يعمل هذا العلاج على تحسين مستوى المرونة النفسية ، و التي تعكس القدرة على رؤية الاشياء من وجهات النظر المتعددة و التفاعل مع المواقف الضاغطة بمستوى من المرونة ، و يستند العلاج بالتقبل و الالتزام على الافتراضات التالية :

- يمكن مراقبة الافكار و الانفعالات و ذكريات الصدمة دون التطرق الى تفاصيلها الضمنية

- يعمل قبول الافكار و المشاعر على تخفيف الالم الانفعالي ، لان العلاج لا يسعى الى تغيير الانفعالات بل يعمل على قبولها .


- تساعد ممارسة التعقل في عملية القبول .


- هناك جانب من الذات الحقيقية ينفصل عن الافكار او السلوكيات فبعض من الاشخاص يطلقون على هذا الجانب الروح او الجوهر الذاتي .


- انه من المهم تحديد القيم في البداية ثم القيام بالاعمال التي تنسق مع هذه القيم (الصبوة ، 2019 ، 81)


ثانيا : الصدمة العاطفية

مفهوم الصدمة العاطفية 

مراحل الصدمة العاطفية 

النظريات المفسرة للصدمة العاطفية 

الاعراض الادراكية و النفسية للصدمة العاطفية 

استراتيجيات مواجهة الصدمة العاطفية 

خلاصة الفصل

1. تعريف الصدمة العاطفية :

ان كلمة الصدمة باللغة اليونانية تراوما trauma تعني جرح يلحق بالنسجة الجسم و نستعمل صدمة لوصف وضع يجرب فيه الشخص حدثا صعبا جرح نفسه ، في الاونة الاخيرة اصبح الوعي متزايدا بحقيقة ان الاشخاص مثل الذين يتعرضون لاحداث كالهجمات لا يصابون جسديا فقط بل يلتحق الاذى نفسيا و عاطفيا و كذلك الذين يعانون من الاحداث الصادمة التي تسبب صدمات كالاصابات التي تشبه حوادث السيارات و كذلك الاعتداءات الجنسية او الامراض الخطيرة منذ ان وجد الانسان على وجه الارض كان و لا يزول يتعرض الى احداث حياتية صادمة خلال مراحل حياته المختلفة مثل في المراحل الجامعية يتعرض بعض الطلبة لاحداث كثيرة صادمة مما تعرضهم الى معاناة نفسية و اجتماعية و البعض تظهر لديهم اعراض ضغط كالاحاساس بالالم و المعاناة و الشعور بالظلم و الخسارة و الجرح .

(حسون ، 2023،156)

اما الباحثة ايمان فكري (2022) عرفت الصدمة العاطفية في مقالها الذي كان تحت عنوان الصدمة العاطفية ازمة ما بعد الفشل ، الصدمات العاطفية متنوعة بعد فشل في العلاقة مع الجنس الاخر او تعثرها ، و بعضهم يعاني من الام الفراق و الشعور بالفقد و الهزيمة التي تكون في وصول البعض الى الاصابة بالاكتئاب الحاد و الالم البدني و المعاناة من اثار الصدمة لفترة طويلة و قد تتفاقم في بعض الحالات لتتحول الى امراض نفسية حقيقية . و الصدمة العاطفية لا تعتبر اضطرابا في حد ذاتها بل هي ظاهرة طبيعية لها أعراض و مراحل محددة من بداية الصدمة لنهايتها و تحدث الصدمة العاطفية بعد الانفصال عن موضوع الحب و درجة قوتها تتناسب طرديا مع شدة الالتزام الذي كانت عليه العلاقة فكلما طالت مدة العلاقة مع شخص معين زاد الالتزام و اتسغرق وقتا طويلا لتجاوز الصدمة .

2. تأثير الصدمة العاطفية :

تسبب الصدمة العاطفية زيادة هرمون الادرينالين و نقص هرمون الدوبامين مما يؤثر على منطقة اميجالا بالمخ و تظهر اعراض الاضطراب و القلق و الخوف ، و من حكمة الخالق ان الصدمة العاطفية تسبب بعض القمع للذكريات مما ينجم عنه عدم تذكر مقصود او عزل الافكار في منطقة اللاوعي و هذا بدوره ينشط عمليات النسيان خصوصا اثناء ضعف الذاكرة الناجم عن نقص الدوبامين . و قد يصل رد الفعل لدى صاحبها الى تهديد كيانه و تقويض دوره في المجتمع بسبب الفشل في الحب ، فيتصور المصدوم ان ما حصل هو نهاية العالم ، و ان الحلم الوردي بالارتباط بالطرف الاخر تحول الى كابوس مؤلم و لا يملك سوى الاستسلام لفكرة ضياع الحلم و الغوص في التعاسة و يصور له خياله انه لم يجب سوى هذا الشخص و انه سيقضي بقية عمره يتجرع مرارة بعد ان فقد فؤسته الوحيدة في السعادة .

(علي موسى ، 2016 ، 03)

3. مراحل الصدمة العاطفية :

قسمت مراحل الصدمة العاطفية الى ثلاث :

الفصل الثاني : الصدمة العاطفية

- مرحلة التكذيب : حيث لا يصدق المهزوم صدمته فيحدث له اغتراب و انعزال عن الواقع لفترة من الزمن .
 - مرحلة قمة الغضب : و فيها يقهر المهزوم نفسه و يتعذب كثيرا ليجد سببا مقنعا لما اصابه ، و خاصة يعتقد انه هو المتضرر الوحيد بينما الاخرون يعيشون بامن و سلام .
 - مرحلة الاستقرار : حيث يكون الشخص قد تكيف مع واقعه و تعايش مع الصدمة .
- (علي موسى ، 2016 ، 04)

4. أعراض الصدمة العاطفية :

اعراض الصدمة العاطفية لا تتعد كثيرا عن اعراض الصدمة النفسية فقط الصدمة العاطفية تمس بالاخض الجانب العاطفي عن باقي انواع الصدمات الاخرى و تحدد اعراضها في ما يلي :

اعراض نفسية :

- القلق
- البكاء التلقائي
- الاكتئاب
- نوبات من الذعر
- الشعور بالخوف
- سلوك الزامي و استحواذي
- خدر عاطفي
- الانسحاب من الحياة الروتينية

اعراض ادراكية :

- تراجع اداء الذاكرة
- صعوبة في اتخاذ القرارات
- نقص القدرة في التركيز
- الشعور بالتشويش

اعراض انفعالية :

- الشعور بالذنب
- ردود افعال حزينة
- كوابيس
- استحواذ فكرة الموت على العقل

اعراض جسدية :

- اضطرابات الاكل
- اضطرابات النوم
- عجز جنسي
- انخفاض الطاقة
- الم مزمن غير مفسر (موسى ، 2016 ، 3)

5. النظريات التي فسرت الصدمة العاطفية :

نظرية هورويتز : استندت هذه الفكرة مؤداها اين الافراد ذو نماذج عقلية او مخططات عن العالم و عن انفسهم و هم يستخدمونها لتفسير المعلومات التي تصل اليهم فقد افترض ايضا هناك دافعة متاصلا لعمل النماذج العقلية مع المعلومات الحالية (مبدا الاكمال) فالحدث الصادم يقدم معلومات لا تتسابق مع المخططات الموجودة . ان عدم التطابق هذا يحدث او يسبب استجابة شدة تحتاج الى اعادة تقييم و تنقيح للمخططات . و بما ان الاحداث الصادمة تتطلب عموما تغييرات تخطيطية كبيرة ، فتمام التكامل و المعالجة المعرفية ياخذ بعض الوقت كي يستكمل ز خلال هذا الوقت تميل الذاكرة النشطة الى اعادة تمثلائها للحدث الصادم و المسبب للكرب الانفعالي ، و من اجل منع الانهك الانفعالي فان هنالك عمليات كف و تسهيل تعمل كنظام من التغذية المرتدة على تدفق المعلومات . فالاعراض الملاحظة خلال استجابات الشدة و التي شخصها هورويتز معتبرة اياها استجابات انكارية و اقتحامية تحصل على انها نتيجة لافعال معكوسة لنظام السيطرة الذي يجزئ المعلومات القادمة الى جرعات يمكن تحملها . و اذا لم تكن سيطرة الكف قوية بما فيه الكفاية فان اعراضه اقتحامية مثل الكوابيس و استرجاعات سريعة عن الحدث ستظهر . و عندما تكون الفعالية الكافية قوية جدا في العلاقة . الذاكرة النشطة ، فان اعراضا دالة على مرحلة التجنب ستظهر و على نحو نموذجي و ان اعراض التجنب و الاقتحام تتقبل بطريقة معينة من دون ان تسبب الاغمار او الانهك التي ستعيق التكيف

(حسون ، 2023 ، 158)

ان طريقة هوروتيز للمعالجة الفتت الانتباه الى ذلك الدور المركزي الذي تؤديه الذاكرة في تكون ردود افعال الشدة ما مع بعد الصدمة و مجالات هذه النظرية :

- مجال المعالجة غير المكتملة المعلومات : و هنا تجري معالجة المعلومات بطريقة جزئية فقط حيث تظل المعلومات في الذاكرة النشطة خارج الوعي مع وجود مؤثرات مصاحبة على وظائف الانا ، و جوهر النظرية ان الصور تغزو الفرد من كل حد و قسم منها يستوعبه الدماغ و تتم معالجته بينما لا تتم معالجة القسم الاخر بشكل صحيح لان المعلومات تكون ناقصة او فوق طاقة الجهاز العصبي كما هو الحال في الكوارث و الصدمات بحيث لا تتلاءم المنبهات الخطيرة مع خبرات الشخص و نماذجه المعرفية و هذا ما يؤدي الى حدوث التشويه و الاضطراب في معالجة المعلومات .

- المجال البيولوجي : تركز هذه النظرية على العلاقة بين الصدمة و المتغيرات الكيميائية و الفيزيولوجية و الوظيفية لعمل الدماغ ، حيث اشارت العديد من الابحاث الحديثة الى ان الضغط الشديد على عمل الدماغ من خلال بعض المواد الكيميائية تحدث تغيرات في وظائف الدماغ و في انحاء الجسم مثل ارتفاع في نسبة الكاتيكولامين في الدم ، و ارتفاع نسبة الاستيل كولين و السيروتونين و الدوبامين ، فعندما يصاب الانسان بصدمة فان مادة النورايفرين تستنزف و تؤثر في قدرة الشخص على التخلص من الصدمة مما يؤدي الى استنزاف مادة الدوبامين حيث ان التعرض المتكرر للصدمة او تذكرها يؤدي الى حالة من التبلد و التخدير العاطفي

- المجالات النفسية الاجتماعية : تركز هذه النظرية على نموذج معالجة المعلومات لهوروتيز و على التفاعل بين الحدث الصادم و الاستجابة له و خصائص الفرد ، و البيئة الاجتماعية الثقافية التي يخبر بها الفرد الصدمة ، حيث ترى هذه النظرية ان الشخص يخبر عبء نفسية زائدة حيث لا يتطوع ان يفهم طبيعة الصدمة و شدتها و معناها في ضوء ما لديه من خطط معرفية تصورية للواقع حيث تؤدي اخفاق دفاعات الانا و اساليب الدفاع للخبرة الصادمة الى عجز في معالجة هذه الخبرة . (نفس المرجع السابق ، 159)

6. استراتيجيات مواجهة الصدمة العاطفية :

1- قمع النوستالجيا الصوتية و البصرية : لا بد من التاكيد على ان الارادة و الاصرار عامل اساسي في النسيان ، و يختلف الردل و المرارة في قدرتهم على تحديد الاهداف و اصابتها و في اصرارهم على الوصول اليها ، و ربما كان الرجل اكثر اصرار و يصيب الهدف بشكل افضل . و في بعض الدراسات ربما كان الرجل اقدر على النسيان و ان ذلك له علاقة بهرمون التستستيرون الذكري و تاثيراته في كف و تثبيط مناطق الدماغ المرتبطة بالذاكرة . و يمكن تحقيق ذلك بالتخلص من الصور و الفيديوهات التي كانت تمثل ذكري لفترة من الفترات و تحولت الى سببا من اسباب الصراع الحالي

2 - مثبتات النواحي الانفعالية : ان تجاوز الصدمات بشكل ايجابي مطلوب دائما و يحتاج الانسان الى الدعم النفسي و المعنوي و اعادة ترتيب افكاره و انفعالاته و عواطفه اضافة للتعبير عن الامه و جروحه و غضبه و حزنه لدة تطول او تقصر و بالتالي يتم تجاوز الصدمة بنسبة كافية تؤهله للاستمرار في حياته بشكل فعال و فتح صفحة جديدة مع نفسه و الاخرين و الحياة ، و هذه العملية ليست سهلة او ميسرة و هي تستهلك كثيرا من طاقة الشخص النفسية و العقلية و البدنية و هي تحتاج الى اسابيع عدة او شهور و احيانا الى سنوات . و كلما كانت الازمة العاطفية في النواحي الحميمة كترك الشريك او وفاته كان الامر اصعب على الفرد بقص القصص بهذا الصدد خوفا من ردود الافعال او كشف ناحية من النواحي النفسية المخدورة و هنا يجب على الفرد ايجاد سبيل جديد يقلل من الحدة الانفعالية و يعمل على التنفيس الانفعالي .

3 - البرمجة اللغوية الانفعالية : و قد يستخدم احدهم الصدم الانفعالي لاحداث انميار عاطفي او انفعالي للجنس الاخر ، و يعيد برمجة الانفعالية او الترويج لشيء معين اذ انه يشل الجنس الاخر عن الفكر التام لانشغاله بدقائق الموقف الحالي ، و هنا يتسنى للاطراف البديلة اعادة تنظيم المجال الادراكي له مرة اخرى بصورة توافق معه . و هناك ثلاث اصناف من الافراد : الناصح الامين الذي يرتب على كت المصدوم عاطفيا دون اصطيداء لمثيرات يطوعها لخدمته ، و النوع الثاني من البشر يفترض فيه المتلون بطبيعة الموقف الذي ينفخ في اذن المصدوم لبرمجته و ابتزازه عاطفيا او ماديا او معنويا و هذا يعتبر اصعب انواع البشر و النوع الاخير هو الشخص السمج الذي يستخدم مثيرات الموقف الحالي للضغط الانفعالي بواسطة اطراف جديدة للضغط و الترهيب او تحقيق التهديد النفسي.

