



جامعة 08 ماي 1945 قالمة  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

## الصدمة النفسية عند أم الطفل المتوحد

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستري في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:  
الدكتورة: أغمين نذيرة

إعداد الطالبتين:  
1/ يبرم إيمان  
2/ رحاحلية جيهان

لجنة المناقشة:

| الرقم | الأستاذ          | الجامعة     | الرتبة العلمية  | الصفة       |
|-------|------------------|-------------|-----------------|-------------|
| 1     | د/ بن صغير كريمة | 08 ماي 1945 | أستاذ محاضر "أ" | رئيسا       |
| 2     | د/ إغمين نذيرة   | 08 ماي 1945 | أستاذ محاضر "أ" | مشرفا       |
| 3     | د/ بورصاص        | 08 ماي 1945 | أستاذ مساعد "أ" | عضوا مناقشا |

# شكر و عرفان



بعد باسم الله الرحمان الرحيم، نشكر المولى عز وجل الذي أهدانا  
القوة والصبر ولتوفيقه لنا لإتمام هذا البحث ونسأله المزيد، اللهم  
لك الحمد والشكر كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير وبكل امتنان وعرفان  
للأستاذة المشرفة "إنعمين نذيرة"، التي لم تبخل علينا  
بنصائحها وارشاداتها وتوجيهاتها القيمة.

كما نشكر كل من ساهم في تقديم يد العون والمساعدة  
سواء من قريب أو بعيد في انجاز هذا العمل، مع أعظم  
التقدير والامتنان لهم.

## ملخص الدراسة

تناولنا في دراستنا هذه إشكالية "الصدمة النفسية لدى أم الطفل المتوحد" والتي هدفت إلى معرفة المعاش النفسي لدى أم الطفل المتوحد وأهم التناذرات النفسو صدمية المميزة للصدمة النفسية التي تعاني منها تلك الأمهات سواء كانت متزوجة أو مطلقة ، وذلك بعد وقوع الحدث كاستجابة مباشرة ، بحيث يعتبر الحادث هو العامل الرئيسي المفجر مع وجود استعداد نفسي مسبق والذي يساهم في نشوء الصدمة النفسية وتعجيل ظهورها.

ولتأكد من صحة فرضياتنا اعتمدنا على المنهج العيادي الذي يتضمن :

المقابلة العيادية النصف المواجهة ، وملاحظة العيادية إضافة إلى استبيان تقييم الصدمة تروماك (TRAUMAQ) حيث قمنا بتطبيقه على حالتين إناث تتراوح أعمارهم ما بين 42 إلى 45 سنة .

وأسفرت هذه الدراسة إلى وصولنا إلى نتائج تمثلت في إن أمهات الأطفال المتوحدين يعانون من تناذرات نفسو صدمية إضافة إلى انعدام القابلية الاجتماعية وخلل التوازن النفسي مع صعوبة العلاقات الشخصية ومع الآخرين وشعور بذنب... فكل هذا أثرا سلبا على نوعية الحياة لديهم.

**الكلمات المفتاحية :**

-الصدمة النفسية ، أم المتوحد ، التوحد

**Résumé de l'étude:**

Dans notre étude, nous avons traité du problème du «traumatisme psychologique chez la mère d'un enfant autiste», qui visait à connaître la pension psychologique de la mère de l'enfant autiste, et les symptômes psychologiques et traumatiques les plus importants de traumatisme psychologique que subissent ces mères, mariées ou divorcées, après la survenance de l'événement comme réponse directe, afin que l'accident soit considéré C'est le principal facteur déclenchant avec une préparation psychologique préalable qui contribue à l'émergence d'un traumatisme psychologique et à son accélération.

Pour garantir la validité de nos hypothèses, nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique qui comprend:

L'entrevue clinique semi-confrontationnelle, l'observation clinique et le questionnaire d'évaluation traumatique TRAUMAQ (TRAUMAQ), que nous avons appliqué à deux cas féminins âgés de 42 à 45 ans.

Cette étude a abouti à des conclusions que les mères d'enfants autistes souffrent de syndrome psycho-traumatique, en plus d'un manque de capacité sociale et d'un déséquilibre psychologique avec des difficultés dans les relations personnelles et avec les autres et un sentiment de culpabilité ... tout cela a un impact négatif sur leur qualité de vie.

**les mots clés :**

Traumatisme psychologique, mère autiste, autisme

# فهرس المحتويات

شكر

ملخص الدراسة باللغة العربية

ملخص الدراسة باللغة الفرنسية

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

قائمة الملاحق

مقدمة..... أ ب

8..... الفصل الأول: الفصل التمهيدي

4..... الاشكالية.

5..... الفرضيات.

5..... أسباب اختيار الموضوع.

5..... أهداف البحث.

5..... أهمية البحث.

5..... تحديد مصطلحات الدراسة.

6..... الدراسات السابقة.

8..... الفصل الثاني: الصدمة النفسية

9..... تمهيد

10..... 1. الصدمة النفسية.

10..... 2.1. التطور التاريخي لمفهوم الصدمة.

## فهرس المحتويات

|    |                                                      |
|----|------------------------------------------------------|
| 11 | 3.1. تعريف الصدمة.....                               |
| 11 | 4.1. تعريف الصدمة النفسية.....                       |
| 12 | 5.1. تعريف الحدث الصدمي.....                         |
| 13 | 2. مختلف النظريات المفسرة للصدمة النفسية.....        |
| 13 | 1.2. النظرية البولوجية.....                          |
| 13 | 2.2. النظرية التحليلية.....                          |
| 13 | 1.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة فرويد.....       |
| 15 | 2.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة دياكين.....      |
| 15 | 3.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة فينيكوت.....     |
| 15 | 4.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة لاكان.....       |
| 16 | 5.2.2. صدمة البناء والبيسكومايك والتحليل النفسي..... |
| 16 | 1.5.2.2. صدمة الأنا والتحليل النفسي.....             |
| 16 | 2.5.2.2. البيسكوسوماتيك التحليلي.....                |
| 17 | 3.2. النظرية السلوكية.....                           |
| 17 | 4.2. النظرية المعرفية.....                           |
| 19 | 3. أنواع الصدمة النفسية.....                         |
| 19 | 1.3. الصدمات الرئيسية.....                           |
| 19 | 2.3. صدمات الحياة.....                               |
| 21 | 4. مراحل الصدمة النفسية.....                         |
| 21 | 1.4. أثناء الصدمة النفسية.....                       |

## فهرس المحتويات

|    |                                         |
|----|-----------------------------------------|
| 21 | 2.4. عند توازن الصدمة.....              |
| 21 | 3.4. ما بعد الصدمة.....                 |
| 21 | 5. علاجات الصدمة النفسية.....           |
| 21 | 6. الفرق بين الصدمة النفسية.....        |
| 22 | 1.6. العلاج الدوائي.....                |
| 23 | 2.6. العلاج السلوكي.....                |
| 24 | 4.6. العلاج الانسقي.....                |
| 25 | ..... خلاصة.                            |
| 26 | <b>الفصل الثالث: التوحد</b>             |
| 27 | ..... تمهيد                             |
| 28 | 1. ماهية التوحد.....                    |
| 28 | 1.1. نبذة تاريخية عن اضطراب التوحد..... |
| 28 | 2.1. تعريف التوحد.....                  |
| 29 | 2. أسباب التوحد.....                    |
| 30 | 3. نسبة انتشار التوحد.....              |
| 31 | 4. الأعراض.....                         |
| 32 | 5. النظريات المفسرة لإضطراب التوحد..... |
| 32 | 1.5. النظرية النفسية.....               |
| 32 | 2.5. النظرية البيولوجية والعصبية.....   |
| 32 | 3.5. النظرية المعرفية.....              |

## فهرس المحتويات

|    |                                             |
|----|---------------------------------------------|
| 33 | 4.5. نظرية العقل                            |
| 33 | 6. تشخيص التوحد                             |
| 35 | 7. التوحد وبعض الاضطرابات الأخرى            |
| 35 | 1.7. التوحد والتخلف العقلي                  |
| 36 | 2.7. التوحد والاعاقة السمعية                |
| 37 | 3.7. التوحد وفصام الطفولة                   |
| 38 | 4.7. التوحد ومتلازمة اسبرجر                 |
| 38 | 5.7. التوحد ومتلازمة ريت                    |
| 38 | 6.7. التوحد واضطراب الطفولة التفككي         |
| 39 | 8. أهمية التشخيص المبكر                     |
| 39 | 9. العلاج                                   |
| 39 | 1.9. العلاج النفسي                          |
| 39 | 2.9. العلاج السلوكي                         |
| 40 | 3.9. العلاج باللعب                          |
| 40 | 4.9. العلاج الدوائي                         |
| 40 | 10. مراحل تطور الأهل ما بين التشخيص والصدمة |
| 42 | خلاصة                                       |
| 43 | الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة   |
| 44 | تمهيد                                       |
| 45 | 1. التذكير بفرضيات الدراسة                  |

## فهرس المحتويات

|    |                                                       |
|----|-------------------------------------------------------|
| 46 | .....2. منهج الدراسة.                                 |
| 46 | .....1.2. المنهج العيادي.                             |
| 46 | .....3. ادوات الدراسة                                 |
| 55 | .....4. تقييم الحالات وعرض النتائج.                   |
| 86 | .....5. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات.         |
| 87 | .....6. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة. |
| 88 | .....7. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظريات.         |
| 90 | .....خاتمة.                                           |
| 92 | .....المراجع                                          |
| 96 | .....الملاحق                                          |

## فهرس الجداول

| الصفحة | العنوان                                                                | الرقم |
|--------|------------------------------------------------------------------------|-------|
| 39     | الفروق بين كلا من فصام الطفولة والتوحد                                 | 01    |
| 51     | شبكة تنقيط السلم z                                                     | 02    |
| 52     | توزيع الاحداث الصدمية حسب الحالات                                      | 03    |
| 53     | تحويل العلامة الاجمالية الكلية للجزء الاول إلى علامة معايرة ومستوى شدة | 04    |

## فهرس الأشكال

| الصفحة | العنوان               | الرقم |
|--------|-----------------------|-------|
| 66     | بروفيل الحالة الأولى  | 01    |
| 81     | بروفيل الحالة الثانية | 02    |

## قائمة الملاحق

| الصفحة | العنوان                                  | الرقم |
|--------|------------------------------------------|-------|
| 94     | استبيان تروماك                           | 01    |
| 102    | عرض المقابلة باللغة المحلية الحالة لامية | 02    |
| 104    | عرض المقابلة باللغة المحلية الحالة فتيحة | 03    |

## مقدمة

ان الانسان منذ قديم الازل كان ولا زال يتعرض لأحداث حياتية صادمة خلال تجاربه وعبر مراحل حياته المختلف مما جعل هذا يشكل خطرا كبيرا على صحة الفرد وتوازنه النفسي وتعد الصدمات الناتجة عن تشخيص امراض مستعصية او خطيرة من العوامل المسببة للضغوط النفسية.

حيث يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة مرض نفسي تم تصنيفه من قبل الجمعية الامريكية للطب النفسي وبان حدوته يكون نتيجة تعرض الفرد الى حدث جد مؤلم يشكل خبرة مؤلمة يصعب مواجهتها خلال دورة الحياة لأنها تعزز الخوف والاحساس بالضيق وكثرة التفكير في الذكريات المؤلمة وتبقى اثارها تتبع الانسان وتؤثر عليه سلبا هو ومحيطه كأسرته.

لهذا تعتبر الصدمة النفسية بمثابة خلل او تغير في مكونات الشخصية يعيق حياة الفرد وتجعله يعيش حالة نفسية وجسدية جد صعبة يكمن فيها الخوف والعجز والاحساس بالضعف كما قد تؤدي هذه التغيرات الى اصابته بمرض عضوي حيث يرى مايكنبوم ان الصدمة النفسية تشير الى حوادث جد قوية ومؤذية ومهددة للحياة تحتاج هذه الحوادث الى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها.

يعتبر تشخيص الامراض المستعصية من بين مسببات الصدمة النفسية لأنه في الغالب نجد انفسنا امام اعداد متزايدة من الأطفال الذين يصابون بأمراض تعرف بخطورتها وطول امدتها وحاجتها الى المتابعة الطبية لفترات قد تمتد الى طول العمر إضافة الى اثارها النفسية لأنه غالبا ما تمتد الإعاقة الى ابعد من إصابة الفرد لتشمل افراد الاسرة والاقارب وخاصة الام كونها المتكفل الأول برعاية الطفل وتحديد ان كان مصاب بالتوحد لأنها من اعقد الاعاقات واصعبها لما يتطلبه هذا الامر من رعاية وعناية خاصة وتكفل نفسي وتربوي جد مهم

هذا ما يجعل جل المسؤولية تقع على عاتق الام التي دائما ما تسعى لتقديم كل شيء في سبيل راحة أبنائها لذا تلجأ أمهات أطفال التوحد في معظم الأحيان الى انتهاج استراتيجيات مواجهة محاولة منها الى تخفيف الضغط والتخفيف من شدة الصدمة التي تسببها إصابة ابنها كإنكار الواقع لوم الذات الهروب الإحساس بالذنب كلها ميكانيزمات دفاعية لتخفيف من حدة الصدمة التي تعاشها

هذا ما جعلنا نسلط الضوء في دراستنا هذه على الأمهات الاتي تعانين من تأثير الصدمة النفسية جراء إصابة أبنائهم بالتوحد كون مرض التوحد يصيب الأطفال والطفل الام هي الأقرب ما يكون اليه وهي التي تتكفل بجميع شؤونه حيث اصبح هذا المرض في الآونة الأخيرة كثير الانتشار وعلى هذا الأساس تم تقسيم محتوى البحث الى جزئين الجزء النظري والآخر التطبيقي.

الجانب النظري ويتكون من ثلاثة فصول ففي الفصل الأول تم التطرق الى الإشكالية وتحديد التساؤلات والفرضيات ثم الى أهمية واهداف الموضوع كذا تحديد مصطلحات الدراسة والدراسات السابقة التي تناولت موضوع البحث

الفصل الثاني وتناولنا فيه مفهوم الصدمة النفسية وضغوط ما بعد الصدمة من تطور تاريخي الى تعريف الصدمة والحدث الصدمي ثم تطرقنا الى النظريات المفسرة كذا مراحل الصدمة النفسية وعلاجها وأخيرا الفرق بين الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة.

ثم الفصل الثالث الذي يخص الجزء الخاص بالتوحد ليسلط الضوء على ماهية التوحد من مفهوم وأسباب ونسبة انتشاره إضافة الى الاعراض التي من خلالها تظهر بوادر التوحد ثم تطرقنا الى النظريات المفسرة لهذا الاضطراب وصولا الى التشخيص ثم قمنا بعمل مقارنة للتوحد وبعض الاضطرابات الأخرى المشابهة له وأخيرا العلاج وحالة الاهل ما بين التشخيص والصدمة.

أما الجانب التطبيقي يتضمن إجراءات الدراسة الميدانية والتي تم التطرق من خلالها الى منهج البحث وعينة الدراسة ثم الأدوات والمقاييس المستخدمة من اجل الوصول الى نتائج.

ثم عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات بدءا بعرض تحليل المقابلات النصف الموجهة ثم عرض نتائج الاستبيان ثم التحليل وفق المقابلة العيادية واستبيان تروماك للصدمة النفسية.

الفصل الأول الفصل التمهيدي

1. الإشكالية.
2. الفرضيات.
3. أسباب اختيار الموضوع.
4. أهداف البحث.
5. أهمية البحث.
6. تحديد مصطلحات الدراسة.
7. الدراسات السابقة .

## 1. الإشكالية:

لا تخلو الحياة النفسية من المشاكل التي تعرقل سيرورتها لذلك يعتبر الاهتمام بالصحة النفسية من القضايا الجد مهمة التي تفرض نفسها على المجتمع الإنساني ككل حتى يعيش الفرد بسلام داخلي مع نفسه تختلف الاحداث المعاشة باختلاف الفرد وقدرته على التحمل والاستيعاب والمواجهة الفروق الفردية تلعب دور جد مهم في كيفية التعايش مع المشاكل الحياتية فهذا حسب طبيعة شخصية الفرد وطبيعة الحدث الذي يواجهه.

الأوضاع المتغيرة للحياة النفسية والاجتماعية تؤدي الى معايشة معاناة نفسية وذلك بحسب نوعية ودرجة الحادث مما يحدث صدمات مؤلمة وهذه الصدمات تؤثر على السير السوي للكينونة النفسية بحيث يشكل جرح نفسي نتيجة للتعرض لواقعة مؤلمة نفسية او جسدية كالاختطاف والاعتصاب الموت للمقربين الإصابة بأمراض مستعصية او ليس لها علاج كل ما يسبب الحزن والالام مما يؤدي للدخول في حالة غير طبيعية وهذه الحالة تختلف باختلاف قدرة الافراد على التحمل والمواجهة والمضي قدما في الحياة وبالحديث عن الصدمة النفسية فهي ذات أسباب عدة حوادث خطيرة , اعتداء جنسي او جسدي , الاضطهاد الحروب الكوارث , تشخيص الأطباء بمرض مهدد للحياة او مصاحب للإنسان طيلة حياته كمرض التوحد

والذي يعتبر إعاقة ملازمة للإنسان من الطفولة الى مختلف مراحل حياته حيث يصيب الأطفال دون الثلاث سنوات وهو عمر الاتصال بالوالدين وعمر اللعب الاجتماعي والتفاعل كذا الاكتساب اللغوي والبدء بتكوين بيئة جديدة بإطالته على المحيط الخارجي لكن مع الطفل التوحدي نلاحظ غياب هذا التفاعل والتواصل وعدم القدرة على التخاطب أفعال وتصرفات دون أسباب

حيث ان التوحد من الاضطرابات الشائعة والمعقدة التي تظهر في الطفولة المبكرة تفوق على الذات يبدا بالقصور في مهارات التواصل واللغة والسلوك وتشكل عائقا في حياة الطفل وحياة الاسرة نجد ان الاسرة يقع على عاتقها الكثير من المسؤوليات في التكفل ورعاية الأبناء خاصة اذا كان الطفل قد تم تشخيص اصابته بالتوحد كون الاسرة هي المصدر الأساسي لرعاية الطفل والمتعامل الأول مع مشكلاته وانفعالاته واضطراباته معظم الوقت فنوبات الصراخ والهيجان الغضب التي تصدر من الطفل عادة ما تضع الاسرة ككل في خالة من الانهيار العصبي ويدخل الاولياء في دوامة جراء الوضعية المستعصية والجديدة التي هم بصدد مواجهتها خاصة الام

معاونة الام تبدا من اثر الصدمة المتلقاة اثناء تشخيص الطفل بانه مصاب بالتوحد وهو الامر بالغ الأهمية لكيفية وطريقة تلقي الصدمة لان الام خاصة تتعرض للضغط وتواجه العديد من الصعوبات والمسؤوليات نتيجة للإجهاد المرتبط بالعبء الزائد في التربية والتعامل مع مختلف تغيرات حالة الطفل اذ تمر بمرحلة عدم التصديق وانكار الامر وعدم التقبل والرضا بإصابة ابنها والشعور بالحزن والعجز والياس وفقدان الامل كما يتولد لها إحساس بالذنب كنوع من التقصير بدر منها في حق طفلها وهذا ما يقودنا لطرح التساؤل التالي هل تشخيص الطفل بإضطراب التوحد يؤدي لإصابة الام بصدمة نفسية؟

## 2. فرضيات الدراسة:

### 1.2. الفرضية العامة

تصاب الام بصدمة نفسية جراء تشخيص ابنها باضطراب التوحد.

### 2.2. الفرضيات الجزئية

تعيش الام حالة من الانكار وعدم التقبل بسبب تشخيص ابنها باضطراب التوحد.

الموقف الصدمي يؤدي لإصابة الأم باضطرابات نفسية.

## 3. أسباب اختيار البحث:

تعرض الفرد في الآونة الأخيرة إلى الكثير من العوامل التي زادت من التوتر والضغط النفسي الذي أدى إلى هشاشة بنية الفرد والذي أسفر عليه زيادة احتمالية الإصابة بالصدمة النفسية وبتطرقنا لها الموضوع نتعرف على الطرق اللازمة للتعامل مع مثل هذه الحالات عند اصطدامنا بها خاصة عند الأمهات.

رغبتنا الملحة في معرفة مدى تأثير الصدمة النفسية عند ام الطفل التوحدي.

توسيع معارفنا حول موضوع الصدمة بحكم انه من طبيعة اختصاصنا ومن اجل الاحتكاك بمثل هذه

الحالات في الميدان.

## 4. أهداف البحث:

يكمن الهدف الأساسي من هذا البحث هو الوصول إلى مدى التأكد من صدق وصحة الفرضية المطروحة

أعلاه.

## 5. أهمية البحث:

- الكشف عن الحالة النفسية و الصدمة لدى أمهات الأطفال المتوحدين.
- التعرف على اثر الصدمة النفسية لديهم.
- قد يساهم هذا البحث في توجيه نظر المختص النفسي في متابعة الأم و مساعدتها على إيجاد حلول وسط و استثمار قدراتها الامومية و تزويدها بالطرق التربوية الملائمة لحالة طفلها.
- يساهم في نشر الوعي بخصوص اضطراب التوحد في أوساط الأمهات.
- محاولة إعطاء حلول و اقتراحات.

## 6. تحديد مصطلحات الدراسة

### 1.6. الصدمة النفسية

هي معايشة الفرد لحدث مؤلم أو مشاهدته وهذا الحدث قد يكون موت أو أذى مع شعور بالخوف والعجز

أو الرعب الشديد كما قد يسبب له انهيار وعدم القدرة على التكيف.

### 2.6. أم المتوحد :

هي أم طفل تم تشخيص ابنها على انه مصاب باضطراب التوحد.

## 3.6. التوحد :

التوحد هو إعاقة على مستوى العملية التواصلية مع خلل في التفاعل الاجتماعي مع حدوث أنماط سلوكية تتميز بالتكرارية والنمطية.

## 7. الدراسات السابقة :

دراسات تناولة الصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات :

## 1.7. دراسة النابلسي 2004 :

كانت الدراسة بعنوان " الصدمة النفسية وتصور العصاب" .

هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد أنواع الصدمة وعن الظروف التي أدت إلى نشوء هذا العصاب وكانت عينة البحث تتكون من 100 عينة توصل إلى النتائج التالية :

- عصاب الصدمة ينتاب الفرد حال من الغضب ناتجة عن مشاعر العجز أما الحدث يؤدي إلى حالة انتكاسات نفسية و جسدية تظهر على شكل بعض الأعراض النفسية و الجسدية أما ردود الأفعال طويلة الأمد فهي تمتد على الخصائص والقدرات التي يمتلكها الفرد لكي يتكيف مع الأحداث.

- وكانت الصدمة النفسية تأتي دائما على اثر قطع علاقة الإنسان عن وسطه الطبيعي و عن عائلته و عن بيئته الاجتماعية و يرى أن ردة فعل شخص مصدوم تتعلق بعنف الحدث و بحالة عدم الانتباه و بشكل خاص بالحالة السيكولوجية قبل الصدمة.

## 1.1.7. التعقيب

اشتركت دراسة النابلسي مع دراستنا في متغير واحد ألا وهو الصدمة النفسية حيث طبقت على 100 عينة. حيث تبين في كلتا الدراستين أن للصدمة النفسية اثر في شتى مجالات الحياة الفرد و هو الذي يحدد مدى تقبل المرء للموقف الصدمي و كيفية التعايش معه

## 2.7. دراسة "مصطفى ضو" و نعمة عبيدي سعد 2011-2012 :

كان يدور عنوان الدراسة حول " اثر الصدمة النفسية للام الفاقدة لابنها في حادث مرور" هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اثر الصدمة النفسية على الأم التي فقدت ابنها في حادث مرور ومن أهم النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة هي وجود صدمة نفسية لدى الحالات المدروسة و ذلك بنسب متفاوتة مع زيادة نسب الخوف والانسحاب.

## 1.2.7. التعقيب

تناولت هذه الدراسة موضوع الصدمة النفسية للام الفاقدة لابنها في حادث مرور حيث اشتركت مع دراستنا في متغير ألا وهو لصدمة النفسية حيث قاموا بربطها بمتغير آخر هو الأم الفاقدة لابنها اثر حادث مرور فاستخدموا المنهج العيادي مع دراسة حالة و استخدمت الباحثة أدوات أخرى لجمع البيانات كالمقابلة العيادية كي تستطيع جمع اكبر عدد ممكن من المعلومات لإثراء بحثها وتوصلت الى أن الحالات تعاني حقا من صدمة نفسية.

## 3.7. دراسة رياض خضرو عبد العزيز ثابت 2007 :

وكان الهدف من ورائها التعرف على مستوى الخبرات الصادمة عند طلبة الجامعات الفلسطينية وعلاقتها ببعض متغيرات الصدمة النفسية مثل كرب ما بعد الصدمة- القلق- اكتئاب-

طبقت هذه الدراسة على عينة من الطلبة منهم 195 ذكر و 165 اناث. وبينت النتائج أن 54 بالمئة من الذكور تعرضوا الى الصدمة مقابل 48 بالمئة من الاناث أما بالنسبة لأعراض القلق و الاكتئاب فتوجد عند الاناث أكثر من الذكور .

## 1.3.7. التعقيب

العامل المشترك بين هذه الدراسة و موضوع بحثنا هو الصدمة النفسية . تخصصت هذه الدراسة بعينة من طلبة الجامعات فلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات بشكل عام كالقلق و غيرها إلا أن دراستنا كانت أكثر تحديدا وكانت بشكل خاص حيث درسنا أمهات الأطفال المتوحدين فاختيارنا لهذه الفئة بالذات لتضررها الكبير و عدم وجود الدعم الكافي لها .

## 4.7. دراسة منصور غنية 2018

كان عنوان "الدراسة الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتوحدي " حيث تمت في مركز التكفل بالأطفال المتوحدين بالبويرة طبقت هذه الدراسة على خمس حالات و ربطت بمتغير الضغط النفسي تناولت هذه الدراسة جانب مختلف عن دراستنا و هو الضغط النفسي حيث استخدم مقياس إدراك الضغط النفسي ليفي نستين المتكون من ثلاثون عبارة و الذي لاحظنا من خلاله أن الضغط النفسي كغيره من الاضطرابات العصبية كالصدمة النفسية مثلا يحدث نتيجة العديد من التغيرات في التركيبة الاجتماعية و التي تفرض على الفرد نمط عيش مضطرب لدى وجود طفل ذو إعاقة نمائية كالتوحد في الأسرة .

## 1.4.7. التعقيب

اشتركت دراسة الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتوحدين مع دراستنا في متغير واحد وهو أم الطفل المتوحد. أجريت هذه الدراسة للكشف عن مدى تأثير وجود طفل متوحد في حياة الأم فمست جل جوانب حياة هذه الأم سواء كانت عائلية و الزوجية و مهنية و اجتماعية و النفسية فتوصلت الى أن أم الطفل المتوحد تعاني من ضغط نفسي لدى الحالات الخمس الحالات لكن بدرجات متفاوت بين الحالة والحالة الأخرى.

الفصل الثاني: الصدمة النفسية

تمهيد

1 الصدمة النفسية

1.1. التطور التاريخي لمفهوم الصدمة

2.1. تعريف الصدمة

3.1. تعريف الصدمة النفسية

4.1. تعريف الحدث الصدمي

2 مختلف النظريات المفسرة للصدمة النفسية

1.2 النظرية البيولوجية

2.2 النظرية التحليلية

1.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة فرويد

2.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة دياكين

3.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة فينيكوت

4.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة لاكان

5.2.2. صدمة الانا والبيسيكوسوماتيك والتحليل النفسي

1.5.2.2. البيسيكوسوماتيك التحليلي

2.5.2.2. التحليل النفسي و صدمة الانا

3.2. النظرية السلوكية

4.2. النظرية المعرفية

3 انواع الصدمة النفسية

4 مراحل الصدمة النفسية

5. الفرق بين الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة

6. علاجات الصدمة النفسية

خلاصة

تمهيد:

إن للصدمة النفسية من الاضطرابات التي تعجز الفرد وتعيق حياة سوء على المستوى النفسي أو الجسدي حيث يكمن العجز في الخوف من تكرار الحدث الصادم، ولهذا سوف نحاول من خلال هذا الفصل أن نتطرق إلى الصدمة النفسية وإلقاء الضوء على مختلف التعاريف والنظريات المفسرة لها، ومختلف مراحل الصدمة النفسية كما نرى أنواعها واقتراحات لكيفية التدخل العلاجي للصدمة النفسية.

## 1. الصدمة النفسية:

## 1.1. التطور التاريخي لمفهوم الصدمة النفسية:

ظهر أول ظهور بمصطلح الصدمة النفسية كان نهاية القرن 18 ميلادي حيث لعب الطب العقلي دورًا كبيرًا في الاهتمام بالاضطرابات النفسية التي تعقب التعرض للصددمات التنفسية في وضعيات الحروب، وقد أرجع رواد هذا الاتجاه ومن بينهم Pinel سنة 1809 و Erichsen سنة 1889 سبب الاضطرابات النفسية هذه إلى التهابات صغيرة في النخاع الشوكي أي إلى استولوجية عضوية بحثة، ومع نهاية القرن الثامن عشر برز اصطلاح آخر عرف بـ "العصاب الصدمي" على يد Oppenheim سنة 1884 الذي وصف بأنه يخلف آثار نفسية ناتجة عن حالة الرعب المصاحبة لحادثة من حوادث القطار.

ثم جاء بعدها أعمال فرويد الذي اعتبر أن هذا العصب الصدمي يتكون من أشكال عيادية هستيرية والذي يتكون من عدة أعراض رئيسية: منها الكوابيس - اضطراب النوم - وقت كمدة لظهور الاضطرابات. (آيت فيني نعيمة، 2002، ص 17)،

وبعدها أدلر "Adler" الذي قدم مفهوم المضاعفات النفسية التالية للصدمة لوصف حالة الأشخاص الباقين على قيد الحياة بعد حريق بوسطن المعروف، حيث برزت عدد من الأعراض على هؤلاء الضحايا مثل سيطرة الأفكار المتعلقة بالصدمة والأحلام المزعجة والأرق والسلوك الاحجامي (زاهدة أبو عيشة وتسير، 2012، ص 30) ومع نهاية القرن التاسع عشر استخدم الطبيب النفسي الألماني "أميل كرايبلن" Kraepelin مصطلح "عصاب الحرب" ومن خلاله بدأت تتضح معالم أخرى "للعصاب الصدمي" والذي وصف كرايبلن بالصعوبات العلائقية وانحصار في مجال الاهتمام بالعالم الخارجي، وذلك للإشارة إلى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وللإشارة إلى حالة إكينيكية تتألف من ظواهر عصبية ونفسية متعددة (رعب مفاجئ / قلق تسبيب) وهذه الأعراض يمكن ملاحظتها بعد الحوادث والإصابات الخطرة خاصة الحروق والحوادث. (آيت فيني نعيمة، ص 18).