4 - الانشغال بالنواحي الدينية و الروحية : في حال الصدمة العاطفية يلجأ كثيرون الى اساليب و ممارسات روحية و دينية للتخفيف من وطاة الازمة التي يعيشونها ، و هي تفيد في مثل هذه الحالات و بعضهم ينكب على اعماله او هواياته و يشغل نفسه بشكل مبالغ فيه كتعويض عن فقدان الذي تعرض له و كانه يهرب من تجربة فقدان و لا يعترف بها و يفضل اللجوء الى النواحي الدينية و يحاول البعض النسيان من خلال الابتعاد المكاني كالانتقال من مكان الاقامة او العمل او الكلية كي لا يرى الطرف الاخر و هو يحاول مقاومة نفسه و مشاعر الضعف و الالم و فقدان و الهروب منها ، و قد يفيد هذا لكنه اسلوب طفولي او غير ناضج للتعامل مع الصدمة مباشرة كما انه يمكن ان يترك اثار سلبية عديدة على المدى البعيد .

(موسى ، 2016 ، 7)

خلاصة الفصل :

بعد عرضنا لفصل الصدمة النفسية نستنتج انها تنتج خلال التعرض لحدث صادم غير متوقع ، و لها تأثير كبير على نفسية الفرد فهي تشمل لنا مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تعيق حياته كالاكتئاب و العزلة ، القلق ، الخوف لذلك من الضروري تقديم العلاج المناسب لكل من يعاني من هذا الاضطراب مهما كان نوعه ، و نركز خاصة على الدعم النفسي

الفصل الثالث

تقنية ال EMDR

تمهيد

لمحة تاريخية

تعريف تقنية EMDR

اشكالية الترجمة لتقنية EMDR

اهداف و مبادئ تقنية EMDR

التفسير العلمي لتقنية EMDR

البروتوكول القياسي للتقنية

مراحل تقنية EMDR

الادوات المستعملة في تقنية EMDR

التقنيات المستعملة في ال EMDR

المكونات الاساسية لتقنية EMDR

مدى فعالية تقنية EMDR مقارنة بالعلاجات الاخرى

مجالات تطبيق تقنية EMDR

خلاصة الفصل

تمهيد :

يسعى المعالجون النفسيون في وجود علاجات متطورة تواكب العصر الحالي و تعطي نتيجة ايجابية في وقت قصير و فعالة لمعالجة الفرد من الصدمات النفسية ومن بين احدث هذه التقنيات EMDR تعتبر هذه الاخيرة علاجا نفسيا تطبيقيا جيدا للتحكم في اعراض ما بعد الصدمة و بعض الاضطرابات النفسية الاخرى و هذا ما تقوم باثباته من خلال هذا الفصل.

1. لمحة تاريخية عن تقنية :

لقد عانت المعالجة النفسية *Shapiro Francine* فرانسيس شابيرو من مرض السرطان، وبينما كانت تسير في إحدى الحدائق في أمريكا في شهر ماي من عام 1987، و تحت وطأة الأفكار السلبية وما يرتبط بها من مشاعر، وجدت أن تحريك عينيها بطريقة ما من أقصى اليمين إلى أقصى اليسار له دور فعال في التخفيف من حدة المشاعر السلبية و الاضطرابات المصاحبة لها حيث لاحظت اختفاء بعض الافكار المزعجة بشكل مفاجئ، وعندما استرجعت هذه الأفكار إلى ساحة الوعي، أصبحت فاقدة لقوتها المقنعة وكذا للمشاعر المصاحبة لها، دون أي جهد واع. أصابت شابيرو الدهشة، و بدأت في الاهتمام بالطريقة التي حركت بها عيناها. لقد حركت عيناها تلقائيا افقيا و قطريا على طول الطريق. بعد ذلك فكرت بشكل قصدي في مختلف الأفكار المزعجة والذكريات الصعبة مع تحريك عيناها، أدركت أن هذه الأفكار كانت تختفي ايضا و ان الذكريات تفقد شحنتها الانفعالية . (العربي، 2021، 286).

فطبقت نفس الشيء على المرضى الذين كانت تعالجهم، لكنها وجدت ان المرضى لا يستطيعون تحريك اعينهم تلقائيا، لذلك كانت تطلب منهم أن يتبعوا حركة أصبع يدها، وهذا العلاج ليس مقصورا على حركة العينين وانما هذا جزء من العلاج المكون من ثمان مراحل. وفي عام 1988 أسست فرانسيس معهد العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين.

لقد شكل ذلك نقطة البدء بالنسبة لفرنسيس شابيرو، وفي مرحلة شهادة الدكتوراه في علم النفس، قامت ببحث على حوالي 70 حالة من تصميم بروتكول يمكن استعماله لتخفيف القلق وأسمته بروتكول إزالة التحسيس وإعادة البرمجة بواسطة حركة العينين وقامت بنشر الدراسة الأولى.

في عام 1989 والتي تكونت من عينة شملت جماعة من قدماء المحاربين تعافوا من حالة كرب ما بعد الصدمة، وقد توصلت الى تسجيل حالات انخفاض واضح للقلق بعد العلاج وذلك مقارنة بقائمة انتظار لم تستفد من العلاج، ولم تكتفي الباحثة بذلك وقامت بتطبيق العلاج على الجماعة الثانية. وقد تواصلت بعد ذلك بحوث عديدة خاضعة لمعايير علمية صارمة الى نفس النتائج وقد تم الاعتراف أخيرا عن طرق التحليل البعديفعالية طريقة العلاج بواسطة EMDR

الفصل الثالث : تقنية الEMDR

وقد أدركت شابيرو بعد تقييم مئات الحالات العيادية أنه " إن طبقت الإجراءات بطريقة صحيحة، ستحدث عملية إزالة التحسيس وإعادة بناء معرفي متزامنة للذكريات التي تمت معالجتها، و للدلالات المعنى المعطى للتجربة وقد قاد التحول الى بناء مقارنة متميزة، تبدأ بتخفيف القلق وتصل الى العلاج الكامل لحالة كرب ما بعد الصدمة.

(العربي، 2021، 286)

2. تعريف التقنية :

عرفتها جمعية EMDR France بانها علاج بالادمان العصبي الانفعالي عن طريق الاثارة ثنائية الجانب (حركات العينين او غيرها) ، و هي تقنية علاجية اكتشفها الاخصائية النفسية الامريكية في 1987 حيث تسمح هذه التقنية باستئناف المعالجة التكيفية الطبيعية للمعلومات المؤلمة المكبوحة ، كما تسمح بتحرك الإمكانات النفسية ، و ترميم تقدير الذات المنخفض .

(عتيق، 2013، 54)

اما شابيرو تعرفها : على انها علاج نفسي مختصر يساعد الفرد على تحطى جدار الصدمة النفسية و التحرر من اثارها من خلال مساعدته في عملية معالجة المواد الموجودة في اللاوعي ، و ان الدماغ هو الذي يقوم بعملية المعالجة و لكن الفرد هو الذي يسيطر في ذلك.

(رحال و فتاح، 2021، 634)

طالما أن EMDR منخرط في خيال مريض الصدمة، فإنه يجب أن يركز على الأفكار والاستجابات العاطفية، وفي أوقات مختلفة، ينقل الحركات السريعة لتأثيرات العلاج إلى اليسار ونحو النهاية. لتغيير الغرف أو الشاشات، يتمتع الفصل الفردي بدقة الأرقام التي لها ردود أفعال عاطفية، وشاشات ضمن شاشات فردية يمكن أن تبعث القلق وقادرة على التكيف مع الأرقام الإيجابية التي تصححها في أوقات مختلفة لتستمر في خيالها. مشاهد مؤلمة

(سعدوني، 2012، 141)

من خلال التعاريف التالية يمكننا تعريف تقنية EMDR بأنها من بين العلاجات القصيرة و الفعالة في علاج الصدمات النفسية ، يتم فيها إتباع بروتوكول و مراحل و إجراءات من اجل ضمان نتيجة ايجابية .

3. إشكالية الترجمة لتقنية EMDR :

- ترجمة غسان يعقوب : اطلق على تقنية اسم حركة العينين لكنه لم يوضح الترجمة الحرفية و الكاملة لاسم التقنية ، و لم يذكر انه اختصر اسم التقنية في حركة العينين.

- ترجمة فيصل الزراد : وضع ترجمتان هما :

الفصل الثالث : تقنية الEMDR

- ازالة الحساسية عن طريق تحريك العينين و اعادة بناء البنية المعرفية

- ازالة الحساسية عن طريق تحريك العينين و اعادة تركيب البنية المعرفية

تحيلنا الترجمة هنا الى معينين :

المعنى الاول : ازالة الحساسية عن طريق تحريك العينين و اعادة بناء البنية المعرفية هذا يدل على انه (تحريك العينين + اعادة بناء البنية المعرفية) = ازالة الحساسية و هنا نلاحظ ان الترجمة هذه لا تتماشى مع المعنى الحقيقي

المعنى الثاني : يمكننا ان نفهم ان التقنية اسمها (ازالة الحساسية عن طريق تحريك العينين + اعادة بناء البنية المعرفية) و هذه الترجمة التي يقصدها الكاتب ، فحسب شايبرو تعمل على

ازالة الحساسية كما تعمل على اعادة بناء البنية المعرفية ، و كلا العمليتين تتم عن طريق تحريك العينين .

(عتيق ، 2013،55)

4. اهداف و مبادئ تقنية EMDR :

الاهداف :

- وضع شعور ايجابي بدلا من سلبي

- تعديل المعتقدات و السلوكات

- يساعد في تخفيف الاعراض السريرية بنجاح بمعالجة مكونات الذكريات المخزنة او الصدمية المساهمة سواء كانت صغيرة او كبيرة

المبادئ :

- تستند القنية على ملاحظة ان مجرد ذكرى صدمية ليست كافية بل على الشخص المصدوم ان يتذكر قلب المشهد

- بروتوكل التقنية مطمئن ، و لذلك يمكن ان يرافق الشخص المصدوم الى نواة الصدمة

تذكير الشخص المصدوم لا يركز على اللفظ فقط بل التصورات و الادراكات و العواطف و الاحاسيس الجسدية بالاضافة الى الحواس (العينين) . (خالد ، 2، 2011)

5. التفسير العلمي لتقنية EMDR :

الفصل الثالث : تقنية ال EMDR

يعتمد علاج EMDR على نظرية تعتمد بشكل كبير على المفاهيم الفسيولوجية المرتبطة ارتباطا وثيقا بالعمليات العصبية . تعتمد طبيعة علم الامراض و العلاج الفعال على نموذج يسمى معالجة المعلومات المتسارعة و الذي يفترض انه يشبه جهاز المناعة النفسي ، من المفترض ان يحدث الشفاء بعد ان تفتح حركات العين و الميزات الاخرى للبروتوكول السريري للحالة المرضية في معالجة المعلومات المتسارعة ، يتم تقديم معالجة المعلومات المتسارعة على انها نظرية موحدة يمكن ان ينظر اليها على انها اساس جميع الطرائق النفسية ، و لكن هذا النموذج يتميز في تعريف علم الامراض على انه معلومات مخزنة مختلفة الوظائف يمكن استيعابها بشكل صحيح من خلال نظام معالجة نشط ديناميكي لفهم كيف يمكن ان يكون علاج التقنية فعالا جدا في كبت الاعراض الناتجة عن الاجهاد الناجم عن الاحداث المؤلمة او الصادمة ، من الضروري مراجعة اليات تسجيل الذاكرة و التحرير و التخزين و الانقراض .

يتم التوسط في الجوانب المعرفية للذكريات في الحصين في حين يتم التوسط في الجوانب العاطفية في اللوزة ، و يشار الى الحصين و اللوزة معا في هذه المقالة باسم نظام الحصين الاكبر و هي تقع بالقرب من بعضها البعض تحت الفصوص الصدغية على كل جانب من الدماغ ، يتم تسجيل الذاكرة و اطفائها عن طريق التقوية و ازالة التقلص على التوالي من المشابك العصبية على الخلايا العصبية التي تم تجنيدها لتشكيل سلسلة الذكريات على المستوى الجزيئي داخل الذاكرة في مناطق الدماغ ، فان التقوية و ازالة التوتر تتم من خلال الفسفرة و ازالة الفوسفور من مستقبلات الفا - امينو - هيدروكسي - ميثيل - ايزوكسازول و يتم الاعتقاد ان التغييرات في توازن التقوية و ازالة التوتر هي اساس التأثير الذي يحدثه علاج EMDR على الميكانيكا العصبية للذاكرة . (فاتن ، 2014 ، 8)

6. البروتوكول القياسي لتقنية EMDR :

يوجه بروتوكول قياس ازالة التحسيس و اعادة المعالجة عن طريق حركة العينين المكون من ثلاثة اجزاء التصورات و المفاهيم الخاصة بالحالات و مسار التكفل الشامل بالمريض .

ان الاهداف المراد اعادة معالجتها تنتمي الى هذه الاطر الزمنية الثلاثة :

- الخبرات السابقة التي اسست الاساس للمرض .

- الاوضاع الحالية او المحفزات التي تنشط الاضطراب في الحياة الراهنة .

- النماذج او الرسوم البيانية اللازمة للعمل المناسب في المستقبل

و مع ذلك لا ينبغي اعادة معالجة جميع ذكريات الاحداث الماضية و جميع مشغلات الاضطراب بشكل فردي ، حيث اظهرت كل التجربة السريرية و البحوث الخاضعة للرقابة حدوث تعميم التأثيرات العلاجية للاهداف التمثيلية للذكريات الاخرى و المنبهات المماثلة التي تنتمي الى شبكات الذاكرة نفسها . (العري ، 2021، 295)

7. مراحل تقنية EMDR :

الفصل الثالث : تقنية الEMDR

ابطال التحسيس و اعادة المعالجة بحركات العينين علاج يركز على الصور المؤلمة و الادراك السلبي و الردود العاطفية المرتبطة بها و المتعلقة بالاحداث الصادمة و يمر بثمان مراحل اساسية كل مرحلة مكتملة للاخرى قصد تحقق العلاج :

المرحلة الاولى : ملخص تاريخ الحالة و برمجة العلاج

في المرحلة الاولى من العلاج يتبع المعالج الطريقة المعتادة في المقابلة الاكلينيكية من اجل جمع معلومات حول المنتفع و لتوطيد العلاقة العلاجية ، و استلام قبول بدا عملية العلاج و يمكن التطرق الى المقابلة الحرة او النصف الموجهة في جمع المعلومات الضرورية من تاريخ الحالة و موضوع المشكلة و استعراضها مع المنتفع و كذا السلوك و المخاوف التي جعلته يطلب المساعدة.

المرحلة الثانية : التحضير

في هذه المرحلة يشرح المعالج بالتفصيل التقنية للمريض حول اليتها و كيفية عملها مع الصدمة ، هذا ضمن الثقافة النفسية التي يقدمها المعالج للمنتفع و ينظم المعالج في بدء هذه المرحلة طريقة جلوسه على الكرسي متقابلا مع المنتفع على شاكلة مرور سفيتينين بأجتتهين متعاكسين ، و يترك للمنتفع اختيار احدى التقنيات المتناوبة و النوع الذي يفضله من بين (تقنية حركة العينين ، الصوت ، الترتيب على الركب) فكلها حركات متناوبة SBA ، هذه التقنيات المختلفة لها نفس الية العمل لكن اختيار المنتفع يعبر عن اريحيته لاحداها ، و هذا لا يمنع التحول الى تقنية اخرى في وسط العلاج

المرحلة الثالثة : التقييم

بعد معرفة تاريخ المنتفع في المرحلة الاولى على المعالج تحديد اي الاشكاليات يود المنتفع علاجها اولا يتم وضع تقييم شامل حولها ، تحديد الاحداث المفجرة الحالية التي تذكر المنتفع بالتجارب المراد علاج المشاعر السلبية المرتبط بها ، ثم ينتقل المعالج الى تحديد الموقف و الصورة اللذان يمثلان الوقت الأكثر صعوبة بعد معرفة ذلك يكشف المعالج مع المنتفع الادراك السلبي الذي يصف به نفسه اثناء تذكر الموقف و الصورة المزعجة و يفكر بدلا من ذلك بالادراك الايجابي الذي يود ان يشعر به تجاه الموقف و الصورة المزعجة وصولا الى تقييم صحة الادراك ال (VOC) في سلم من (1 الى 7) و يليه معرفة نوع العواطف و تقييم مدى ال (SUD) في سلم من (0 الى 1) و تنتهي هذه المرحلة بتحديد موقع الاحساس الجسدي الذي يترافق بشدة او ضغط .(مجاهدي، 2018،218)

المرحلة الرابعة : ابطال التحسيس

هنا و بالتحديد يبدأ ابطال التحسيس و في هذه المرحلة يبدأ العلاج من اقدم الاحداث اي من المنبع الى احداثها و تهدف الى ابطال التحسس و اعادة معالجة مجموعة الذكريات المخزنة بشكل غير تكيفي ، فبعد مناقشتها مع المعالج او

الفصل الثالث : تقنية الEMDR

مناقشة الانفعالات المصاحبة لها يتم الطلب من المنتفع ان يتتبع مجموع الحركات المتتابة و قد تكون اما بتتبع حركة العين او الحركات الاخرى المتناوبة ليتم اعادة معالجتها في نظام الذاكرة .

المرحلة الخامسة : التثبيت

في هذه المرحلة يعرض على المنتفع الاعتقادات الايجابية و الذكريات المنبع و الموقف ليعلم مدى تغير المقياس ال VOC فيتم تثبيت و ترسيخ الاعتقادات الايجابية بعد تقويتها ، بينما يكون الاعتقاد الايجابي هو المرغوب و المختار من قبل المنتفع و يصدقه و يتم انهاء هذه المرحلة ببلوغ اقصى درجة من السلم اما الى (7 او 6)

المرحلة السادسة : الفحص الجسدي

يقوم المعالج في هذه المرحلة بتفحص احساس المنتفع اتجاه جسده و اي تضاييق او شد في بدنه و يحثه على التركيز على الحدث الساري علاجه و على الاعتقادات الايجابية و يقوم ايضا بفحص بدنه كاملا من الراس الى القدمين ، ثم يقوم باخبار المعالج ان كان يشعر بشيء من ذلك في جسمه اذا كان احساسا مذكورا نحو جسم المنتفع فيطلب منه التركيز على النقطة ثم يقوم المعالج بمجموعة من الحركات المتناوبة قصد التخفيف من ذلك و اذا استمر المنتفع بالتصريح بعدم الراحة تكمل مجموعة الحركات حتى يختفي الاحساس .

المرحلة السابعة : اختتام الحصة

تكون الاجراءات الخاصة باختتام الحصة التي تم فيها العلاج بالوصول الى (00=SUD) و (07=VOC) و الفحص الجسدي حسن حسب تصريح المنتفع باتباع النقاط التالية :

- يعلم المريض انه وقت التوقف

- يقوم بتشجيعه

- يجعل المنتفع يفص احساسه حول العلاج و حول طريقة العلاج

- عمل لائحة اليوميات اي كتابة كل ما يخطر في باله

المرحلة الثامنة : اعادة التقييم

ان هذه المرحلة تكون في الحصة الموالية و بها تتم مراجعة ما تم الوصول اليه فيعيد تفحصه ، يقوم المعالج في بداية الحصة الموالية من العلاج باعادة التقييم باتباع النقاط التالية:

- التنبؤ بحسن سير الحصة السابقة

الفصل الثالث : تقنية ال EMDR

- فحص التغييرات التي طرأت على المنتفع من خلال حصة العلاج السابقة

فحص تطورات حالة العميل و التحسينات على السيرورات (مجاهدي ، 2019، 2018)

8. الادوات المستعملة في العلاج :

تتدخل عدة مكونات في العلاج النفسي لل EMDR من بينها ما يلي :

1- التحفيز الثنائي او الحركات المتناوبة SBA : هو العنصر الاساسي للعلاج الذي تم استخلاصه من تجربة " فرانسيس شايبرو " حيث مازال يثير اهتمام الاطباء و الباحثين في حين تم تقديم العديد من الافتراضات النظرية لشرح اثاره بينما لا تزال الاليات الاساسية قيد الدراسة

2-المقاييس الاساسية في جلسة العلاج النفسي وفق EMDR :

المقياس (Validity of cognitive (VOC) : الذي يتمثل بقياس صدق الادراك الايجابي من (1 الى 7) المرقم (1 تدرجا الى 7) المعبر عن صحة الادراك الايجابي

المقياس (The subjective Units of DisturbanceScale (SUDS) : مقياس شدة الاثر المزعج من (0 الى 10) اما درجة (00) الممثلة لعدم الاضطراب و درجة (10) الممثلة لشدة الازعاج او الاضطراب الذي يمكن ان يسير شدة الاثر النفسي بسهولة لدى المنتفع .

3- مسح الجسد : من المهم ان تعطي النتيجة التي تعكس كيف يمكن للشخص ان يشعر و ليس كما يعتقد حول نفسه ، و ايضا خلال مرحلة التقييم يطلب من المنتفع ان يحدد مشاعره السلبية كالخوف و الغضب و الاحاسيس الجسدية من مثل :

- ضيق في المعدة

- برودة في اليدين

- شد على الصدر او على الرقبة او الراس

4- عملية التنفس : تكون هناك عملية شهيق و زفير بعد كل سلسلة من الحركات المتناوبة من اجل الاسترخاء بعد التركيز تجاه الاحداث السلبية او الايجابية حسب مرحلة العلاج ، و يقوم المعالج بتدريب المنتفع على الاسترخاء و عملية التنفس الصحيح .

الفصل الثالث : تقنية الEMDR

5- الاطار اللازم : يلزم توفير غرفة هادئة تخلو من الضوضاء كما انها تحتوي على ظروف ميثافيزيقية من الاضاءة و الحجم اللازم لبدا عملية العلاج كما يحدث في اغلب العلاجات النفسانية ، بالاضافة الى توفر كرسيين في حالة العلاج الفردي واحد للمعالج و الاخر للمنتفع ، للتمكن من الجلوس بالوضعية اللازمة للمشاهدة من اجل نجاح العملية .

6- بروتوكول معين لكل نوع من الاضطرابات : هو انشاء بروتوكول خاص لكل فئة من الاضطرابات مستوحات او معدلة من البروتوكول الاصلي مثلا هناك بروتوكول خاص بمرضى الاكتئاب و اخر للفوبيا ، و ايضا للحالات الاستعجالية و غيرها . (شعبان،5،2017)

9. الحالات التي تطبق عليها تقنية EMDR :

تعتبر فعالية هذه التقنية في علاج صدمة أي حدث أو مشكلة حدثت للفرد في حياته أمرا مفروغا منه ولا ينبغي الاعتراف بها على أنها لم يتم حلها أو متعارضة. ونتيجة لذلك، زاد طموح المعالجين والممارسين. جهودهم لتوسيع نطاق تطبيقه ليشمل الاضطرابات النفسية الأخرى وكذلك المجتمعات الخاصة، على الرغم من أن هذه التجارب لا تزال بحاجة إلى التحسين والتوسع لإثبات فعالية هذه التقنية بشكل أكبر. تنطبق هذه التقنية على البالغين والأطفال الذين يعانون من الصدمات النفسية مثل: (الاعتداءات الجسدية، الحوادث، الاعتداءات الجنسية، الكوارث الطبيعية، الحروب وغيرها) أو الأحداث المؤلمة مثل (الفجعية، الانفصال، الصعوبات المهنية، الاكتئاب، الإدمان (إدمان الكحول). اضطرابات الأكل (فقد الشهية والشره المرضي) ونوبات الخوف والرهاب والوسواس. الاضطرابات القهرية فعالة جداً في التخفيف من EMDR والاضطرابات النفسية الجسدية... لقد وجد العلماء والمعالجون أن تقنية ال اضطرابات المذكورة أعلاه. كما أن هذه التقنية فعالة في التخلص من القلق والتوتر الناتج عن الصدمات وفي علاج ، ومنها: اضطرابات الشخصية الشديدة مثل الذهان. EMDR الاضطرابات النفسية التي تمنع استخدام تقنية ال يتم رفض مثل هذه الحالات من قبل المعالجين. وبصرف النظر عن حالات محاولات الانتحار، فإن هذه التقنية محظورة أيضاً للأشخاص الذين يعانون من أمراض القلب والنساء الحوامل ومرضى الصرع.

(عثمانى،35،2018)

10. علاقة EMDR و العلاجات الاخرى :

علاقة EMDR والعلاج بالتعرض

بشكل أساسي العلاج بالتعرض، حيث أنه يتضمن التعرض لمحفزات قلق محددة من أجل EMDR يشبه علاج ، لا يُطلب من المريض التحدث بالتفصيل عن تجاربه المؤلمة ويكون EMDR إخماد الاستجابة المنفرة. في علاج ال التعرض قصيراً. خلال فترات متقطعة، يتحول انتباه المريض بين الذاكرة المؤلمة والمحفزات الحالية المباشرة.

الفصل الثالث : تقنية الEMDR

ومع ذلك، في العلاج بالتعرض، من الضروري التحدث بصوت عالٍ عن الحدث الصادم. ومع التعرض لفترات طويلة ومستمرة، يصبح انتباه المريض مركزًا في المقام الأول. عن التجربة المؤلمة.

علاقة EMDR بالتنويم

هناك تشابه كبير بين هاتين الطريقتين، من حيث التقنيات المستخدمة في كلتا الحالتين: تركيز الاهتمام على المشهد الصادم، العودة إلى التجربة المؤلمة لوضع العميل في حالة وعي مختلفة، مع استخدام أدوات مختلفة مثل كالساعة، والصوت الرتيب، وقد تم استخدام كل هذه العمليات منذ زمن شاركو.

علاقة EMDR بالتحليل النفسي

لقد وجد أن EMDR يوفر نظرة ثاقبة للصرعات والديناميكيات النفسية ويفهم أصلها من خلال الإثارة الثنائية. ونجد أيضًا أن المرضى البالغين يعودون تلقائيًا إلى أحداث طفولتهم، حيث يبدأون في الكشف عن مشاعر العجز وفقدان السيطرة. ومشاعر النقص التي أحاطت بطفولتهم، استبدالها بعد ذلك برؤية جديدة أكثر واقعية. كما يؤدي EMDR إلى ملاحظة محتويات العقل من خلال ملاحظة الأفكار والمشاعر والصور، وهذا من أعمال فرويد في التفسير الحر.

(عنيق، 2013: 77)

11. الفنيات المستعملة في العلاج بالEMDR :

تشير شاييرو (Shapiro , 2001) ان EMDR علاج نفسي تكاملي يعتمد على مجموعة من الفنيات السلوكية و الانفعالية ، المعرفية و هذه الفنيات هي :

التعريض ، الاسترخاء ، التعزيز ، تأكيد الذات ، التحصين التدريجي ، التنفيس الانفعالي ، التخيل ، صرف الانتباه ، النمذجة ، لعب الادوار ، قلب الادوار ، الحوار و المناقشة ، الاقناع المنطقي ، تعلم نموذج ABC ، ايقاف التفكير ، احاديث الذات ، اسلوب حل المشكلات ، ضبط الذات .

12. المكونات الاساسية لتقنية EMDR :

هناك العديد من المكونات التي تستخدم في تقنية و بدورها تعطي لنا اهداف ايجابية في ختام العلاج و تتمثل في :

الصور : يطلب من العميل التركيز على الحدث الصادم و من ثم التركيز اما على صورة تمثله او تمثل الجزء الصادم اكثر ، لا يهم ان تكون الصور واضحة او لا ، فمن المعروف ان تكون الصور المكونة لدى العملاء عن الحدث الصدمي غير واضحة فالهدف من العملية تكوين رابط بين الشعور و مكان التخزين في الذاكرة .