وفي عام (1980) عرف رسميا اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)(Posttraumatic Stress Disorder) وذلك في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات وبقي يعرف بهذا الاسم في الأدلة التالية، ولكن تتضمن أيضا على أشكال العنف المنزلي والاعتصاب وسوء الاستخدام الجسدي والجنسي للأطفال والنساء وغير ذلك من أشكال الاعتداء أو الهجوم، وتضمن اضطراب التالية للصدمة تطورًا لأعراض تنشأ بعد التعرض لحدث صادم نفسيا يكون خارج نطاق الخبرة الإنسانية، بصفة عامة ومنذ ذلك الوقت صار الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث يكتسب مكانة مرموقة ويلقى اعترافا واسعا من الاختصاصيين الممارسين للصحة النفسية في هذا الميدان وتزايدت البحوث لدراسة هذا الاضطراب مما أدى إلى توفر قاعدة بيانات هائلة كانت أساسا للتحقق من الصدق التشخيصي لهذه الفئة من الاضطرابات.

وهكذا صارت تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD) يستخدم بشكل واسع في ميدان الصحة النفسية بحثا وممارسة وأدى تطبيقه إلى التأثير في قضايا تتعلق بالأبعاد القانونية لهذا الاضطراب والتعويضات الخاصة باعتلال الصحة النفسية نتيجة لذلك. (زاهدة أبو عيشة وتسير، ص 32).

### 2.1. تعريف الصدمة:

كلمة الصدمة مستعارة من علم الجراحة، لكن في الحقيقة أول ظهور لهذه الكلمة جاء قديماً، فهي كلمة إغريقية قديمة "traumatismos"، فتعني القيام بفعل الإصابة وتدل على الفعل الذي يحدث الإصابة أما "" فتعني الإصابة مستخدمة في ميدان الجراحة وتعني نقل الصدمة "" الميكانيكية الناتجة عن أثر عامل فيزيائي خارجي على جزء من الجسم والتي يؤدي إلى حدوث إصابة أو رضه "كدمة"، نقل هذا المصطلح بعدها إلى علم النفس المرضي ليصبح المصطلح Traumatisme psychologique أو Trauma. « godard.2003.p25.26 »

فتعرف الصدمة أيضاً على أنها حادث يهاجم الانسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، وقد ينتج عنه هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو أمراض عضوية إذا لم يتم التحكم فيها والتعامل بسرعة وفعالية فهي تؤدي إلى نشأة الخوف العميق أو العجز أو الرعب. (مزوز بوكربوفولة بوخمدس، 2016. ص 13).

### 3.1. تعريف الصدمة النفسية:

يعرف معجم علم النفس الصدمة النفسية على أنها: خبرة تحدث ضرراً في الشخصية كثيراً ما يكون ذا طبيعة باقية، ومثال ذلك الاغتصاب واكتشاف أنه ممارس في ظل ظروف غير ملائمة وإساءة معاملته كطفل واستغلاله والنبد الوالدي والهجر، واللفظ عامة، يطلق على الخبرة السيكولوجية المؤلمة، ويستخدم عادة مع مضمون أن أثر الخبرة باق وأنه يتدخل ويعرقل أداء الوظائف على نحو سوي. (معجم علم النفس: 1993. ص 3056).

أما التحليليون فكل عرفها حسب مفهومه فنجد:

- فرويد: Frouid

يرى فرويد أن الصدمة كلمة تطلق على تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية، وخلال وقت قصير نسبياً زيادة كبيرة جداً في الاثارة لدرجة أن تصفيتها وارضائها بالوسائل السوية والمألوفة تنتهي بالفشل، مما ينجر عن لا محالة اضطراب دائم في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها (لابلانن وبونتاليس، 1997، ص 300).

- تعريف ميلاني كلاين: Mélanie Klein

كل صدمة مهما كانت فهي كسراً تخرب وتهدم كل ما يراه الطفل كذلك تنشط كل هوماته البدائية كل جسم ينفجر تحت تأثير أي صدمة يستطيع تفجير الضحية إلى عدة عناصر (G. lopez, 1995, p55)

- أما حسب بارجوري:

يعرفها على أنها غياب المساعدة في أجزاء الآن ينبغي أن تواجه تراكم الاثارات التي لا تطاق سواء كانت مصدر داخلي أو مصدر خارجي. (J. Berggeret. 1982. P236)

- أما سيلاني ان:

فتعرف الصدمة على أنها حادث عدواني قابل لبث اضطرابات جسدية أو نفسية تؤثر على بنية الشخصية، وإن تكن هذه آثار جسدية أو نفسية تؤثر على بنية الشخصية، يمكن اعتبارها أزمة عارضة فتكون دائمة متبرعة بمجموعة من الاضطرابات النفسية والجسدية التي تكون غالباً مستمرة وتعرف بأعراض ما بعد الصدمة وأهمها: عدم الاستقرار، الضعف، العياء النفسي، فقدان الذاكرة.. (Sillany N, 1996, P66)

- أما Pierre Martyl:

فترى أن الصدمة النفسية هي الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر آثاره على الفرد ويكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة عبر الزمن أو عن حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم وهو في مرحلة النمو والتطور ويمس التنظيم الأكثر تطور عند حدوث الصدمة. (Pierre Marty, 1976, P102)

#### 4.1. تعريف الحدث الصدمي :

تعريف Baily: إن الحادث الصدمي يُخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن كل شخص وفي زمن ما من إرضائه، فإن يتم ذلك أو كان مستحيلًا فإنه يؤدي إلى إنتاج صدمة "Choc" في الجهاز النفسي، والصدمة بهذه المعنى ليست استجابة النفس Psychisme لوضعية خاصة إنما هي عدم استجاباتها وتجمدها "Blocage"، ففي حالة الصدمة النفسية لا يعد فالأثر الحسي للحادث الصادم مصيرًا معتادًا أي تقييمه ومعالجته ثم تخزينه على شكل آثار كروية Trace mnésique أو نسيانه بل لا يتم معالجته وبالتالي يبقى مخزنًا على شكل مادة حسية "خامة" تؤدي إلى معايشة التناذر الإحيائي syndrome de reviviscence فالذكريات المتعلقة بالصدمة تكون مصحوبة بكل الخصائص الحسية المسجلة في زمن الحادث وبهذا تكون قريبة من الهلوسة أكثر منها إلى الذكرى souvenir. (Baily. L. 1996. P15)

ويعرف الحدث الصدمي على أنه وضعية أو حدث ضاغط لمدة قصيرة أو طويلة استثنائيا مهددًا أو كارثيا والذي يثير عرض ظاهر عند أغلبية الناس.

أ- ردود الفعل البسيطة للحدث الصدمي:

هذا النوع من الآثار تظهر زمن حدوث الصدمة أي أن ردود الفعل هذه تظهر أثناء معايشة الفرد للصدمة وهي ذات أهمية لأنها ستساعد على التنبؤ بالأفكار النفسية التي سيخلفها الحدث الصدمي ومن بينها نجد:

- التخدير الحسي والعاطفي: وهي حالة من مواقف الجمود النفسي والحسي التي يعبر بها الضحية أثناء معايشة للحدث حيث وجامدا وكأنه تحت تأثير مخدر.
- عدم الإستيعاب: حيث لا تستوعب الضحية ما تحدث أمامها خاصة أثناء الصدمة.
- الذهول والدهشة: تندهش الضحية ما تحدث أمامها خاصة أثناء الصدمة.
- مظاهر الصراخ والنواح: وهي تعبر حيلة دفاعية تخرج الضحية من حالة عدم الاستيعاب والذهول.

ب- ردود الأفعال الخطيرة: تظهر هذه الردود أثناء وبعد التجربة الصدمية ونذكر منها:

- رد الفعل الانهيارى: حيث يحس الفرد أن المصيبة قد أصابته لا محالة منها وسيشعر بنوع من الإهيار والجمود النفسي والحركي.
- ردة فعل من القلق: حيث تظهر نوبة القلق بعد التجربة الصدمة ومن مظاهرها: مشاعر الخوف، غياب النشاط الانفعالي، انخفاض الوعي المحيطي، الشعور بالغرابة نحو الجسم في حد ذاته، كأن يشعر الفرد بأنه في حلم فقدان الذاكرة، الإحباط، عدم الارتياح والهباج النفسي الحركي.

أما من الناحية الفيزيولوجية فتكون ردة الفعل القلقية ظاهرة على الوجه وتتمثل في شحوب الوجه، التعرق الزائد، تسارع التنفس، تسارع نبضات القلب، جفاف الفم والحلق. (مجلة الجيش. 2002. ص 35)

ت- ردود الفعل المرضية: تظهر بعد مرور فترة من الزمن على التجربة الصدمية وقد تكون على المستوى الجسدي والنفسي.

فمن الناحية الجسدية قد تظهر الاضطرابات مثل: الذبحة الدماغية، ونوبات الربو والشلل وفقدان القدرة على التكلم.

أما من الناحية النفسية نلاحظ عدة أعراض منها: نوبات القلق والنسيان والوسواس، وفقدان الذاكرة وحالات الخوف والذعر والهلوسة والاكتئاب، الأرق وفقدان المبادرة والانسحاب النفسي والاجتماعي والإنطواء على الذات. (مجلة الجيش، ص 36)

"ومنها نستنتج أن الصدمة هي حالة من الضغط النفسي لا تسمح لقدرة الإنسان على التحمل والمقاومة أو الرجوع إلى ذلك التوازن السابق. وهذا ما يسبب له الأذى والضرر النفسي والعقلي والجسدي. فهذا الحدث المفاجئ الغادر يتميز بالسرعة والخطر. فهو يهدد حياة الفرد لذا يشعر بالخوف والرعب الشديد وهنا تعجز ميكانيزمات الدفاع من إحداث التوازن والتكيف فيصعب على الفرد أن يعود إلى روتينه اليومي السابقة للصدمة".

## 2. مختلف النظريات المفسرة للصدمة النفسية:

## 1.2. النظرية البيولوجية:

حاول النموذج البيولوجي تفسير الصدمة النفسية على عدة مستويات مختلفة، فقد تم دراسة التأثيرات الفيسيولوجية حيث يتعرض الفرد لحدث صادم قد تؤدي إلى تغيرات في نشاط الناقلات العصبية التي تؤدي بدورها إلى مجموعة من الناتج مثل أعراض فقدان الحاد للذاكرة. الاستجابة الإنفعالية ذات الشدة الانفعالية ذات الشدة الانفعالية والغضب والعنف، وأن مثل هذه الثورات ترتبط بالنشاط الزائد لأفراد الغدة الأدرينالية والمثيرات المرتبطة بالصدمة كما درست كيمياء المخ الحيوية، والنقص في مستوى الجهاز العصبي المركزي من الأندرينالين، وما يترتب على ذلك من اختلالات في الوظائف ومنها: فقدان الشعور باللذة، الاحساس بالخدر والانسحاب من الأنشطة الاجتماعية. وكذلك دراسات التغيرات التي تحدث في الجهاز العصبي المركزي أو التعرض المفاجئ أو المستمر أو الشديد للأحداث الصادم التي تقود إلى العديد من النتائج السلبية، وقد تحدث تدميرًا أو تغييرًا في المسار العصبي كذلك دراسات تناولت أثر الصدمة على المخ وما يترتب عليها من تغيرات في وظيفة السيروتونين التي قد ترتبط بفقدان الشعور باللذة أو الأجناس في الخبرة الصادمة والذكرات المؤلمة التي ترتبط وتفاعلت معها. (غازي، 2001، ص ص 93-94)

## 2.2. النظرية التحليلية:

## 1.2.2. تفسير الصدمة النفسية من جهة فرويد Froud:

ظهر مفهوم الصدمة النفسية في التحليل النفسي في بدايات أعمال فرويد في كتابة دراسات حول الهستيريا فهذا المصطلح أخذ مكانة لا بأس بها حيث ميز هذا الكتاب بين الصدمة النفسية التي تثير إلى الأثر الداخلي الناتج عن الشخص بسبب حادث ما، وبين الصدمة النفسية التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يصيب الفرد، فاعتبر فرويد صدمة الولادة (مع ما بصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت بمثابة أول تجارب القلق في حياة الانسان ثم عاد فرويد وتناول موضوع العصاب الصدمي في مناسبات مختلفة، فمنذ العام 1895م. وفي كتاب "دراسات حول الهستيريا" ومن ثم بعيد الحرب العالمية الأولى في كتاب (ماوراء مبدأ اللذة) 1921م وفرويد لا يذكر مبدأ العصاب الصدمي. بل أنه يعترفه قبيل وفاته، بهذه الأعصبة فيقول عنها: "لقد شذت هذه الأعصبة دوما وتمردت على فرضية الصراع النفسي الطفولي". (محمد أحمد النابلسي، 1991، ص 24)

وقد تطرق سيغموند فرويد إلى الصدمة النفسية من اتجاهين مختلفين بالكاد يميز بينهما والذي سنتطرق إليهما في ما يلي:

## أ- وجهة نظر دينامية:

افترض فرويد أن الصدمة النفسية تكون دائما جنسية وتنتج عن الإغراء، وهذا بوجود حدثين على الأقل، إذ يتعرض الطفل في المشهد الأول الذي سمي "المشهد الغواية" إلى إغراء جنسي من قبل راشد بدون أن يولد عنده هذا الإغراء إثارة جنسية، وبعد البلوغ يأتي مشهد ثاني يكاد أن يكون عديم الأهمية ظاهريا كي يوقظ المشهد الأول هي التي تطلق فيضا من الاثارة الجنسية التي تطغى على دفاعات الأنا وقد سمي فرويد المشهد الأول بالمشهد الصدمي.

وعليه فإن هذه وجهة النظر الدينامية توضح لنا أهمية التاريخ النفسي للفرد في حدوث الصدمة وكيفية التعامل معها. إذ لا يأتي الحادث الصدمي أبداً على قاعدة وقدرة متفاوتة في مقابلة الصدمة التي يتلقاها الفرد من الواقع وحين يكون الأنا منظمه بشكل جيد ونرجسية ذات صلابة معينة لا تضغن أمام العوامل الخارجية أو الظروف الصعبة، وحينما يكون الطفل محبوباً ومحترماً يكون له حظ أكبر في مقاومة الصدمات.

ب- وجهة نظر اقتصادية:

لقد أشار لها فرويد قائلاً: نطلق تسمية صدمة على تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبياً كبيرة جداً من الإثارة لدرجة أن تصنيفها أو إرضائها بالوسائل السوية والمألوفة تنتهي بالفشل مما ينجر عنه اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها، يصبح فيض الإثارة مفرطاً بالنسبة لطاقة الجهاز النفسي على الاحتمال سواء نتج ذلك عن حدث فرويد بالغ العنف كإنفعال شديد أو عن تراكم إثارات تظل متحملة إذا أخذت كل منها بمعزل عما عداها. (عبد الرحمن سي موسى. 2002. ص 62)

### 2.2.2. تفسير الصدمة النفسية من وجهة ديأتكين Diatkine:

هي ذلك الناتج عن إثارة عدوانية أو عنيفة في ظرف لا تكون فيه نفس الشخص في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج، وذلك إما لرد فعل انفعالي مفاجئ أو لعدم القدرة النفسية على القيام بإرضان عقلي كلف. فيجبره نشاط تلاقي رغبة لا شعورية مما يؤدي إلى الإخلال بتوازن القوى الثلاث وتوازن الأنا. فينجر عنه بترنظام صداد الاشارات وكتب مكثف يتولد عنه ظهور الأعراض والكف، وهكذا فكل حادث يتعرض له الشخص دون يكون هناك عمل نفسي يمهد له يضع مباشرة حياته النفسية والواقعية في خطر. (Diatkine G, 1982, p91)

### 3.2.2. تفسير الصدمة النفسية حسب Winnicott سنة 1965:

تري أن الصدمة النفسية هي اقتحام مفاجئ وغير متوقع لحادث يؤدي بالطفل إلى الاحساس بكره استجابي والذي يحطم الموضوع المتمثلة فالصدمة لها علاقة بفشل التبعية وهي ما يعرقل سيرورة المثلثة لأن الموضوع لم ينجح في توظيفه. (bokanowski T, 2002, p 751)

### 4.2.2 تفسير الصدمة النفسية من طرف Lacan:

يرى أن الصدمة النفسية هي المواجهة العنيفة بين الواقع الصدمي وترتكز حسب تفسير على: الواقع: الحدث الصدمي، الخيال: مصير الصدمة في الخيال، الرمزية: تجمع بين البعدين السابقين من خلال اللغة والاختفاق في الفعل. (eliane F et autres, 2005, p 78)

## 5.2.2 صدمة الأنا والبيكوسوماتيك والتحليل النفسي :

### 1.5.2.2. صدمة الأنا والتحليل النفسي:

من أجل إيضاح هذا التلازم بين المظاهر النفسية وتلك الجسدية نجد من الضروري مناقشة تأثير الصدمة النفسية على صعيد الأنا هذا التأثير الذي درسته مطولا المحللة "ميلاني كلاين" وتلميذتها من بعدها، ويتلخص هذا التأثير كالتالي:

- 1- الجسد يهدد الأنا عندما يكون الجسد هو مصدر الصدمة التي تهدد الحياة - السرطان مثلا)؛
- 2- الجسد موضوع تهديد (ليكون الجسد سليما ولكنه يتعرض لتهديد عوامل خارجية)؛
- 3- الجسد المشوه (الخوف من تشوه الجسد)؛
- 4- الجسد المتخلف (التفكك النفسي أو الجسدي).

أما عن الشرح التحليلي لهذه الحالات فهو التالي: "حسب التحليل النفسي فإن الشخص ينبغي (من الناحية النفسية) استناداً إلى علاقته بجسمه الخاصة وذلك بدءاً من اللحظة التي يدرك فيها تمايزه عن جسد أمه. والمرضى الشاكين من اضطراب علاقتهم بأجسادهم لا يستطيعون تحقيق هذا التمايز إلا بصورة جزئية، وذلك بحيث تبقى تجاربهم الجسدية البدائية (عندما كانوا لا يفرقون بين أجسادهم وأجساد أمهاتهم). ففي هذه التجارب البدائية يظن الطفل أن جسد أمه هو جسده نفسه) محفوظة وحاضرة في أجسادهم، وتعود هذه التجارب البدائية إلى الظهور كلما تعرض الشخص، إلى الصدمة أو إلى تجربة سيئة. وذلك بحيث تتحول علاقة الشخص بجسمه إلى تكرار للنمط البدائي. وبهذا يمكننا أن نتكلم عن حالة من التثبيت - النكوص، سببها الصدمة وهذه الحالة تقود إلى (انفصال الأنا). وذلك بحيث يتعد الأنا الجسم الذي لا يعود معاشاً من قبل الشخص ككل كائن، وهكذا ينشأ الفارق بين الكائن -الجسد والأنا- الجسد وبهذا ينفصل الأنا عن الجسد فتعتمد الأنا إلى موضعه الجسد وتنظر له على أنه أحياناً مهدد وأحياناً متخلف.

وهنا نذكر بأن معايشة الجسد بطريقة مرضية نفسية لا تتعلق فقط بالبنية الذاتية للشخص (أي التنظيم الخاص لجهازه النفسي ومجموعة أعطال هذا التنظيم) ولكنها تتعلق أيضا بنوعية الصدمات التي يتعرض لها الشخص. (أحمد محمد النابلسي، ص ص 28-29)

### 2.5.2.2. البيكوسوماتيك التحليلي:

أعاد المحللون المحدثون العاملون في ميدان البيكوسوماتيك طرح موضوع الأعصاب الراهنة، وكان مدخلهم إلى ذلك إعادة قراءتهم "لحالة دورا" تلك المريضة الشهيرة التي عالجها فرويد وكتبت عن حالتها كتاباً لا يزال مستخدماً في تعليم التحليل النفسي.

وبهذه المناسبة تعمق هؤلاء المحللون في دراستهم لحالة دورا فرأوا أنها كانت تعاني عصاب هستيري (كما قال فرويد) ولكنها كانت تعاني من وضعيات عصابية أخرى تنتمي إلى ميدان الأعصاب اللانمطية، وهذه الأعصاب هي المسؤولة عن الاضطرابات البيكوسوماتية (الجسدية / النفسية) لدى دورا ومن هنا تسمية هذه الأعصاب بالبيكوسوماتية، وهم يقسمون هذه الأعصاب إلى:

- أ- العصاب السلوكي: وينجم عن سوء تنظيم الجهاز النفسي

ب- العصاب الطبائعي: وينجم عن عدم كفاية التنظيم النفسي وعدم الكفاية هذه على درجات ومن هنا تقسيم العصاب الطبائعي إلى ثلاث درجات هي:

- جيد التعقيل:

- غير مؤكد التعقيد؛

- سيء التعقيل.

ونحن إذا نركز على هذه المنطلقات النظرية فإننا نهدف بذلك إلى تغطية جانب فائق الأهمية في موضوع الصدمة وهو ذلك المتمثل بالتظاهر الجسدي لأثار الصدمة. والذي يمكنه أن يصل إلى حدود الموت. وفي عودة إلى الأعصبة البسيكوسوماتية يقول المحللون أن المصاب بهذه الأعصبة يكون أقل قدرة على تحمل الصدمات والرضوض النفسية وذلك بسبب خلل جهازه النفسي المسؤول أصلاً عن اصابته بالعصاب. (محمد أحمد نابلسي، مرجع سابق، ص 26)

والبسيكوسوماتيون هنا يشددون على دور الأعصبة النفسية الجسدية فإنهم لا يهتمون بالأعصبة النفسية وامكانية تواجد النوعية معاً، وذلك بحيث تتبدى حيناً المظاهر النفسية لتتبدى المظاهر الجسدية في حين آخرو في رأيهم أن هذا ما كان يحدث تحديداً في حالة دورا، إذ كانت تتناوب لديها المظاهر الهستيرية والمظاهر الجسدية. وعليه فإنهم يرون أن عجز فرويد في علاجه لحالة دورا إنما يعود إلى إهماله لأعصبة دورا البسيكوسوماتية وتركيزه على عصابها الهستيري.

وهكذا ينصحنا البسيكوسوماتيون بتجنب الانهماك الكلي بالمظاهر النفسية على حساب إهمال المظاهر البسيكوسوماتية. (محمد أحمد النابلسي، ص 27)

### 3.2. النظرية السلوكية:

إقترح كل من كين ونموذج كادل (Kean, Imerinh, Cadell) نماذج تعلم ذات عاملين لتفسير تطور ضغوط الصدمة، ووفقاً لهذا النموذج كل مشير يرتبط بالحدث الصادم يمكن أن تصبح من خلال عملية الاشتراط التقليدي قادر على إنتاج استجابة شرطية مماثلة لتلك المقترنة بالصدمة الأصلية والمثيرات الإضافية المقترنة بصفة غير مباشرة بالصدمة التي تؤدي إلى ردود الفعل مماثلة من خلال تعميم المنبه والاشترط.

يتعلم الفرد التجنب لكي يهرب أو يمنع الاستجابة الشرطية نفي حين يتولى التدعيم السلبي المستمر لتجنب تعزيز المقاومة الانطفاء مما يفسر لنا الاستمرار أعراض القلق فترة طويلة بعد تناقص الأعراض الأخرى بوضوح. ومن جانب آخر شرحت لنماذج سلوكية أخرى الدور الأساسي للعوامل المخفية (مساندة اجتماعية) والعوامل المضاعفة (تاريخ الأسرة في المرض النفسي)، في التأثير على استمرار أعراض الصدمة ونذكر منها دراسة فواستكينوروتيوم التي ترى بأن الأحداث الصادمة تخلق شيكات خوف كبيرة ومعقدة تنشط بسرعة بسبب العدد الكبير من الاتصالات البيانية التي تتكون من خلال الاشتراط وتعميم الشيء الذي يجعل الأشياء التي اقرت واعتبرت محايدة آمنة مرتبطة بالخوف.

ويؤدي هذا الاحساس بعدم القدرة على التمييز بين المثيرات (الأحداث) التي تشكل تهديداً أم لا، وعدم القدرة على التحكم والسيطرة عليها كلها عوامل مهمة تعمل على استمرار وتطور اضطراب. (صفوت فرج وآخرون، 2002، ص 126-127)

#### 4.2. النظرية المعرفية:

يرى رواد النظرية المعرفية أن العمليات المعرفية هي أساس فهم الخبرات الصادمة. وادراك الفرد للأحداث المواقف، يدرك من خلالها الأشياء والمواقف والأشخاص، وهذه الخطط والصيغ تتكون في مرحلة الطفولة من خلال علاقة الطفل بأسرته، فإن كانت هذه العلاقة تتسم بالاهتمام والحب والتقبل والتقدير فإن الطفل يحكم على نفسه وعلى الأسرة والمجتمع حكماً إيجابياً مريحاً وأمناً ويدرك ذاته وأسرته والمجتمع في الحب والاحترام والتقدير، فإذا تعرض لخبيرة صادمة أو تجربة ضاغطة من الممكن أن يتجاوزها من خلال النظرية التفاضلية للأشياء بمساعدة أسرته المحبة له ومجتمعه العطوف الداعم والمسان، وإن كانت الخبرات الطفولية التي عاشها الطفل تتسم بالإهمال والرفض وعدم التقدير فإن الطفل بالضرورة سيحس بعدم الأمان وعدم الرضا وسيجعله هذا الشعور السلبي يعطي حكماً سلبياً على المجتمع ككل ذاته، أسرته مدرسته، الوسط الاجتماعي، وإذا كانت الذات والأسرة والمجتمع جميعها لا تمنحه الأمان والأمان والطمأنينة فسيبالغ في توقع الخطر والشر في المستقبل وستزداد حياته تعقيداً ومن المحتمل أن يصاب بإضرابات نفسية ناتجة عن الخبرات الصادمة. (العتبي، ص 122)

"نستنتج أن لكل نظرية وجهتها المختلفة عن الأخرى والتي تعتمد كل منها على مبادئ وأسس معينة إلا أننا نحن هنا لا نستطيع أن نجزم بالصح أو الخطأ فكل نظرية مقنعة في محتواها نوعاً ما لذا فمن المحتمل أن المنهج التكاملية هو الأمثل لأنه يشمل كل النظريات وابتعد عن إتخاذ نظرية دون سواها، وفي الأخير فإن المختص هو الفاصل من خلال حنكته فهو الذي يميز بين أي نظرية أو نموذج يتمشى مع الحالة التي بين يديه".

### 3. أنواع الصدمة النفسية:

هناك نوعان من الصدمة وهما أساسيين:

- الصدمات الرئيسية
- صدمات الحياة

#### 1.3 الصدمات الرئيسية:

هي الخبرات الجلية في حياة أي فرد تصادفه باكراً أو تكون لها آثار نفسية حاسمة لا يمكن أن تستحدثها أي صدمة أخرى، وهي أنواع.

##### 1.1.3 صدمة الميلاد:

هو مصطلح مرتبط بـ ottorank الذي يعرفها الميلاد هو أول حالة للخطر وأن ما يحدثه من تصدع اقتصادي يصبح النموذج الأصلي لاستجابة القلق.

كما عرفها أن صدمة الميلاد تلعب دوراً أساسياً في تطور الشخصية فإن عملية الميلاد تشكل صدمة عميقة في النفس تكون أصل كل قلق يظهر في الحياة.

"Le traumatise de la naissance : on sait que c'est une notion à la quelle Otto Rank attaché son nom, celui-ci fait en effet jouer en traumatisme de la que la naissance un rôle central dans le développement de la personnalité, au point que la naissance constitue un choc profond qui crée un recevoir d'angoisse dans les parties se déchargeront se libéreront à travers toute l'existence" (J. Bergeret, 1982, p 78)

تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان والتي تصبح قاعدة كل قلق فيما بعد، لهذا تعتبر الولادة صدمة ولعل أشهر من تحدث عن صدمة الميلاد في كتابه "le traumatisme de la naissance" حيث يعتبر أن الميلاد حدث تمتاز له نفس الطفل ويصيبه منه القلق الشديد الذي يكون أصل القلق لاحق تطبع الانفعالات.

ولقد اعتبر "Otto Rank" صدمة الميلاد النموذج الأولي هي نواة كل عصاب، فخروج الطفل من جنته الأقيانوسية الأولى وانتزاعه من الحياة الرحمية الفردوسية لهو نمط الأولى لكل خبرة تالية وأصل كل عصاب وهو الأمر الذي عارضه "فرويد" هنا، فمع التسليم بصدمة الميلاد وآثارها النفسية وكونها نموذج أصلي لكل خبرة تالية، إلا أنها في الآن نفسه مجرد حالة وجدانية شأنها شأن غيرها من تلك الاشارات الداخلية التي تؤدي لزيادة التوتر عبر المراحل التطورية المختلفة. (عبد القادر فرج، 1993، ص ص 247-248)

##### 2.1.3 صدمة البلوغ:

يذهب بعض العلماء إلى القول أن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد والمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويشعر بمشاعر لم تكن من قبل ويأتي بتصرفات يحس على إثرها أنه مختلف تماماً، وربما تكون في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات هائلة على حياته النفسية وتظل معه بقية حياته. (عبد المنعم حنفي، 1994، ص 780)

## 2.3 صدمات الحياة:

وتتمثل في كل التجارب التي مر بها الفرد في حياته، وما ينتج منها من أذى بالغ في نفسيته ومن خلال التعريف يمكن تحديد انواع التالية:

## 1.2.3 صدمة الطفولة:

قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من النوع الذي يستغرق حدوثها وقتاً قصيراً كالعلاجات الجراحية التي تجري للطفل دون اعداده نفسياً، أو الاعتداءات الجنسية على الطفل أو وفاة أحد الوالدين أو كليهما فجائياً، وقد تكون أحداث طويلة الأمد (الزمن) ك انفصال الوالدين، سوء العلاقات الأسرية أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الطفل من بيئته، ويرى فرويد أن كل الأمراض منشأها صدمات طفلية. (عبد المنعم حنفي، ص 924)

## 2.2.3 الصدمات الناتجة عن كوارث إنسانية أو طبيعية:

إن الحوادث المسببة للصدمة في هذا النوع قد تكون انفجار، قنابل، مدافع.