الفصل الثالث : تقنية الEMDR

المعرفة السلبية : بعد الصور يطلب الفاحص من العميل تحديد الكلمات التي تعبر عن فكرة سلبية او رأي سلبي حول الذات يتناسب مع الصورة ، تعرف المعرفة عامة على انها مجموع التصورات المرتبطة بالخبرة بينما في هذه التقنية يقصد بها اعتقاد او تقييم يمثل مفهوم الذات " الانا " ، و تعرف المعرفة السلبية على انها التقييم الذي تقدمه الضحية حول نفسها في الحاضر ، في حالة عدم تمكن العميل من تكوينها ، يقدم له الفاحص امثلة ليتمكن من فهم المبدأ و اذا ظل العميل عاجزا عن تكوين المعرفة السلبية يقدم الفاحص قائمة الاقتراحات التي يرى انها مناسبة مع الحالة، حسب رايه ، يختار منها العميل ما يناسبه ، عموما تنتمي المسؤولية لثلاث فئات : مسؤولية ، نقص ، نقص السيطرة .

المعرفة الايجابية : بعد ان يحدد العميل معرفة سلبية تتناسب مع الهدف ، المرحلة التي تليها هي تكوين المعرفة الايجابية و تقييمها على سلم VOC 7 نقاط اين يعبر " 1-7 " صحيح تماما ، لا يمكن استخدام معرفة ايجابية مرادة، لكن غير حقيقية، مما يؤدي لوقف اعادة المعالجة ، تقييم VOC1 دليل على انها غير واقعية . عند تكوين معرفة ايجابية ينصح العميل باستعمال الضمير " انا " و التي ستدخل امكانية داخلية للسيطرة يستحسن تفادي استخدام النفي، حيث الهدف من العلاج هو اعادة فهم الذات و النفي لا يساعد على ذلك في مرحلة التركيب يتم دمج المعرفة الايجابية في مساحة الذاكرة الخاصة بالمادة المستهدفة .

الانفعالات و مستوى الاضطراب : يطلب الفاحص من العميل ان يبقى في ذهنه على الصور و المعرفة السلبية و ان يعبر عن ما يشعر به (الانفعال) و يقيمه على سلم SUD و يتأكد من انها ليست نفسها تلك التي شعر بها اثناء الحدث . على الاخصائي ان يذكر العميل بان سلم SUD خاص بالانفعالات السلبية و لا يمكن ان يصنف انفعالات ايجابية فيها ، و يجب عليه تسمية هذه الانفعالات .

الاحساسات الجسدية : بينت الدراسات ان الاحساسات الجسدية التي تظهر اثناء تركيز العميل على الافكار ترتبط بالحدث الصادم ، و لا يمكن اعتبار حصة EMDR قد انتهت مادامت الاحساسات لم تختفي بعد ، و لذلك يجب ان لا يظهر المسح الذهني للجسد الذي يقوم به العميل في نهاية الحصة اية احساسات او ضغوط جسدية داخلية .

قبل التركيز على المادة المخزنة يجب تجهيز العميل جيدا ، يطلب الاخصائي من العميل التركيز دون انتباه على المنبهات المناسبة و على المكونات الموازية للهدف (صور ، معرفة و احساسات جسدية) في تسلسل غير محدد ، يتم العلاج اثناء سلاسل متتابعة من التنبيه بالتناوب و التناوب مع المفحوص لتحديد الهدف اللاحق المناسب .

(Shapiro , 2007,71)

خلاصة الفصل :

بعد البحث المطول و المعلومات المتنوعة حول هذه التقنية ، نجدها قد حققت نتائج ايجابية جيدة في علاج الاضطرابات النفسية خصوصا الصدمات بكل انواعها و هذا راجع الى الدراسات العلمية التجريبية التي اثبتت فعاليتها ، و ما يميزها عن باقي العلاجات انها قصيرة و غير مكلفة ماديا و معنويا و هذا ما سنحاول اثباته نحن كذلك في بحثنا هذا في الجانب التطبيقي.


الفصل الرابع


الاجراءات المنهجية للدراسة


تمهيد

الدراسة الاستطلاعية :

منهج الدراسة 

ادوات الدراسة 

مجالات الدراسة 

حالات الدراسة 

تمهيد :

بعد تطرقنا للجانب النظري الخاص بالمتغيرات الاساسية لموضوع دراستنا سوف نحاول في هذا الفصل التعرف على اجراءات الدراسة الاستطلاعية ، التي تعد اساس البحث العلمي و أي دراسة علمية تستدعي المرور بها .

1. الدراسة الاستطلاعية :

وتسمى ايضا بالبحث الكشفي او الصياغي وفيه يلجأ الباحث لاجراء دراسة استطلاعية ويقوم الباحث في هذه الخطوة بتطبيقه على عينة صغيرة تختار بطريقة صحيحة وعدد ملائم من نفس المجتمع وتعتبر تدريب للباحث وفريق العمل المساعد.ومن خلالها يمكن التأكد من صلاحية التعليمات حيث ان هناك نوعين من التعليمات الأولى لتوجيه الأفراد الذين ينفذون الاختبار وتتضمن شرحا وافيا للتجربة واجراءاتها بالتفصيل.والثانية لتوجيه المختبرين وتتضمن فكرة مبسطة عن الاختبار

2. اهداف الدراسة الاستطلاعية :

➤ الهدف من وراء تطبيقه ومن هذه التجربة يطلع الباحث على :

➤ طريقة الاستجابة.

➤ زمن الذي يستغرقه الاختبار.

➤ مدى ملائمة المكان.

➤ التأكد من صلاحية الاختبار(معامل الصعوبة والسهولة والصدق والثبات والموضوعية)

الاستقرار على الترتيب الامثل للاختبارات. <http://physical.uobabylon.edu.iq.2017>

بالنسبة للجانب النظري قمنا باستطلاع حول ما كان مقدم من بحوث و مقالات و مجلات و اطروحات في موضوع دراستنا المتمثل في " دور تقنية EMDR في التخفيف من الصدمة العاطفية لدى المراهقات ، معظم المراجع التي تحصلنا عليها كانت مشابهة فيما يخص دور تقنية EMDR واعطت نفس النتائج اما بالنسبة للمتغير الثاني الصدمة العاطفية كانت الدراسات شبه منعدمة ، فاغلبها درست الصدمة النفسية بصفة عامة بالتالي لم تكن كافية لاتمام المعلومات اللازمة.

3. منهج الدراسة :

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة

يعتبر المنهج اسلوبا منظما او خطة تستند الى مجموعة من الاسس و القواعد و الخطوات التي تفيد في تحقيق اهداف البحث باتخاذها منحى علميا يتميز بجمع المعلومات و الوقائع عن طريق الملاحظة العلمية الموضوعية المنظمة و الوسائل الاخرى . (عبد المؤمن ، 2008 ، 14)

و تشمل الدراسات النفسية على عدة مناهج من بينها المنهج العيادي ، الذي يعد الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية او مرضية) يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض اعتمادا على معطيات تاريخه المرضي ، و ادائه الحاضر بغية تشخيص الحالة انيا مع التقدير او التنبؤ بتطورها مستقبلا ، ثم انتقاء الطرق العلاجية المناسبة .

يرتكز هذا المنهج على بحث شامل لتاريخ الحالة ، على وحدتها الكلية الحالية وصولا الى الصراعات الاساسية كما يستخدم الطرق المختلفة للحالة (ملاحظة ، مقابلة ، اختبارات ، سلام ، مقاييس ... الخ) و يتم تاويل و تفسير الحالة حسب اطارها المرجعي .

(Fernandez et Pedinielli , 2006 , 41)

4. ادوات الدراسة :

المقابلة : تعد المقابلة من وسائل جمع المعلومات في عدة حقول علمية دقيقة او علمية اجتماعية او علمية ادبية حيث تسمح بالوصول الى معلومات و بيانات هامة تلعب دورا اساسيا في هذه الابحاث المطورة سابقا ، فالباحث يستعين بالمقابلة كوسيلة لجمع البيانات قصد العلاج و التشخيص و التوجيه فيما تختلف اهدافها من مجال الى اخر و حسب طبيعة الموضوع المتطرق اليه و نوعية البيانات المراد جمعها و بهذا تصبح وسيلة و اداة تضاف الى بقية الادوات الاخرى المساهمة في جمع المعلومات و البيانات مثل الاستبيان و الملاحظة و غيرها (نقي ، 2021 ، 86)

و في تعريف اخر تعتبر تقنية من التقنيات التي تستهدف البحث العلمي و تمثل وقود الباحث و تعد وسيلة شخصية مباشرة غرضها الحصول على حقائق و مواقف او سلوك او معتقدات او اتجاهات يحتاج الى تجميعها في ضوء اهداف البحث من اجل فهم اوضح للظاهرة المبحوثة في جميع ابعادها و مؤشراتها . (عليان ، 2001 ، 59)

و في هذه الادوات سيتم انشاء جدول خاص بسير المقابلات و هو كالتالي :

رقم المقابلة	الهدف منها
المقابلة الاولى	تهدف الى خلق تعارف بين الباحثة و الحالة و الحصول على المعلومات الاولية الخاصة بها
المقابلة الثانية	تم فيها جمع معلومات حول التاريخ الاجتماعي و النفسي الخاص بالحالة
المقابلة الرابعة	تمهيد للحالة على تقنية EMDR و شرحها لها

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة

المقابلة الخامسة	تطبيق مقياس دافيدسون القبلي للصدمة النفسية
المقابلة السادسة	تطبيق الحصة العلاجية الاولى لتقنية EMDR
المقابلة السابعة	تطبيق الحصة العلاجية الثانية لتقنية EMDR
المقابلة الثامنة	تطبيق الحصة العلاجية الثالثة لتقنية EMDR
المقابلة التاسعة	تطبيق الحصة العلاجية الرابعة لتقنية EMDR
المقابلة العاشرة	تطبيق الاختبار البعدي للصدمة و انهاء العلاج

جدول (01) يمثل دليل سير حصص المقابلات العلاجية

وكان الهدف من المقابلة العيادية في دراستنا هو التقرب الى الحالات و فهمهم اكثر و كذلك بالنسبة للجلسات العلاجية تستدعي بالضرورة المقابلات ، بالاضافة الى انها تسمح لنا بالتوسع و التفصيل و الحصول على معلومات اكثر دقة .

الملاحظة :

الملاحظة في البحث العلمي تشير إلى الاكتشاف أو الاستنتاج المستند إلى مشاهدة الظواهر وتفصيل الظواهر الطبيعية أو الاجتماعية. إنها الخطوة الأولى في عملية البحث العلمي وتعتبر أساسية لفهم المشكلة أو الظاهرة التي يتم دراستها. عندما يقوم الباحث بالملاحظة، فإنه يلاحظ ويوثق الأحداث أو الحقائق أو النماذج التي يعتقد أنها قد تكون مهمة للتحقيق والتحليل.

تعتبر الملاحظة أحد أساليب جمع البيانات في البحث العلمي، ويمكن أن تكون مباشرة أو غير مباشرة. على سبيل المثال، يمكن للباحث أن يلاحظ ظاهرة في العالم الحقيقي ويسجل تفاصيلها، أو يستنتج من خلال دراسة سابقة أو مراجعة الأدبيات المتاحة

وتساهم الملاحظة في تطوير الفرضيات البحثية. فعندما يلاحظ الباحث واقعة أو ظاهرة ما، يبدأ في توليد فرضيات تفسر تلك الظاهرة بناءً على معرفته وفهمه المسبق. تعد الفرضيات الأولية منصة للتفكير والاستدلال العلمي والبدء في إجراء التجارب وجمع البيانات لفحص صحة الفرضيات. (تيسير ، 2024 ، 5)

و قد استعملنا الملاحظة العيادية التي لاحظنا من خلال الاعراض و الایماءات و سلوكيات الحالات التي ستساعدنا للوصول الى عملية التحليل و التشخيص و العلاج .

مقياس دافيتسون : مقياس كرب ما بعد الصدمة ، يقيس الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل

الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الامريكية ، و يتم تقسيم بنود المقياس الى ثلاثة مقاييس فرعية و هي :

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة

- استعادة الخبرة الصادمة و تشمل البنود التالية 17 ، 4 ، 3 ، 2 ، 1 .

- تجنب الخبرة الصادمة و تشمل البنود التالية 11 ، 10 ، 9 ، 8 ، 7 ، 6 ، 5 .

- الاستشارة و تشمل البنود التالية 16 ، 15 ، 14 ، 13 ، 12 .

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

1 - عرض من اعراض استعادة الخبرة الصادمة

2 - 3 اعراض من اعراض التجنب

3 - عرض من اعراض الاستشارة (Davidson , 1995 , 908)

الدرجة الكلية	مستوى الصدمة
من 0 الى 25	صدمة ضعيفة
من 25 الى 50	صدمة متوسطة
من 50 فما فوق	صدمة شديدة

جدول (02) يمثل درجات مقياس دافيدسون

ثبات و مصداقية المقياس : لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات و مصداقية هذا المقياس و كانت على النحو التالي :

الثبات :

- الاتساق الداخلي : لقد استخدم معامل الفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم اخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب، و دراسة لضحايا الاعصار اندرو و كان معامل الفا 0.99

لقد استخدم معامل الفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق اسعاف مقارنة مع موظفين في غزة ، و كان معامل الفا 0.78 التجزئة النصفية بلغت 0.61 .

المصداقية الحالية :

لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للاكلينيكيين و ذلك باخذ عينة مكونة من 120 شخص من مجموعة ضحايا الاغتصاب ، و دراسة لضحايا اعصار اندرو و المحاربين و القدماء و كانت النتيجة بان 67 من هؤلاء الاشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب من بعد الصدمة كان متوسط الحسابي لمقياس دافيدسون

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة

لكرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الاشخاص هو +62 / - 38 ، بينما كان المتوسط الحسابي لمقياس دافدسون لكرب ما بعد الصدمة للاشخاص الذين لم تظهر عليهم اعراض كرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو + 15.5 / - 13.5 (ت = 9.37 دلالة احصائية 0.0001) (Davidson , 1995 , 908)

ثبات اعادة تطبيق المقياس :

لقد تم تطبيق المقياس على مجموعة من الاشخاص الذين تم فحصهم من خلال دراسة اكلينيكية في عدة مراكز ز تم اعادة الاختبار بعد اسبوعين و كان معامل الارتباط 0.86 و قمة الدلالة الاحصائية = 0.001 (Davidson , 1995 , 908)

✚ سلم العلاج SUD , VOC :

هي عبارة عن سلم خاصة بالتقنية العلاجية تستعمل من اجل تقييم سير العلاج و صحة الافكار السلبية و الايجابية حيث

SUD : سلم تقدير الرغبة في الاستخدام ، يقوم بتقدير درجة الاضطراب التي تظهر لدى المفحوص عند تحفيز

الذكرى ، و تكون القيم من 0 الى 10 حيث يعبر الصفر عن الحيادي اما 10 يعبر عن اسوء اضطراب متخيل .

VOC : يمثل سلم تقدير الشدة العالمي ، يقوم بقيم مستوى مصداقية المعرفة الايجابية التي يحددها المفحوص في

بداية و نهاية كل استهداف ، تكون القيم من 01 الى 07 . يمثل 01 الخطا التام و 07 الصحيح التام .

✚ تقنية ال EMDR: سبق التطرق اليها في الفصل الثالث

5. مجالات الدراسة :

- الحدود الزمنية للدراسة : 14/04/2024

- الحدود المكانية للدراسة : كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية ، جامعة تيارت.

- الحدود البشرية للدراسة : اعتمدت على حالتين مراهقتين من جنس انثى / انثى تتراوح اعمارهن ما بين

(19 _ 20 سنة) .

6. حالات الدراسة :

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة

الحالة	الجنس	السن
الاولى	انثى	20 سنة
الثانية	انثى	19 سنة

جدول (03) يمثل حالات الدراسة

الفصل الخامس

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

عرض و تحليل نتائج الحالة الاولى



عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية



مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات



1. عرض و تحليل النتائج :

الحالة الاولى :

البيانات الشخصية :

الاسم : " ا "

السن : 20 سنة

عدد الاخوة : 04

الترتيب الاسري : الكبيرة

الحالة المدنية : عزباء

الحالة الاقتصادية : متوسطة

المستوى الدراسي : السنة ثانية جامعي

وصف الحالة : طويلة القامة ، بيضاء البشرة ، ذات عينين بنين ، سمينة ، غير محجبة ، لبسها نظيف و محترم ، كثيرة الحركة و الحديث .

الايماءات : يظهر عليها الحزن و القلق

الاتصال : كان الاتصال مع الحالة جد سهل كونها اجتماعية و لم يكن هناك اي مشكلة في اول لقاء

المزاج : تحظى بمزاج متقلب

2. ملخص المقابلة مع الحالة :

تعيش الحالة مع الأسرة النووية ، القاطنة بولاية تيارت بلدية الرحوية . تتكون الأسرة من الاب البالغ من العمر 55 سنة ، حارس مؤسسة تعليمية ، ، الاخ 14 سنة ، اختين توام 16 سنة ، اخت متواجدة معهم داخل الأسرة و الاخت الثانية تعيش عند الجددة ام الاب ، اما الام توفيت في تاريخ 17 / 04 / 2022 و هي تبلغ من العمر 47 سنة ذات مستوى تعليمي متوسط ، سبب الوفاة سكتة قلبية اثر النزاعات المتواجدة في الأسرة ، كانت هذه اول صدمة للحالة مثلما صرحت " اخر حاجة كنت متوقعتها ماما تروح " " صدمتني " خلال حديثها على وفاة الام لم تنطق كلمة " موت " بل تعبر عنها ب " راحت " و هذا دليل على انكار الحالة موت الوالدة ، أكثر ما جعل الوضع تعقيدا مشاهدة الحالة للحدث ، كان لدى الحالة صعوبة في سرد احداث الوفاة و كانت تستعمل كثيرا الية الكبت و النسيان خلال

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

الحديث " مرانيش عاقلة مليح راني عاقلة غير على ماما كيفاه كانت بين يديا " ، في الاول تعرضت الام الى وعكة الصحية في البيت و في تواجد الاب و الحالة ، لم ترضى للذهاب الى المستشفى و بعد بعض ساعات توفيت ، لم يكن للحالة اي ردة فعل اتجاه الموقف " ما عرفت لا نبكي و لا نامن " حتى خلال المقابلة لم يكن هناك بكاء لكن ظهر عليها الحزن . و هذا راجع الى سبب القلق الداخلي الذي كانت تعاني منه .

بعد مرور موت الوالدة كون الحالة هي الاخت الكبرى اصبحت كل مسؤولية الاسرة على عاتقها " انا راني نقري و نربي و نظيب و نقري و نقي " هذا ما اثر عليها من ناحية دراستها حيث لا تعطىها اي اهمية " المهم نكمل و نتهنا " ليس لديها اي مشروع حياة مستقبلي ولا تخطط في ذلك، لها نظرة تشاؤمية و تعاني من السلبية الدائمة من جميع الجوانب .

علاقتها مع الام كانت جد مقربة ، العلاقة مع الاخوة جيدة ، لكن مع الاب مضطربة حيث بدى عليها نوع من الانزعاج عند حديثها عن الوالد كونه غير مهتم و تظن انه هو سبب وفاة الام بسبب المشاكل التي دارت بينهم ، علاقتها مع العائلة ليست متوازنة بما فيه الكفاية ، بالنسبة للاصدقاء لها صديقة واحدة مقربة منذ ان كانت تدرس في المستوط ، و لها علاقات مع اصدقاء معظمهم شباب لكن سطحية .

قبل وفاة الوالدة بسنتين كانت تخوض الحالة علاقة مع شاب "م" يبلغ 26 سنة من حيثها لم تكن تعطي للعلاقة اهتمام او جدية، اما بالنسبة للشباب فكان جاد في علاقته " كان يبغيني و يديرلي كلش " كانت العلاقة عادية الى ان تعرفت الحالة الى شاب اخر في الجامعة يدرس معها اعجبت به و حاولت التقرب منه الى ان دخلت معه في علاقة ، وكانت علاقتها تحبه . سمع "م" بانها تخونه مما ادى به الى تهديدها بصورها و انه سيخبر والدها و اجرها على التخلي عن العلاقة و الرجوع اليه و الا ستقع في مشاكل ، انهدت علاقتها مع الشاب الذي كانت تدرس معه و لم ترضى ان تواصل علاقتها مع "م" و قطعتها ، الى ان توفيت والدها بعد اشهر اصبحت يراسها كثيرا " كان مهتم بيا و واقف معايا اكثر من بابا " و رجعت العلاقة اكثر من الاول اصبحت الحالة مهتمة به و تحبه " كان كلش مليح و نساني في موت ماما " تعلقت به حيث شغل لها الفراغ العاطفي الذي كانت تعاني منه و كانت تراه على اساس تعويض لها عن كل ما حدث ، بقيا على هذه الحال عدة اشهر الى ان اصبحت العلاقة مضطربة " مولاش مهتم بيا ما يعيط ما يسقسي ، يليكيدي " " هكا و كنت صابرة خاطر نبغيه " الى ان سمعت بخبر زواجه لم تصدق و قامت بمراسته هو الاخر انكر الخبر " قالي مكانش منها راه عندي صوالح و منيش لاهي راهم غير يكذبوا عليك " الى ان اتى يوم عرسه حقيقة " مكانش علابالي حتى جاب الكورتاج عند دارنا " و هذا ما جعلها تتعرض الى صدمة و انهارت حاولت مراسلته عدة مرات لكنه لا يجيب و قام بحظرها من جميع المواقع ، اقدمت على محاولة انتحار بشرها لمادة تنظيف " الجافيل " و هذا راجع الى الحالة الاكتئابية التي كانت تعيشها و كذلك تاثير الصدمة. دخلت المستشفى عدة ايام مما جعلها تعاني من بعض الاعراض الفيزيولوجية و ضيق في التنفس ، ارتجاف ، سماع والدها بالحدث لم تتعرض الى الضرب من طرفه لكنه ضغط عليها لفظيا و كان يهددها بعدم مواصلة الدراسة ، اصبحت تتذكر الحدث دائما و لديها

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

اضطرابات في النوم ، و تحاول الاتصال ب "م" كل يوم ، لم تعد تذهب الى الجامعة مما جعلها تدخل في دورة استدرائية ، لديها رغبة كبيرة في تغيير مقر السكن ، تجنب كل العلاقات و لم يعد لديها رغبة حتى في التعارف و تشعر بالحزن على نفسها كأنها تعرضت الى احتيال " حشاهالي " .

التناذر	العرض
التكرار	تكرار تذكر الحادث ، الاستيقاظ المتكرر
التجنب	الرغبة في تغيير مقر السكن ، تجنب العلاقات
فرط الاستثارة	صعوبات في النوم ، ضيق في التنفس
مشاعر الذنب	الحزن و القلق
فقدان الامل	نظرة تشاؤمية ، فقدان مشروع الحياة
الفترة بعد التعرض	08 اشهر

جدول (04) يمثل التناذرات الاساسية للحالة

3. عرض و تحليل نتائج مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون :

تحليل نتائج الاختبار : حسب اجوبة الحالة في الملحق(02)

استعادة الخبرة الصادمة : بما ان بنود هذا الفرع هي كالتالي : (1,2,3,4,17)

$$\text{اذن : } 61.2 = 5 / 306 = 17 \times 18 = (3+4+3+4+4)$$

تجنب الخبرة الصادمة : بما ان البنود هي : (5 ، 6 ، 7 ، 8 ، 9 ، 10 ، 11)

$$\text{اذن : } 65.5 = 7 / 495 = 17 \times 27 = (4+4+3+4+4+4+4)$$

الاستثارة : بما انها تشمل البنود : (12 ، 13 ، 14 ، 15 ، 16)

$$\text{اذن : } 40.8 = 5 / 204 = 17 \times 12 = (2+3+1+3+3)$$

$$\text{ومنه : } 55.8 = 3 / 167.5 = (40.8+ 65.5+ 61.2)$$

55.8	المجموع
صدمة شديدة	مستوى الصدمة

جدول (05) يوضح مستوى الصدمة للقياس القبلي

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون على الحالة و نتائجه تبين ان الحالة تعاني من صدمة نفسية حيث بلغت درجة الاختبار 55.8 التي تمثل صدمة شديدة و ذلك حسب درجات تصحيح المقياس .

4. المقابلات العلاجية لتقنية EMDR :

تم اجراء العديد من الجلسات مع الحالة امال من اجل العلاج بتقنية EMDR و كانت كالتالي:

الجلسة الاولى : تم فيها التعرف على الحالة و جمع لمعلومات الاولية و الحصول على موافقة المشاركة في العلاج .

الملاحظات : لم يبدو عليها اي ملامح القلق و التوتر كانت في أريحية تامة

الجلسة الثانية : التعريف بالبرنامج العلاجي و الاطلاع على الاهداف الاساسية التي نسعى الى تحقيقها و هي :

التخلص من الصدمة ، التخلص من الانفعالات و الافكار السلبية ، تقبل الحدث

الملاحظات : كانت الحالة في مزاج مستعدة للعلاج كما اعترفت انها بحاجة اليه .

الجلسة الثالثة : تطبيق مقياس الصدمة النفسية دافيدسون القبلي .

الملاحظات : تجاوب الحالة ايجابيا مع المقياس و لم يكن هناك اي صعوبة .

الجلسة الرابعة : الشروع في العلاج المرحلة الاولى : التحضير ، تم اختيار مكان هادئ و مريح، تنظيم طريقة الجلوس

حيث تم وجها لوجه مع ملامسة الرجل اليسرى و الاقتراب من الحالة ، قمنا بالتدريب على الاسترخاء و التنفس الصحيح .

الملاحظات : احساس الحالة بالراحة و الاسترخاء .

الجلسة الخامسة : قمنا بتحديد كل المشكلات التي تسبب عائق للحالة منها : التذكر ، عدم الرغبة ، مشكلات

التنفس ، التوتر ، القلق ، الغضب في بعض الاحيان . ثم قمنا باستحضار الصورة الذهنية المتمثلة في الحدث و

الانفعالات و الافكار . و من ثم طلبنا منها وصف ما تم استحضاره

الصورة الذهنية : " راني نشوف فيه عند دارنا نهار العرس "

الانفعال : عدم القدرة على البكاء ، مظاهر الحزن و الغضب ، ارتجاف الايدي و الارجل

الافكار : عدم تقبل الفكرة .

التقييم على سلم voc : 02

التقييم على سلم sud : 08

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

ثم طلبنا منها اعادة معايشة الحدث بتغيير فكرة عدم التقبل بالتقبل التام :

الصورة الذهنية : الصورة الاولى نفسها

الانفعال : الشعور بالغضب و التوتر و ضيق في التنفس

الافكار : قلق عدم تقبل ما حدث

التقييم على سلم voc : 03

القييم على سلم sud : 04

تكرار العملية مرة اخرى و كان تقييم الاخير :

التقييم على سلم voc : 05

التقييم على سلم sud : 02

في اخر الجلسة نقوم بوصف كامل للجسم Body scan :

- ضيق في التنفس مع خفقان

- ارتفاع مستوى الحزن و القلق و الغضب و التوتر

الجلسة السادسة : التذكير بالمراحل السابقة مع الاهداف ، القيام بعملية التنفس و الاسترخاء

استحضار الصورة : نفس الصورة الاولى

انفعالات : قلق توتر

الافكار : هذا مكتوب ربي

التقييم على سلم voc : 04

التقييم على سلم sud : 04

تقييم ال Body scan :

- تنفس عادي مع انخفاض خفقان القلب و الرجفة

- حزن و انخفاض القلق و التوتر

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

الجلسة السابعة : التذكير بالمراحل السابقة ، مع محاولة تغيير الافكار السلبية التي تراودها و الغير مرغوب بها مثل القلق و الخوف و الغضب بافكار اخرى كالتعامل مع الحدث و مواصلة حياتها حتى تستطيع التغلب على الصدمة ، و تأكيد انها اذا استمرت على هذه الحالة سوف تؤثر على صحتها العقلية و العضوية ، ثم قمنا بعملية الاسترخاء التخيلي و التنفس العميق .