## 3.2.3 الصدمات الناتجة عن فقدان شخص عزيز:

قد تنجم الصدمة من سماع خبر فقدان أحد الأشخاص كالأهل والأقارب أو الاصدقاء مما يؤثر سلباً على نفسية الفرد. (فرج عبد القادر طه، ص ص 54-55)

"عموماً فإن أي حدث يحدث للإنسان وهذا الحدث يتجاوز المؤلف وخاصة إذا كان حادثاً مؤلماً سواءً كان موت أو حادث سير أو زلزال،... فكل هذا التهديد الشديد والخطير يؤدي إلى إحداث صدمة نفسية للفرد".

#### 4. مراحل الصدمة النفسية:

يمكننا تحديد مراحل الصدمة النفسية كالتالي:

##### 1.4 أثناء الصدمة النفسية:

من الناحية النفسية فإن الانهيار هو سبب خمول الفكر، السلوك والاستجابة الفيزيولوجية، الاحساس بالتفكك وهذا ما نجده في دراسة الأطباء النفسانيين على الجنود بعد دعوتهم من حرب الفيتنام. وتركزت الدراسة على معرفته د التفكك للصدمة وما ينجم عنها على المدى الطويل، والتي تقيس بالتسلسل: فقدان الشخصية -النسيان- عدم ضبط الوقت - وكذا الإحساس باضمحلال الجسم.

##### 2.4. عند توازن الصدمة

إن القلق الذي ينتاب الضحية بصفة مفاجئة وقوية يحدث نوع من الحمول لدى الضحية، الذي تحس بالخوف واضطراب شديد فالشخص يشعر وكأنه فقد شيء ما بداخله والذي لا يمكن العثور عليه.

##### 3.4 ما بعد الصدمة

ذلك الإحساس بالقلق الغريب عند التفكك لا يزول بسرعة ويمكن أن يتحول إلى مرض عقلي يسمى s'schizophrénie ولكن في أغلب الأحيان تتحول من الضحية من انهيارها البدائي إلى حالة إرهاق شديد لا يمكن له النوم بصفة جيدة، كما أن الذكريات والأحلام المزعجة تظهر بصفة متكررة وكل هذا يؤثر لا محال سلبا على حياة الشخص إلى حد تعجل منه شخص عاجز عن القيام بأي نشاط مهما كان. (L. crocp, 1999, p112)

##### 5. الفرق بين الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة:

يجب علينا أن نميز بين الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة فالصدمة حسب "مايكنبوم" تشير إلى الحوادث شديدة أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي. وهي حدث نفسي داخلي ينتج عن التعرض لخطر غير متوقع وتتصف الصدمة النفسية الحادة بالعجز وتحذر المشاعر واضرابات الكلام والأكل والنوم والانسحاب الاجتماعي وقد يفضي استمرار حالة العجز إلى الوفاة، أما الاثارة بعيدة المدى فعادة ما تتضمن الشكاوي الجسمية وأعراض الاكتئاب والقلق والخوف من أن يكون ضحية مرة أخرى. وقد اعترف الرابطة الأمريكية للطلب النفسي عام (1980) بأن الصدمة لا تقتصر على تأثير التعرض للمعارك والحروب فقط وإنما تتضمن كافة أشكال العنف المنزلي والاعتصاب وسوء معاملة المرأة والطفل. (زاهدة أبو عيشة وتسيير عبد الله، ص ص 39-40)

أما اضطراب ما بعد الصدمة فهو ردة فعل طبيعية على تجربة مزعجة ومسببة للصدمة بشكل كبير، فهو ردة فعل طبيعية الموقف غير طبيعي، وهو عبارة عن اضطراب القلق الذي ينتج عن التعرض لحدث مؤذي بشكل كبير، حيث يعاني الشخص من هذا الحدث بشكل متكرر. وحالة من الضغط تتلو حادث جسدية أو عاطفية مخيفة تجعل الشخص الذي يمر بها يعاني من أفكار وذكريات مخيفة خاصة بهذه المحنة ومن لامبالاة عاطفية مزمنة. (زاهدة أبو عيشة، تسيير عبد الله، ص 43).

ولإبراز علاقة مفهوم الصدمة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يجب التركيز على عنصرين هامين هما:

## 1. اختلال الأبنية

ويشير إلى انخلاع الفرد بعيداً عن فرديته وانسانيته فيشعر الفرد باختلال الأبنية وبانتقاص الانسانية ويصبح مشاهدة القتل والدمار والاصابات بلا معنى أو أن لا مناص منه، ويشعر الفرد حينما يتعرض للأعمال العسكرية والاهانات أنه لا قيمة له ولا حق له في الأمان والسعادة والصحة فهو من وجهة نظره المهاجم الذي يفوقه في الامكانيات الطبيعية والمكتسبة، ويكون الاختلال أكبر في الكوارث التي من صنع الانسان كالحروب والأعمال العسكرية، فهي تؤدي إلى فقدان الاحساس بالذات والسلامة والثقة وتشكل هذه عناصر رئيسية في زملة اضطراب ما بعد الصدمة النفسية.

## 2. التفخخ

ويشير إلى ما يجري أثناء الصدمة من استغلال قدرة الفرد على التحكم بمجريات الأحداث وبمصيره ويزداد التفخخ في الحالة الصادمة المتكررة كما يحدث في الأعمال العسكرية والحروب وما تتضمنه من اعتقالات وتعذيب واصابات وقتل وتدمير ويشعر الفرد بأن جميع أساليب الهروب من الموقف الصعب تنطوي على خطورة باهضة الثمن مما يجعله يقف مكتوف اليدين لا حول له ولا قوة. (زاهدة وعبد الله، ص 41)

## 6. علاجات الصدمة النفسية:

ينبغي التأكد على أهمية العلاج في حالات الصدمة النفسية باعتباره السبيل الوحيد لإعادة التوازن للفرد المتعرض للصدمة، لكن من المهم أيضا الأخذ بعين الاعتبار لبعض متطلبات أي تدخل علاجي أو تكفل بالحالات المتعرضة لصدمة نفسية ونذكر منها ما يلي:

- استعادة الأمان: وذلك بنقل الفرد إلى مكان يشعر فيه بالأمان والطمأنينة بعيداً عن مكان الحادث؛
- استعادة القدرة على التعامل مع عواقب الحدث الصدمي: من خلال مساعدته على معرفة ما حدث له ولمحيطه بشكل تام
- استعادة شبكة الدعم والمساندة: وذلك من خلال إحاطته بمن تبقى من أفراد أسرته أو أقاربه في حالة كارثة طبيعية مثلاً أو بجمعيات الدعم والسند في المجتمع؛
- امكانية استيعاب الخبرة الصادمة: وهذا من خلال البناء المعرفي البسيط من خلال إعطاء تفسيرات عقلية ومنظمة لما حدث. (محمد سلمي، ص 25).

## 1.6 العلاج الدوائي

هناك بعض الأدوية التي تثبت فعاليتها في علاج هذا الاضطراب ومنها مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات مثل الأمبيرامين (نفرانيل) والاميتريبتيلين (تريبتيترول) ويبدأ العلاج بجرعات صغيرة وتزيد هذه الجرعات بالتدرج حتى تتحسن الحالة مع مراعاة الآثار غير المرغوب فيها خاصة على القلب وهذا بواسطة الفحص العيادي وعمل رسم القلب خاصة إذا كانت الجرعات الموصوفة كبيرة نوعاً ما.

وهناك مجموعة أخرى من الأدوية وهي حديثة نوعاً ما وتسمى مانعات استيراد السيروتونين الانتقائية مثل الفلوكستين والسييتالوبرام والباروكستين والفلوفوكسامين وغيرها وهذه المجموعة تتميز بأن أعراضها الجانبية أقل وتقلها أفضل.

أما الأدوية المساعدة فنذكر منها مضادات القلق مثل البرازولام (زاناكس) ومضادات الصرع مثل كاربامازيبين (تيجريتول) وفالبروات الصوديوم (ديباكين)، ويمكن استخدام البوربرانول (أندرال) بجرعات بسيطة في حالة زيادة ضربات القلب أو وجود المظاهر الجسمية للقلق كالعرق والرعدة وعدم الاستقرار. (H.I Kaplaneh BJ, sadock, 1998, p 88)

## 2.6 العلاج السلوكي

يركز العلاج السلوكي على العمل على البيئة الضاغطة وتقليل الاستجابة للمؤثر الضاغط وتحديد المؤثر الضاغط وتقليله أو العمل على تلاشيته ومن ثم يركز على تحليل ومعالجة الأحداث الطبيعية.

### 1.2.6 استراتيجيات العلاج السلوكي:

من أهم استراتيجيات العلاج السلوكي العلاج بالتفجر الداخلي ويهدف لخفض القلق الناتج عن استدعاء ذكريات الحدث الصادم الذي تعرض له الفرد ويشمل ثلاث مراحل هي:

#### 1.1.2.6 التدريب على الاسترخاء: يهدف تسيير قدرة الفرد على تخيل مشهد الحادث الصادم ولحفظ مستوى

القلق المتبقي الذي يتبع تقديم مشاهد الصدمة ويتضمن الاسترخاء عدة طرق منها التدريب على استخدام كلمات هادئة وارتداء اعضاء عضلات الجسم تدريجيا حتى تصبح الكلمات نفسها باعثة على الاسترخاء ومرتبطة به وعادة يتم تسجيلها على أشرطة سمعية لتسهيل تطبيق الحالة لها وهي في منزلها.

#### 2.1.2.6 التدريب على التخيل السار: ويهدف إلى زيادة حالة الاسترخاء لدى الفرد وتحديد قدرته على تخيل

مشهد سار مع توجيه الاخصائي، حيث يطلب من الفصل تخيل صورًا أو مشاهد سارة في أماكن يحبها وتستدعي منه الاسترخاء في الوقت الذي يقدم الاخصائي تفاصيل يمكن تصورها على المشهد السار.

- العلاج بالتفجر الداخلي أو بالغمر: ويكشف هذا الأسلوب على استراتيجيات سلوكية يمكن استخدامها كنسق لبناء برامج علاجية لإضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية وتتضمن عدة أطوار فرعية من أبرزها عمل تنظيم هرمي للذكريات الصادمة حيث يحدد الفرد الحوادث الصادمة التي تعرض لها إذا كان قد تعرض لأكثر من حادث صادم يطلب منه ترتيبها هرميا بدءا من الأقل إلى الأكثر استعداد للقلق أو يطلب منه ترتيب المشاهد المتعلقة بالحادث الصادم الواحد بطريقة هرمية أيضا.

- خفض الحساسية المنظم: ويعتبر هذا الأسلوب مفيدًا في علاج بعض أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كحالات القلق والخوف الكوابيس ويرى "ويلي" أن الشخص الذي يعاني من هذه الأعراض يتقدم بالتدريج من خلال مجموعة المواقف أو الأحداث المتخيلة المثيرة للقلق بدء الأقل إثارة للقلق وإنهاء بالأكثر إثارة للقلق.

- التمرينات السلوكية: وتوجد الكثير من الأدلة المشجعة لفكرة أثر التمارين في تقليل آثار الضغوط عن طريق تقليل الاستجابة للضغوط ذاتها ذلك لأن التمارين قد يمثل اطلاقا صحيحا للاستجابات البشرية للضغوط ويركز السلوكيون هنا على تمارين الاسترخاء والاسترخاء العضلي الذي يقوم به الشخص الذي يعاني من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة أثناء الجلسات ويؤديها كواجب منزلي باستخدام أشرطة مسجلة. (أحلام

رازق، 2019، ص ص 40-41)

### 3.6 العلاج النسقي (العائلي):

في مثل هذا النوع من العلاجات توجد ضوابط أو قواعد تؤطره كما هو الحال في العلاج الجشطائي، وإنما يكون تنظيم مقابلات عائلية لتوعية أفراد الأسرة المصدومة بمعايشة المصدوم بهدف تفادي بعض الصراعات المهدمة للعلاقات داخل الأسرة نفسها والتي تتبع من عدم التفهم وحيرة أفراد أسرة في مساعدة مصدوم. وإن لكل عضو من عائلة مصدوم يعيد سرد الحادث الصدمي حسب منطلقه هو، وبالتالي يصبح الاتصال العائلي أكثر من مرونة، هذا الشكل من العلاجات يسمح بإعادة تصحيح المسار العائلي داخل نفس الأسرة وهذا النوع من العلاج يهدف إلى:

- بناء الثقة والعلاقة الحسنة أو الطيبة بين المعالج والمريض، مع السعي إلى توضيح أهداف العلاج وتحديد دور كل من المعالج وأفراد الأسرة.
- تدريب أفراد الأسرة على ممارسة المهارات والتقنيات المطلوبة لتسهيل عملية الإتصال والعلاقة مع المريض.

(Lopez. A. Sbourand : P.F. Regy. 2007, P250)

### الإدماج بواسطة تحريك العين :

هي طريقة حديثة في العلاج بواسطة تحريك العينين، تقوم على أن المرض النفسي يعطل الآلية التي تمثل المعلومات الراهنة المخزنة بحيث يكون المرض النفسي مخزناً في شبكة عصبية معينة بمعزل عن الشبكات العصبية الأخرى فتحدث أعراض المرض النفسي وبواسطة تحريك المريض لعيونه وفق طريقة معينة يتم إصلاح آلية تمثل المعلومات الراهنة (التي تستقبل بالتغيير الطبي) وتعود الشبكة العصبية المعزولة بسرعة في الأوساط العلاجية النفسية.

### العلاج بتقنية EMDR:

أدخلت هذه التقنية في الولايات المتحدة الأمريكية من طرف F. SHAPIRO في 1985، تسمى Eye movement desensitization and reproccessing وفيها يطلب من الفرد تخيل حدث صدمي وعليه أن يركز على الأفكار والاستجابات الوجدانية، وفي نفس الوقت يتبع حركات أصابع المعالج السريعة من اليمين إلى اليسار والعكس وفي نهاية كل جزء أو مشهد Séquence يصف الفرد بدقة الأفراد وردود الأفراد الانفعالية تكرر المشاهد حتى يتوقف الفرد عن الاحساس بالقلق ويتمكن من تبني أفكار موجبة. (غديري مسعودة، 2000، ص 222-223)

## خلاصة

ومنه نستنتج أن الإشكال الكبير في الصدمة النفسية هي تلك المواجهة الحتمية مع الموت، فالإنسان بطبعه يأجل فكرة موته إلى وقت بعيد عموماً حسب ظنه، وعندما تتكلم عن الصدمة النفسية نجد أن الشخص عندما يتعرض للحدث الصادم فجأة فهذا يجعله يفكر في لأن وقت موته اقترب لا محال، فيصبح يعيش في حلقة مفرغة تسودها الأفكار السوداوية فلا يستطيع أن يكمل سيرورة حياته العادية دون أن يفكر في أجل موته، وهذا ما يؤدي به إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي ويكون عرضة للإضرابات النفسية أنها تستنزف الكثير من طاقات الفرد على جميع الأصعدة لذا على المريض أن تتلقى جميع أنواع المساندة والتكفل النفسي سواء من داخل الأسرة أو من خارجها.

الفصل الثالث: التوحد

تمهيد

1. ماهية التوحد

1.1 نبذة تاريخية عن اضطراب التوحد

2.1 تعرف التوحد

2. أسباب التوحد

3. نسبة إنتشار التوحد

4. الاعراض

5. النظريات المفسرة لاضطراب التوحد

1.5 النظرية النفسية

2.5 النظرية البيولوجية والعصبية

3.5 النظرية المعرفية

4.5 نظرية العقل

6. التشخيص

7. التوحد وبعض الاضطرابات الأخرى

1.7 التوحد والتخلف العقلي

2.7 التوحد والاعاقة السمعية

3.7 التوحد وفصام الطفولة

4.7 التوحد ومتلازمة اسبرجر

5.7 التوحد ومتلازمة ريت

6.7 التوحد واضطراب الطفولة التفككي

8. أهمية التشخيص المبكر

9. العلاج

1.9 العلاج النفسي

2.9 العلاج السلوكي

3.9 العلاج باللعب

4.9 العلاج الدوائي

10. مراحل تطور الاهل ما بين التشخيص والصدمة

خاتمة

## تمهيد

تعتبر إعاقة التوحد من بين الإعاقات التي هي في تزايد مستمر وتشكل عائق في مسيرة النمو والتنمية، حيث يعد التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا، كونه يؤثر على مختلف مظاهر النمو يبدأ مع ميلاد الطفل مستمرا معه حتى وفاته، والمعاناة لا تقتصر على المصاب فقط وإنما على العائلة بصفة عامة والام بصفة خاصة كونها الأكثر عناية بالطفل وخاصة انها ستواجه صدمة عند تشخيص إصابة طفلها بالتوحد، ثم تليها المعاناة ومحاولة معرفة ماهية هذا الاضطراب، ثم تليها مرحلة التكيف ومحاولة التعايش مع الوضع، لذا فان تعديل سلوك الطفل التوحدي يقتضي تدريب الوالدين بهدف تنمية المهارات الاجتماعية وأساليب الاتصال نظرا لطبيعة الإعاقة.

## 1. ماهية التوحد:

### 1.1. نبذة تاريخية عن اضطراب التوحد:

بدأ التعرف على اضطراب التوحد منذ أكثر من ستين عاما على يد الطبيب الأمريكي ليوكانر عام 1943 وقبل ذلك كان يعتبر من حالات الاضطراب العقلي او الفصام الطفولي او الصمم او البكم او غيرها فقد اكشف كانر من بين مجموعة من أطفال التخلف العقلي الذين يتعامل معهم احدى عشر طفلا تميزو بأعراض تختلف عن الاعراض المعروفة للتخلف العقلي آنذاك وقد تميزا كذلك بأعراض مختلفة عن الاعراض المميزة للفصام ولذا اعتبر ان هذه الفئة من الأطفال تمثل إعاقة مختلفة اطلق عليها مصطلح الذاتوية (إبراهيم محمود بدر، 2004، ص25).

وتزامنا مع هذه المرحلة كان الطبيب اسبرجر وخلال الحرب العالمية الثانية يكتب عن أربعة أطفال ذكور عن عمر (6-11) في عيادة الأطفال في الجامعة حيث لاحظ اسبرجر بان هؤلاء الأطفال ذو قدرات ذكائية طبيعية ولكنهم تخلو من المهارات الاجتماعية ولديهم مشاكل حركية وتعلق غير عادي ببعض الأشياء (تامر فرح سهيل، 2015، ص24).

### 2.1. تعريف التوحد:

التوحد كلمة مترجمة من اليونانية وتعني العزلة او الانعزال وفي اللغة العربية سميت بالذووية (مصطلح غير شائع ) والتوحد لا يعني الانطوائية وانما حالة لا تعبر عن العزلة فقط وانما عدم القدرة على التعامل م الاخرين (مرجع سابق 2015، ص 37).

### تعريف كانر Kanner

هو أول من عرف التوحد وقدم له من خلال تشخيصه له وكتب كل ما يعتقد به اعراض لهذه المتلازمة غير المعروفة والتي تشمل:

- عدم القدرة على تطوير علاقات مع الاخرين؛
- تأخر في اكتساب الكلام؛
- استعمال غير تواصل للكلام؛
- تكرار نشاطات في العاب نمطية متكررة؛
- ضعف في التحليل وذاكرة احترافية جيدة؛
- المحافظة على التماثل؛
- ظهور جسي طبيعي. ( الشامي، 2004، ص17-18)

ويعرف احمد بدوي 1982 التوحد انه نوع من التفكير يتميز بالاتجاهات الذاتية التي تتعارض مع الواقع والاستغراق في التخيلات بما يشيع الرغبات التي لم تتحقق (أسامة قاروق مصطفى).

يعرف بول موسن وجون كونجر وجيروم جاجان الذاتوية على انها اضطراب عقلي خطير يصيب صغار الأطفال ويتميز بالاستغراق في الخيال الى حد الابتعاد عن الاهتمام بالواقع وحد العجز عن استخدام اللغة في التفاهم والتواصل الفكري (عبد الرحمن سيد سليمان، 2000، ص22)

يعرف **الروسان**: سنة 2010 اضطراب طيف التوحد على انه اضطراب سلوكي نمائي يتمثل في صعوبة التفاعل الاجتماعي وصعوبة التواصل اللفظي والتي تظهر قبل سن الثالثة من العمر (جمال خلف مقابلة، 2016، ص15)

**الجمعية القومية للأطفال التوحديين**: عرفته بأنه اضطراب او متلازمة وأن المظاهر المرضية المتضمنة يجب ان تظهر قبل ان يصل الطفل ثلاثون شهرا ويتضمن ذلك اضطراب في سرعة أو تتابع النمو، اضطراب في الاستجابة الحسية للميزات، اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية واضطرابات في التعلق أو الانتماء للناس أو الاحداث والموضوعات (إبراهيم محمود بدر، 2004، ص21-22).

عرفته **الجمعية الأمريكية للأمراض العقلية** سنة 1994 أنه فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك على الاتصالات اللفظية وغير اللفظية والتفاعل الاجتماعي وعادة يظهر قبل ثلاث سنوات والذي يؤثر بدوره على الأداء في التعليم وفي بعض الحالات التوحدية تكون مرتبطة بتكرار لمقاطع معينة من خدمات محددة ويظهر هؤلاء مقاومة شديدة لأي تغير أو تغير في الروتين اليومي وكذلك يظهرون ردود أفعال غير طبيعية لأي خبرات جديدة ( DSM4 ) (1994,P66)

وعلى إثر هذا نستنتج أن التوحد هو اضطراب نمائي يظهر على الأطفال في السنوات الأولى من حياتهم ملازمهم لهم طيلة الحياة يخص ضعف في العلاقات الاجتماعية اللغة والتوصل والسلوك.

## 2. أسباب التوحد:

إن اضطراب التوحد من بين الاضطرابات التي احتلت مجالا واسعا للكثير من الدراسات حاول العلماء التعرف على الأسباب المؤدية للإصابة بها إلا أنه لم يتوصل الباحثون الى السبب الرئيسي والمباشر للإصابة بهذا الاضطراب فظهرت تفسيرات عديدة وفرضيات متعددة خاضت وبحثت في هذا المجال من بينها:

### 1.2. العوامل الاسرية والنفسية:

غياب الدفء العاطفي والبرود في المعاملة خاصة الأم مما يطلق عليها الأم الثلجة والجو النفسي داخل الاسرة هو المسؤول عن حدوث هذا الاضطراب الا أنه لاحقا تم استبعاد أن يكون للعوامل النفسية دخل نتيجة لدراسة قاموا بها على من خلال نقل الأطفال المصابين بالتوحد الى عائلات خالية من الامراض النفسية وينعم جوها بالاستقرار والعاطفة إلا أنه لم يكن هناك أي تحسن.

## 2.2. العوامل الجينية والوراثية والكرموسومية:

يرجع حدوث التوحد هنا الى عنصر الوراثة بسبب خلل وراثي وهناك نسبة 50 ضعف الاطفال ذو اباء توحيدين من اطفال ذو اباء عادين يعني الإباء التوحيدين كان لهم اطفال ذو اضطراب التوحد.

كما يشير بعض الباحثين الى الخلل في الكرموسومات كخلل في الكرموسوم الهش اكس .....

وبحوث تشير لوجود عامل جيني كبحث عينة التوائم المتطابقة وتوائم أخرى غير متطابقة فوجدوا أن التوحد ينتشر في التوائم المتطابقة.

## 3.2. العوامل العضوية العصبية والحيوية:

أكدت الدراسات والتحليل الطبية معاناة أطفال التوحد من حالات قصور او خلل عضوي او عصبي او حيوي منها ما يحدث اثناء فترة الحمل وبالتالي يؤثر على الجنين ومن امثلتها إصابة الام الحامل بالحصبة الألمانية او حالات التصلب الدرني خاصة التعقيدات الخاصة بالثلث اشهر الأولى (إبراهيم محمود بدر، 2004، ص34، 35).

وهناك تفسيرات لدراسة تقول بوجود تلف في الفص الصدغي أي علاقة بين هذا التلف العضوي واعاقة التوحد مما يسبب قصور في التواصل.

وجود عيب في الجهاز العصبي المركزي يعيق تطور اللغة وبالتالي انخفاض في مستوى الاستجابات والتأخر في النطق

## 4.2. العوامل الكيميائية:

تفترض حدوث خلل في بعض النواقل العصبية مثل السيروتونين والدوبامين والبيبتيدات العصبية حيث ان الخلل البيوكيميائي في هذه النواقل يؤدي الى اثار سلبية في المزاج وفي الذاكرة وافراز الهرمونات وتنظيم حرارة الجسم (عادل جاسب شيب، 2008، ص19)

## 5.2. التلوث البيئي:

ثبت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات وتركيزات مرتفعة من الهواء الملوث بالزئبق والكاديوم في ولاية كاليفورنيا ارتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد (أسامة فاروق، كامل الشربيني، 2011، ص25)

## 3. نسبة انتشار التوحد:

أشارت الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة الامريكية انه يوجد على الأقل 360000 فرد مصاب بالتوحدية ثلثهم من الأطفال وأوضحت الدراسات ان التوحدية تعد الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعا للإعاقات المختلفة والتي تتمثل في التخلف العقلي - الصرع - الشلل المخي وتحدث التوحدية في حوالي 5.4 أطفال من كل عشرة

الاف مولود، وإن الاضطراب التوحدي يحدث فيما يقرب الان من 10 الى 15 طفل من بين 10000 طفل مثل حجم الولايات المتحدة الامريكية(سهي احمد امين نصر، ص20).

إن اضطراب التوحد حسب الاحصائيات الامريكية يزداد بمعدل (10 الى 17%) سنويا وبهذا المعدل قد يصل معدل انتشار الاضطراب في أمريكا الى 4 مليون أمريكي وتشمل هذه النسبة جميع فئات التوحد كما يشير هذا التقرير الى أن هذا الاضطراب قد يصيب أي فرد ولا يرجع الى عوامل ثقافية واجتماعية (تامر فرح سهيل، 2015، ص85).

#### 4. الأعراض:

عادة ما تظهر اعراض التوحد على الطفل في ثلاث مجالات اساسية الا وهي العلاقات والتفاعلات الاجتماعية - اللغة - السلوك.

##### 1.4. ضعف العلاقات الاجتماعية:

الطفل التوحدي يبتعد عن العلاقات الاجتماعية واقامة صداقة كما يلاحظ عليه حب العزلة والانطواء على النفس لا يبدي أي استجابة عدم الاكتراث للمشاعر والعواطف لديه كما يرفض ان يتم احتضانه او لمسه او تقبيله متقوقع على نفسه

##### 2.4. ضعف في اللغة والتواصل:

لا يستخدم الطفل التوحدي لغة بكلمات وجمل مفهومة حيث يتحدث بنبرات صوت مختلفة يعاني من تأخر في اكتساب اللغة وتطورها يتسم بتكرار الكلمات مان يكرر ما قيل أمامه ولا ينظر في أعين من يتحدث معهم عدم الاستجابة للأصوات كأنه مصاب بصمم لا يمكنه التعبير عن رغباته مما يسبب عجز في التواصل مع الآخرين

##### 3.4. ضعف في السلوك:

نلاحظ أن سلوكات الطفل التوحدي تتسم بالتمطية والتكرار القفز الدوران كان يستغرق في عمل واحد مدة جد طويلة نجد أيضا سلوك إيذاء النفس كخبط الراس مرارا وتكرارا على الحائط أو العظ الضرب تكسير الأشياء قلق

##### 4.4. أعراض التوحد حسب الفئات العمرية:

##### - أعراض التوحد في الطفولة المبكرة

ويكون هذا من خلال ادراك الوالدين لعدم نمو ابنهم نوما سويا من العام الأول الى العام الثاني خاصة ان لم يكن هو الطفل الأول:

- أعراض التوحد في سن المدرسة

انتقال الطفل التوحدي من الجو الاسري الى الجو والمحيط المدرسي يمثل تحدي وصعوبة ومنعرج في حياته كونه يفتقر الى التواصل وضعف تعلم المهارات كذا صعوبة في التكيف مع البيئة الجديدة، الزملاء الأستاذة والمدرسة المحيط بصفة عامة.

- أعراض التوحد لدى المراهقين والكبار

يحدث تحسن إلا أن المتعارف عليه أن التوحد حالة من العجز مستمرة تقريبا طوال الحياة إذ تبقى بعض الخصائص السلوكية كحب الانطواء والعزلة ونمطية بعض الحركات إلا أنه لوحظ تحسن في بعض المكتسبات كاللغة مما ينتج عنه تجاوب طفيف نتيجة لتدريبات والاهتمام.

5. النظريات المفسرة للتوحد:

1.5. النظرية النفسية:

رد أصحاب هذا الاتجاه الإصابة بالتوحد الى البرود العاطفي من طرف الاهل نحو أطفالهم واهمال الوالدين وعدم الاهتمام والاعتناء بتربية أطفالهم بود وحب وعاطفة في نفس السياق تحدث برينو عن الام الثلجة او الباردة عاطفيا وبسبب افتقاد الطفل للرعاية والدفيء الأبوي يصاب بالتوحد.

2.5. النظرية البيولوجية والعصبية:

تعزو النظرية البيولوجية التوحد الى حدوث خلل في الدماغ نتيجة لعامل أو أكثر من العوامل البيولوجية كالجينات أو الصعوبات في فترة الحمل والولادة أو الالتهابات الفيروسية، كذا دراسة التوائم الأسرية كشفت للعلماء أن الجينات تلعب دورا جد هام في حدوث هذا الاضطراب (تامر فرح سهيل، 2015، ص93).

فالأطفال التوحديين يعانون من اضطراب عصبي نيورولوجي أو وظائف بعض أجزاء المخ المحددة أو التي تمثل ساق المخ وخصوصا الجهة للقشرة المخية وهذا ينعكس في صورة اضطرابات للمهارات الانفعالية وعمليات الإحساس والمهارات والقدرات المعرفية (حسني احسان الحلواني، 1996، ص 12-13).

3.5. النظرية المعرفية:

إن المشاكل المعرفية والادراكية التي يعاني منها الأطفال التوحديين تؤثر على استجاباتهم وعلى الفهم والاستيعاب وفهم الأصوات وربط الأشياء بمسمياتها وتخزين الأفكار والمعارف والخبرات وجود عيب في الادراك الحسي وهناك فرضيات معرفية أخرى ترى أن التوحد هو ناتج لعيوب إدراكية متعددة.