استحضار الصورة : تذكر نفس الحدث

الانفعالات : شعور بهدوء و انخفاض القلق و التوتر

الافكار : استبدال كل الافكار السابقة بالافكار الجديدة التي تم طرحها عليها

التقييم على سلم voc : 04

التقييم على سلم sud : 01

اعدنا المحاولة للمرة الثانية و كانت النتائج

سلم voc : 06

سلم sud : 01

تقييم ال body scan :

- شعور الحالة بالارتياح و عدم ظهور اي توتر او قلق

- لم تشعر باي مشكلة عضوية و بدا عليها ملامح التقبل

الجلسة الثامنة : استهداف المكونات السابقة و حددنا اعراض الصدمة المزعجة : اضطراب النوم ، مشكلات

التنفس ، فقدان الشغف ، عدم القدرة على التركيز مع الاسترخاء العضلي و التنفس الباطني . كانت النتائج :

فسري النتائج على السلمين لأنها كلها بلا تفسير

على سلم voc : 07

على سلم sud : 00

تقييم ال body scan :

- التخلص من الشعور السلبي

- التقبل التام

الجلسة التاسعة : كانت هذه اخر جلسة علاجية قمنا فيها بتقييم الحالة المهدف منها هو معرفة الوضعية الحالية اذا تم التخلص التام من الاعراض الصدمية و تحقيق الاهداف المرادة للعلاج ، قمنا بعملية الاسترخاء و التنفس

استحضار الصورة : نفس الحدث

الانفعالات : لم يبدو عليها اي انفعال

الافكار : تقبل و الثقة التامة على انها تستطيع الخروج من هذه الحالة " الحمد لله هكا و لاكثر "

التقييم على سلم voc : 07

التقييم على سلم sud : 00

الجلسة العاشرة : بعد تطبيق تقنية ال EMDR على الحالة استهدفت هذه الجلسة القياس البعدي للصدمة النفسية من اجل الكشف عن مدى فعالية العلاج

نتائج القياس البعدي :

استعادة الخبرة الصادمة : 23.8

تجنب الخبرة الصادمة : 24.2

الاستثارة : 10.2

19.4	المجموع
صدمة ضعيفة	مستوى الصدمة

جدول (06) يوضح مستوى الصدمة للقياس البعدي

من خلال تطبيق القياس البعدي لمقياس الصدمة النفسية دافيدسون بعد تطبيق تقنية نلاحظ انخفاض الصدمة من 55.8 الى 19.4 مما يدل على ان الحالة اصبحت لها صدمة ضعيفة .

5. تحليل الحالة :

من خلال المقابلة العيادية و الملاحظة تبين ان الحالة تعاني من صدمة نفسية عاطفية مع بعض الاضطرابات المصاحبة كالقلق و التوتر التي كانت تبدو عليها منذ بداية المقابلات .

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

لدى الحالة بعض الخوف و الحزن و الغضب في بعض الاحيان كما تعاني من عقدة التعلق و التخلي مما جعلها تشعر بعدم الامان و فقدان الرغبة .

من خلال جلسات العلاج كان تقييمها على سلم sud في البداية 08 و في نهاية العلاج كان في تناقص مستمر حيث بلغ 00 و هذا يدل على ان الحدث الصدمي لم يعد يؤثر على الحالة عند التحفيز .

اما بالنسبة لسلم voc فكانت في تزايد حيث كانت في بداية العلاج 02 و عند نهايته اصبحت 07 و هذا ما يدل على . على انخفاض مستوى المعرفة السلبية المتعلقة بالحدث الصدمي .

بالنسبة لنتائج مقياس الصدمة النفسية دافيدسون كانت نتائج القياس القلي مرتفعة ب 55.8 و هذا ما دل على وجود صدمة نفسية شديدة ، اما القياس البعدي كان هناك انخفاض في مستوى الصدمة حيث بلغ 19.4 و هذا ما يدل على وجود صدمة ضعيفة اي من خلال النتائج هناك فروق لصالح القياس البعدي .

و منه بهذه النتائج المتحصل عليها نرى ان الحالة تحسنت بعد تطبيق تقنية EMDR .

6. عرض و تحليل النتائج :

عرض الحالة الثانية :

الاسم : "ف"

السن : 19 سنة

عدد الاخوة : 02

الترتيب الاسري : الاخت الصغرى

الحالة المدنية : عزباء

الحالة الاقتصادية : ضعيف

المستوى الدراسي : اولى جامعي جذع مشترك

وصف الحالة : متوسطة القامة ، سمراء البشرة ، ذات عينين بنيتين ، وزنها عادي ، محجبة ، مظهرها الخارجي نظيف و مرتب ، هادئة و قليلة الحركة و الكلام .

الايحاءات: يظهر عليها التوتر و المعاناة و الكابة .

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

الاتصال : في البداية لم يكن الاتصال مباشر مع الحالة ، دلتنى عليها صديقة فقط ، لكن عند الاتصال معها كان سهل .

المزاج : مزاجها مستقر .

7. ملخص المقابلة مع الحالة :

الحالة تبلغ من العمر 19 سنة لقاطنة في دائرة السوفر بولاية تيارت ، عزباء لديها اختين ، الاخت الكبرى 38 سنة غير متزوجة عاملة في شركة ، الاخت المتوسطة 31 سنة مطلقة لها بنت ، تعمل في المستشفى لديها سكن خاص ، اما "ف" فمقيمة مع اختها الكبرى في بين جدتهم المتوفية منذ 2016 .

عاشت الحالة طفولة غير عادية ، قاسية نوعا ما عاطفيا فقد تحلى عنها والدها و هي في سن الثالثة و في سن الخمس سنوات قررت امها ان تتزوج ، تكفلت بهم الجدة التي كان مستوى معيشتها ضعيف . لم تتأقلم الحالة مع الوضع في البداية لكنها مع مرور السنوات تأقلمت و اصبحت تتقبل وضعها . ليس لها اي علاقة مع الاب " ميعرفنيش جامي جا و عيطلي و جامي رحته " مع انها تعلم مكان سكنه و هو متواجد في ولاية اخرى ، علاقتها مع اختها جيدة ، تنادي الاخت الكبرى بامي " هي اللي رباتي و راها تتعب على جالي " لها اخوة من الام علاقتها معهم سطحية يلتقون فقط في المناسبات و كذلك العلاقة مع الام ليست عميقة " منحس بوالو من جيبتها " تنادي لها باسمها " فتيحة " مستواها الدراسي في مرحلة الابتدائية و المتوسطة كان ممتاز من بين الاوائل ، الى ان وصلت الى مرحلة الثانوية . السنة اولى جذع مشترك علوم تجريبية تعرفت على فتاة تدرس معها في نفس القسم " اية " و اصبحت صديقتها المقربة . كما انها تقطن بجانبها، كانت اية تقيم علاقة مع الشاب " امين " و بعض الاحيان خلال لقائهما تذهب معها "ف" الى ان احضر معه مرة صديقه " محمد " الذي تعرف على الحالة و طلب منها المواعدة بعد عدة اسابيع من اللقاء الاول و قبلت لم يكن يكبرها في السن كثيرا 22 سنة مستواها الدراسي السنة الرابعة متوسطة ، من عائلة ميسورة الحال في المنطقة كانت العلاقة عادية تلتقي به كل يوم مساء عند انتهاءها من الدوام و يوصلها الى البيت ، قاما مرتين بعلاقة حميمة كان يطلب منها مرات عديدة و يعدها انه لن يتخلى عنها و صديقتها كذلك تحاول اقناعها لكنها رفضت و مع هذا دامت العلاقة عامين ، لاحظت تغيير في سلوكاته اتجاهها "

كنت مهتمة بيه و نبغيه بزاف وليت نجري مورا و مشي دايبها فيا " و هذا مما جعلها تشعر بالدونية و فقدان الثقة بالنفس . في السنة الثالثة ثانوي الفصل الثاني اكتشفت خيانتها مع فتاة تدرس معهم في نفس الثانوية كانت صدمة بالنسبة لها خصوصا عندما علمت ان صديقتها لها يد في الحدث ، عندما علمت كان متبقي ثلاث اشهر على اجتياز امتحان البكالوريا و هذا ما اثر عليها بالسلب لم تعد مهتمة للامتحان ، انقطعت عن الدراسة في الدروس الخصوصية و الثانوية ، اصبحت تتجنب الحديث كثيرا و الخروج من المنزل لديها صداع نصفي كل يوم تقريبا من كثرة البكاء و تحس بالاختناق ، ضيق في التنفس ، اضطرابات في النوم ، مرات نوم مفترط و مرات تعاني من ارق ، تكرار كل الاحداث

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

القديمة " مراهش يروح من بالي " لم تعد لديها اي رغبة . زارت المختصة النفسية المتواجدة في الثانوية نصحتها ببعض المهذئات ، اجتازت الامتحان النهائي لكنها تحصلت على علامة ضعيفة جدا ليست من مستواها اسقطت السبب على الشاب " هو اللي ضعيلي حياتي و مستقبلي " لحد الان لم تتعرف الى اي شخص اخر " الهدرة و منهدرش مع الشاشرة و معنديش صحابات " ليست على تواصل معه منذ الحادثة لديها رغبة شديدة في تغيير كل منطقة السكن " راني باغية نهدر " خصوصا عندما تراه بعضالمرات مع فتاة اخرى الشيء الوحيد الذي تفكر فيه هو راي اصحاب المنطقة فيها " شافتني كامل الناس معاه غادي يقولوا لعب بيها و قاسها " تلوم نفسها و تحس بتايب الضمير و لديها راي ان تحلي والدها عليها هو الذي اوصلها الى هذه الحالة " كون جا عندي بابا و خاوتي ما يحشيهالي هو " ، كانت الحالة معظم الوقت تستخدم الية التبرير عند حديثها عن الشاب

التناذر	العرض
التكرار	تكرار تذكر الاحداث القديمة
التجنب	تجنب العلاقات ، الحديث ، الخروج
فرط الاستثارة	اضطرابات في النوم ، مشكلات التنفس
مشاعر الذنب	لوم الذات
فقدان الامل	فقدان الرغبة و الشغف
الفترة بعد التعرض	10 اشهر

جدول (07) يمثل التناذرات الاساسية للحالة (02)

8. عرض و تحليل نتائج مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون :

تحليل نتائج الاختبار : حسب اجوبة الحالة في الملحق رقم (04)

استعادة الخبرة الصادمة : بما ان بنود هذا الفرع هي كالتالي : (1,2,3,4,17)

$$\text{اذن : } 64.6 = 5 / 325 = 17 \times 19 = (4+4+3+4+4)$$

تجنب الخبرة الصادمة : بما ان البنود هي : (5 ، 6 ، 7 ، 8 ، 9 ، 10 ، 11)

$$\text{اذن : } 34 = 7 / 238 = 17 \times 14 = (3+0+3+3+1+2+2)$$

الاستثارة : بما انها تشمل البنود : (12 ، 13 ، 14 ، 15 ، 16)

$$\text{اذن : } 47.5 = 5 / 238 = 17 \times 14 = (2+2+3+3+4)$$

$$\text{ومنه : } 48.7 = 3 / 146.1 = (47.5+34+ 64.6)$$

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

المجموع	48.7
مستوى الصدمة	صدمة متوسطة

جدول (08) يوضح مستوى الصدمة للقياس القبلي

من خلال تطبيق مقياس دافيدسون للحالة الثانية الذي كانت نتائجه 48.7 تبين ان الحالة تعاني من صدمة نفسية متوسطة قريبة من الصدمة الشديدة و ذلك حسب درجات تصحيح المقياس.

9. المقابلات العلاجية لتقنية ال EMDR :

تمت جلسات العلاج بتقنية EMDR كالتالي :

الجلسة الاولى : تم التعرف على الحالة و جمع جميع المعلومات الخاصة بها و الحصول على الموافقة من اجل الشروع في الجلسات العلاجية ز

الملاحظات : ملامح التوتر و التجنب .

الجلسة الثانية : تعريف و شرح البرنامج العلاجي و كيفية عمل التقنية و تحديد الاهداف الاساسية التي نريد الوصول اليها نهاية العلاج .

الملاحظات : بعد تعرف الحالة على التقنية تم تقبل بدء العلاج.

الجلسة الثالثة : تطبيق القياس القبلي للصدمة من خلال استعمال مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون .

الملاحظات : تم التجاوب مع المقياس و كانت النتائج مرتفعة .

الجلسة الرابعة : الشروع في العلاج ، التدريب على التنفس العميق و الاسترخاء لمدة 30 دقيقة ، بعدها طلبنا من الحالة تذكر الحدث الصادم " الخيانة " و استحضار المشاعر و معايشة الحدث بكل التفاصيل في نفس الوقت نطلب منها تتبع حركات الاصبح بسرعة تصاعديّة ببطء ثم بسرعة من اليمين الى اليسار مع احداث الطبطبة على الركبتين نعيد عملية التنفس و الاسترخاء و كان الوصف كالتالي :

استحضار الصورة : " تفكرت كلش منهار اللي بدينا حتى نهار اللي خدعني و شادرت على جاله "

الانفعال : غضب و بكاء و انزعاج

الافكار : " نحوس نفهم اذا انا السبة برك "

تقييم على السلم SUD : 09

على السلم VOC : 07

بعدها طلبنا منها اعادة المعايشة بنفس الطريقة الاولى مع تغيير الاحساس بالذنب بعدم لوم الذات و ذلك لمدة 30 دقيقة مع عملية التنفس و الاسترخاء و التذكير بالاهداف :

استحضار الصورة : نفس الصورة الاولى

الانفعالات : خفقان في القلب و الاحساس بالاختناق بسبب ضيق التنفس

الافكار : توتر

التقييم على سلم SUD : 07

التقييم على سلم VOC : 07

نقوم بالعملية ثلاث مرات متتالية و كان اخر تقييم

06: SUD

05: VOC

تقييم BODY SCAN :

- توتر و غضب

- اعراض عضوية متعلقة بالتنفس

الجلسة الخامسة : تذكير الحالة بالاهداف و الخطوات السابقة تكرر عملية التحضير و التنفس و الاسترخاء .