## 4.5. نظرية العقل:

صاحب هذه النظرية هو براون كوهين يرى أن الشخص التوحدي غير قادر على التنبؤ وشرح سلوك الآخرين من خلال حالاتهم العقلية أو أنه لا يرى الأشياء من وجهة نظر الشخص الآخر بينما الشخص العادي لديه فهم خاص واحساس خاص يتضح من خلال قراته أفكار الآخرين (بوجمعة، 2015، ص45)

## 6. تشخيص التوحد:

تشخيص التوحد حسب معايير ليو كانر 1949: قام ليو كانر بتحديد بعض المعايير التشخيصية لحالات التوحد وذلك عام 1949 للحكم على الحالة وفقا للمعايير التالية:

- 1- سلوك انسحابي انطوائي شديد وعزوف عن الاتصال عن الآخرين؛
- 2- التمسك الشديد بمقاومة أي تغير يحدث في البيئة المحيطة؛
- 3- شدة الارتباط بالأشياء والتعاطف معها أكثر من الارتباط بالأشخاص بما في ذلك ابويه واخوته؛
- 4- مهارات غير عادية مثل تذكر خبرة قديمة أو حادث أو صوت أو جملة أو يقوم بعملية حسابية صعبة أو مهارات في الرسم بشكل طفرات هجائية؛
- 5- يبدو عليهم البكم إذا تكلموا بالكلام في شكل مهمة وخالية من المعنى (الشرقاوي، 2018، ص105).

## المعايير التشخيصية حسب التصنيف الدولي للأمراض حسب منظمة الصحة العالمية:

(أ) قصور في النمو قبل سن 3 سنوات على الأقل في واحد من المعايير التالية:

- 1- اللغة (التعبيرية والمستقلة) المستعملة في التواصل الاجتماعي؛
  - 2- نمو التعلق الاجتماعي أو التفاعلات الاجتماعية المتبادلة؛
  - 3- اللعب الوظيفي أو الرمزي؛
- (ب) وجود على الأقل 6 من الاعراض من المجموعات الأولى والثانية والثالثة على أن يشمل بندين على الأقل من مجموعة الاعراض الأولى وبندين على الأقل من اعراض المجموعة الثانية والثالثة.

المجموعة الأولى قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل كما يتبين باثنين على الأقل مما يلي:

- 1- غياب تام للاستعمال المناسب في تفاعلات التواصل بالعين، التعبيرات الوجهية، الأوضاع الجسدية والایماءات المستخدمة لتنظيم التفاعل الاجتماعي؛
- 2- عدم القدرة على تنمية (بطريقة مناسبة مع العمر العقلي مع العلم ان هناك عدة فرص) علاقات مع الاقران يكون بينهم نفس الاهتمامات والنشاطات والانفعالات؛
- 3- النقص في الجانب الاجتماعي الذي يترجم باستجابة منحرفة في انفعالات الاخر أو نقص توافق السلوك حسب الواقع الاجتماعي أو ادماج ضعيف للسلوكيات الاجتماعية التواصلية والانفعالية؛

4- عدم الرغبة لمشاركة الآخرين أفرحهم واهتمامهم وانجازاتهم مثل فقدان القدرة على اظهار أو ابراز أو الإشارة الى الأشياء ذات الأهمية.

المجموعة الثانية قصور نوعي في التواصل كما يتضح بوحدة على الأقل مما يأتي:

- 1- التأخر أو الافتقاد الكلي في نمو اللغة المنطوقة (تكون مسبقة بغياب في المناغاة بدون أي مجال للتواصل بالإشارة أو الايماءات؛
- 2- عدم القدرة إلى المبادرة أو مواصلة المحادثة تحتوي على تبادل مع الآخرين؛
- 3- الاستخدام النمطي أو المتكرر للغة أو استعمال لغة خاصة به؛
- 4- غياب اللعب الالهامي المتنوع والإيرادي او غياب لعب العاب التقليد الاجتماعي.

المجموعة الثالثة التقييد بأنماط محدودة ومتكررة للسلوك والاهتمامات والنشاطات كما يتضح بوحدة على الأقل مما يلي:

- 1- الاندماج الكلي بواحد أو أكثر من الأنشطة والاهتمامات النمطية والمحدودة بشكل غير عادي من حيث مضمونها، أو وجود واحد أو أكثر من الاهتمامات الغير عادية من حيث شدتها أو جانبها المحدود ليس من حيث مضمونها؛
- 2- الجمود وعدم المرونة طقس روتينية لا جدوى منها؛
- 3- حركات نمطية تكرارية وغير هادفة مثل رفرفة العين طقطقة الأصابع أو لفها بشكل دائري أو القفز بالقدمين؛
- 4- الانشغال الزائد بأجزاء من الأدوات أو الأشياء مع استمرار اللعب بها لمدة طويلة (.....).

المعايير التشخيصية حسب الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية

تتكون المحاكات التشخيصية للتوحد من ستة أو أكثر من الفئات الأولى والثانية والثالثة التالية على أن تشمل عرض على الأقل من محاكات الفئة الأولى وعرض على الأقل من محاكات الفئة الثانية والثالثة.

الفئة (أ) قصور او خلل نوعي في التفاعل الاجتماعي كما هو مبين فيما يلي:

- 1- قصور واضح في سلوكيات التواصل الغير لفظي كالإشارات الايماءات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد والوضع الجسماني؛
- 2- عدم القدرة على إقامة علاقة مع أقرانه من العمر النمائي نفسه؛
- 3- الافتقار الى العضوية التلقائية في مشاركة الآخرين في افرحهم واورقات متعهم واهتماماته؛
- 4- الافتقار الى التبادل العاطفي والاجتماعي.

الفئة (ب) قصور او خلل نوعي في التواصل اللفظي وغير اللفظي كما يظهر في ما يلي:

- 1- استخدام نمطي أو تكراري للغة؛

- 2- عدم القدرة على اللعب التخيلي الابهامي الملائم للمستوى النمائي؛
- 3- عدم القدرة على المبادرة بالكلام وإجراء محادثة والمحافظة على الاستمرارية؛
- 4- تأخر أو انعدام اللغة دون محاولة التعويض عنها بأشكال التواصل البديلة كالإيماءات وتعبيرات الوجه.

الفئة (ج) سلوكيات وأنشطة نمطية واهتمامات وأنشطة محددة كما يظهر فيما يأتي:

- 1- الانشغال المستمر بأجزاء من الأشياء؛
- 2- الاسرار على روتين معين والمحافظة عليه؛
- 3- حركات يدوية وجسمية تكرارية ونمطية مثل هز الجسم الرفرفة؛
- 4- الانشغال النمطي ببعض الأشياء والخصائص الغير وظيفية للأشياء.

المجموعة الثانية ظهور أداء وظيفي غير عادي في واحد على الأقل مما يأتي ويكون ذلك قبل ثلاث سنوات من عمر الطفل

1-التفاعل الاجتماعي

2-اللعب الرمزي التخيلي

3-استخدام اللغة في التواصل الاجتماعي

المجموعة الثالثة ان لا يكون سبب هذا الاضطراب يرجع الى اضطراب ريت او اضطراب الطفولة التفككي (فرح سهيل، 2015، ص141-143)

## 7. التوحد وبعض الاضطرابات الأخرى:

### 1.7. التوحد والتخلف العقلي:

تتداخل أعراض التوحد والتخلف العقلي ويتم الخلط بين هاذين الاضطرابين لذلك وجب توضيح الاختلاف بينهما ومن اهم الفروق نجد:

- الطفل المتخلف عقليا ينتمي ويتعلق بالأخرين ولديه وعي اجتماعي بينما الطفل التوحدي ليس لديه هذا التعلق؛
- الطفل التوحدي لديه أداء أكثر في المهمات المتطلبة لذاكرة قصيرة المدى ويون الأداء أقل في المهمات اللفظية بينما المعوق عقليا يكون الأداء منخفضا او متساويا في المهمات سواء اللفظية أو غير اللفظية؛
- تناسب لغة المتخلف عقليا مع نسب ذكاؤه بينما التوحدي يمكن أن تكون لغته غير متوفرة واذا وجدت فهي غير عادية؛
- العيوب الجسمية لدى المتخلف عقليا أكثر من العيوب الجسمية لدى التوحدي؛
- للطفل التوحدي إمكانية إبداء المهارات كالرسم الحساب وهذا لا يظهر للطفل المعوق عقليا بشكل كبير؛

- نمطية السلوكيات الشائعة للطفل التوحدي تختلف لدى الموجودة عند الطفل المعاق عقليا (عبد المجيد منصور واخرون، 2003، ص143).

## 2.7. التوحد والإعاقة السمعية:

أهم ما يميز الطفل الأصم هو وجود عيوب عضوية في الجهاز السمعي عكس الطفل التوحدي الذي لا يعاني منها وعادة الطفل الأصم خلقيا يبدي رغبة شديدة للتواصل خاصة بالبصر والتواصل عن طريق الإشارات والايماثات وحركات الشفاه لكن عدم القدرة على الكلام وعدم القدرة على التواصل بسبب الانعزال والاكنتاب ما يقرهم لتوحد لكن ما إن يستطيعوا إكتشاف نمط التواصل الایمائي الحركي واستفادتهم من الاجهزة يزول السلوك الذي يربطهم بالتوحد (دعوسميرة، 2013، ص93).

3.7. التوحد وفصام الطفولة:

خصص الفرق بين كلا من فصام الطفولة والتوحد كما في الجدول التالي Rimland

| المظاهر الاكلينيكية       | فصام الطفولة                                                                           | التوحد                                                                                                                                     |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| بداية ظهور الاعراض        | بشكل تدريجي وبين عمر السنتين الى 11 سنة بعد فترة نمو طبيعية                            | ظهور تدريجي بعد الولادة بثلاثين شهر                                                                                                        |
| المظاهر المعرفية والذهنية | اضطراب التفكير، تشوه في التوجيه المكاني والزمني، متوسط متدني في الذكاء، مشكلات ادراكية | قدرة مكانية عالية، ذاكرة جيدة ذكاء متعدد                                                                                                   |
| المظاهر الاجتماعية        | اهتمام منخفض مع الآخرين وانسحاب وفقدان التواصل وعلاقات معاقبة مع الآخرين               | الفضل فب اظهار حركات ايمائية متوقعة، إصرار على التماثل، البقاء في عالمه الخاص حتى عندما يكون مع الآخرين                                    |
| الانفعالات                | عيوب الاستجابة الانفعالية، الانفعالات الغير مناسبة ومدنية                              | عدم الاستجابة انفعاليا مع الآخرين يمكن ان يستجيب بالتدريب لبعض الانفعالات البسيطة مثل التقليد الابتسامة الضحك السرور من خلال تعبيرات الوجه |
| اللغة                     | اضطراب في الكلام بكم في الكلام غير المستعمل في التواصل                                 | اضطراب في الكلام بكم في الكلام الغير مستعمل في التواصل، حرفية مضادة عكس الضمائر                                                            |
| الحركة                    | حركات جسمية غريبة حركات نمطية وتكرارية تشوه في الحركة او التنقل                        | تمايل في الجسم والراس انشغال بالاشياء الميكانيكية حركات نمطية                                                                              |
| الأنماط الحركية والجسمية  | نمو جسدي غير معتاد او اضطراب الأنماط الايقاعية التخطيط الكهربائي للدماغ EEG            | عادات تناول طعام شاذة تفضيل اطعمة معينة التخطيط الكهربائي للدماغ EEG طبيعية مستوى ذكائي وتربوي وانفعالي ومهي افضل                          |

جدول رقم (01): يوضح الفروق بين كلا من فصام الطفولة والتوحد (الشرقاوي، 2016، ص79، 80)

#### 4.7. التوحد ومتلازمة اسبرجر:

هذا الاضطراب اكتشفه هانز اسبرجر عام 1944 واعتبره احد اضطرابات الشخصية وكان يتشابه في اعراضه مع بعض اعراض التوحد حيث ان اكتشافات اسبرجر ظهرت في نفس الوقت الذي أعلن فيه كانر عن ملاحظته لأطفال التوحد واعتبره حالة مخففة من التوحد.

تتمثل أوجه الاختلاف بين التوحد ومتلازمة الاسبرجر في النقاط التالية:

- يعاني الطفل التوحدي من قصور شديد في النمو اللغوي بينما لا يبدي الطفل المصاب باضطراب الاسبرجر هذا القصور؛
- يعاني الطفل التوحدي من قصور في القدرات المعرفية بينما تكون القدرات المعرفية عادية لدى طفل الاسبرجر؛
- لا يعاني الطفل التوحدي من صعوبات واضحة في المهارات الحركية بينما طفل متلازمة الاسبرجر يعاني منها؛
- يعاني الطفل التوحدي من قصور في مهارات التواصل مع الآخرين بينما يبدي الطفل المصاب بالاسبرجر رغبة في التواصل مع الآخرين ولكن من خلال اهتمامه مما يؤدي لاضطراب العلاقة معهم (إيهاب محمد خليل، 2002، ص83، 82).

#### 5.7. التوحد ومتلازمة ريتا:

اضطراب عصبي لا يظهر إلا على الاناث يصيب مولودا واحدا من بين 150000 مولود، وهو اضطراب تصاعدي تطوري يزداد تعقيدا كلما زاد عمر الطفلة المصابة به ويظل ملازما لها طيلة الحياة يتميز بالتخلف العقلي اليدين متشابكتين واعاقة في المهارات الحركية (وليد محمد علي، ص9).

يكمن الفرق بين اضطراب ريت والتوحد أن الطفل التوحدي من سلوكياته إيذاء الذات ونمطية وتكرار الحركات إضافة الى الغضب ونوبات الصراخ إلا انه في متلازمة ريت جد نادرة هذه التصرفات إلا ان نوبات الصرع جد قوية كثيرة لدى أطفال متلازمة ريت على عكس التوحديين فهي منخفضة مقارنة بهم.

#### 6.7. التوحد وإضطراب الطفولة التفككي:

يصيب الذكور أكثر من الاناث ينتشر بنسبة 1 من 10000 يكمن الفرق في:

- 1- التوحد يظهر على الطفل قبل سن الثلاث سنوات فحين اضطراب الطفولة التفككي يكون بعد الثلاث الى العشر سنوات؛
- 2- الطفل التوحدي يمكن ان يطور في لغته بهدف التواصل بينما الانتكاس الطفولي يفقد الكلام نهائيا رغم انه كان سابقا يكون جمل طويلة وكلامه مفهوم إلا انه يفقد الكلام وتليه جميع المهارات الأخرى؛
- 3- التوحد يمكن أن يطور من خلال برامج تعديل والتأهيل والتدريب على غرار الطفل الانتكاس الطفولي اضطراب نمائي شامل غير محدد.

ان استعمال هذا التصنيف في حالة وجود إعاقة شديدة عامة في تطور التفاعل الاجتماعي المتبادل او في مهارات التواصل اللفظية والغير لفظية او عندما توجد أنشطة واهتمامات وسلوكيات نمطية لكنها غير مصنفة على انها اضطراب نمائي عام (إبراهيم الزريقات، 2004، ص75)

### 8. أهمية التشخيص المبكر:

كلما كان التشخيص والاهتمام بالطفل التوحدي أبكر كلما كانت النتيجة افضل من خلال:

- تنظيم حياة الطفل من غذاء وبرامج تعليمية وتدريب على التواصل؛
- التخفيف من صعوبة المشاكل السلوكية ونوبات الغضب؛
- ازدياد صعوبة تعديل السلوك كلما ازداد الطفل في العمر؛

### 9. العلاج:

#### 1.9. العلاج بالتحليل النفسي:

كان التحليل النفسي كعلاج للتوحد شائعاً في الماضي وهو لا يزال شائعاً في بعض الدول ويعتبر الوالدين وخاصة الام هي السبب في الحالة التي يكون عليها الطفل والافتراض الجوهري لإمكانية علاج التوحد إذ ما نقل الطفل وأبعد عن الوالدين الباردة إلا أنه قد ثبت أن التحليل النفسي غير فعال وقد يكون في بعض الأحيان مضللاً في علاج التوحد (تامر فرح سهيل، 2015، ص207).

التحليل النفسي يرد أن علاج التوحد هو بإدماج الطفل في جو أسري مملوء بالدفيء والحب والعاطفة لان العلاقة الأولية مع الام والروابط العلائقية الموجودة داخل الأسرة هي الحل لعلاج الطفل واخرجه من تقوقعه على نفسه.

#### 2.9. العلاج السلوكي:

إن العلاج السلوكي يعد من أفضل العلاقات النفسية التي ظهرت فعاليتها في تعديل سلوك الطفل التوحدي بحيث يوضع له فصل منظم للتدريب على السلوكيات المقبولة ورعاية الذات واكتساب اللغة كما يلزم تدريب الوالدين على مساعدة الطفل على اكتساب مفاهيم لغوية وتنمية السلوكيات المقبولة (سيد سليمان، 2000، ص88)

تقوم فكرة تعديل السلوك على مكافأة السلوك الجيد بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الأخرى غير المناسبة من أجل السيطرة على السلوك الفوضوي للطفل (رمضان القذافي، 1988، ص ص 165-166)

يفيد العلاج السلوكي في الحد من السلوكيات المثيرة للازعاج والمرفوضة والتخلص من الأفعال والحركات النمطية التكرارية والتعليم بالتعزيز والتدعيم وتعليم مهارات جديدة تفيد في التواصل وطرق التصرف في المواقف والحياة الاجتماعية.

### 3.9. العلاج باللعب:

للعبة أهمية في حياة الأطفال عامة وبالنسبة لأطفال الاوتيزم خاصة لما له من تأثير إيجابي من النمو النفسي والاجتماعي كما ان العلاج باللعب يهتم بحاجة الطفل للمساعدة لأنه يجد نفسه من خلال علاقته بالمعالج حيث تعتبر ساعة العلاج خبرة نمو مركزة للطفل ليدرك ما له من قدرات خاصة (سهير محمود امين، 2000، ص108). ومن التجارب الناجحة التي نفذت لإثارة وتشجيع سلوك اللعب لدى أصحاب التوحد هي استخدام مواقف الاندماج العكسي وفي هذه المواقف يتطوع الأطفال العاديون للعب مع أصحاب التوحد ويمكن تعليم هذا من خلال تعليم الأطفال العاديين كيفية اللعب والتعامل مع أصحاب التوحد بوضع خطة تتضمن اهداف خاصة يقومون بتنفيذها (ريتا جوردن، ص31)

استخدام الألعاب الموسيقية التي تسهل عملية الاتصال والتواصل وتنمية الحس والادراك السمعي استخدام الحواس اليبدين الاذنين العين والتركيز.

### 4.9. العلاج الدوائي:

يوجد عدد من الادوية لها تأثير فعال في علاج سلوك الطفل الذي يعاني التوحد نذكر منها: - Weubutrim – BLaucil - Xanax – Ativan – Valium –

وتوجد أدوية التي هي في الأساس لعلاج الانفصام الشخصي والتي تقلل من فرط النشاط والسلوك العدواني وكذا السلوك الانسحابي ونذكر منها:

.Quetiapine (Seroquel) - OLanzapine (Zyprexa) - Risiperidone (Rispendal) - CLozapine (Clozaril)

(بوجمعة ليندة، 2015، ص53)

## 10. مراحل تطور الامل ما بين التشخيص الصدمة والتقبل:

### مرحلة الانكار:

يجد الأهل صعوبة في تقبل الوضع فهم لا يريدون تصديق ان ابنهم فلذة اكبادهم معاق خاصة عندما يشعرون بأن هناك خطأ ما عند مقارنته مع اقرانه إلا أنهم يقنعون أنفسهم ان كل شيء على ما يرام وينزعجون من اقتراح الامل او الأصدقاء باستشارة طبيب نفسي (محمد صالح الامام، 2010، ص66)

### مرحلة الصدمة:

وهي مرحلة تتبع الانكار وقد تحدث أيضا عند تشخيص الطفل بأنه مصاب بالتوحد خاصة وأن هذا الاضطراب يلزم الطفل طيلة فترة حياته فواقع الصدمة يكون قوي لكن بشرح وفهم هذا الاضطراب وطرق التعامل معه يخفف من حدة الوضع ويساهم في التقبل والتعامل مع الوضع رغم أنهم في بداية الامر يشعرون بالذنب.

مرحلة التقبل:

سعادة العائلة واستمرارية حياتها تتوقف على التقبل لطفلهم ونوع اضطرابه من خلال تحسين أداء طفلهم ودمجه بالمراكز الخاصة بالتوحد لأنه كلما كان التشخيص والعلاج أبكر كلما كانت النتائج أفضل.

## خلاصة:

وأخيرا فإن وجود طفل توحدي في الاسرة يشكل ضغط وصعوبة لأنه اضطراب لا يخص الطفل لوحدة وإنما جميع المحيطين به خاصة الوالدين لذا على الاسرة ان تكون على وعي وعلم ودراية بكيفية التعامل مع طفلهم بهدف تخفيف القلق والغضب ونوبات الصراخ كما ان أي برنامج علاجي يتم اشراك الوالدين فيه.

الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة

1. التذكير بفرضيات الدراسة
2. منحج الدراسة
3. أدوات الدراسة
4. تقييم الحالات وعرض النتائج
5. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات
6. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة
7. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظريات

تمهيد:

تعتبر إعاقة التوحد من بين الإعاقات التي هي في تزايد مستمر وتشكل عائق في مسيرة النمو والتنمية، حيث يعد التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا، كونه يؤثر على مختلف مظاهر النمو يبدأ مع ميلاد الطفل مستمرا معه حتى وفاته، والمعاناة لا تقتصر على المصاب فقط وإنما على العائلة بصفة عامة والام بصفة خاصة كونها الأكثر عناية بالطفل وخاصة انها ستواجه صدمة عند تشخيص إصابة طفلها بالتوحد، ثم تليها المعاناة ومحاولة معرفة ماهية هذا الاضطراب، ثم تليها مرحلة التكيف ومحاولة التعايش مع الوضع، لذا فان تعديل سلوك الطفل التوحدي يقتضي تدريب الوالدين بهدف تنمية المهارات الاجتماعية وأساليب الاتصال نظرا لطبيعة الإعاقة.

1. التذكير بفرضيات الدراسة:

1.1. الفرضية العامة:

تصاب الأم بصدمة نفسية جراء تشخيص ابنها باضطراب التوحد

2.1. الفرضية الجزئية:

تعيش الأم حالة من الإنكار وعدم التقبل بسبب تشخيص ابنها لإضطراب التوحد

3.1. الفرضية الجزئية الثانية:

الموقف الصدمي يؤدي لإصابة الأم باضطرابات نفسية

## 2. منهج الدراسة:

### 1.2. المنهج العيادي:

المنهج العيادي أو الإكلينيكي هو منهج يعتمد على التشابه، فنحن جميعا متفوقون في الكيف ونختلف في الكم فقط، فالمشاعر هي هي، والاختلاف يكمن في المقدار فقط، وهو يتبنى الرؤية السيكودينامية أي الحالة النفسية المتحركة، الحالة المتواترة المستمرة، مفهوم الصراع والتفاعل والاصطدام بالواقع، إن المنهج الإكلينيكي هو الدراسة العميقة لحالة فردية (في بيئتها) يعني في ضوء المجتمع الذي تنتمي إليه، وهي ليست الحالة معلقة بين السماء والأرض، بل هي منتمية لكل الذي تتصل به، وواحدة من أهم أهداف المنهج الإكلينيكي هو تحديد طرق العلاج، وفي هذا المنهج يقوم الباحث بوصف التفاعل بين هذه المتغيرات بغض النظر عن أهمها يؤثر على الآخر (النجار، 2008، ص 16).

ففي دراستنا الإكلينيكية هذه المتمثلة في "الصدمة النفسية لدى أم الطفل المتوحد" استخدمنا هذا المنهج باعتباره هو الأنسب لبحثنا.

## 3. أدوات الدراسة:

### 1.3. الملاحظة:

تعد الملاحظة وسيلة مهمة وأساسية في الفحص العيادي وتعتمد على دقة الفاحص وخبرته، وتجري حسب فواعد محددة وفي فترات معينة وتحث ظروف معروفة، ويعرف محمد عمر الملاحظة على أنها وسيلة علمية منظمة تستعمل لتثبيت فرض ما أو نفيه حول ظاهرة سلوكية معينة، وتهدف إلى الاختبار السلوكي لفرد ما في وقت معين، ومدى علاقته بسلوكياته في الواقع المتباينة أو بسلوكيات أشخاص آخرين تربطهم صلات اجتماعية به، وذلك خلال فترة زمنية معينة تختلف مدتها حسب طبيعة الظاهرة السلوكية المراد ملاحظتها، بشرط أن تتم الملاحظة بموضوعية ووضوح وتكامل. (عنوة، 2017، ص 126).

### 2.3. المقابلة:

إن الهدف من الفحص النفسي العيادي هو اكتشاف أسباب معاناة الفرد وصعوبة توافقه وتكيفه الشخصي والاجتماعي وهي أداة مهمة للحصول على المعلومات التي تمكن الفاحص من دراسة وفهم التغيرات النفسية للمفحوص والاطلاع على مدى انفعاله وتأثره بالمعلومات التي يقيّمها.

كما تتيح للفاحص إقامة علاقة ثقة ومودة حيث تعد هذه الأخيرة مهمة في جميع المعلومات الصحيحة والمطلوبة، كما أنها تعد أداة للتصير والنوعية والتفاعل الديناميكي. (عنوة، 2017، ص 18).

هي علاقة لفظية حيث يتقابل شخصان فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للأخر حول موضوع أو موضوعات معينة، فهي نقاش موجه وهو إجراء انفصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات

على علاقة بأهداف محددة حسب Pinto & Graining تكون المقابلات حسب معيارين: هناك درجة من التعمق في النقاش والدقة في المعلومات المبحوث عنها، ويرى Coorchine أن المقابلة تعتبر وسيلة مؤثرة وفعالة لتنمية التفاعل بين المعالج النفسي المريض من أجل مساعدته على التخلص من محنته وتسهيل حل مشكلاته. (زيغدي، 2014، ص 56-57).

وصفنا كل من الملاحظة والمقابلة الإكلينيكية باعتبارها من وسائل وأدوات البحث المهمة في جمع المعلومات والبيانات حيث أنها تمكن الباحث من مس جميع الجوانب سواء النفسية أو الاجتماعية... وغيرها ويستطيع الباحث من خلالها فهم جميع التغيرات التي تطرأ على الحالة ومدى تأثيرها عليه.

### 3.3. استبيان TRAUMAQ لتقييم الصدمة:

لا يقيس استبيان TRAUMAQ الإجهاد بل يقيس تناظر بعد الصدمة نتيجة تعرضه لحدث مهدد بالموت بالنسبة للفرد أو للآخرين.

يتم عامة إعداد أدوات المقاييس النفسية الحالية انطلاقاً من تصنيفات الدليل الأمريكي للتشخيص وإحصاء الاضطرابات العقلية إضافة إلى الأعراض الملاحظة عامة (التناذر المميز) لمرض التكرار، التجنبتات الخوافية الأعراض العصبية الاعاشية، لكن بسبب تحفظات موضحة سابقاً فضل الباحثو، النظر للصدمة النفسية برؤية شاملة. كما يقيم أيضاً استبيان TRAUMAQ الأعراض غير النوعية خاصة حالة الاكتئاب والتجسّمات مع الأخذ بعين الاعتبار المعاش وقد استخدمنا استبيان TRAUMAQ لغرضين هما:

- تشخيص التناذرات النفسية الصدمية عند حالات الدراسة كأثر بعدية ناتجة عن تعرضهم بصدمة الإصابة بسرطان الثدي.
- الكشف عن بعض الآثار والاضطرابات البعدية المصاحبة لمجموع تناذرت حالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازيات المبتورات الثدي من خلال بعض سلام استبيان TRAUMAQ المؤهلة لتحديد نوعية الحياة والمعاش الصدمي (القابلية للغضب، فقدان القدرة على مراقبة المشاعر العنيفة اختلال تقدير الذات، اللامبالاة،...).
- أ- أهداف استبيان TRAUMAQ:
- يقيم استبيان TRAUMAQ الاضطرابات الصدمية الحادة منها والمزمنة.
- يساهم في البحث في علم الأوبئة.
- يشارك في تحري صدق العلاج.

يمكن لاستبيان TRAUMAQ أن يساعد في التشخيص، كما يمكن أن يستخدم كأداة للبحث في مجال دراسات علم الأوبئة أو في مراقبة فعالية العلاج.

ب- المجتمع المعني لاستبيان TRAUMAQ:

يوجه استبيان TRAUMAQ إلى:

- الراشدين ابتداء من 18 سنة، كما يمكن تطبيقه على مراهقين تتراوح أعمارهم ما بين 15-17 سنة شريطة أن يكون تطبيقه غيري، بعد التأكد من أن المراهقين يملكون القدرات الضرورية للفهم الجيد للتعليمات والأسئلة المطروحة، ومن الضروري أن يكون التفسير بحذر.
- الأفراد الذي كانوا ضحايا أو شاهدين على مصيبة كبرى مع التهديد بالموت.
- الأفراد ضحايا أو شاهدين على حادث بالطريق العام.

يقضي مجال توظيف استبيان TRAUMAQ:

- الأفراد الذين لم يتعرضوا للحادث مباشرة.
- الأطفال الضحايا.
- الأفراد ضحايا وفيات متكررة (زنا المحارم، سوء المعاملة،...الخ).

ت- محتوى استبيان TRAUMAQ:

يتشكل الاستبيان من صفحتين أو ليين للمعلومات العامة وجزئين أساسيين الأول والثاني:

• المعلومات العامة

يسمح استبيان TRAUMAQ بجمع المعلومات اللازمة لإعداد حوصلة شاملة وتصنف هذه المعلومات تحت فئات تتضمنها الصفحتين الأوليتين للاستبيان.

• معلومات متعلقة بالحادث:

يجب على الحدث المسبب للاضطرابات أن يمثل خطرا كامنا للموت وتهديدا بالموت الحقيقي، لأفراد هم ضحايا مباشرين أو شاهديه، كما يمكن للحدث أن يكون:

- فرديا إذا كانت الضحية واحدة (مثل اغتصاب الممارس على الفرد).
- جماعيا إذا تعلق الأمر بأشخاص كثيرين في الوقت نفسه (مثل الكارثة الطبيعية التي تولد آلاف الضحايا).

تفهرس هذه الأحداث تحت فئة "طبيعية الحدث":

- الكوارث الطبيعية: فياضان، زلزال،... الخ.
- الكوارث التكنولوجية: انفجار بمصنع،...الخ.
- الكوارث الجوية والبحرية: هبوط اضطراري جوي، غرق سفينة، حادث قطار،...الخ.
- حوادث الطريق العام: حوادث المرور.
- مؤامرة إجرامية: الفعل الإرهابي.