استحضار الصورة : نفس الاحداث

الانفعالات : غضب و توتر

الافكار : " راني نعيم روجي حسيت روجي فاقدة الشرف "

التقييم على سلم SUD : 04

التقييم على سلم VOC : 06

اعادة التجربة للمرة الثانية

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

استحضار الصورة : نفس الصورة الاولى

الانفعالات : الشعور بتوتر خفيف

الافكار : نفس الفكرة السابقة

التقييم على سلم SUD : 03

التقييم على سلم VOC : 06

تقييم ال BODY SCAN :

- انخفاض درجة التوتر و الغضب .

- خفقان قليل مع وجود رعشة في الايدي .

الجلسة السادسة : اعادة تذكر ما تم التطرق اليه سابقا مع محاولة الغاء الافكار المتعلقة بفقدان الشرف و انه لا يمكن فقدانه بمجرد علاقة سطحية و عطاء بعض التوكيدات الايجابية عن الذات و نفهمها بانها اول علاقة لها و ليست كل نهاية علاقة هي نهاية الحياة بل كانت فقط تجربة سيئة مع الشخص الخطا .

استحضار الصورة : الحدث نفسه

الانفعالات : انخفاض التوتر و خفقان القلب

الافكار : محاولة التقبل و اعطاء فرصة جديدة لنفسها .

التقييم على سلم SUD : 02

التقييم على سلم VOC : 07

الحالة للمرة الثانية :

استحضار الصورة : نفس الصورة الاولى

الانفعالات : هدوء و استرخاء

التفكير : " انا راني عارفة بلي مشي انا السبة هو اللي مشي راجل "

التقييم على سلم SUD : 02

التقييم على سلم VOC : 07

تقييم ال BODY SCAN :

- راحة و هدوء

- عدم الشعور باي عرض عضوي

الجلسة السابعة : التذكير بالمراحل السابقة و العمل على تعديل المخططات المعرفية المشوهة اتجاه ربطها لسبب المشكلة هو " تخلي الاب " و تعديل بعض الافكار السلبية عن العلاقات ككل و انها ليست مشابحة و تقربها الى الجانب الديني مع القيام بعملية الاسترخاء و التنفس

استحضار الصورة : نفس الحدث

الانفعالات : الشعور بالهدوء لكن الانزعاج مازال قائم من ناحية الاب

الافكار : استبدال الافكار السابقة و تقبلها

التقييم على سلم SUD : 01

التقييم على سلم VOC : 05

تقييم BODY SCAN :

- الشعور بحالة جيدة

- التخلص من المشاعر السلبية

- عدم وجود اي عرض عضوي

الجلسة الثامنة : في هذه الجلسة تركنا الحالة المحدد بعض الاهداف المستقبلية التي تريد العمل عليها كونها لم تكن لديها اي رغبة وز القايم بعملية التنفس و الاسترخاء

التقييم على سلم SUD : 01

التقييم على سلم VOC : 07

تقييم ال BODY SCAN

- التقبل و التفهم و الشعور بالتحسن و الراحة

- التخلص من مشاعر الذنب و النقص و لوم الذات

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

- الجلسة التاسعة : كانت اخر مقابلة علاجية مع الحالة بحيث قمنا بتقييم الحالة بعد اجراء المقابلات السابقة و كان الهدف منها معرفة الوضعية الحالية بعد العلاج و التحقق من معالجة الاهداف التي تم تسطيرها في الاول فقمنا باعادة التذكير بالحدث الصادم من جديد بكل تفاصيله و طلبنا منها القيام بعملية التنفس و الاسترخاء

- اسحضر الصورة : تذكر الحدث و الحديث باريحية عنه بدون اي شعور

- الانفعالات : ليس هناك اي انفعال

- الافكار : تقبلت كل الاحداث السابقة و العزم على تغيير النمط المعيشي .

التقييم على سلم SUD : 01

التقييم على سلم VOC : 07

تقييم ال Body scan :

- شعور الحالة بحالة جيدة و ارتياح ظاهر عليها .

الجلسة العاشرة : تضمنت هذه الجلسة باعادة تطبيق القياس البعدي لمقياس الصدمة النفسية لدافيدسون من اجل الكشف عن مدى فعالية العلاج اتجاه الحالة و ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها .

نتائج القياس البعدي :

استعادة الخبرة الصادمة : 23.8

تجنب الخبرة الصادمة : 21.8

الاستشارة : 6.8

المجموع	17.46
مستوى الصدمة	صدمة ضعيفة

الجدول (09) يوضح مستوى الصدمة للقياس البعدي

من خلال تطبيق القياس البعدي لمقياس الصدمة النفسية لدافيدسون على الحالة بعد العلاج بتقنية EDMR نلاحظ انه تم انخفاض مستوى الصدمة النفسية بعدما كانت قبل العلاج 48.7 بلغت بعد العلاج 17.4.

10. تحليل للحالة :

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

من خلال المقابلات و الملاحظات العيادية التي اجريت مع الحالة تبين انها تعاني من اعراض الصدمة التي تتمثل في التناذرات الاساسية و كانت ظاهرة اثناء تطبيق العلاج، الصدمة العاطفية التي تعرضت لها كانت نتيجة تراكمات عن صدمات سابقة من بينها انفصال الوالدين و كذا رحيل الاب فكانت العلاقة العاطفية كعامل مفجر ، لديها شعور بالذنب و النقص .

بالنسبة لتقييم السلام ، تقييم سلم SUD في اول جلسة كان مرتفع حيث بلغ 09 و في اخر جلسة علاجية بلغ 01 هذا ما يمثل ان الحدث الصدمي لم يعد يؤثر على الحالة بعد الاستشارة .

اما بالنسبة لمقياس VOC فقد كانت السجلات من البداية و النهاية متشابهة و هذا ما يمثل لنا المعرفة الايجابية .

عند تطبيق القياس القبلي لمقياس دافيدسون تم التحصل على صدمة نفسية متوسطة قريبة للشديدة حيث بلغت 48.7 ، اما بعد نهاية العلاج في القياس البعدي بلغت النتيجة 17 ما يمثل انخفاض مستوى الصدمة الى ضعيف اي هناك فروق ايجابية لصالح القياس البعدي.

و منه نرى ان الحالة تحسنت بعد تطبيق تقنية EMDR اي التقنية فعالة .

11. مناقشة نتائج الفرضية :

التذكير بالفرضية العامة : لتقنية EMDR دور فعال في تخفيف الصدمة العاطفية لدى المراهقات في سن ما بين 18 سنة و 22 سنة .

من خلال النتائج المتحصل عليها عند كلتا الحالتين المراهقتين التي تتمثل في :

- الاستجابة الايجابية للعملية العلاجية و نجاح العلاج

- تحقيق الاهداف العلاجية و التخفيف من اعراض الصدمة النفسية .

- رغم ان المراهقة اكثر عرضة للاصابة بالصدمة العاطفية حسب بعض الدراسات النيوروسيكولوجية الحدي

بحكم تكوينها و سمات شخصياتها الا ان الاستجابة في الدراسة كانت لصالح تقنية EMDR و هذا ما تم تأكيده

من خلال نتائج القياس البعدي للحالتين الذي شاهد انخفاض بالنسبة للحالة الاولى من صدمة نفسية شديدة الى صدمة نفسية ضعيفة ، و الحالة الثانية من صدمة متوسطة الى صدمة ضعيفة اضافة الى تقييمات سلم SUD التي شاهدت انخفاض و التي تعني ان الاضطراب لم يعد يؤثر على الحالة عند التحفيز ، و هذا ما يؤكد ارتفاع درجة سلم VOC الذي يمثل المعرفة الايجابية

اذن يمكننا القول ان الفرضية المقترحة في الدراسة تحققت و هذا ما توصلت اليه الدراسات السابقة حول انخفاض الصدمة النفسية بتقنية EMDR كدراسة :

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

- عتيق نبيلة 2013 التي اثبتت فعالية تقنية EMDR في علاج الصدمات النفسية و كذلك اثبتت ان يمكن تطبيق التقنية في جميع المجتمعات الاجنبية و العربية .

- و دراسة شكالي 2006 حول تقنية EMDR و ضحايا العنف في الجزائر تم تقديمها في اطار مؤتمر دولي علمي بباريس و انجزت على مستوى خلية الصدمات و كانت النتائج ايجابية لصالح التقنية .

- و هناك الدراسة الاجنبية لادموند 2004 التي اهتمت بالنساء ضحايا الاعتداءات الجنسية في الطفولة و قامت هذه الدراسة بالمقارنة ما بين تقنية EMDR و العلاجات الاخرى كالمعرفي السلوكي ، و في الاخير وجدت ان فعالية التقنية كانت عالية .

و اثر ذكر كل هذا نرجع الى ما ذكرته شايبرو حول التقنية ان لها دور فعال في هضم معظم الافكار الصدمية و الذكريات الاليمة و يتم ذلك عن طريق ازالة الانفعال المستثار المخزن في الدماغ مع ذكرى المؤلمة من خلال اللوزتينالتي تقوم بإرسال رسائل الخطر إلى الدماغ. و يتم ادماج المعلومة الصدمية التي حدثت في الماضي ضمن زمنها .
كل هذا يثبت لنا صحة فرضيتنا و نجاح التقنية في ازالة الاعراض الصدمية .



خاتمة



من خلال الاحصائيات المتواجدة نلاحظ انتشار هائل للأمراض و الاضطرابات النفسية و اصبحت تعد عاملا مهددا لصحة الانسان ، و كذلك سببا معرقلا لحياته و مثلما لاحظنا من بين هذه الاضطرابات الصدمة النفسية مشكلة العصر . التي لحد الان يسعى الباحثين لابتكار تقنيات قصد التخلص منها كونها تمثل لنا خطر سواء من الناحية العضوية التي تتمثل في الاصابة بالامراض السيكوسوماتية : الغدة الدرقية ، السكري ، ضغط الدم .. الخ ، او من الناحية النفسية التي تدخل الفرد في دوامة نفسية و عقلية رهيبة .

يعتبر موضوع بحثنا من بين المواضيع العلمية النفسية المهمة في مجتمعنا ناهيك عن التهميش الذي تتعرض له هذه المواضيع لكن حقيقة يجب الانتباه لها و اعطاءها اهمية و عناية من قبل المسؤولين : اولياء ، اخصائين ، مراقبين ، اقارب ... الخ ، فهو في الاخير مشكلة اجتماعية و نفسية تؤثر على المراهقات بشكل خاص و على المحيط بشكل عام و يمكن القول انه من الممكن نشوء الفساد من خلاله اذا لم تتم المعالجة .

و في طريق مواصلة الجهود للحصول على احدث العلاجات المتنوعة و الفعالة و قصيرة الامد تعطي النتيجة الفورية، اكتشف الباحثين تقنية EMDR التي اثبتت حضورها في ميدان العلاجات الكبرى بقوة و اعطت نتائج جد ايجابية ليس فقط في الصدمات بل حتى في اضطرابات اخرى .

و دراستنا ستكون بمثابة دراسة سابقة يمكن الاعتماد عليها و اضافتها قصد توضيح دور التقنية في التخفيف من الصدمة العاطفية لدى المراهقات و لا حبذا لو تتم اجراء دراسات معمقة حول هذا الموضوع . و تنظيم حملات تحسيسية لتوعية الافراد و الاولياء و كذا المراهقين ، تنمية تقنية EMDR و اقامة دورات من اجل تعليم الاخصائين العمل بها بشكل صحيح .



قائمة المصادر و

المراجع



المراجع العربية :

- ابراهيم رمضان عطية ، النجار ، 2018 : اضطراب ضغط ما بعد الصدمة و علاقته ببعض المتغيرات لدى النازحين في مدينة بنغازي ، رسالة ماجستير ، شعبة الارشاد و العلاج النفسي ، جامعة بنغازي .
- احمد ، نقي ، 2011 : المقابلة الماهية ، الاهمية ، الاهداف ، الانواع، مجلة افانين الخطاب ، المجلد 01 ، العدد 02 ، جامعة الجيلالي بونعامة ، الجزائر .
- بركو ، مزوز ، بوفلة خميس ، 2016 : علم النفس الصدمي ، دار قانة للنشر و التوزيع ، باتنة ، الجزائر .
- جبران بن داحش ، علي محززي ، 2022 : اضطراب ما بعد الصدمة و علاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي ، دراسة بحثية بتعليم منطقة جازان ، المجلد السابع و الثلاثون ، العدد السابع ، كلية التربية ، ادارة البحوث و النشر العلمي .
- حسن شعبان ، مرسليليا ، 2013 : الدعم النفسي ضرورة مجتمعية ، كتاب الكتروني ، نحو مدرسة عربية للعلوم النفسية ، شبكة العلوم النفسية العربية ، العدد 31 ، الجزائر .
- ربحي مصطفى ، عليان ، 2001 : البحث العلمي اسسه و مناهجه ، اساليبه و اجراءاته،بيت الافكار الدولية ، ط1 ، عمان .
- رهام محمد ، عواودة ، 2014 : واقع المشكلات الانفعالية و الاجتماعية التي تواجه المراهقات في علاقاتهم مع امهاتهم في منطقة كفرنكا من وجهة نظر المراهقات و الامهات ، كلية العلوم التربوية و النفسية ، جامعة عمان .
- زاهدة ، ابو غيشة ، تيسير عبد الله ، 2012 : اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية ، دار وائل ، عمان ، الاردن .
- زهراء ، حسين حسون ، 2023 : الصدمة العاطفية لدى طلبة الجامعة ، مجلة دياي للبحوث الانسانية ، العدد 25 ، جامعة دياي .
- سامر جميل ، رضوان ، 2013 : اعادة رسم الصورة و علاج الاعادة دليل معالجة الصدمة من النوع الاول ، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الاولى ، دولة الامارات العربية المتحدة .
- سامية رحال ، ليندة فتاح ، 2021 : فعالية تقنية EMDR في التخفيف من حدة اعراض الصدمة النفسية عند المراهق الفاقد لوالديه ، مجلة روافد ، المجلد 05 ، جامعة حسيبة بن بوعلي ، الشلف ، الجزائر .
- سعدوني ، غديرة ، 2012 : مصير الاطفال المصدومين من جراء العنف ، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع ، عين ميله ، الجزائر .

- سليمان ، رمضان ، 2015 : الاضطرابات الناتجة عن الصدمة النفسية و الاضطراب المجهد بعد الصدمة النفسية ، دليل ارشادي بلغات عدة للمغتربين و المغتربات .
- سمير نوف ، فيكتور ، 2002 : التحليل النفسي للولد ، ت فؤاد شاهين ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ، بيروت ، لبنان .
- صندلي ، رمة ، 2012 : الضغوط النفسية و استراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار ، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية ، جامعة فرحات عباس ، سطيف ، الجزائر .
- عبد المنعم ، حنفي ، 1996 : موسوعة علم النفس ، مكتبة مدبولي ، القاهرة .
- عبدون ، العربي ، 2021 : المقاربة العلاجية لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة لبروتوكول ازالة التحسيس و اعادة المعالجة عن طريق حركة العينين ، مجلة الساوره للدراسات الانسانية و الاجتماعية ، المجلد 07 ، العدد 02 ، جامعة طاهري محمد بشار ، الجزائر .
- عثمانى ، سمية ، 2018 : دور تقنية ازالة الحساسية و اعادة المعالجة بحركة العين في العلاج النفسي للمرأة المصابة بسرطان الثدي ، عين تموشنت ، الجزائر .
- علي عمر ، عبد المؤمن ، 2008 : مناهج البحث في العلوم الاجتماعية ، منشورات جامعية ، بنغازي ، ليبيا .
- عمر وليد ، شاهين ، 2013 : فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي و علاج العقل و الجسم في خفض حدة اعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة و الاعراض المصاحبة عند المراهقين في غزة ، رسالة ماجستير ، الجامعة الاسلامية ، غزة .
- فاتن احمد ، سكاني : ازالة التحسيس و اعادة المعالجة عبر حركة العينين نظرة عامة على تطورها و اليات عملها ، المعهد العالي للدكتوراه ، بيروت ، لبنان .
- لابلاش جان ، بونتاليس ، ترجمة مصطفى الحجازي ، 2002 : معجم مصطلحات التحليل النفسي ، ط4 ، مؤسسة الجامعة ، بيروت .
- ليلي ، منصورى ، 2020 : الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي و علاقتها بالمساندة الاسرية ، دراسة ميدانية بمستشفى الجامعي بن زرجب وهران ، رسلة دكتوراه ، جامعة محمد احمد وهران 2 .
- ليلي ، منصورى ، ا . د بشير جلطي ، 2022 : الصدمة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي ، دراسة ميدانية ، مجلة دراسات انسانية و اجتماعية ، المجلد 11 ع 01 ، جامعة وهران 2 محمد بن احمد ، الجزائر .

- مجاهدي اسامة ، بدرة معتصم ميموني ، 2018 : تكييف بروتوكول لابطال التحسيس و اعادة المعالجة بحركة العين الموجه لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية ، المجلة الدولية للدراسات التربوية و النفسية ، العدد الثالث ، المركز الديمقراطي العربي ، برلين ، المانيا .
- محمد ، الحجار ، 1998 : تشخيص الامراض النفسية ، دار النفائس ، القاهرة .
- محمد ، تيسير ، 2024 : تعريف الملاحظة اهميتها و دورها ، المؤسسة العربية للعلوم و نشر الابحاث .
- محمد ، سناجلة ، 2022 : الصدمة العاطفية ، جزيرة اسلوب الحياة ، مكة المكرمة .
- محمد احمد ، النابلسي ، 1999 : الصدمة النفسية علم النفس الحروب و الكوارث ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان .
- محمد حمدي ، الحجاز ، 2000 : الوجيز في فن العلاج السلوكي ، دار النفائس ، بيروت ، لبنان .
- محمد نجيب احمد ، الصبوة ، 2019 : دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية و اضطراب كرب ما بعد الصدمة ، جامعة القاهرة
- مرسليليا شعبان ، حسين ، 2017 : حركة العينين السريعة و المتتابعة و عادة المعالجة في الاضطرابات التالية للصدمة ، مجلة العلوم النفسية العربية ، عدد 15 ، مقالات الرؤية من منظور مختلف ، لبنان .
- موسى ، محمود ، 2016 : الصدمة العاطفية المنظور النفسي و الانفعالي للتوازن الشخصي ، مقال منشور .
- ناطق فحل الكبيسي ، علي ناصر التميمي ، 2016 : اختبار فعالية منهج ابطال التحسس و اعادة المعالجة بحركات العين ، مركز البحوث التربوية و النفسية ، العدد 48 ، جامعة بغداد .
- نبيلة ، عتيق ، 2013 : واقع علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بتقنية ازالة الحساسية و اعادة المعالجة بحركات العينين بالجزائر ، رسالة دكتوراه ، جامعة فرحات عباس ، سطيف .

-
- Chorfi et Mezhond , 2006, type de réaction post traumatique suit a une catastrophe naturel , mémoire de magister , université mantorni , constantine .
 - Clercom,cebigot .f,2001,Le traumatismes psychiques
 - Davidson , J ,R,T , 1995 : book ,S wand colked j,t davidson self rating ptsd scale , available from multi health systemns INC niagara falls bon levard . north tonowanda .
 - Femandez .L, pedimiellij .L ,2006, : la recherche en psychologie clinique , recherche en soins infirmies .
paris, massom . Tarabulsy , rejean , tessier sous la direction de george .
 - Shapiro , 2007 : ManeulEmdr principes protocoles procedures , (valérie traduit) , 2end paris .



الملاحق



ملحق (01) : دليل المقابلة العيادية

✚ المحور الاول : البيانات الاولية للتعرف على الحالة

- القاء التحية و الترحيب بالحالة .

- تعريف الاخصائية بنفسها .

- التعرف على الحالة من حيث :

- الاسم :

- السن :

- عدد الاخوة :

- مهنة الاب :

- مهنة الام :

- الترتيب داخل الاسرة :

- الحالة المدنية :

- الحالة الاقتصادية :

- المستوى الدراسي :

✚ المحور الثاني : طبيعة العلاقات .

- طبيعة العلاقة مع الام .

- طبيعة العلاقة مع الاب .

- طبيعة العلاقة مع الاخوة .

- العلاقة بين الاصدقاء و المحيطين بها .

المحور الثالث : تاريخ الصدمة العاطفية

- ماهو الحدث الذي سبب لك صدمة عاطفية بالنسبة لك ؟
- متى علمت انك تعاني من صدمة عاطفية ؟
- طيف اكتشفتي انها صدمة بالفعل ؟
- هل قمت بزيارة من قبل عند اخصائي ؟ كيف كانت ؟
- ما الاعراض التي تظهر لك كثيرا ؟
- ما الاعراض التي تزعجك ؟
- هل تتذكرين اول مرة ظهرت لك هذه الاعراض ؟ متى ؟ و اين ؟
- متى اخر مرة احسستي فيها باعراض الصدمة ؟
- هل تحاولين التغلب على هذه الاعراض و الرجوع الى الحالة الطبيعية ؟

المحور الرابع : رد الفعل على تقنية EMDR :

- هل قمت من قبل بعلاج الصدمة ؟
- ماهي التقنيات العلاجية التي اتبعيتها ؟
- من بين التقنيات التي تعرضتي لها ما اكثر تقنية تجاوبتي معها ؟
- ماذا تلاحظين عند خضوعك الى تقنية EMDR ؟

ملحق (02) : مقياس دافيدسون

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

ترجمة : عبد العزيز ثابت

الرقم	الخبرة الصادمة	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما
01	هل تتخيل صورة و ذكريات و افكار عن الخبرة الصادمة ؟					
02	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟					
03	هل تشعر بمشاعر فجائية او خيرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى ؟					
04	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟					
05	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟					
06	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟					
07	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد) ؟					
08	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟					
09	هل تشعر بالعزلة و بانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط ؟					
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس) ؟					

					هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل ، الزواج ، انجاب الاطفال ؟	11
					هل لديك صعوبة في النوم لو البقاء نائما ؟	12
					هل تتناوب نوبات من التوتر و الغضب ؟	13
					هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
					هل تشعر باك علة حافة الانهيار و من السهل تشتيت انتباهك ؟	15
					هل تستثار لاتفه الاسباب و تشعر دائما بانك متحفز ز متوقع الاسباء ؟	16
					هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ، الرعشة ، العرق ، سرعة نبضات القلب ؟	17

ملحق (03) : اجابات الحالة عن القياس القبلي لمقياس دافيدسون

الرقم	الخبرة الصادمة	ابدا	نادرا	احيانا	غالباً	دائماً
01	هل تتخيل صورة و ذكريات و افكار عن الخبرة الصادمة ؟					×
02	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟					×
03	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى ؟				×	
04	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟					×
05	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟					×
06	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟					×
07	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد) ؟					×
08	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟					×
09	هل تشعر بالعزلة و بانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط ؟				×	
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس) ؟					×
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل ، الزواج ، انجاب الاطفال ؟					×
12	هل لديك صعوبة في النوم لو البقاء نائماً ؟				×	
13	هل تتألمك نوبات من التوتر و الغضب ؟				×	
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟		×			

	×				15 هل تشعر باك علة حافة الانهيار و من السهل تشتيت انتباهك ؟
		×			16 هل تستثار لاتفه الاسباب و تشعر دائما بانك متحفز ز متوقع الاسوء ؟
	×				17 هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ، الرعشة ، العرق ، سرعة نبضات القلب ؟

ملحق (03) : اجابات الحالة الاولى عن القياس البعدي لمقياس دافيدسون

الرقم	الخبرة الصادمة	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما
01	هل تتخيل صورة و ذكريات و افكار عن الخبرة الصادمة ؟		×			
02	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	×				
03	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى ؟			×		
04	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟			×		
05	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟				×	
06	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟					×
07	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد) ؟		×			
08	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	×				
09	هل تشعر بالعزلة و بانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانسباط ؟	×				
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس) ؟			×		
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل ، الزواج ، انجاب الاطفال ؟	×				
12	هل لديك صعوبة في النوم لو البقاء نائما ؟	×				
13	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟			×		

				×	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
			×		هل تشعر باك علة حافة الانهيار و من السهل تشتيت انتباهك ؟	15
				×	هل تستثار لاتفه الاسباب و تشعر دائما بانك متحفز ز متوقع الاسوء ؟	16
		×			هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ، الرعشة ، العرق ، سرعة نبضات القلب ؟	17

ملحق (04) : اجابات الحالة الثانية عن القياس القبلي لمقياس دافيدسون

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	هل تتخيل صورة و ذكريات و أفكار عن الخبرة الصادمة ؟					×
02	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟					×
03	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى ؟				×	
04	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟					×
05	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟			×		
06	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟			×		
07	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسى محدد) ؟		×			
08	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟				×	
09	هل تشعر بالعزلة و بانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط ؟				×	
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس) ؟	×				
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل ، الزواج ، انجاب الاطفال ؟				×	

×					هل لديك صعوبة في النوم لو البقاء نائما ؟	12
	×				هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13
	×				هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
		×			هل تشعر باك علة حافة الانهيار و من السهل تشتيت انتباهك ؟	15
		×			هل تستشار لاتفه الاسباب و تشعر دائما بانك متحفز ز متوقع الاسوء ؟	16
×					هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ، الرعشة ، العرق ، سرعة نبضات القلب ؟	17

ملحق (05) : اجابات الحالة الثانية عن القاييس البعدي لمقياس دافيدسون

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	هل تتخيل صورة و ذكريات و أفكار عن الخبرة الصادمة ؟		×			
02	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	×				
03	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى ؟			×		
04	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟			×		
05	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟				×	
06	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟					×
07	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد) ؟		×			
08	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	×				
09	هل تشعر بالعزلة و بانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط ؟	×				
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس) ؟			×		

				×	هل تجد صعوبة في تحيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل ، الزواج ، انجاب الاطفال ؟	11
				×	هل لديك صعوبة في النوم لو البقاء نائما ؟	12
		×			هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13
				×	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
			×		هل تشعر باك علة حافة الانهيار و من السهل تشتيت انتباهك ؟	15
				×	هل تستثار لاتفه الاسباب و تشعر دائما بانك متحفز ز متوقع الاسباب ؟	16
		×			هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ، الرعشة ، العرق ، سرعة نبضات القلب ؟	17

ملحق (06)



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون - تيارت -



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والارطوفونيا
رقم القيد: 1/45.1/ق ع ن.أ.ف/2024

إلى السيد المحترم **عبدكريم كاجي** - الجوارب **الاندراليتي** **البحراني**
جامعة تيارت

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تهمين وترقية البحث العلمي **الطلبة** قسم علم النفس والفلسفة والارطوفونيا، يشرفني أن أتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي الآتية أسماؤهم:

- **ببقيلا... ل.أ. جبرية**.....

...../.....

...../.....

...../.....

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان:

جوان ENBR في ترقية البحث العلمي في الجزائر **الاجتماعية** **طبية** **للاطفال**.....

وفي الأخير تقبلو منا أسى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: 2024/04/14

رئيس القسم