- الحوادث المنزلية: انفجار الغاز، حريق،...الخ.
- إمساك الرهائن.
- الضرب والجرح العمدي.
- الضرب والجرح غير العمدي.
- محاولات القتل.
- الاعتداءات الجنسية.
- الصراعات العسكرية.
- التهديدات بالموت.
- معلومات متعلقة بالفرد:

يمكن للحدث أن يتسبب في جروح جسمية ونفسية تتطلب المعاينة.

- الانقطاع المؤقت عن العمل يخص كل فرد يمارس نشاط مهني أولاً، يقدره الطبيب بأيام محددة، حيث يمثل الفترة التي كانت فيها الضحية غير قادرة كلياً أو جزئياً على القيام بمهام الحياة والعمل.
- العجز الجزئي المستمر يحدده الخبير ويطلق الأثار النهائية (انخفاض القدرة الجسمية والنفسية الحسية أو العقلية المستمرة مع الضحية)، ولا يمكن تقديره إلا بعد تقديم الدعم المدني حيث يقيم بنسب مئوية من 0 إلى 100%.

• معلومات متعلقة بالفترة التي سبقت الحدث والفترة التي عقبته:

- تحديد الوضعية العائلية والمهنية للفرد.
- ترتيب المشاكل الصحية التي سبقت الحدث بالكيفية التالية:
  - السوابق الطبية؛
  - السوابق الجراحية؛
  - السوابق النفسية؛
  - السوابق الجسدية؛
  - السوابق الأخرى.

كذلك يمكن تحديد أن استفاد الفرد من متابعة طبية (طبيعتها) منذ الحدث:

- شكل العلاج النفسي (قبل وبعد الحدث).
- الأحداث السابقة التي أثرت على الفرد.

▪ جزئي الاستبيان:

- الجزء الأول: يقيس المعاش أثناء الحدث ورد الفعل التي تعقب الحدث، حيث يشكل قاعدة الاستبيان بإعداد تشخيص مناسب.

- الجزء الثاني: يقيس فترة ظهور الاضطرابات الموصوفة ومدتها (سلم اختياري)، ويعطي معلومات شاملة قد تخدم المتمرس أو الباحث أو الخبير.
- ث- محتوى وصف جزئي استبيان TRAUMAQ:
- أعد بنود استبيان TRAUMAQ أخصائون نفسانيون وأطباء عقليون مختصون في علم الضحايا، وقد شكلت البنود والسلالم موضوع دراسات ما قبل تجريبه بغية إقصاء التناقضات والبنود غير الملائمة.
- الجزء الأول: ردود الأفعال الفورية (أثناء الحدث) والاضطرابات النفسية الصدمية (منذ الحدث)، يتألف عن عشرة سلالم:
- أثناء الحدث:
- السلم A (8 بنود): ردود الأفعال الفورية والنفسية أثناء الحدث.
- منذ الحدث:
- السلم B (4 بنود) المعرض المميز لمرض التكرار (الانبعاثات)، المشاهد الارتدادية، الشعور بإعادة معايشة الحدث، القلق المرتبط بالتكرارات).
- السلم C (5 بنود): اضطرابات النوم.
- السلم D (5 بنود): القلق وحالة عدم الأمن والتجنبات الخوافية.
- السلم E (6 بنود): القابلية للغضب وفقدان القدرة على المراقبة وفرط اليقظة والحساسية.
- السلم F (5 بنود): ردود الأفعال النفسية والجسمية واضطرابات الإدمان.
- السلم G (3 بنود): الاضطرابات المعرفية: (الذاكرة، التركيز، الانتباه).
- السلم H (8 بنود): اضطرابات الاكتئاب (اللامبالاة، فقدان الطاقة والحيوية، الكآبة، الملل، الرغبة في الانتحار).
- السلم I (7 بنود): المعاش الصدمي (الذنب، العار، اختلال تقدير الذات، مشاعر عنيفة، الغضب).
- السلم J (11 بند): نوعية الحياة (riteressant).
- الجزء الثاني: فترة ظهور الاضطرابات الموصوفة ومدة استمرارها (سلم اختياري)، يسمح هذا الجزء بالأخذ بعين الاعتبار التظاهرات التي يمكن عدم ظهورها لحظة تطبيق الاستبيان، حيث تتألف من 13 بند أو تظاهر تطابق الأعراض التي يقيمها الجزء الأول من الاستبيان.
- الإحساس بمعايشة الحدث مجددا في شكل صور وذكريات (السلم B).
- اضطرابات النوم: صعوبات النوم، كوابيس، استيقاظ ليلي و//أولياي بيضاء (السلم C).
- القلق و/أو نوبات القلق، حالات عدم الأمن (السلم D).
- الخشية من العودة إلى أماكن الحدث أو الأماكن المشابهة له (السلم D).
- العدوانية، القابلية للغضب و/أو فقدان الضبط (السلم E).
- اليقظة، الحساسية المفرطة للأصوات و/أو الحذر (السلم E).

- ردود الأفعال الجسمية: التعرق، الارتجاف، آلام الرأس، الخفقان، الغثيان،... (السلم E).
  - المشاكل الصحية فقدان الشهية، الجوع المرضي، تأزم الحالة الجسمية (السلم F).
  - زيادة استهلاك بعض المواد القهوة، سجائر، كحول، أغذية،... (السلم F).
  - صعوبة التركيز / أو الذاكرة (السلم G).
  - اللامبالاة، فقدان الطاقة والحيوية، الكآبة، الملل / أو رغبة الانتحار (السلم H).
  - الميل إلى الانعزال (السلم I).
  - مشاعر الذنب / أو الحياء (السلم I).
  - يضبط ظهور الاضطرابات منذ الحدث (حسب سلم ذو تسعة نقاط منه: غير معني بذلك إلى 8: أكثر من عام).
  - مدة الاضطرابات (حسب سلم ذو تسعة نقاط منه: غير معني بذلك إلى 8: الاضطرابات حاضر إلى يومنا هذا "مستمر دائما").
- ج- تطبيق وتنقيط استبيان TRAUMAQ:
- تعليمات التطبيق:
- صمم هذا الاستبيان ليطبق تطبيقاً غيري Pasation-Hetri أما مدى تطبيقه فتختلف من فرد إلى آخر وأنه من المناسب تحديداً التعليمية العامة.
- يجب عليك الإجابة على كل الأسئلة وبإمكانك العودة إلى الخلف. تجاوز السؤال الذي لم تتمكن من الإجابة عليه شريطة أن تجيب عليه لاحقاً.
  - إن نوعية التشخيص تتوقف على دقة المعلومات وعلى الموقف التي يتبناه الأخصائي النفسي أو الطبيب الذي يحبذ أن يتسم بالتسامح والحيادية، كما أنه من الضروري التأكد مقدماً من قدرة الفرد المعني (المفحوص) على التحكم بلغة الاستبيان لفهم الأسئلة المطروحة.
  - إن التطبيق الذاتي Auto Passation لاستبيان Traumaq لا يتم إلى في حالات خاصة، حيث تتطلب الوضعية التطبيق الجماعي في هذه الحالة لابد من التأكد أن الأفراد المعنيين (المفحوصتين) قادرين على فهم التعليمات المعطاة والأسئلة المطروحة (التحكم الجيد بلغة الاستبيان وامتلاك قدرات عقلية كافية وحالة انفعالية مستقرة) لهذا من الضروري حضور محترف.
  - في إطار التطبيق الجماعي تقرأ التعليمات التالية بصوت عالي "إن الاستبيان المائل أمامكم يتألف من صفحتين للاستعلامات وجزئين آخرين، إن الصفحتين الأوليتين تتعلقان بظروف الحدث الذي تعرضهم له باشروا يملها وإذا صادفتم صعوبات في الإجابة عن السؤال أو أكثر لا ترددوا في طلب النصائح من المحترف الحاضر".
  - نحن نطلب منكم فقط الإجابة على الجزء الأول والثاني من الاستبيان يمكنكم العودة إلى الخلف، تجاوزا السؤال الذي لم يتمكنوا من الإجابة عليه شريطة أن تجيبون عليه لاحقاً. لكم كل الوقت الإجابة على الأسئلة.

- تعليمات التنقيط:

بالنسبة للجزء الأول من الاستبيان (ماعد السلم I) يختار المفحوص من بين طرف الاستجابة الأربعة التي تطابق شدة أو تواتر التظاهر كما يلي: منعدمة (درجة 0) - ضعيفة (درجة 1) - شديدة (درجة 2) - شديدة جدا (درجة 3)، أما السلم I يشمل تسعة بنود يجب الإجابة عنها بنعم أو لا. ولأن فلسفة السلوكيات التي يتم قياسها لا تسمح بتقييم قابل للتأويل بعض البنود يمكن أن تكون متعاكسة لذلك يجب استخدام جدول التقييم رقم (9) الذي يسمح بتجديد البنود التي تحمل استجابة نعم وتأخذ مسار التنازلات النفسية الصدمية وتلك التي تحمل استجابة لا ولا تأخذ نفس المسار.

ح- حساب العلامات الكلية للسالم:

■ الجزء الأول للاستبيان:ردود الأفعال الفورية (أثناء الحدث) والاضطرابات النفسية الصدمية (منذ الحدث).

بالنسبة للسالم A.B.C.D.E.F.G.H.I نحسب علامة كل من سلم بجمع استجابات الفرد لكل بند أو تظاهر (2.1.0 أو 3 نقاط) تتباين العلامات من 0 إلى 24 للسلمين A-H ومن 0 إلى 12 للسلم B ومن 0 إلى 15 للسالم C.D.F من 0 إلى 18 للسلم E ومن 0 إلى 9 للسلم G.

بالنسبة للسلم I من الأفضل استخدام الجدول التالي رقم (4) ذلك بحساب 1 نقطة لكل خانة رمادية وبحساب 0 نقطة لكل خانة بيضاء.

جدول رقم (01): شبكة تنفيذ بنود السلم I

| الاستجابة | I <sub>1</sub> | I <sub>2</sub> | I <sub>3</sub> | I <sub>4</sub> | I <sub>5</sub> | I <sub>6</sub> | I <sub>7</sub> | I <sub>8</sub> | I <sub>9</sub> | I <sub>10</sub> | I <sub>11</sub> |
|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| نعم       |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                 |                 |
| لا        |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                 |                 |

نحسب العلامة الإجمالية الكلية بجمع علامات مختلف السالم ويمتد المدى التقليدي للعلامات الإجمالية من 0 إلى 164.

■ الجزء الثاني للاستبيان: فترة ظهور +9"لاضطرابات الموصوفة ومدة استمرارها (سلم اختياري) تأخذ المعلومات المستقاة في الجزء الثاني الطابع الكيفي، حيث تخصص لإتمام الحوصلة الإكلينيكية (دراسة حالة) وإن السالم المستخدمة محددة بتسعة نقاط تسمح بتقدير فترة ومدة ظهور الاضطرابات منذ الحدث.

● معايير وتحري صدق استبيان Traumaq:

طبق استبيان Traumaq على عينة متكونة منذ 141 فرد لـ 34% رجال و66% نساء) تنحصر أعمارهم ما بين 18-85 سنة يتم تقسيمهم في إطار مساعدة ضحايا الأحداث الصدمية الكامنة من طرف أخصائيين نفسيين إكلينكيين وقد توزعت الصدمات النفسية حسب طبيعتها لديهم كما يلي:

جدول رقم (03): توزيع الأحداث الصدمية حسب الحالات

| طبيعة الأحداث   | عدد الحالات | %     |
|-----------------|-------------|-------|
| كارثة طبيعية    | 9           | 6%    |
| حادث طريق عام   | 38          | 27%   |
| اعتداء          | 1           | 0.7%  |
| حادث منزلي      | 3           | 2.1%  |
| مسك رهائن       | 4           | 2.8%  |
| سطو مسلح        | 26          | 18.4% |
| ضرب وجروح عمدية | 40          | 28.4% |
| اعتداء جنسي     | 6           | 4.3%  |
| التهديد بالموت  | 9           | 6%    |
| أحداث أخرى      | 4           | 2.8%  |

خ- الثبات الداخلي للاستبيان Traumaq:

تم تقسيم الثبات الداخلي لسلالم الاستبيان من جهة حسب الارتباط المتوسط بين بنود أو تظاهرات السلم ومن جهة حسب  $\alpha$  de cronbachol = 94 باستثناء السلم المكون من بنود ثنائية. بالنسبة إلى المحكات المعتادة ( $A \leq 70$ ) تبين أن الثبات الداخلي لسلالم والاستبيان معتبر ( $A=94$ ) (أو شيخ 2011، ص 256).

د- الصدق الخارجي للاستبيان Traumaq: تم حسب محكين هما:

- علامة سلم تقييم الصدمة a Impact Event Scale – Revised للباحثين (Weiss et marman 1996) لتكرار استخدامه في ميدان الصدمة النفسية ولمميزاته القياسية النفسية.
- التقييم الإكلينيكي لأفراد يتعرضوا لأحداث صدمية، حيث كلف أخصائي إكلينيكي بتقييم شدة الصدمة النفسية انطلاقاً من مقابلات إكلينيكية مستخدمة أثناء التكفل النفسي، لهذا تم اقتراح سلم ذو 5 نقاط تتراوح درجاته ما بين 0 (غياب الصدمة) إلى 4 (الصدمة شديدة جداً).
- الجزء الأول: (ردود الأفعال الفورية والاضطرابات النفسية الصدمية) لتحديد مختلف مستويات خطورة تناذر ما بعد الصدمة عند أفراد العينة واعتماداً على توزيع العلامات الإجمالية لسلالم والعلامة الكلية تم تشكيل معايرة استعدادية من خمسة أصناف للعلامات الإجمالية لكل سلم والعلامة الكلية للجزء الأول، يتجلى ذلك واضحاً من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (04): تحويل العلامة الإجمالية الكلية للجزء الأول إلى علامة معايدة ومستوى شدة.

| الأصناف            | 1           | 2          | 3           | 4          | 5              |
|--------------------|-------------|------------|-------------|------------|----------------|
| العلامات الاجمالية | 23-0        | 54-24      | 89-55       | 114-90     | 115 +          |
| التقييم الاكلينيكي | غياب الصدمة | صدمة خفيفة | صدمة متوسطة | صدمة شديدة | صدمة شديدة جدا |

ذ- التحليل النمطي: بتطبيق طريقة التصنيف التصاعدي التدريجي على العينة واعتمادا على علامات المعايدة لسلاالم الجزء الأول ثم إبراز أربعة صفحات لأفراد العينة.

الصفحة A: تناذر نفسي صدمي شديد ظهر بنسبة 58.41% وبشخص بناءً على:

- علامة كلية تقابلها علامة معايدة مرتفعة تساوي 4 على الأقل.
- علامة معايدة مرتفعة في كل السلاالم.
- استجابة نعم للبند 6 في السلم A.

الصفحة B: تناذر قلق اكتنابي (دون تناذر نفسي، صدمي) ظهر بنسبة 37.26 u و يشخص بناءً على:

- علامة كلية تقابلها علامة معايدة متوسطة و تساوي (3).
- علامة معايدة متوسطة (3) في السلم A والأثر الصدمي للحدث غير مرتفع.
- علامات معايدة ضعيفة تساوي (2) على الأقل في السلاالم B-C-G.
- علامات معايدة 0 متوسطة (3) في السلاالم D-E-F-H-I-J.

الصفحة C: تناذر نفسي صدمي معتدل (دون اضطرابات اكتنابية) ظهر بنسبة 20.14% وبشخص بناءً على:

- علامة كلية تقابلها علامة معايدة متوسطة تساوي (3).
- علامة معايدة أو متوسطة في السلم A.
- استجابة نعم للبند 6 في السلم A.
- علامة معايدة مرتفعة (4 أو أكثر) في السلم B.
- علامة معايدة متوسطة (3) في السلاالم C-D-E-F-G-I-J.
- علامة معايدة ضعيفة (3) في السلم H (اضطرابات اكتنابية).

يمكننا تشخيص تناذرات نفسية صدمية معتدلة مع اضطرابات اكتنابية.

الصفحة D: تناذر نفسي - صدمي خفيف ظهر بنسبة 26.18% وبشخص بناءً على:

- علامة كلية تقابلها علامة معايدة ضعيفة تساوي (2 أو أقل).

مجموع علامات المعايدة ضعيفة تساوي (2 أو أقل). (أحلام رزق، مذكرة ماستر، ص ص 85-93).

#### 4. تقديم الحالات وعرض النتائج

##### 1.4. الحالة الأولى

##### 1.1.4. تقديم الحالة "لامية":

- الإسم: ل
- العمر: 45
- الجنس: أنثى
- عدد الإخوة: 8
- الترتيب في الأسرة: الثانية
- الحالة العائلية: متزوجة
- عدد الأولاد: 4
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- السوابق المرضية: لا توجد

##### 2.1.4. ملخص المقابلات:

- لامية تبلغ من العمر 45 سنة تقطن في ولاية قالمه، من أب متوفي عن عمر يناهز 60 سنة وأم تبلغ من العمر 64 سنة وتتمتع بصحة جيدة.

تحتل لامية المرتبة الثانية في ترتيب العائلة بعد الذكر البكر، يلها ثلاث ذكور وثلاث إناث، عاشت لامية طفولة لأبأس بها، كانت لامية تلميذة مجتهدة واصلت دراستها وصولاً إلى سنة الثالثة ثانوي، لم تتحصل لامية على شهادة البكالوريا فتوقفت عن الدراسة، وبما أنها هي الفتاة الكبرى كانت تساعد أمها في تربية أخواتها لم تمكث لامية في البيت كثيراً، حيث انتقلت إلى الحياة الزوجية في عمر 19 سنة، عاشت لامية في بيت زوجها المتكون من أم الزوج وأب الزوج وأخت التي من نفس عمرها وثلاثة إخوة للزوج، كانت الحياة الزوجة جد قاسية، بالنسبة لها، لأن معاملة أهل الزوج كانت لا تطاق كما ذكرت لنا في المقابلة.

وبعد زواجها بأربع سنوات رزقت بالطفلة الثانية وخلال ولادتها انتقل لها مرض الالتهاب الكبدي الفيروسي من الصنف B و الذي اثر سلباً على حياتها (كما قالت كنت نروح عند الطبيبة نكي نكي حتى يوجعوني عينيا...).

نتيجة كل هذه المعاناة أصبحت لامية تحس بضيق في الصدر عند تواجدها في الأماكن المغلقة وتعرق وضيق في التنفس وغيرها من أعراض أخرى والتي افترضت حسب ما درست أنها تعاني من فوبيا الأماكن المغلق إلا أنها لم تزر الطبيب أبداً بخصوص هذا الاضطراب.

لم تتوقف المعاناة هنا وحسب بل وبعد 17 سنة زواج ترزق بطفل شخص باضطراب التوحد وهذا ما زاد الطين بلة فلم تحتل لامية الحقيقة المرة وهذا ما وضعها في حتمية الإصابة الصدمة النفسية.

صحيح أن حمل لامية لم يكن مرغوب وذلك بسبب سكن الإيجار وضيقه ولكن لم يكن هذا مزعجا بالنسبة لها فهي سريعا ما تقبل الأمر بحكم القضاء والقدر....

كما أن فترة الحمل كانت نوعا ما مضطرة بسبب مرضها -الالتهاب الكبدي الفيروسي- فقد خافت لامية أن يصاب ابنها هو كذلك،.... أما في المراحل الأولى للطفل فكانت معتزل نوع ما وكان له عالم خاص به كما تقول الحالة (ما كانش يسمعني كي نعيط عليه،....)، أما فيما يخص الزوج فقد كان متقبلا للأمر نوعا ما....

#### 3.1.4. تحليل محتوى المقابلات مع الحالة:

عاشت لامية طفولة عادية مثلها مثل أقرانها إلا أنها لا تخلو من المشاكل العائلية في بعض الأحيان خاصة بين الأم والأب، حيث كان الأب ذو علاقات مختلط مع بعض النساء لكن هذا لم يؤثر على مسيرة حياتها، ثابرت لامية في تعليمها حتى وصولها إلى البكالوريا، كانت جد مجتهدة إلا أنها لم تتحصل على شهادة البكالوريا.

- توقفت لامية عن مزاولتها دراستها رغم جميع المحاولات من طرف العائلة وحتى المدرسين والمدير، لم تمكث في بيت أهلها كثيرا حتى انتقلت إلى حياتها الزوجية. وهنا بدأت لامية ترى الجانب المظلم في الحياة كما ذكرت لنا في المقابلة (حياتي ظلامت،....).

- لم تتوقف المعاناة هنا وحسب فبعد هذا الحدث تلقت العميلة لامية ما لم يكن في الحسين، ترزق لامية بعد 17 سنة من الزواج بطفلها الثالث والذي شُخصَ باضطراب التوحد، تلقت لامية ضربة موجعة وهذا ما أشار له كل من Speigel و Kardiner 1991م (أن جوهر الصدمة يكمن في المرور بحالة العجز، وإلى أن اللحظة التي يفقد فيه الفرد قدرته على التوافق والتحكم بالدفاعات تسمى "نقطة التحول إلى الصدمة" وعندما يسيطر على الفرد شعور بالعجز والرعب، ويتميز وضع الصدمة بانهيار السلوك التوافقي الفعال، وحتى التصورات التي تنشأ لدى الفرد تصبح غير دقيقة ومحرفة بسبب التخيلات والخوف، وتفشل القدرة على التمييز والحكم بشكل صحيح، وتصبح الأجهزة التنفيذية لدى الفرد غير منظمة وغير مركزة).

- أكدت لامية أنها عند سماعها بخبر ولدها المصاب بالتوحد (صدمة الإعلان عن المرض) أصيبت بحالة من الذعر الشديد أدى إلى اختلاط المشاعر وعدم القدرة على التعبير عن انفعالها، فقد وصف "فرويد" نموذجين للاستجابة للحدث المسبب للصدمة والتي أسماها الاستجابة الايجابية والاستجابة السلبية، وتتميز الاستجابة الايجابية بالمحاولة لإحياء الصدمة مرة أخرى، حيث يحاول الفرد تذكر التجربة وتكرارها مع نية للوصول إلى وضع السيطرة الذي لم يتمكن منه الفرد عند تعرضه للصدمة في المدة الأولى، إلا أن العميلة لامية لم تصل إلى هذا الحد من التعقيل فحسب قولها (مانحبش تتفكر أو نخمم بالشئ أدا كل،.... وما كنتش مداير حساب بلي يصرالي أدا كل،....)، فكانت استجابة لامية استجابة سلبية للحدث الصادم حيث نلاحظ أنها تحاول إبعاد نفسها عن الحدث المؤلم قدر المستطاع وتحاول نسيانه.

- عاشت لامية ليالي رعب كما ذكرت لنا (عشت ليالي رعب مزقدهش خلاه غير نخمم برك في مستقبل وليدي مسكين،...) خوفا على ولدها والمستقبل المجهول الذي في انتظاره، فالصدمة ليس بالضرورة تمس نفس الشخص المصاب فقد تمس المحيط سواء من الأهل أو الأقارب أو حتى الأصدقاء، فقد عرفت الرابطة

الأمريكية للكرب النفسي "بأن التعرض لحادث صدمي ضاغط على نحو مفرط الشدة، متضمنًا خيرة شخصية مباشرة لهذا الحدث،... (موت فعلي ..... أو تهديد بالموت ...)، أو مشاهدة حدث يتضمن موت إصابة أو تهديدًا لسلامة الجسم لشخص آخر... سواءً من أعضاء الأسرة أو من الأصدقاء المقربين....".

4.1.4. نتائج تحليل استبيان الصدمة لتروماك TRAUMAQ

بيانات عامة:

|                                     |                       |                                           |                                     |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | تطبيق الاستبيان: فردي | وضعية الوالدين                            | الإسم: لامية                        |
| <input type="checkbox"/>            | جماعي                 | الأب: <input type="checkbox"/>            | السن: 45 سنة                        |
| <input type="checkbox"/>            |                       | الأب: <input checked="" type="checkbox"/> | الجنس: أنثى                         |
| <input type="checkbox"/>            | ضحية مباشرة للحدث     | متوفين: الأم <input type="checkbox"/>     | المستوى الدراسي: 3 ثانوي            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | شاهد عن الحدث:        | سنة وفاة الأب: 2018                       | سنة وفاة الأم: /                    |
|                                     |                       |                                           | المهنة: /                           |
|                                     |                       |                                           | المستوى الاجتماعي والاقتصادي: متوسط |
|                                     |                       |                                           | تاريخ الفحص: جوان 2020              |
|                                     |                       |                                           | مكان الفحص                          |

معلومات متعلقة بالحدث:

|                                     |                            |                          |                                                                  |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | طبيعته: إبن مصاب بالتوحد   | <input type="checkbox"/> | الحدث: فردي <input checked="" type="checkbox"/> جماعي            |
| <input type="checkbox"/>            | وضعتك أثناء الحدث: منفردًا |                          | مكان الحدث:                                                      |
|                                     |                            |                          | تاريخ الحدث:                                                     |
|                                     |                            |                          | مدة الحدث:                                                       |
|                                     | أثارها الحالية:            | <input type="checkbox"/> | جروح الجسم: لا <input checked="" type="checkbox"/> نعم           |
|                                     |                            |                          | هل إستفدت من تدخل علاج طبي - نفسي مباشرة بعد الحدث: لا           |
|                                     | نعم                        | <input type="checkbox"/> | إنقطاع مؤقت عن العمل ITT: لا <input type="checkbox"/> نعم        |
|                                     | عدد الأيام: /              | <input type="checkbox"/> | توقف عن العمل: لا <input type="checkbox"/> نعم                   |
|                                     |                            | <input type="checkbox"/> | عدم القدرة الجزئية المستمرة IPP: لا <input type="checkbox"/> نعم |
|                                     | النسبية: /                 | <input type="checkbox"/> |                                                                  |
|                                     |                            | <input type="checkbox"/> | طبيعة الحدث:                                                     |

حسب الاستجابة المعطاة أضع علامة أو أكثر على الخانات التالية:

|                                     |                    |                          |                 |                          |                  |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/>            | -إغتصاب            | <input type="checkbox"/> | -محاولة قتل     | <input type="checkbox"/> | -كارثة طبيعية    |
| <input type="checkbox"/>            | -فقدان أحد الأجزاء | <input type="checkbox"/> | -شاهد عن قتل    | <input type="checkbox"/> | -كارثة تكنولوجية |
| <input type="checkbox"/>            | -اختطاف            | <input type="checkbox"/> | -اكتشاف جثث     | <input type="checkbox"/> | -حادث مرور       |
| <input type="checkbox"/>            | -شاهد على تعذيب    | <input type="checkbox"/> | -إنفجار قنبلة   | <input type="checkbox"/> | -حادث منزلي      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | -وضعية أخرى        | <input type="checkbox"/> | -هجوم على منزلك | <input type="checkbox"/> | -محاولة اغتيال   |

صف باختصار ملابسات الحدث: سماع خير أن ابنها مصاب بالتوحد

Interruption temporaire de travail :ITT

Incapacité permanente partiel:IPP

|                                                                                                                                     |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <u>الوضعية العائلية:</u>                                                                                                            |                                   |
| متزوج: <input checked="" type="checkbox"/> مطلق <input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> رمل <input type="checkbox"/> |                                   |
| عدد الأطفال (تحديد سنهم): 3 أطفال وبنت                                                                                              |                                   |
| طفل 1: 20 سنة بنت 2: 16 سنة                                                                                                         | الطفل 3: 7 سنوات الطفل 4: 4 سنوات |
| <u>الوضعية المهنية:</u>                                                                                                             |                                   |
| طالب <input type="checkbox"/> عامل <input type="checkbox"/> عطللة مرضية <input type="checkbox"/>                                    |                                   |
| عاطل عن العمل <input checked="" type="checkbox"/> متقاعد <input type="checkbox"/>                                                   |                                   |
| <u>الحالة الصحية:</u>                                                                                                               |                                   |
| هل تعاني من مشاكل صحية: لا <input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/>                                         |                                   |
| ما هي أهمها: الالتهاب الكبدي الفيروسي                                                                                               |                                   |
| هل تتابع علاج طبي: لا <input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>                                              |                                   |
| ما هي طبيعته: /                                                                                                                     |                                   |
| هل استشرت أخصائي نفسي، طبيب عقلي: لا <input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>                               |                                   |
| هل تابعت علاج نفسي: لا <input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>                                             |                                   |
| ما نوعه: /                                                                                                                          |                                   |
| التاريخ: /                                                                                                                          | المادة: /                         |
| هل تعرضت لأحداث أخرى تركت لك أثراً: لا <input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>                             |                                   |
| طبيعتها: /                                                                                                                          |                                   |
| تاريخها: /                                                                                                                          |                                   |

معلومات عامة حول الفترة التي عقبته الحدث:

|                          |     |                                     |     |                                      |                        |
|--------------------------|-----|-------------------------------------|-----|--------------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | نعم | <input checked="" type="checkbox"/> | لا  | هل استشرت أخصائي نفسي، طبيب عقلي: لا |                        |
|                          |     | <input type="checkbox"/>            | نعم | <input checked="" type="checkbox"/>  | هل تابعت علاج نفسي: لا |
|                          |     |                                     |     | ما نوعه: /                           |                        |
|                          |     |                                     |     | تاريخ أول جلسة علاجية: /             |                        |
|                          |     |                                     |     | عدد الاستشارات (إلى حد اليوم): /     |                        |
|                          |     | <input type="checkbox"/>            | نعم | <input checked="" type="checkbox"/>  | هل تابعت علاج طبي: لا  |
|                          |     |                                     |     | نوعه: /                              |                        |
|                          |     |                                     |     | مدته: /                              |                        |

لك الوقت الكافي للقيام بهذه العملية:

الجزء الأول:

يجب عليك الإجابة على جميع الأسئلة ويمكنك العودة إلى سؤال لم تجيب عليه أول وهلة، شريطة أن تجيب عليه بعد ذلك، لك الوقت الكافي للقيام بهذه العملية، بالنسبة لكل الأسئلة المطروحة استخدام السلم التالي وضع علامة في الخانة المطابقة.

|                       |        |        |        |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| شدة أو تواتر التظاهرة |        |        |        |
| 3.....                | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة جداً            | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

• أثناء الحدث سوف نتطرق إلى كل ما أحسست به أثناء الحدث.

|                                     |                          |                          |                          |                                                                                                |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3                                   | 2                        | 1                        | 0                        |                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A1 هل أحسست بالرعب؟                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A2 هل أحسست بالقلق؟                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A3 هل لديك إحساس بأنك في حال آخر؟                                                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A4 هل انتابتك تظاهرات جسمية مثل الارتجاف، التعرق، ارتفاع ضغط الدم، الغثيان، زيادة ضربات القلب؟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A5 هل انتابتك احساس بأنك مشلول غير قادر على اصدار ردود أفعال متكيفة؟                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A6 هل اعتقدت فعلا بأنك ستموت؟                                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A7 هل أحسست بأنك وحيد ومهجور من طرف الآخرين؟                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A8 هل أحسست بأنك عديم القوة؟                                                                   |
| 24                                  |                          |                          |                          | مجموع A:                                                                                       |

منذ الحدث:

- سوف نتطرق الآن إلى كل ما تحس به حالياً:

| 3                                   | 2                                   | 1                        | 0                        |                                                 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B1 هل تطاردك ذكريات وصور النهار والليل؟         |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B2 هل تعيش مجدداً الحدث في الأحلام أو الكوابيس؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B3 هل تجد صعوبة في التحدث عن الحدث؟             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B4 هل تشعر بالقلق عند التفكير عن الحدث؟         |
| 10                                  |                                     |                          |                          | مجموع B:                                        |

| 3                                   | 2                        | 1                        | 0                        |                                                       |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C1 منذ الحدث هل ازدادت عندك صعوبات النوم أكثر من قبل؟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C2 هل تعيش كوابيس لا يتعلق محتواها مباشرة بالحدث؟     |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C3 هل ازداد لديك الاستيقاظ في الليل؟                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C4 هل تشعر بأنك لم تنم نهائياً؟                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C5 هل تشعر بالتعب عند الاستيقاظ                       |
| 15                                  |                          |                          |                          | مجموع C:                                              |

| شدة أو تواتر التظاهرات |        |        |        |
|------------------------|--------|--------|--------|
| 3.....                 | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة جداً             | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

| 3                                   | 2                                   | 1                        | 0                                   |                                                                             |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | D1 هل أصبحت قلقاً منذ الحدث؟                                                |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | D2 هل لديك نوبات قلق؟                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | D3 هل تخشى الدودة إلى أماكن لها علاقة بالحدث؟                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | D4 هل تحس بعدم الأمن؟                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | D5 هل تتجنب الأماكن والوضعيات والمشاهد (ال تلفزة التي تثير لديك ذكرى الحدث؟ |
| 08                                  |                                     |                          |                                     | مجموع D:                                                                    |

3 2 1 0

|                                     |                                     |                                     |                          |                                                                                              |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E1 هلتهتس بأنك يقض ومنتبه للأصوات أكثر من السابق وهل تفزعك كثيراً؟                           |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | E2 هل أصبحت شديد الحذر أكثر من السابق؟                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | E3 هل أصبحت شديد الحذر أكثر من السابق؟                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | E4 هلتهتجد صعوبة في التحكم بأعصابك (نوبة عصبية)؟ وهل تميل إلى الهروب من كل وضعية غير محتملة؟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | E5 هلتهتشعر بأنك عدواني أكثر أو تخشى من عدم التحكم في عدوانيتك منذ الحدث؟                    |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | E6 هل ظهرت لديك سلوكيات عدوانية منذ الحدث                                                    |
| 13                                  |                                     |                                     |                          | مجموع E:                                                                                     |

3 2 1 0

|                                     |                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F1 عندما تعيد التفكير بالحدث أو تكون بوضعية تذكرك به، هل تظهر لديك ردود أفعال جسمية مثل ألام الرأس، الغثيان، الخفقان، الارتجاف، التعرق، صعوبة التنفس؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | F2 هل لاحظت تغيرات على وزنك؟                                                                                                                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | F3 هل لاحظت تقهقر على حالتك الجسمية العامة؟                                                                                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | F4 منذ الحدث هل تعرضت لمشاكل صحية كان من الصعب تحديد أسبابها؟                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | F5 هل زدت من استهلاك بعض المواد (قهوة، سجائر، كحول، أدوية،...)?                                                                                       |
| 11                                  |                                     |                                     |                          | مجموع F:                                                                                                                                              |

3 2 1 0

|                                     |                                     |                          |                                     |                                              |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | G1 هل تجد صعوبة في التركيز أكثر من السابق؟   |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | G2 هل تعاني من فجوات بالذاكرة؟               |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | G3 هل تجد صعوبة في تذكر الحدث أو بعض عناصره؟ |
| 11                                  |                                     |                          |                                     | مجموع G:                                     |

شدة أو تواتر التظاهرات

0.....1.....2.....3.....

شديدة جداً

شديدة

ضعيفة

منعدمة

| 3                                   | 2                                   | 1                                   | 0                                   |    |                                                                 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H1 | هل فقدت الرغبة في بعض الأشياء التي كانت هامة لديك قبل الحدث؟    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H2 | هل انخفضت لديك الطاقة والحيوية منذ الحدث؟                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H3 | هل تخشى الدودة إلى أماكن لها علاقة بالحدث؟                      |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | H4 | هل لديك مزاج و / أو هل تنتابك من البكاء؟                        |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | H5 | هل تشعر بأن الحياة لا تستحق أن تعيش؟ وهل تراودك أفكار انتحارية؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | H6 | هل تعاني من صعوبات في علاقتك العاطفية و / أو الجنسية؟           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H7 | منذ الحدث هل ظهر لك أن مستقبلك مدمر؟                            |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H8 | هل لديك ميل للعزلة أو لرفض الاتصالات؟                           |
| 15                                  |                                     |                                     |                                     |    | مجموع H:                                                        |

| 3                                   | 2                                   | 1                                   | 0                        |    |                                                                                                      |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I1 | هل تفكر بأنك مسؤول عن الطريقة التي جرت بها الأحداث أو كان عليك القيام بأفعال أخرى لتجنب بعض النتائج؟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I2 | هل تشعر بأنك مذنب نتيجة كل ما فكرت به وما فعلته أثناء الحدث و / أو نجوت دون الآخرين؟                 |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I3 | هل تشعر بأنك مذلول أمام كل ما يحدث؟                                                                  |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I4 | منذ الحدث هل تشعر بالحط من قيمتك؟                                                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I5 | منذ الحدث هل تشعر بالغضب العنيف أو الكره؟                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I6 | هل تغيرت نظرتك للحياة ولنفسك وللآخرين؟                                                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I7 | هل تفكر بأنك لست مثلما كنت سابقا؟                                                                    |
| 18                                  |                                     |                                     |                          |    | مجموع I:                                                                                             |

| لا                                  | نعم                                 |     |                                                                |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J1  | هل تتابع نشاطك الدراسي أو المهني؟                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J2  | هل تشعر بأن نتائجك المدرسية أو المهنية مكافئة لنتائجك السابقة؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | J3  | هل تستمر ببقاء أصدقائك بنفس الوتيرة؟                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J4  | هل قطعت علاقتك بالأقارب (الزوج، الأباء، الأبناء...) منذ الحدث؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | J5  | هل تشعر بأن الآخرون لا يفهمونك؟                                |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | J6  | هل تشعر بالهجر عن طرف الآخرين؟                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J7  | هل وجدت مساندة من طرف أقاربك؟                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J8  | هل تبحث دائما عن الرفقة أو حضور الآخرين؟                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J9  | هل تمارس نشاطاتك الترفيهية كما في السابق؟                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J10 | هل تجد لذة الحياة نفسها كما في السابق؟                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J11 | هل تشعر بأنك غير معني بالأحداث التي يتعرض لها محيطك؟           |
| 08                                  |                                     |     | مجموع J:                                                       |

5.1.4. نتائج استبيان TRAUMAQ:

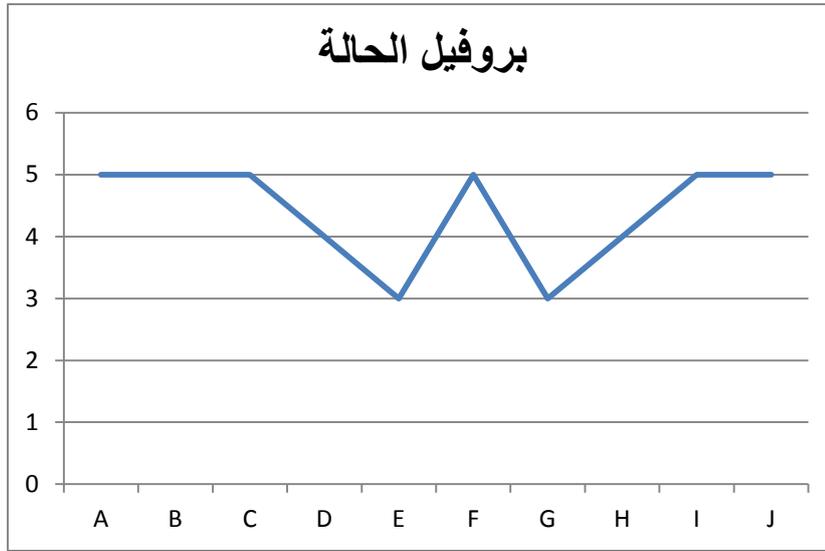
- تنقيط سلالم الجزء الأول:

يطابق مجموع علامات السلالم A-B-C-D-E-F-G-H-I مجموع علامات البنود التابعة لها بالنسبة للسلم | تنقط استجابات لا ب (1) واستجابات (نعم) ب (0) باستثناء البنود رقم 4-5-6—11 أين تنقط الاستجابة (نعم) ب (1) والاستجابة (لا) ب (0).

- تحويل مجموع العلامات إلى علامات معايرة:

| علامات    |        |       |       |      | مع العلامات | السلالم |
|-----------|--------|-------|-------|------|-------------|---------|
| 5         | 4      | 3     | 2     | 1    |             |         |
| 24        | 23-19  | 18-13 | 12-7  | 6-0  | 24          | A       |
| 10 وأكثر  | 9-8    | 7-5   | 4-1   | 0    | 10          | B       |
| 14 وأكثر  | 13-10  | 9-4   | 3-1   | 0    | 15          | C       |
| 14 وأكثر  | 13-10  | 9-5   | 4-1   | 0    | 08          | D       |
| 15 وأكثر  | 14-10  | 9-5   | 4-2   | 1-0  | 13          | E       |
| 10 وأكثر  | 9-7    | 4-6   | 3-1   | 0    | 11          | F       |
| 8 وأكثر   | 7-6    | 5-3   | 2-1   | 0    | 05          | G       |
| 18 وأكثر  | 17-12  | 11-4  | 3-1   | 0    | 15          | H       |
| 17 وأكثر  | 16-10  | 9-6   | 5-2   | 1-0  | 18          | I       |
| 8 وأكثر   | 7-6    | 5-2   | 1     | 0    | 08          | J       |
| 145 وأكثر | 144-90 | 89-55 | 54-24 | 23-0 | 127         | مج      |

• بروفيل الحالة الأولى:



#### 6.1.4. التقييم الإكلينيكي للحالة حسب نتائج الجزء الأول من استبيان TRAUMAQ:

\* إجابة الحالة لامية بصفة فردية على أسئلة الاستبيان TRAUMAQ وذلك بعد مرور فترة زمنية قصيرة منذ وقوع الحدث الصدمي والمتمثل في سماع خبر أن ابنها مصاب باضطراب التوحد. فأكدت نتائج حسب التحليل النمطي للاستبيان عن وجود تناذر صدمي شديد، وأثبت ذلك مجموع النقاط المتحصل عليها في الجزء الأول من الاستبيان، والذي يعادل 127 نقطة، تقابلها نقطة معايرة تساوي 5، حيث وزعت مجموع هذه النقاط 127 على 10 سلالم يضم كل سلم مجموعة من الأعراض التي توضح التناذرات البعد صدمية.

\* تحصلت لامية في السلم A والذي يشمل 8 بنود تمثل ردو الأفعال الفورية الجسمية منها والنفسية أثناء الحدث الصدمي وكان 24 نقطة تقابلها نقطة معايرة تساوي 5 وبين ذلك شدة تأثير خبر سماع لامية بأن ابنها يعاني من اضطراب التوحد وظهر ذلك من خلال بروز مجموعة التظاهرات النفسو صدمية وعصبية كالشعور بالرعب والقلق والذي تمركزت في الخانة الأخيرة (3) حيث كان شديداً جداً. بالإضافة إلى التظاهرات الجسمية الأخرى مثل التعرق وخفقان القلب والارتجاف،... وغيرها مع الإحساس بالشلل وعدم القدرة على إصدار ردود أفعال متكيفة مع الحدث والذي وصل هو بدوره هو إلى الذروة 3 (شديد جداً).

أما فيما يخص السلم B فهو يشمل أربع بنود تشمل التناذرات منذ الحدث وما بعث الصدمة والذي تحصلت فيه لامية على 10 نقاط والتي وضعتها في الخانة 5 في علامات المعايرة ومن خلال هذه النتيجة تبين أن العميلة عانت نت تناذر ذو شدة عالية وأكد على ذلك من خلال مجموعة الكوابيس والذكريات المؤلمة التي تطاردها فترى أنها تعاني من القلق الشديد جراء هذا الحدث الصدمي وظهر ذلك من خلال التواتر الشديد في البند 1 و4.

\* أما فيما يخص السلم C والذي يشمل 5 بنود والتي تتمثل في اضطرابات النوم تحصلت لامية على 15 نقطة تقابلها نقطة معايرة ذات الخانة 5 بمعنى أخر فبي تعكس نتيجة تواتر شديد جدًا والتي أكدت على اضطراب في عملية النوم حيث أنها تعاني من صعوبة النوم أكثر من قبل، كما تعيش كوابيس وازداد لديها الاستيقاظ في الليل مع شعور بالتعب عند الاستيقاظ وهذا ما أثبتته كل من البنود 1-2-3-4-5.

\* تحصلت لامية في السلم D على 8 نقاط تقابلها نقطة معايرة تحت الخانة 3، موزعة على 5 بنود والتي تشير إلى أعراض ونبات القلق، كما تشير أيضا إلى الإحساس بعدم الأمان والتي كانت شدة أو تواتر التظاهرات شديدة جدًا.

\* أما بالنسبة لسلم E والذي شمل 6 بنود كان مجموع علامات المعايرة في الخانة 4 حيث عكس صعوبة التحكم في الأعصاب مع الهروب من كل وضعية غير محتملة مع لشعور أيضا بالعدوانية مع عدم التحكم فيها والذي وصل إلى ذروته في البندين 4 و5.

\* أما فيما يخص السلم F والذي يضم 5 بنود تشمل مجموع ردود الأفعال النفسو جسدية والجسمية واضطرابات الإدمان فتحصلت لامية على 11 نقطة تقابلها النقطة 5 في علامات المعايرة، حيث تعكس الحالة الجسمية العامة بعد الحدث الصدمي ومدى تعرض العملية لمشاكل صحية صعبة التحديد والتي كانت شدة تواتر التظاهرات شديدة جدًا والتي شمل كل من البند 3 و4.

\* تحصلت لامية أيضا في السلم G والذي يتكون من 3 بنود والذي يلم كل من الاضطرابات المعرفية كالذاكرة، التركيز، الانتباه على 5 نقاط تقابلها في مجموع العلامات المعايرة الدرجة 3، حيث كانت العملية تجد صعوبة في التركيز أكثر من السابق وهذا ما أكده البند 1.

\* أما في السلم H نجد 8 بنود تشمل اضطرابات الاكتئاب كاللامبالاة، فقدان الطاقة والحيوية، الكآبة، الملل،... والذي كان تواتر التظاهرات ذا المجموع 15 نقطة تقابلها معايرة تساوي 4، وهذا يعكس مدى انخفاض الطاقة والحيوية لها ومدى شعورها بالملل والتعب والإرهاك، هناك عن ذلك رأيها للمستقبل المجهول وفقدانها للأمل وتراه مدمرًا، وهذا ما أوضحته كل من البنود 2، 3، 7.

\* أما بالنسبة للسلم I الخاص بالمعاش الصدمي والذي يضم 7 بنود حصلت لامية على 18 نقطة تقابلها نقطة معايرة تقدر بـ 5 والتي تعكس مع شعور الحالة بالذنب نتيجة كل ما حدث وتفكيرها السلبي بأنها المسؤولة ناهيك عن الغضب العنيف والكره الذي تشعربه وأيضا تغيير نظرتها للحياة ولنفسها والآخرين، وهذا ما دل عليه كل من البند 1، 2، 5، 6، 7.

\* حصلت لامية في السلم J الخاص بنوعية الحياة والذي يضم 11 بند على 8 نقاط تقابلها معايرة تساوي 05، هذه النتيجة تعكس مدى نشاط الحالة بعد الحدث الصدمي ومدى صلابه علاقاتها بالأقارب، كما تبين مدى وجود المساندة من طرف الأقارب وذلك من خلال البند 1، 2، 4، 7، 8، 9، 10.

## 7.1.4. الربط بين نتائج تحليل المقابلات ونتائج استبيان TRAUMAQ: "لامية":

من خلال المقارنة بين نتائج أدوات القياس المستعملة ونتائج استبيان TRAUMAQ الخاص بتقييم الصدمة تبين أنه هناك تطابق خاصة في ما يخص السلم I الذي تشمل المعاش الصدمي والسلم I الذي يحتوي على 11 بند وأن جودة الحياة بالنسبة للعميلة لامية قد فقدت وتأثرت بشكل سلبي وذلك بعد سماع خبر ابنها مصاب باضطراب التوحد وهذا ما جعل الحالة تعاني من تناذرت نفسية صدمية وذلك حسب ما استنتج في تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة وتحليل نتائج استبيان تروماك.

## 2.4. الحالة الثانية:

## 1.2.4. تقديم الحالة الثانية:

- الاسم فتيحة
- العمر 42 سنة
- الجنس انثى
- عدد الاخوة 3
- الترتيب في الأسرة 3
- الحالة العائلية مطلقة
- عدد الأطفال 1
- المستوى الاقتصادي متوسط

## 2.2.4. ملخص المقابلات:

- فتيحة تبلغ من العمر 37 سنة من ولاية سوق اهراس والداها متوفيان متزوجة ثم تطلقت بطفل وهي التي تكفل ابنها.

توفي الاب وهي في الطفولة ثم بعد مرور 3 سنوات توفت الام أيضا كان الاب يتميز بالدفء والحنان نتيجة غيابه عن البيت لانشغاله بالعمل في الصحراء والام هي التي متكفلة بكل الأمور داخل البيت وخارجه الا انها كانت عصبية وتخفي مشاعرها لا تظهر الحنان كل تعاملاتها كأنها أوامر لا يوجد احتضان او تعبير عن مشاعر الاعجاب وقد يرجع ذلك لحجم المسؤولية التي كانت تتحملها وهنا كانت الصدمة الأولى حسب قولها\* بقيت وحدي فالدينا لاوالي لا تالي راحو والديا ندليت \* وفاة الوالدين فراق الاخوات كل واحدة تزوجت في ولاية البيت فرغ تماما وقام العم الأكبر ببيعه واخذ النقود لنفسه بحجة انه هو المسؤول عنهم بعد وفاة الاهل بدأت المعاناة لان اخواتها تزوجن وبقيت هي لدى الاعمام عاشت ظروف صعبة للمعاملة الغير جيدة توقفت عن الدراسة والتحقت بعمل حتى تعيل نفسها قامو اعمامها بتزويجها مرت 7 سنوات لم تنجب فيها وبعد عناء طويل انجبت طفل الا ان الصدمة ان هذا الطفل الذي كان محط انتظار تم تشخيصه بالتوحد لم تستوعب صدمتها حتى تفاجئت بزوجها يطلب الطلاق بحجة لم يعد احتمال العيش معها ومع ابن مريض يصفه بالمجنون.

## 3.2.4. تحليل محتوى المقابلات

كانت طفولة فتيحة ينقصها الحنان والعطف الوالدي رغم وجود والديها الا انها كانت تحس بنوع من النقص راجع لغياب الوالد بسبب ظروف العمل بعيدا في الصحراء لا يعود للبيت الا بعد مرور 3 اشهر وقسوة الام الناتجة عن تحملها أعباء ومسؤوليات كثيرة ارهقتها فأصبحت جد عنيفة وتنفعل على ابسط الأشياء.

ذكرت فتيحة نقطة التحول في حياتها عند وفاة والدها ثم بمدة قصيرة توفت والدتها أيضا وتزوج اخواتها بانه اصدمت بفراغ حسب قولها "راحو لكتاف لا بوي لا خو لا ام لا اخت راحت اللمة تاع بكري " هذا ما ولد لديها نوع من الكسر والاحساس بالضعف.

نجد بيارمارتي ترى في هذا الصدد ان الصدمة النفسية هي الصدى النفسي و العاطفي الذي يظهر اثره على الفرد ويكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة عبر الزمن او عن حدث خارجي.

عاشت فتيحة صدمات كثيرة حسب قولها انها تعذبت كثيرا من فقدان والديها عاشت قلق الانفصال عن اخواتها لان زواجهن جعلهن يفترقن بعد ان كانوا جد مقربات وكانت كلما تحدثت عن والديها واخواتها تقولها بتنهيدات ودموع ثم تمسح دموعها وتبتسم ابتسامة تقول بعدها ليت تلك الأوقات ترجع مواصلة الحديث دون تقطع خاصة فترة الطفولة ومغامراتها كانت تروىها بشغف وتقول انها تجد عزائها في تلك الأيام الجميلة.

معايشة فتيحة لانفصالات عنيفة ومتكررة وهي شخص جد متعلق بالأخرين اثر على قوتها وقدرة مواجهتها لصعوبات الحياة لهذا يراه براجري ان غياب النجدة في أجزاء الانا التي يجب ان تواجه تراكم الاثار التي لا تطاق سواء كان مصدرها داخلي او خارجي.

يمكن القول ان الفرد الذي تعرض لصدمة من مرحلة الطفولة هذا يدفعه الى اكتساب ما يسمى بالاستعداد المسبق للصدمة حسب اوبينهام نظرية الاستعداد المسبق للصدمة.

لم تكمل فتيحة دراستها وتوجهت للعمل لأنها كانت تعاني من الفقر والجوع كونه لم يعد هناك ن يهتم بها او يسأل عنها توجهت للعمل وأول من تقدم لخطبتها وافقت لانها كانت تريد الخروج من تلك الحياة الخاوية حسب قولها حاسة روجي ميتة منيش حية مكان حتى واحد بيخمم عليا ارادت تكوين اسرة وانجاب أطفال حتى تتغير حياتها وتحس بعودة الحياة لها مجددا.

بعد رحلة من المعاناة تقول ان حياتها ابصرت النور مجددا عنما تزوجت لكن بمرور سنة وتاخرها بالانجاب تغيرت معاملة الزوج تقول "راجلي كان مليح معايا فاللول هو حاب لولاد وهدرت الناس مترحمش وامو وعايلتو قالولو عاود تزوج هو مطلقنيش لكن تبدل معايا" وبعد 7 سنوات من العلاج انجبت طفلا.

عاشت فتيحة سنوات خوف من فقدان الزوج بسبب تأخرها في الحمل ذلك وانها تعلقته به كثيرا رات فيه الاب واللام وكل الاهل ترى فيه الصورة الوالدية.

أشار فرويد لهذا قائلا ان التجربة المعاشة للصدمة مسبقا تحمل معها للحياة النفسية نسبة من الاثارة لدرجة قد تنتهي بالفشل مما ينجر عنه اضطرابات دائمة في الطاقة الحيوية فكل حادث او فراق صدمي يتعرض له الشخص يكون العمل النفسي تهيدا له يضع مباشرة حياتها النفسية والواقعية في خطر وهذا ما اكد عليه اماس الصدمة العاطفية تسبب دمارا للشخص

بعد 7 سنوات انجبت فتيحة طفلا تعلقته به كثيرا لكن لم تدم الفرحة طويلا حيث كانت تثيرها شكوك خاصة بعد العام الثاني والثالث لأنه لم يكن يستجيب لها ويبقوم بحركات نمطية يضرب اذنيه كثيرا كانت تعتقد انه يعاني مشاكل على مستوى السمع وبعد عرضه على الطبيب تأكدت من سلامة جهازه السمعي، وقامت بإجراء العديد من

التحليل وكانت كلها جيدة فقررت عرضه على طبيب الامراض العقلية هذا الأخير الذي شخص حالة الطفل انها توحد.

هنا كانت اكبر صدمة تلقتها حيث اغي عليها من هول الامر وبعد ما قالت بانها لم تستوعب ما معنى التوحد هل سيموت هل يشفى اليس لديه علاج تساؤلات كثيرة طرحتها في موقفها الصدمي.

لم تتقبل فتيحة في الأول مرض ابنها حيث استخدمت العديد من ميكانيزمات الدفاع كالانكار اللوم الانطواء فقوة الصدمة جعلتها ترفض الواقع وتقول بانه ليس توحد انتم مخطئين ابني سيشفى وهذا خطأ طبي وقامت بإعادة عرضه على العديد من الاخصاء النفسانيين والأطباء الدماغ وأجرت العديد من التحاليل وهي تنكر ذلك الا ان كلها اثبتت انه توحد متوسط الشدة.

اخذت الحالة تبحث في الأسباب ولوم نفسها وزوجها عن حالة ابنهم خاصة نفسها انطوت على نفسها وعلى ابنها واخفت الحقيقة الا ان توالي الصدمات لم يتوقف ففاجئها زوجها بطلب الطلاق لانه لم يعد يريد الاستمرار في هذا الزواج وهذه الاسرة التي ارهقته وترك الام والطفل وهجر المنزل.

بعد هذا أصبحت فتيحة تعالج عند اخصائي نفسي لأنها عجزت عن مواصلة الحياة واحست بان الحياة لا تستحق ان تعاش والحط من قيمتها وتعرضت لمشاكل صحية كمرض ضغط الدم ساعدها الاخصائي كثيرا على الخروج من حالة القلق والاكتئاب والعمل على التكفل بابنها ومساعدته على التطوير من نفسه.

4.2.4. نتائج تحليل استبيان الصدمة:

بيانات عامة:

الإسم: فتيحة  / وضعية الوالدين  / تطبيق الاستبيان: فردي  / السن: 42 سنة  / أحياء: الأم  / جماعي  / الجنس: أنثى  / متوفين: الأم  / الأب:  / الأب:  / الأب:  / المستوى الدراسي: 2 ثانوي  / سنة وفاة الأب: / ضحية مباشرة للحدث  / سنة وفاة الأم: / شاهد عن الحدث:  / المهنة: /

المستوى الاجتماعي والاقتصادي: متوسط

تاريخ الفحص: جوان 2020  / مكان الفحص

معلومات متعلقة بالحدث:

الحدث: فردي  جماعي  / طبيعته: ابن مصاب بالتوحد  / مكان الحدث:  / تاريخ الحدث:  / مدة الحدث:  / جروح الجسم: لا  نعم  / وصفها:  / أثارها الحالية:  / هل إستفدت من تدخل علاج طبي - نفسي مباشرة بعد الحدث: لا  نعم  / إنقطاع مؤقت عن العمل ITT: لا  نعم  / عدد الأيام: / / توقف عن العمل: لا  نعم  / مدته: / / عدم القدرة الجزئية المستمرة IPP: لا  نعم  / النسبية: / / طبيعة الحدث:

حسب الاستجابة المعطاة أضع علامة أو أكثر على الخانات التالية:

|                                           |                                          |                                                 |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> -كارثة طبيعية    | <input type="checkbox"/> -محاولة قتل     | <input type="checkbox"/> -إغتصاب                |
| <input type="checkbox"/> -كارثة تكنولوجية | <input type="checkbox"/> -شاهد عن قتل    | <input type="checkbox"/> -فقدان أحد الأعمام     |
| <input type="checkbox"/> -حادث مرور       | <input type="checkbox"/> -اكتشاف جثث     | <input type="checkbox"/> -اختطاف                |
| <input type="checkbox"/> -حادث منزلي      | <input type="checkbox"/> -إنفجار قنبلة   | <input type="checkbox"/> -شاهد على تعذيب        |
| <input type="checkbox"/> -محاولة اغتيال   | <input type="checkbox"/> -هجوم على منزلك | <input checked="" type="checkbox"/> -وضعية أخرى |

صف بإختصار ملاحظات الحدث: سماع خبر أن ابنها مصاب بالتوحد

**Interruption temporaire de travail :ITT**

**Incapacité permanente partiel :IPP**

|                                                                        |                                         |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <u>الوضعية العائلية:</u>                                               |                                         |
| متزوج: <input type="checkbox"/>                                        | مطلق <input type="checkbox"/>           |
| أعزب <input checked="" type="checkbox"/>                               | رمل <input type="checkbox"/>            |
| عدد الأطفال (تحديد سنهم): طفل (01)                                     |                                         |
| <u>الوضعية المهنية:</u>                                                |                                         |
| طالب <input type="checkbox"/>                                          | عامل <input type="checkbox"/>           |
| عاطل عن العمل <input type="checkbox"/>                                 | متقاعد <input type="checkbox"/>         |
| عطلة مرضية <input checked="" type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>                |
| <u>الحالة الصحية:</u>                                                  |                                         |
| هل تعاني من مشاكل صحية: لا <input type="checkbox"/>                    | نعم <input checked="" type="checkbox"/> |
| ما هي أهمها: الالتهاب الكبدي الفيروسي                                  |                                         |
| هل تتابع علاج طبي: لا <input type="checkbox"/>                         | نعم <input checked="" type="checkbox"/> |
| ما هي طبيعته: /                                                        |                                         |
| <u>هل استشرت أخصائي نفسي، طبيب عقلي: لا <input type="checkbox"/></u>   |                                         |
| هل تابعت علاج نفسي: لا <input type="checkbox"/>                        | نعم <input checked="" type="checkbox"/> |
| ما نوعه: /                                                             |                                         |
| التاريخ: / المادة: /                                                   |                                         |
| <u>هل تعرضت لأحداث أخرى تركت لك أثراً: لا <input type="checkbox"/></u> |                                         |
| نعم <input checked="" type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/>                |
| طبيعتها: /                                                             |                                         |
| تاريخها: /                                                             |                                         |

معلومات عامة حول الفترة التي عقبته الحدث:

|                                     |     |                          |                                                |
|-------------------------------------|-----|--------------------------|------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | بعد الحدث هل استشرت أخصائي نفسي، طبيب عقلي: لا |
| <input checked="" type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | هل تابعت علاج نفسي: لا                         |
|                                     |     |                          | ما نوعه: /                                     |
|                                     |     |                          | تاريخ أول جلسة علاجية: /                       |
|                                     |     |                          | عدد الاستشارات (إلى حد اليوم): /               |
| <input checked="" type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | هل تابعت علاج طبي: لا                          |
|                                     |     |                          | نوعه: /                                        |
|                                     |     |                          | مدته: /                                        |

لك الوقت الكافي للقيام بهذه العملية:

الجزء الأول:

يجب عليك الاجابة على جميع الاسئلة ويمكنك العودة إلى سؤال لم تجيب عليه أول وهلة، شريطة أن تجيب عليه بعد ذلك، لك الوقت الكافي للقيام بهذه العملية، بالنسبة لكل الأسئلة المطروحة استخدام السلم التالي وضع علامة في الخانة المطابقة.

|                       |        |        |        |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| شدة أو تواتر التظاهرة |        |        |        |
| 3.....                | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة                 | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

• أثناء الحدث سوف نتطرق إلى كل ما أحسست به أثناء الحدث.

|                                     |                                     |                          |                          |                                                                                                |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3                                   | 2                                   | 1                        | 0                        |                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A1 هل أحسست بالرعب؟                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A2 هل أحسست بالقلق؟                                                                            |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A3 هل لديك إحساس بأنك في حال آخر؟                                                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A4 هل انتابتك تظاهرات جسمية مثل الارتجاف، التعرق، ارتفاع ضغط الدم، الغثيان، زيادة ضربات القلب؟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A5 هل انتابتك احساس بأنك مشلول غير قادر على اصدارردود أفعال متكيفة؟                            |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A6 هل اعتقدت فعلا بأنك ستموت؟                                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A7 هل أحسست بأنك وحيد ومهجور من طرف الآخرين؟                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A8 هل أحسست بأنك عديم القوة؟                                                                   |
| 22                                  |                                     |                          |                          | مجموع A:                                                                                       |

منذ الحدث:

- سوف نتطرق الآن إلى كل ما تحس به حالياً:

| 3                                   | 2                                   | 1                        | 0                        |                                                 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B1 هل تطاردك ذكريات وصور النهار والليل؟         |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B2 هل تعيش مجدداً الحدث في الأحلام أو الكوابيس؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B3 هل تجد صعوبة في التحدث عن الحدث؟             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B4 هل تشعر بالقلق عند التفكير عن الحدث؟         |
| 10                                  |                                     |                          |                          | مجموع B:                                        |

| 3                                   | 2                                   | 1                                   | 0                        |                                                       |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | C1 منذ الحدث هل ازدادت عندك صعوبات النوم أكثر من قبل؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | C2 هل تعيش كوابيس لا يتعلق محتواها مباشرة بالحدث؟     |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | C3 هل ازداد لديك الاستيقاظ في الليل؟                  |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C4 هل تشعر بأنك لم تنم نهائياً؟                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | C5 هل تشعر بالتعب عند الاستيقاظ                       |
| 12                                  |                                     |                                     |                          | مجموع C:                                              |

| شدة أو تواتر التظاهرات |        |        |        |
|------------------------|--------|--------|--------|
| 3.....                 | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة                  | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

| 3                                   | 2                                   | 1                                   | 0                        |                                                                             |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | D1 هل أصبحت قلقاً منذ الحدث؟                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | D2 هل لديك نوبات قلق؟                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | D3 هل تخشى الدودة إلى أماكن لها علاقة بالحدث؟                               |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | D4 هل تحس بعدم الأمن؟                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D5 هل تتجنب الأماكن والوضعيات والمشاهد (ال تلفزة التي تثير لديك ذكرى الحدث؟ |

|                                     |                                     |                          |                          |                                                                                                |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11                                  |                                     |                          |                          | مجموع D:                                                                                       |
| 3                                   | 2                                   | 1                        | 0                        |                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E1 هل تحس بأنك يقض ومنتبه للأصوات أكثر من السابق وهل تفزحك كثيراً؟                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E2 هل أصبحت شديد الحذر أكثر من السابق؟                                                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E3 هل أصبحت شديد الحذر أكثر من السابق؟                                                         |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E4 هل تجد صعوبة في التحكم بأعصابك (نوبة عصبية)؟<br>وهل تميل إلى الهروب من كل وضعية غير محتملة؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E5 هل تشعر بأنك عدواني أكثر أو تخشى من عدم التحكم في عدوانيتك منذ الحدث؟                       |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E6 هل ظهرت لديك سلوكيات عدوانية منذ الحدث                                                      |
| 14                                  |                                     |                          |                          | مجموع E:                                                                                       |

|                                     |                                     |                          |                          |                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3                                   | 2                                   | 1                        | 0                        |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F1 عندما تعيد التفكير بالحدث أو تكون بوضعية تذكرك به، هل تظهر لديك ردود أفعال جسمية مثل ألام الرأس، الغثيان، الخفقان، الارتجاف، التعرق، صعوبة التنفس؟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F2 هل لاحظت تغيرات على وزنك؟                                                                                                                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F3 هل لاحظت تقهقر على حالتك الجسمية العامة؟                                                                                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F4 منذ الحدث هل تعرضت لمشاكل صحية كان من الصعب تحديد أسبابها؟                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F5 هل زدت من استهلاك بعض المواد (قهوة، سجائر، كحول، أدوية،...)?                                                                                       |
| 13                                  |                                     |                          |                          | مجموع F:                                                                                                                                              |

|                          |                                     |                                     |                          |                                              |
|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------|
| 3                        | 2                                   | 1                                   | 0                        |                                              |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | G1 هل تجد صعوبة في التركيز أكثر من السابق؟   |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | G2 هل تعاني من فجوات بالذاكرة؟               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | G3 هل تجد صعوبة في تذكر الحدث أو بعض عناصره؟ |
| 05                       |                                     |                                     |                          | مجموع G:                                     |

|                        |        |        |        |
|------------------------|--------|--------|--------|
| شدة أو تواتر التظاهرات |        |        |        |
| 3.....                 | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة                  | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

|                          |                                     |                                     |                                     |                                                                    |
|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 3                        | 2                                   | 1                                   | 0                                   |                                                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | H1 هل فقدت الرغبة في بعض الأشياء التي كانت هامة لديك قبل الحدث؟    |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H2 هل انخفضت لديك الطاقة والحيوية منذ الحدث؟                       |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H3 هل تخشى الدودة إلى أماكن لها علاقة بالحدث؟                      |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H4 هل لديك مزاج و / أو هل تتناكب من البكاء؟                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | H5 هل تشعر بأن الحياة لا تستحق أن تعاش؟ وهل تراودك أفكار انتحارية؟ |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H6 هل تعاني من صعوبات في علاقتك العاطفية و / أو الجنسية؟           |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H7 منذ الحدث هل ظهر لك أن مستقبلك مدمر؟                            |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | H8 هل لديك ميل للعزلة أو لرفض الاتصالات؟                           |
| 13                       |                                     |                                     |                                     | مجموع H:                                                           |

|                                     |                                     |                                     |                          |                                                                                                         |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3                                   | 2                                   | 1                                   | 0                        |                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I1 هل تفكر بأنك مسؤول عن الطريقة التي جرت بها الأحداث أو كان عليك القيام بأفعال أخرى لتجنب بعض النتائج؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I2 هل تشعر بأنك مذنب نتيجة كل ما فكرت به وما فعلته أثناء الحدث و / أو نجوت دون الآخرين؟                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I3 هل تشعر بأنك مذلول أمام كل ما يحدث؟                                                                  |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I4 منذ الحدث هل تشعر بالحط من قيمتك؟                                                                    |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I5 منذ الحدث هل تشعر بالغضب العنيف أو الكره؟                                                            |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I6 هل تغيرت نظرتك للحياة ولنفسك وللآخرين؟                                                               |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | I7 هل تفكر بأنك لست مثلما كنت سابقا؟                                                                    |
| 12                                  |                                     |                                     |                          | مجموع I:                                                                                                |

| لا                                  | نعم                                 |     |                                                                |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | J1  | هل تتابع نشاطك الدراسي أو المهني؟                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J2  | هل تشعر بأن نتائجك المدرسية أو المهنية مكافئة لنتائجك السابقة؟ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J3  | هل تستمر بلقاء أصدقائك بنفس الوتيرة؟                           |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | J4  | هل قطعت علاقتك بالأقارب (الزوج، الأباء، الأبناء...) منذ الحدث؟ |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | J5  | هل تشعر بأن الآخرون لا يفهمونك؟                                |
| <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | J6  | هل تشعر بالهجر عن طرف الآخرين؟                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J7  | هل وجدت مساندة من طرف أقاربك؟                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J8  | هل تبحث دائما عن الرفقة أو حضور الآخرين؟                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J9  | هل تمارس نشاطاتك الترفيهية كما في السابق؟                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J10 | هل تجد لذة الحياة نفسها كما في السابق؟                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | J11 | هل تشعر بأنك غير معني بالأحداث التي يتعرض لها محيطك؟           |
| 09                                  |                                     |     | مجموع J:                                                       |

5.2.4. نتائج استبيان TRAUMAQ:

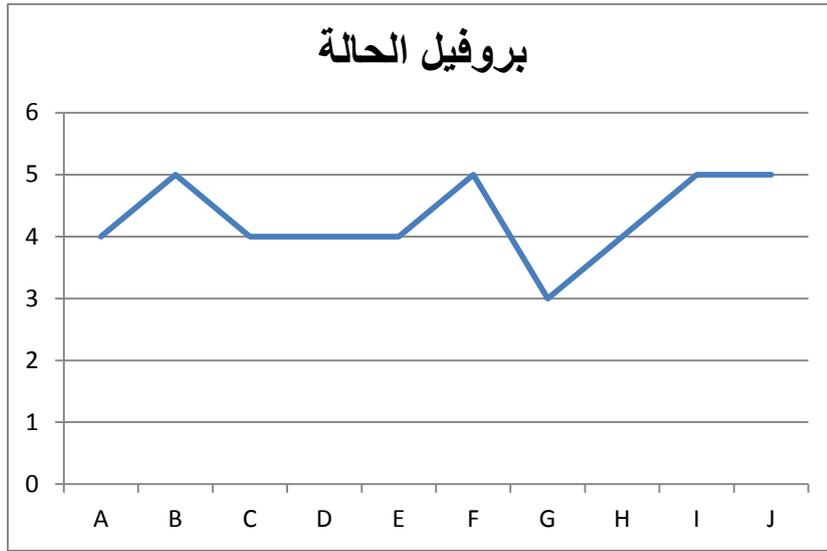
- تنقيط سلالم الجزء الأول:

يطابق مجموع علامات السلالم A-B-C-D-E-F-G-H-I مجموع علامات البنود التابعة لها بالنسبة للسلم | تنقط استجابات لا ب (1) واستجابات (نعم) ب (0) باستثناء البنود رقم 4-5-6—11 أين تنقط الاستجابة (نعم) ب (1) والاستجابة (لا) ب (0).

- تحويل مجموع العلامات إلى علامات مغايرة:

| علامات    |        |       |       |      | مع العلامات | السلالم |
|-----------|--------|-------|-------|------|-------------|---------|
| 5         | 3      | 3     | 1     | 1    |             |         |
| 24        | 23-19  | 18-13 | 12-7  | 6-0  | 22          | A       |
| 10 وأكثر  | 9-8    | 7-5   | 4-1   | 0    | 10          | B       |
| 14 وأكثر  | 13-10  | 9-4   | 3-1   | 0    | 12          | C       |
| 14 وأكثر  | 13-10  | 9-5   | 4-1   | 0    | 11          | D       |
| 15 وأكثر  | 14-10  | 9-5   | 4-2   | 1-0  | 14          | E       |
| 10 وأكثر  | 9-7    | 4-6   | 3-1   | 0    | 13          | F       |
| 8 وأكثر   | 7-6    | 5-3   | 2-1   | 0    | 05          | G       |
| 18 وأكثر  | 17-12  | 11-4  | 3-1   | 0    | 13          | H       |
| 17 وأكثر  | 16-10  | 9-6   | 5-2   | 1-0  | 12          | I       |
| 8 وأكثر   | 7-6    | 5-2   | 1     | 0    | 9           | J       |
| 145 وأكثر | 144-90 | 89-55 | 54-24 | 23-0 | 127         | مج      |

• بروفيل الحالة الثانية:



## 6.2.4. التقييم الكليني للحالة حسب استبيان TRAUMAQ:

قامت فتيحة بالاجابة على أسئلة الاستبيان بعدة فترة من وقوع الحدث الضدومي المتمثل في تشخيص ابنها بالتوحد إضافة الى صدمة الطلاق التي عقت تشخيص الابن بثلاثة اشهر وهذا ما اظهرته نتائج الاستبيان التي دلت في الجزء الأول عن تناذر صدمي والمقدر ب 121 نقطة والذي يفسر بصدمة نفسية عنيفة مقابلة لها معيرة ب 4 نقط.

## في السلم A:

الذي يضم 8 بنود معيرة على الإحساس النفسي والجسدي من قلق ورعب وارتجاف وغثيان كانت النتيجة 22 نقطة مقابلة لها نقطة معيرة تساوي 4 وهذا ان دل يدل على شدة الصدمة النفسية وتاثر فتيحة بخبر تشخيص ابنها بالتوحد.

## السلم B:

يضم هذا السلم اربع بنود تخص التناذرات الصدمية الحالية أي الحالة التي هي عليها حاليا حيث تحصلت عن 10 نقاط تقابلها نقطة معيرة 5 وهذه النتيجة انعكاس لصدمة نفسية جد عنيفة ذات شدة عالية وتناذرات صدمية مسيطرة عليها الذكريات وتطاردها الكوابيس والاحلام المزعجة والقلق بمجرد التفكير في ابنها ويتضح هذا جليا في البندين 1 و4.

## السلم C:

ويضم هذا السلم بنود تخص الكوابيس والنوم والقلق والاستيقاظ في الليل تحصلت فتيحة على 12 نقطة مقابلة لها معيرة 4 هذا الذي يعكس حالة الارق وعدم الانتظام النوم والاحلام المزعجة التي تعاني منها الام من التفكير في ابنها وفي حالته وهذا ما يظهر في اجاباتها على البندين 1-3-5.

## السلم D:

النتيجة في هذا السلم جاءت ب 11 نقطة وهي التي تعبر عن القلق والخوف والاحساس بعدم الأمان مترجمة بنقطة معيرة 4 معيرة عن تناذر صدمي شديد من تجنب لما يثير ذكرى الحدث ويثير القلق خاصة في البند 1 و2.

## السلم E:

نجد السلم يضم 6 بنود تحصلت فيها فتيحة على 14 نقطة تقابلها نقطة معيرة تقدر ب 4 وهي علامة جد مرتفعة خاصة في البندين الأول والثاني اللذان بلغا الذروة من اعراض القلق والفرع وسرعة الاستثارة والانفعال في البند الرابع وجود مشاعر الغضب والعدوانية خاصة في البندين الأخيرين

أما بالنسبة للسلم F :

الذي يتضمن 5 بنود تخص الحالة الجسمية وردود الأفعال والاضطرابات السيكوسوماتية حيث تحصلت فتحة على 13 نقطة تقابلها نقطة معايرة 5 تبين انها تعاني من ردود أفعال جسمية قوية كتعرضها لمرض ضغط الدم بسبب الصدمة وتغيرات في الوزن خاصة في البند 2-3-4 كانت شديدة جدا g

يتبين في السلم \* من خلال تحليله المتضمن لثلاث بنود كانت نتيجتها 5مقابل معايرة تقدر ب3 حيث تعكس بعض اضطرابات القدرات المعرفية من تركيز وفجوات في الذاكرة

اما السلم \* المتعلق بأعراض الاكتئاب والمتضمن ل 8 بنود تخص اضطرابات الاكتئاب وفقدان النشاط والكآبة وذلك من خلال الدرجات القوية التي سجلتها الحالة فقد تحصلت على 13 نقطة ومعايرة 4 حيث تعاني من نقص في الطاقة والنشاط في البند الثاني والثالث والرابع كما لاحظنا تقلبات مزاجية نوبات بكاء أيضا صعوبات في العلاقة العاطفية والعلاقة الجنسية نتيجة تخلي الزوج عنها وطلاقها

اما السلم أي \* والمتعلق بالمعاش النفسي والذي يظم 7 بنود تحصلت العميلة على 12 نقطة تقابلها نقطة معايرة 4 تعكس هذه العلامة لوم الذات والاحساس بالذنب خاصة في البند الأول والثاني وفي البندين السادس والسابع كانت الإجابة قوية عن تغير نظرتها للحياة وذلك راجع لتغير نمط حياتها والمعاناة من الحدث الصدمي وصدمة أخرى من الزوج

في السلم ج \* المتضمن ل 11 بند والمتعلق بالعلاقات الاجتماعية ونوعية الحياة تحصلت فتحة على مجموع 9 علامات تقابلها نقطة معايرة 5 ففي جد مرتفعة هذه النتيجة تعكس قوة وشدة تغير نمط حياتها كةنها لم تجد الدعم والمساندة وتخلي الزوج عنها في البند 5و6و7.8 الإحساس بالهجر والتخلي.

#### 7.2.4. الربط بين نتائج تحليل المقابلات ونتائج استبيان TRAUMAQ: "لامية":

بعد تطبيق كل من المقابلة العيادية النصف موجهة واستبيان تروماك نجد ان هناك تشابه في النتائج حيث ان الحالة قد عكست معاناتها في نتائج الاستبيان كذا في المقابلة العيادية التي اسفرت عن نفس النتائج حيث وضحت في نتائج الاستبيان انها تعاني من مجموعة من التناذرات الصدمية المتمثلة في القلق الاكتئاب المعاش النفسي الحالة الجسدية والاعراض السيكوسوماتية والقدرات المعرفية واضطرابات النوم كما نجد تطابق تام فيما يخص السلم جي المتعلق بالعلاقات الاجتماعية ونوعية الحياة والدعم والمساندةالتطابق التام تمثل ي فقدان الإحساس بلذة الحياة وتخلي الزوج عنها وتركها تعاني وحيدة مما جعلها تشعر بانها مهجورة من قبل الاخرين.

## 5- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

نجد نتائج هذه الدراسة وذلك محاولة منا في هذا البحث العلمي لتقديم نظرة عن حالة الصدمة النفسية بالنسبة لأم الطفل المتوحد والتي عكست هذه الدراسة معاشا نفسيا صدميا أنتج تناذرات نفس صدمية كأعراض العجز والخوف والتفكير المستمر بالحدث الصدمي،...الخ. إضافة إلى ذلك جودة الحياة لدى حالات مجتمع الدراسة وذلك وفق ما أكدته فرضيات الدراسة التالية.

## 1.5. الفرضية العامة: تصاب الأم بصدمة نفسية جراء تشخيص ابنها باضطراب التوحد.

أ- الفرضية الجزئية الأولى: تعيش الأم حالة من الإنكار وعدم التقبل بسبب تشخيص ابنها باضطراب التوحد الرجوع للسطر وهذا ما أثبتته دراستنا من تناذر التكرار ومن أبرزها تناذر إعادة معايشة الحدث الصدمي مع الاحساس بالعجز والقلق والخوف ووجود تظاهرات جسمية أخرى مثل: الارتجاف، التعرق، زيادة ضربات القلب، مع الاحساس بالوحدة وعدم القدرة على إصدار ردود أفعال متكيفة نهيكية عن ذلك اضطرابات النوم وبناءً على ذلك يمكن أن نؤكد على أن الحالات ظهرت لديهن أعراض تناذرات بنسب مرتفعة وهذا ما أثر على معاشهن النفسي.

ب- الفرضية الجزئية الثانية: الموقف الصدمي يؤدي لإصابة الأم باضطرابات نفسية تعتبر هذه التظاهرات العيادية من أبرز الأعراض المصاحبة للصدمة النفسية لرمزيتها ومدلولها والمتمثلة في مجموع الاضطرابات النفسية التالية للإحساس لعدم الأمان صعوبة التحكم في الأعصاب ظهور سلوكيات عدوانية أكثر تقهقر في الحالة الجسمية العامة ظهور قلق منذ الحدث الصدمي صعوبة في التركيز انخفاض في الطاقة والحيوية شعور بالذنب، فقدان لذة الحياة وهذا ما جعلها تعيق سير حياتها.

وفي نهاية مناقشتنا لهذه الفرضيات تشير إلى أن حالات الدراسة تعرضنا لصدمة جد عنيفة خاصة وأن الإبن هو مصدر الحياة عندهن حيث إنعكست نتائج الصدمة على مختلف الأصعدة منها النفسية الجسدية والاجتماعية وصول إلى اشكالية فقدان لذة الحياة نفسها.

## 7. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظريات

لاحظنا أولاً على حالات الدراسة جميعهن تعرضنا لنفس الحدث الصدمي ألا وهو "أصاب الإبن باضطراب التوحد"، فهذا الحدث هو ما ولد الصدمة لديهن، بالرغم من اختلاف الوضعية الاجتماعية لكل واحد منهن، وهذا ما أكده "دياكتين Diotkine" في تفسيره للصدمة حيث يرى أن الصدمة النفسية ما هي إلا ناتج لإثارة عدوانية في ظرف لا تكون فيه نفس الشخص في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج وذلك إما لرد فعل انفعالي مفاجئ أو لعدم القدرة النفسية على القيام بإرهاق عقلي كفاء، فيجبره نشاط تلاقي رغبة لا شعورية مما يؤدي إلى الاخلال بتوازن القوى الثلاث. أما "Iacan" فرأى أنه الصدمة النفسية تنتج عن مواجهة عنيفة مع الواقع الصدمي ويتركز تفسيره على الواقع، الخيال والرمزية.

أما حسب المحالة النفسية "ميلاني كلاين" فهي ترى أنه من الضروري مناقشة تأثير الصدمة النفسية على صعيد الأنا والتلازم بين المظاهر النفسية والجسدية، خاصة عندما يكون هذا التأثير خارجي بمهني الجسد في حالة سليمة ولكنه يتعرض لتهديد عوامل خارجية (مثل الأم والطفل).

فقد جسدت (حالات الدراسة) بعض آراء المحللين النفسيين حول الصدمة كفرويد واتباعه، أن هؤلاء الأمهات يرين أن الصدمة النفسية: هي انقطاع العلاقات مع العالم الخارجية ومجابهة لا تمثيلية الموت واكتساح من طرف قلق الفناء، تحطيم لوحدة الفرد، وتعطيل للمعنى أين لا يستطيع الشخص -حسب رأي لامية- مجابهة انكشاف الموت الفعلي لأن تلك المجابهة تجرده من التمثيلات، وتكون هناك خبرة أساسية متمثلة في الهلع والرعب والشعور المسبق بخوف الموت، حيث لاحظنا فعلا بأن الصدمة بالإضافة لإحداثها حالة يأس وانسحاب من الحياة (من العالم الخارجي) لدى الحالات -خاصة لامية- فقد أحدثت أيضا تحطما في وحدته التاريخية وبترت حياته لشطرين: ما قبل وما بعد التعرض للحدث الصدمي وهي "اصابة الإبن باضطراب التوحد".

توصلت النتائج أن حالات الدراسة يعانون من مجموعة من تناذرات النفسو صدمية، وذلك بعد وقوع الحدث الصدمي كاستجابة مباشرة وذلك بظهور أعراض الصدمة النفسية المختلفة وحسب النظرية المعرفية عندما لا يستطيع الشخص مواجهة الخطر فقد تتنابه أعراض اعاشية عصبية مع استجابات تجنبية غير عادية، فهذا المعاش النفسي لحالات الدراسة أكد على وجود صدمة نفسية.

#### 5- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

نجد نتائج هذه الدراسة وذلك محاولة منا في هذا البحث العلمي لتقديم نظرة عن حالة الصدمة النفسية بالنسبة لأم الطفل المتوحد والتي عكست هذه الدراسة معاشا نفسيا صدميا أنتج تناذرت نفس صدمية كأعراض العجز والخوف والتفكير المستمر بالحدث الصدمي،...الخ. إضافة إلى ذلك جودة الحياة لدى حالات مجتمع الدراسة وذلك وفق ما أكدته فرضيات الدراسة التالية.

#### 1.5. الفرضية العامة: تصاب الأم بصدمة نفسية جراء تشخيص ابنها باضطراب التوحد:

أ- الفرضية الجزئية الأولى: تعيش الأم حالة من الإنكار وعدم التقبل بسبب تشخيص ابنها اضطراب التوحد الرجوع للسطر وهذا ما أثبتته دراستنا من تناذر التكرار ومن أبرزها تناذر إعادة معايشة الحدث الصدمي مع الإحساس بالعجز والقلق والخوف ووجود تظاهرات جسمية أخرى مثل: الارتجاف، التعرق، زيادة ضربات القلب، مع الإحساس بالوحدة وعدم القدرة على إصدار ردود أفعال متكيفة نهيك عن ذلك اضطرابات النوم وبناءً على ذلك يمكن أن نؤكد على أن الحالات ظهرت لديهن أعراض تناذرت بنسب مرتفعة وهذا ما أثر على معاشهن النفسي.

ب- الفرضية الجزئية الثانية: الموقف الصدمي يؤدي لإصابة الأم باضطرابات نفسية تعتبر هذه التظاهرات العيادية من أبرز الأعراض المصاحبة للصدمة النفسية لرمزيتها ومدلولها والمتمثلة في مجموع الاضطرابات النفسية التالية للإحساس لعدم الأمان صعوبة التحكم في الأعصاب ظهور سلوكات عدوانية أكثر تقهقر في الحالة الجسمية العامة

ظهور قلق منذ الحدث الصدمي صعوبة في التركيز انخفاض في الطاقة والحيوية شعور بالذنب، فقدان لذة الحياة وهذا ما جعلها تعيق سير حياتها.

وفي نهاية مناقشتنا لهذه الفرضيات تشير إلى أن حالات الدراسة تعرضنا لصدمة جد عنيفة خاصة وأن الابن هو مصدر الحياة عندهن حيث انعكست نتائج الصدمة على مختلف الأصعدة منها النفسية الجسدية والاجتماعية وصول إلى إشكالية فقدان لذة الحياة نفسها.

#### 6. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة:

في هذا الجزء سنتطرق إلى مجموعة من الدراسات والتي نتائجها مشابهة نوعا ما إلى دراستنا ونذكر منها:

1.6- دراسة النابلسي 2004 تضمنت هذه الدراسة إيجاد أنواع الصدمة و التي كانت عنوان "الصدمة النفسية وتصور العصاب" و التي هدف إلى البحث في مختلف أنواع الصدمة والظروف التي أدت إلى نشوء هذا العصاب والتي توصلت النتائج في هذه الدراسة إلى أن مشاعر العجز التي تنتاب الفرد أثناء تعرضه للحدث الصدمي هي التي تؤدي إلى مجموعة الانعكاسات النفسية و الجسمية التي تظهر فيما بعد.

وهذا ما توصلنا إليه في دراستنا "الصدمة النفسية لدى أم الطفل المتوحد" فوجدنا أن حالات الدراسة يعانون حقا من مشكلة العجز وعدم الثقة بالنفس كذلك ظهور بعض الأعراض العيادية المميزة للصدمة النفسية و التي ظهرت في شكل تناذرت نفسو صدمية

2.6-دراسة مصطفى ضو ونعمة عبيدي سعد 2011\_ 2012 و الذي كان عنوانها "اثر الصدمة للام الفاقدة لابنها في حالة مرور". هدفنا هذه الدراسة إلى رأيت مدى تأثير الأم الفاقدة لابنها بصدمة نفسية و التي توصلت إليها هذه الدراسة وبرهن النتائج على صحتها.

أكدت لنا دراستنا صحت الدراسة أعلاه حيث كانت النتائج المتحصل عليها متقاربة إلى حد كبير وذلك من خلال الأدوات المستخدمة في كلتا الدراستين سواء كانت المقابلة العيادية أو الملاحظة. حيث وجدنا في تحليل المقابلة أن الأم المصابة بصدمة نفسية تعاني من مجموعة تناذرت نفسو صدمية والتي تأثر بدورها على جميع الأصعدة سواء الصعيد النفسي أو الصعيد الاجتماعي.

3.6-دراسة رياض خضرا و عبد العزيز ثابت 2007 كان مفاد هذه الدراسة تعرف على مستوى الخبرات الصادمة عند طلبة جامعة فلسطين و علاقتها ببعض متغيرات الصدمة النفسية مثل القلق و الاكتئاب حيث بينت نتائج أن أعراض الصدمة النفسية عند إناث أكثر تأثيرا منها عند الذكور.

وهذا ما توصلت إليه أيضا نتائجننا حيث وجدنا أن الإناث و بالخصوص الأمهات منهم يعانون من أعراض جسدية و نفسية أكثر جوار الصدمة النفسية وهذا ما يؤدي إلى اختلال في تقييمهم للمعاش النفسي و التي بدورها تؤثر على نوعية الحياة لديهم.

4.6- دراسة المنصور غنية 2018 و التي كانت بعنوان "الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتوحدين" حيث احتوت على عدة فرضيات أهمها: تعاني أمهات الأطفال المتوحدين من الضغط النفسي; و التي طبقت هذه

الدراسة على خمس حالات و التي استخدم مقياس إدراك الضغط النفسي و الذي يحتوي على ثلاثون عبارة حيث لاحظنا من خلاله أن الضغط النفسي كغيره من الاضطرابات العصبية التي تأثر سلبا على أمهات الأطفال المتوحدين.

وهذا ما توصلت إليه دراستنا بدورها فهي أكدت لنا أن أمهات الأطفال المتوحدين يعانون من ضغط نفسي وقلق ولكن بدرجات متفاوتة وبينت أيضا أن وجود طفل ذو إعاقة نمائية كالتوحد في الأسرة يؤدي إلى تغيرات في التركيبة الاجتماعية لتلك الأسرة و خاصة الأم حيث تظهر لها مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية و التي تؤدي بدورها إلى اختلال في التوازن النفسي وعدم الوصول إلى التعقيل الكف الذي يؤدي إلى حل الأزمات بعيدا عن دخول في اضطرابات عصبية كالصدمة النفسية.

#### 7. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظريات:

لاحظنا أولا على حالات الدراسة جميعهن تعرضنا لنفس الحدث الصدمي ألا وهو "أصاب الابن باضطراب التوحد"، فهذا الحدث هو ما ولد الصدمة لديهن، بالرغم من اختلاف الوضعية الاجتماعية لكل واحد منهن، وهذا ما أكده "دياكتين Diotkine" في تفسيره للصدمة حيث يرى أن الصدمة النفسية ما هي إلا ناتج لإثارة عدوانية في ظرف لا تكون فيه نفس الشخص في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج وذلك إما لرد فعل انفعالي مفاجئ أو لعدم القدرة النفسية على القيام بإرزان عقلي كفاء، فيجبره نشاط تلاقى رغبة لا شعورية مما يؤدي إلى الاختلال بتوازن القوى الثلاث. أما "Iacan" فرأى أنه الصدمة النفسية تنتج عن مواجهة عنيفة مع الواقع الصدمي ويركز تفسيره على الواقع، الخيال والرمزية.

أما حسب المحالة النفسية "ميلاني كلاين" فهي ترى أنه من الضروري مناقشة تأثير الصدمة النفسية على صعيد الأنا والتلازم بين المظاهر النفسية والجسدية، خاصة عندما يكون هذا التأثير خارجي بمعنى الجسد في حالة سليمة ولكنه يتعرض لتهديد عوامل خارجية (مثل الأم والطفل).

فقد جسدت (حالات الدراسة) بعض آراء المحللين النفسيين حول الصدمة كفرويد وإتباعه، أن هؤلاء الأمهات يرين أن الصدمة النفسية: هي انقطاع العلاقات مع العالم الخارجية ومواجهة لا تمثيلية الموت واكتساح من طرف قلق الفناء، تحطيم لوحدة الفرد، وتعطيل للمعنى أين لا يستطيع الشخص -حسب رأي لامية- مواجهة انكشاف الموت الفعلي لأن تلك المجاهدة تجرده من التمثيلات، وتكون هناك خبرة أساسية متمثلة في الهلع والرعب والشعور المسبق بخوف الموت، حيث لاحظنا فعلا بأن الصدمة بالإضافة لإحداثها حالة يأس وانسحاب من الحياة (من العالم الخارجي) لدى الحالات -خاصة لامية- فقد أحدثت أيضا تحطما في وحدته التاريخية وبترت حياته لشطرين: ما قبل وما بعد التعرض للحدث الصدمي وهي "إصابة الابن باضطراب التوحد".

توصلت النتائج أن حالات الدراسة يعانون من مجموعة من تناذرت النفسو صدمية، وذلك بعد وقوع الحدث الصدمي كاستجابة مباشرة وذلك بظهور أعراض الصدمة النفسية المختلفة وحسب النظرية المعرفية عندما لا يستطيع الشخص مواجهة الخطر فقد تنابته أعراض اعاشية عصبية مع استجابات تجنبية غير عادية، فهذا المعاش النفسي لحالات الدراسة أكد على وجود صدمة نفسية.

## خاتمة

تعد الصدمة النفسية من الاضطرابات النفسية التي تعرقل سير حياة الإنسان وقد سعى الكثير من الأخصائيين النفسيين جاهدين للحد من أثارها الخطير سواءً النفسية أو الاجتماعية ومن جميع الفئات صغيراً وكبيراً.

ومن بين الفئات التي تعرضت للصدمة النفسية هي فئة الأمهات اللواتي شخص أبنائهن باضطراب التوحد، وهذا ما تناولناه خلال بحثنا يختلف وشدة الصدمة النفسية من أم لأخرى وكيفية تلقي الخبر وكيفية مواجهة هذه الصدمة النفسية سواءً من طرف العائلة والأقارب أو المجتمع

حيث أجريت هذه الدراسة الميدانية على حالتين . و كانت النتائج المتوصل إليها في هذه المحاولة البحثية المتمثلة في " الصدمة النفسية لدى ام الطفل المتوحد" أن أم الطفل المصاب باضطراب التوحد تعاني فعلا من الصدمة النفسية التي تؤثر بدورها على الجانب النفسي و الاجتماعي وكذا الجانب السلوكي بشكل كبير.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

1. الزريقات إبراهيم عبد الله ، (2004)، ذوي اضطراب طيف التوحد: الخصائص والعلاج: ط1، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
2. إبراهيم محمود بدر، (2004)، الطفل التوحدي : تشخيص وعلاج: ط 1، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
3. أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، (2011)، التوحد الأسباب التشخيص والعلاج: ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
4. أسامة فاروق مصطفى، كامل الشربيني (2016)، سمات التوحد: ط2، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
5. إيهاب محمد خليل(2009)، الاوتيزم: التوحد والاعاقة العقلية: ط1، طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.
6. بركومزوز وبوخميس بوفولة (2016)، علم النفس الصدمي: دار قافة للنشر والتوزيع، باتنة، الجزائر، 2016.
7. بوجمعة ليندة، (2015)، التدخل المبكر للتوحد: دراسة ميدانية باستخدام نموذج ابقر: مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة عبد الحميد ابن باديس.
8. سهيل تامر فرح ، (2015)، التوحد: التعريف الأسباب التشخيص والعلاج: ط، عمان، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.
9. مقابلة جمال خلف، (2016)، طيف التوحد: التشخيص والتدخلات العلاجية: ط1، عمان، دار يافا العلمية.
10. الحلواني حسن احسان، (1996)، المؤشرات الشخصية الفارقة للأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال أدائهم على بعض المقاييس النفسية: رسالة ماجستير منشورة، بمكة المكرمة، كلية التربية جامعة ام القرى.
11. القذافي رمضان محمد، (1996)، رعاية المتخلفين عقليا: ط1، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
12. جوردن ريتا، ستيوارت بيول، الأطفال ذوي اضطراب التوحد، جوانب النمو وطرق التدريس، ترجمة رفعت محمود بهجات، عميد كلية التربية بالگردقة الشركة الدولية للطباعة، ط1.
13. أبو عيشة زاهدة وتسيير عبد الله، (2012)، اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة: ط2، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
14. عبد اللطيف سعد، سميرة (1992)، معاناتي والتوحد: مرض التوحد: أسبابه صفاته وعلاجه، افضل طرق التعليم، الكويت.
15. احمد امين نصر سهي ، (2002)، الاتصال للغوي للطفل التوحدي، التشخيص، البرامج العلاجية: ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
16. محمود امين سهير ، (2000)، اللجلجة: القاهرة، دار الفكر العربي، ط1.
17. الحبلي سوسن شاكر، (2015)، التوحد الطفولي: اسبابه خصائصه تشخيصه وعلاجه: ط، 1 دمشق، دار رسلان للنشر والتوزيع.
18. سيد سليمان عبد الرحمان، (2002)، الذاتية إعاقه التوحد لدى الأطفال: مكتبة زهراء الشرق.

19. فرج طه عبد القادر، (1993)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي: ط 1، دارسعاد الصباح، الكويت.
20. صالح الامام محمد، فؤاد عيد الجوالدة، (2010)، التوحد ونظرية العقل: ط1، عمان، دار الثقافة للنشر.
21. عبد الرحمن عيسى الشرقاوي محمود، (2018)، التوحد ووسائل علاجه: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.
22. عبد الرحمن عيسى الشرقاوي محمود، (2017)، الإعاقة العقلية والتوحد: ط1، العلم والايمان للنشر والتوزيع.
23. غديرة مسعودة، (2000)، مصيرالأطفال من جراء العنف: الجزائر، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.
24. مصطفى نوري القمش، (2010)، اضطرابات التوحد، الأسباب، التشخيص: العلاج، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر.
25. علي الشامي وفاء، (2004)، علاج التوحد: الطرق التربوية والنفسية: الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
26. وليد محمد علي، (2015)، استخدام استراتيجيات بصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى التوحديين.
27. عنوة عزيزة، (2017)، محاضرات في الفحص النفسي العيادي الجزائري، الجزائر، دار الخلود للنشر والتوزيع.
28. النجار خالد عبد الرزاق، (2008)، دراسة حالة جمعية البر في الاحسان، مركز التنمية الأسرية، السعودية، دبلوم الإرشاد الأسري المعتمد بمركز التربية وخدمة المجتمع: جامعة الملك فيصل.
29. حنفي عبد المنعم، (1994)، موسوعة علم النفس والطب النفسي: ط4، القاهرة، مكتبة مدبولي.
30. رضوان زقاروعبد الرحمن سي موسى، (2002)، الصدمة والحداد عن الطفل والمراهق: الجزائر، ط 1.
31. محمد أحمد النابلسي، (1991)، الصدمة النفسية علم نفس الحروب والكوارث: ط 5، بيروت، دار النهضة العربية.
32. معجم علم النفس والطب النفسي (انجليزي-عربي) (1993)، الجزء 6، الاعداد الافغاني، دار النهضة العربية.
33. محمد شلبي، (2009)، محاضرة عن التكفل النفسي: سنة أولى ماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة.
34. رزاق أحلام، (2019)، الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي: مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر (منشورة)، في علم النفس العيادي، جامعة قلمة.
35. العتيبي غازي، (2001)، الضغوط ما بعد الصدمة وأثره على دافعية الانجاز لدى الشباب الكويتي: رسالة دكتوراة، جامعة الزقازيق، مصر.
36. نعيمة آيت فيني، (2002)، تأثير الضغط ما بعد الصدمة على الإنتباه والتذكر عند الأفراد الناجين من الفيضانات: مذكرة ماجستير غير منشورة، تخصص ع ن معرفي، جامعة الجزائر.

37. زغيدي ادريس، (2014)، تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعقم: دراسة عيادية بتطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات: مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة خيضر، بسكرة.
38. مجلة الجيش، (مارس 2002)، من مخلفات السبت الأسود، العدد 464.

39. Bailly. L (1996), **les catastrophes et leurs conséquences psychosomatiques chez l'enfant**, Paris, ESF.
40. Bokanowskit, (2002), **traumatisme, traumatique, trauma in la revue française de lapsychanalse**, la séduction traumatique, press universitaire de France.
41. Diatkine G, (1982), **l'après coup du traumatisme**, Paris, privat
42. G. Lopez, 1995 : **videmologie clinique**, PuF, Paris.
43. H.I Kaplan et B.J Sadock, **livre de proche de psy chistrie clinique**, traduction et adptation francaise de s. Ivanov Mazzucconi, Masson editeur, Paris, 1998.
44. Jean Bergeret (1982) **pathologie, théorique et clinique**, edition masson, Paris.
45. La blanche et pantalis (1997) **vocabulaire de psychanalyse sous la direction de daniel lagache**, Puf, edtion delta Paris.
46. Lopez A Sbourand, PF Reagegy : **le traitement multi modele de psychosonnatisme**.
47. Marie Oldile Godard, (2003), **reves et traumatismes**, France.
48. N. Sillany (1996), **dictionnaire encyclopédique de la psychologie**, Paris.
49. Pierre Marty (1976) **les mevements individuels de la vie et la mort**, Masson, Paris.

الملاحق

## الملاحق

الملحق رقم 01

إستبيان تروماك "TRAUMAQ" للصدمة

بيانات عامة:

تطبيق الاستبيان: فردي

وضعية الوالدين

الإسم:

جماعي

الأب:

السن: أحياء:

الأب:

متوفين:

الجنس: أنثى

ضحية مباشرة للحدث

المستوى الدراسي: سنة وفاة الأب:

شاهد عن الحدث:

/ سنة وفاة الأم:

المهنة: /

المستوى الاجتماعي والاقتصادي:

مكان الفحص

تاريخ الفحص:

معلومات متعلقة بالحدث:

طبيعته:

جماعي

الحدث: فردي

وضيقتك أثناء الحدث: منفردًا

مكان الحدث:

تاريخ الحدث:

مدة الحدث:

أثارها الحالية:

وصفها:

نعم

جروح الجسم: لا

نعم

هل إستفدت من تدخل علاج طبي - نفسي مباشرة بعد الحدث: لا

/

عدد الأيام:

نعم

إنقطاع مؤقت عن العمل ITT: لا

/

مدته:

نعم

توقف عن العمل: لا

/ النسبية:

نعم

عدم القدرة الجزئية المستمرة IPP: لا

طبيعة الحدث:

حسب الاستجابة المعطاة أضع علامة أو أكثر على الخانات التالية:

-إغتصاب

-محاولة قتل

-كارثة طبيعية

-فقدان أحد الأجزاء

-شاهد عن قتل

-كارثة تكنولوجية

-اختطاف

-اكتشاف جثث

-حادث مرور

-شاهد على تعذيب

-إنفجار قنبلة

-حادث منزلي

-وضيعات أخرى

-هجوم على منزلك

-محاولة اغتيال

**Interruption temporaire de travail :ITT**

**Incapacité permanente partiel:IPP**

● معلومات عامة متعلقة بالفترة التي سبقت الحدث

|                                        |                                                                                                                   |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>الوضعية العائلية:</u>               |                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> متزوج:        | <input type="checkbox"/> مطلق <input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> رمل <input type="checkbox"/> |
| عدد الأطفال (تحديد سنهم):              |                                                                                                                   |
| <u>الوضعية المهنية:</u>                |                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> طالب          | <input type="checkbox"/> عامل <input type="checkbox"/> عطلة مرضية <input type="checkbox"/>                        |
| <input type="checkbox"/> عاطل عن العمل | <input type="checkbox"/> متقاعد                                                                                   |
| <u>الحالة الصحية:</u>                  |                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> نعم           | <input type="checkbox"/> لا                                                                                       |
| هل تعاني من مشاكل صحية: لا             |                                                                                                                   |
| ما هي أهمها: الالتهاب الكبدي الفيروسي  |                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> نعم           | <input type="checkbox"/> لا                                                                                       |
| هل تتابع علاج طبي: لا                  |                                                                                                                   |
| ما هي طبيعته: /                        |                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> نعم           | <input type="checkbox"/> لا                                                                                       |
| هل استشرت أخصائي نفسي، طبيب عقلي: لا   |                                                                                                                   |
| هل تابعت علاج نفسي: لا                 |                                                                                                                   |
| ما نوعه: /                             |                                                                                                                   |
| التاريخ: /                             |                                                                                                                   |
| المادة: /                              |                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> نعم           | <input type="checkbox"/> لا                                                                                       |
| هل تعرضت لأحداث أخرى تركت لك أثراً: لا |                                                                                                                   |
| طبيعتها: /                             |                                                                                                                   |
| تاريخها: /                             |                                                                                                                   |

## الملاحق

معلومات عامة حول الفترة التي عقبته الحدث:

|                          |     |                          |                                                |
|--------------------------|-----|--------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | بعد الحدث هل استشرت أخصائي نفسي، طبيب عقلي: لا |
| <input type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | هل تابعت علاج نفسي: لا                         |
|                          |     |                          | ما نوعه: /                                     |
|                          |     |                          | تاريخ أول جلسة علاجية: /                       |
|                          |     |                          | عدد الاستشارات (إلى حد اليوم): /               |
| <input type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | هل تابعت علاج طبي: لا                          |
|                          |     |                          | نوعه: /                                        |
|                          |     |                          | مدته: /                                        |

لك الوقت الكافي للقيام بهذه العملية:

الجزء الأول:

يجب عليك الاجابة على جميع الاسئلة ويمكنك العودة إلى سؤال لم تجيب عليه أول وهلة، شريطة أن تجيب عليه بعد ذلك، لك الوقت الكافي للقيام بهذه العملية، بالنسبة لكل الأسئلة المطروحة استخدام السلم التالي وضع علامة في الخانة المطابقة.

|                       |        |        |        |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| شدة أو تواتر التظاهرة |        |        |        |
| 3.....                | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة                 | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

## الملاحق

- أثناء الحدث سوف نتطرق إلى كل ما أحسست به أثناء الحدث.

| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                                                             |    |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل أحسست بالرعب؟                                                                            | A1 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل أحسست بالقلق؟                                                                            | A2 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل لديك إحساس بأنك في حال آخر؟                                                              | A3 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل انتابتك تظاهرات جسمية مثل الارتجاف، التعرق، ارتفاع ضغط الدم، الغثيان، زيادة ضربات القلب؟ | A4 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل انتابتك احساس بأنك مشلول غير قادر على اصدار ردود أفعال متكيفة؟                           | A5 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل اعتقدت فعلا بأنك ستموت؟                                                                  | A6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل أحسست بأنك وحيد ومهجور من طرف الآخرين؟                                                   | A7 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل أحسست بأنك عديم القوة؟                                                                   | A8 |
|                          |                          |                          |                          | مجموع A:                                                                                    |    |

## الملاحق

• منذ الحدث:

- سوف نتطرق الآن إلى كل ما تحس به حالياً:

| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B1 هل تطاردك ذكريات وصور النهار والليل؟         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B2 هل تعيش مجددًا الحدث في الأحلام أو الكوابيس؟ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B3 هل تجد صعوبة في التحدث عن الحدث؟             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B4 هل تشعر بالقلق عند التفكير عن الحدث؟         |
|                          |                          |                          |                          | مجموع B:                                        |

| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C1 منذ الحدث هل ازدادت عندهك صعوبات النوم أكثر من قبل؟ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C2 هل تعيش كوابيس لا تتعلق محتواها مباشرة بالحدث؟      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C3 هل ازداد لديك الاستيقاظ في الليل؟                   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C4 هل تشعر بأنك لم تنم نهائياً؟                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C5 هل تشعر بالتعب عند الاستيقاظ                        |
|                          |                          |                          |                          | مجموع C:                                               |

| شدة أو تواتر التظاهرات |        |        |        |
|------------------------|--------|--------|--------|
| 3.....                 | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة جدًا             | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                                            |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D1 هل أصبحت قلقاً منذ الحدث؟                                               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D2 هل لديك نوبات قلق؟                                                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D3 هل تخشى الدودة إلى أماكن لها علاقة بالحدث؟                              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D4 هل تحس بعدم الأمن؟                                                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D5 هل تتجنب الأماكن والوضعيات والمشاهد (التلفزة التي تثير لديك ذكرى الحدث؟ |
| 08                       |                          |                          |                          | مجموع D:                                                                   |

## الملاحق

3      2      1      0

|                          |                          |                          |                          |                                                                                                |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E1 هل تتحس بأنك يقض ومنتبه للأصوات أكثر من السابق وهل تفزعك كثيراً؟                            |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E2 هل أصبحت شديد الحذر أكثر من السابق؟                                                         |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E3 هل أصبحت شديد الحذر أكثر من السابق؟                                                         |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E4 هل تجد صعوبة في التحكم بأعصابك (نوبة عصبية)؟<br>وهل تميل إلى الهروب من كل وضعية غير محتملة؟ |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E5 هل تشعر بأنك عدواني أكثر أو تخشى من عدم التحكم في عدوانيتك منذ الحدث؟                       |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E6 هل ظهرت لديك سلوكيات عدوانية منذ الحدث                                                      |  |
|                          |                          |                          |                          | مجموع E:                                                                                       |  |

3      2      1      0

|                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                       |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                                                                                                                       |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F1 عندما تعيد التفكير بالحدث أو تكون بوضعية تذكرك به، هل تظهر لديك ردود أفعال جسمية مثل ألام الرأس، الغثيان، الخفقان، الارتجاف، التعرق، صعوبة التنفس؟ |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F2 هل لاحظت تغيرات على وزنك؟                                                                                                                          |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F3 هل لاحظت تقهقر على حالتك الجسمية العامة؟                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F4 منذ الحدث هل تعرضت لمشاكل صحية كان من الصعب تحديد أسبابها؟                                                                                         |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F5 هل زدت من استهلاك بعض المواد (قهوة، سجائر، كحول، أدوية،...)?                                                                                       |  |
|                          |                          |                          |                          | مجموع F:                                                                                                                                              |  |

3      2      1      0

|                          |                          |                          |                          |                                              |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------|--|
| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                              |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | G1 هل تجد صعوبة في التركيز أكثر من السابق؟   |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | G2 هل تعاني من فجوات بالذاكرة؟               |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | G3 هل تجد صعوبة في تذكر الحدث أو بعض عناصره؟ |  |
|                          |                          |                          |                          | مجموع G:                                     |  |

## الملاحق

|                        |        |        |        |
|------------------------|--------|--------|--------|
| شدة أو تواتر التظاهرات |        |        |        |
| 3.....                 | 2..... | 1..... | 0..... |
| شديدة جداً             | شديدة  | ضعيفة  | منعدمة |

|                          |                          |                          |                          |                                                                    |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H1 هل فقدت الرغبة في بعض الأشياء التي كانت هامة لديك قبل الحدث؟    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H2 هل انخفضت لديك الطاقة والحيوية منذ الحدث؟                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H3 هل تخشى الدودة إلى أماكن لها علاقة بالحدث؟                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H4 هل لديك مزاج و / أو هل تتنابك من البكاء؟                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H5 هل تشعر بأن الحياة لا تستحق أن تعاش؟ وهل تراودك أفكار انتحارية؟ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H6 هل تعاني من صعوبات في علاقتك العاطفية و / أو الجنسية؟           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H7 منذ الحدث هل ظهر لك أن مستقبلك مدمر؟                            |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | H8 هل لديك ميل للعزلة أو لرفض الاتصالات؟                           |
|                          |                          |                          |                          | مجموع H:                                                           |

|                          |                          |                          |                          |                                                                                                         |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I1 هل تفكر بأنك مسؤول عن الطريقة التي جرت بها الأحداث أو كان عليك القيام بأفعال أخرى لتجنب بعض النتائج؟ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I2 هل تشعر بأنك مذنباً نتيجة كل ما فكرت به وما فعلته أثناء الحدث و / أو نجوت دون الآخرين؟               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I3 هل تشعر بأنك مذلول أمام كل ما يحدث؟                                                                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I4 منذ الحدث هل تشعر بالحط من قيمتك؟                                                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I5 منذ الحدث هل تشعر بالغضب العنيف أو الكره؟                                                            |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I6 هل تغيرت نظرتك للحياة ولنفسك وللآخرين؟                                                               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | I7 هل تفكر بأنك لست مثلما كنت سابقاً؟                                                                   |
|                          |                          |                          |                          | مجموع I:                                                                                                |



## الملاحق

|     | لا                       | نعم                      |                                                                 |
|-----|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| J1  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تتابع نشاطك الدراسي أو المهني؟                               |
| J2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تشعر بأن نتائك المدرسية أو المهنية مكافئة لنتائجك السابقة؟   |
| J3  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تستمر ببقاء أصدقائك بنفس الوتيرة؟                            |
| J4  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل قطعت علاقتك بالأقارب (الزوج، الأباء، الأبناء،...) منذ الحدث؟ |
| J5  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تشعر بأن الآخرون لا يفهمونك؟                                 |
| J6  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تشعر بالهجر عن طرف الآخريين؟                                 |
| J7  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل وجدت مساندة من طرف أقاربك؟                                   |
| J8  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تبحث دائما عن الرفقة أو حضور الآخريين؟                       |
| J9  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تمارس نشاطاتك الترفيحية كما في السابق؟                       |
| J10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تجد لذة الحياة نفسها كما في السابق؟                          |
| J11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هل تشعر بأنك غير معني بالأحداث التي يتعرض لها محيطك؟            |
|     |                          |                          | مجموع J:                                                        |

الملحق رقم 02

عرض المقابلة باللغة المحلية - الحالة لامية-

- س1: هل يمكن أن تخبريني عن حياتك في الطفولة؟
- ج1: أن حياتي عشتها كيما الناس كل، نورمال، عندي خويا أكبر مني ومباعد أنا وعندي 3 ذكور و3 بنات أقل مني،....
- س2: كيف هي علاقتك بأفراد عائلتك؟
- ج2: الحمد لله نحب خاوتي ويحبوني معاندي معاهم مشاكل 3 خاوتيمزوجين واحد مزال ولبنات 2 مزوجين واحدة مزالت....
- س3: وعلاقتك مع والديك كيف كانت؟
- ج3: بابا كان مليح معانا، شوي واعر مع خاوتي على جال الخدمة.... لكن حنا لبنات مليح معانا....
- س4: زواجك هل كان عن رغبة أم تقليدي؟
- ج4: زوجي معرفتوش، شافتني أمو وأختو في عرس عجبتهم، جاو خطوبني.... عجبني وأعجبني وزوجنا عادي....
- س5: كيف كانت علاقتك مع زوجك؟
- ج5: خطبوني وقعدنا 6 أشهر وزوجنا.... هو كان يخدم عند الدولة، يطول باه يحي،...قعدنا عامين باه جينا ولدنا الأول كان عمري 20 سنة، عجوزتي واعرة وتاع مشاكل هي وبنتها، لمعيشة لا تطاق، حياتي ظلامت....
- س6: كم لديك الأطفال؟
- ج6: عندي 4 أطفال.... الكفل الأول "خ" ومباعد بربع سنين جيت بنتي "ر" ومباعد ولدي "ي" لمريض و"ز" صغير،...
- س7: هل الحمل بالطفل "ي" مرغوب؟
- ج7: الصراحة أنا مكنتش حبا نزيد على خاطر كاريا عند الناس والضيق،.... بصح حاجة تاع ربي مرحبا بيها،....
- س8: فترة الحمل هل كانت جيدة أم صعبة؟
- ج8: ماش مليح على خاطر كنت مريضة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B، كنت خايفا على ولدي كون يقيسو المرض، ويمرض كنت نروح عند الطبيبة نبيكي نبيكي حتى يوجعوني عينيا.... ما قدرتش.....زيدت نورمال، بعنوني لعنابة، شنشفوني خافو على الطفل....وأنا أصلا عندي فوبيا.....خفت.....
- س9: ما هي التصرفات التي أدت بك إلى الاحساس أن ابنك غير سوي؟
- ج9: كي يكون بيبي ما يبيكش خلاه وما يتحركش بزاف، أنا كنت نحس بيه عاقل، ومن مباعد كي ولا عمرو عام كان يقعد يلعب وحدو بألعاب التركيب، كان بيبي بيوت، أنا نحير نقول صغير وذكي كانت كي نعيط عليه بأسمو ما يجاوبنيش، ما يتوصلش مع الناس كل معايا ومع بابيه وحتى العائلة كاملة،....

## الملاحق

- س10: هل قمتي بعرضه على طبيب أو أخصائي نفسي؟
- ج10: فالأول بانلي نورمال، ومباعد كي قفل 3 سنين حسيتو ماش عادي الطفل يلعب وحدوا، ما يتجاوبش معايا كي نعطلو، قلت بالاك ما يسمعش..... كيما واحد عايش في عالم وحدو.....
- س11: بماذا تم تشخيص طفلك؟
- ج11: عانيت مع ابني "ي" قالي الطبيب ولدك عندو اضطراب التوحد صرالي شوك مقدرتش نعبد، وليت ما نحبش نتفكر أو نخمم بالشيء أدا كل.... وماكنتش مدايرا حساب بلي راح يصرالي أدا كل.....عشت ليالي رعب منرقدش خلاه غير نخمم برك في مستقبل وليدي مسكين.....
- س12: كيف كانت ردة فعل زوجك تجاه هذه الحالة؟
- ج12: راجلي وقف معايا، كان هولي صبر فيا ويقولني أدي حالة تاع ربي مرحبا بيها، الحمد لله على ما عطانا ربي، كان سندي في الدنيا وهو اللي هزني.....

عرض المقابلة باللغة المحلية - الحالة فتيحة-

- س1: كيف كانت طفولتك؟
- ج1: كانت عادية على قد لحال حنا 4 بنات تربينا مع بابا ويما ومبعد توفي بابا مطولش ولحقت يوما لبنات زوجهم عمامي بقيت غير انا داني عمي عندو قعدت حتى زاد زوجني
- س2: كيف هي علاقتك بافراد عائلتك؟
- ج2: حاليا كل وحدة متزوجة بدارها عايشة مع راجلها وولادها نتلقاو غير فالمناسبات راحت اللمة تاع بكري كل وحدة لاهية مع راجلها وولادها وزاد تزوجو بعاد مش في نفس لولاية
- س3: علاقتك مع والديك كيف كانت؟
- ج3: بابا كان حنين علينا ميخليش علينا كةن جا حي ذرك ماهوش صاري فيا شي اذا راحو لكتاف لا بوي لا ام لا خاوة حاجة باينه تتحقري، يما كانت شوي صعبة متبيننش حنانتها تضرب على اتفه الأسباب بابا كان خدام فصحاء يطول باه ييجي المسؤولية كامل كانت هازتها يما على هاي ولتلها لعصاب
- س4: زواجك هل كان عن رغبة ام تقليدي؟
- ج4: انا مكنتش نعرفو شافني عجبو وراح لولد عمي خطبني كنت نخدم شافني مروحة ملخدمة مبعد مطولش درنا لعرس
- س5: كيف هي العلاقة مع زوجك؟
- ج5: كانت مليحة مبصح لبلاصة لي بيدخلو فيها لعرب أي تفسد متقعدش كيف كانت كي تزوجنا طولت باه رفدت لكروش 7 سنين وانا نداوي وتعاني ومالي راجلي يقلولو طلقها لعافر جيب وحدة تعمرك دار بلولاد هو ثم مطلقنيش مي لمعاملة تاعو تبدلت.
- س6: كم لديك أطفال؟
- ج6: طفل واحد ماجبتو حتى تعذبت وصدمت عمري انو ظهر عندو التوحد
- س7: هل كان حمل مرغوب فيه ام لا؟
- ج7: اكيد مرغوب ماجبتو حتى خسرت دم قلبي دواء.
- س8: فترة الحمل هل كانت جيدة ام صعبة؟
- ج8: نفسيا كنت فرحانة فاللول وراجلي ثاني فارح معايا كنت نبي نتفكر حوايج تغيضني روجي تعرفي حالة لي تتوحم
- س9: كيف عرفتي ان ابنك مصاب بالتوحد؟
- ج9: التصرفات هي لي خلاتني نحس هك باين بلي ماهوش نورمال مثلا كي نكون نلعب معاها ميخزرش فيا كي نعطيلو باسمو مايتجاوبش معايا يبكي يخبط في وذيه ليجوي نشريلو مايلعبشش بيهم يكسرهم عنيف
- س10: هل قمتي بعرضه على طبيب او اخصائي نفسي؟

## الملاحق

- ج10: حسبتمو مريض بوذنيه ولا كشمما بيه خاطر كي يكون يبكي يخبط روجو ويخبط وذنيه قالي طبيب معندو والو لباس عليه ديتو لطبيب امراض عقلية لانو راجلي ولا يقلي ولدك مهبول مايسمع مايتجاوب ما يلعب مع لولاد كارثة وفرات.
- س11 بماذا تم تشخيص طفلك؟
- ج11: صراحة كانت معاناة طويلة كي قالولي ولدك عندو توحد تصدمت مساء طحت للأرض مفهمت والو وشيهو هاذ لمرض يقتل يرتاح عندو دواء ولا لا
- س12: كيف تداركتي نفسك مع اثر هذه الصدمة؟
- ج12: الصدمة كانت قاوية مقدرتش نستوعب بقيت مشوكيا ومكذبة في نفس لوقت بلي ولدي هك عاودتلو تحاليل وديتولشحال من اخصائي نفسي وكلهم شخصوه بالتوحد.
- س13: كيف كان موقف زوجك؟
- ج13: زوجي جاتولفرصة لي يحوس عليها طلقني بعد 3 اشهر من صدمة ولدي زاد هو صدمني بطلاق حتى مرضت بلاطونسيو ووليت انا لي نداوي عند لپسيكولوج قريب هبلت متخمام على ولدي ولحمد لله انا نعيش في ولدي وقائمة بيع رغم كل الظروف الحمد لله.