

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -

Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -

Faculté des Sciences Sociales et Humaines



جامعة البويرة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محمد أولحاج

- البويرة -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

تخصص: علم النفس العيادي

قسم: علم النفس

الصدمة النفسية لدى المصابين بفيروس كورونا -COVID- 19-

مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

سالمي حياة

إعداد الطالبة:

حمداش خديجة

السنة الجامعية: 2021/2020

بِسْمِ اللَّهِ

الرَّحْمَنِ

الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

الحمد لله و الشكر لله و الصلاة و السلام على اشرف المرسلين

سيدنا و حبيبنا محمد صلى الله عليه و سلم

أتوجه بأعمق الشكر إلى الأستاذة المشرفة "سالمي حياة"

لها الفضل الكبير في إتمام هذا البحث و إلى توجيهاتها

اسأل الله أن يجازها خير الجزاء

و أتوجه بكل الشكر الى أساتذة القسم

الذين لم ييخلوا علي بالإرشادات

و التوجيه .

إهداء

اهدي هذا العمل المتواضع:

إلى روح أبي الطاهرة "رحمة الله عليه" أعظم رجل في الكون.

إلى أروع سيدة في الوجود أمي التي ساندتني و علمتني

أن الدنيا كفاح التي سهرت في صلاتها و دعائها لي...

إلى إخوتي سندي في الحياة

دون أن أنسى رفيقات الدرب و صديقاتي الأوفياء:

أمال، ملاك، نادين، حفصة

فهرس المحتويات

| الصفحة | الموضوع |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | مقدمة |
| الجانب النظري: الإطار العام للدراسة | |
| 4 | 1. الإشكالية |
| 6 | 2. الفرضية |
| 6 | 3. أهمية الدراسة |
| 7 | 4. أهداف الدراسة |
| 7 | 5. أسباب اختيار الموضوع |
| 7 | 6. تحديد المفاهيم |
| الفصل الأول: الصدمة النفسية | |
| 10 | تمهيد |
| 11 | 1. تعريف الصدمة النفسية |
| 11 | 2. أعراض الصدمة النفسية |
| 14 | 3. خصائص الصدمة النفسية |
| 18 | 4. مراحل الصدمة النفسية |
| 20 | 5. أنواع الصدمة النفسية |
| 21 | 6. الصدمة النفسية في التحليل النفسي |
| 23 | 7. خلاصة |
| الفصل الثاني: فيروس كورونا "covid-19" | |
| 26 | تمهيد |
| 27 | 1. تعريف فيروس كورونا |
| 27 | 2. أعراض فيروس كورونا |

| | |
|---|----------------------------------|
| 29 | 3. طرق انتقال العدوى |
| 30 | 4. كيفية الوقاية من فيروس كورونا |
| 32 | 5. خلاصة |
| الجانب التطبيقي: الاجراءات المنهجية للبحث | |
| 35 | تمهيد |
| 36 | 1. منهج الدراسة |
| 37 | 2. مجموعة البحث |
| 37 | 3. أدوات البحث |
| خاتمة | |
| 47 | قائمة المراجع |

مقدمة:

عرفت البشرية مع تقدم العصور العديد من المحطات التي تخللها العديد من الأزمات و الكوارث المختلفة سواء من الجانب الطبيعي أو الصحي ... إلا أننا في العصر الحالي و مع كل الرواج و التطور الذي عرفته، نجد انها أمام حرب صامتة كما وصفها بعض الكتاب تهدد الحياة من جميع الجوانب الاقتصادية و الاجتماعية و النفسية بشكل خاص و الصحية على حد سواء، و ذلك في وقت تعيش فيه معظم دول العالم و العربية أكثرها أوضاع صعبة و ضغوط كبيرة بسبب ضعف أنظمة الحماية الاجتماعية وغيرها من الأسباب التي تزيد من تأزم الأوضاع و التي تتمثل في فيروس جديد من نوعه اكتسح العالم في وقت جد ضيق اسمه فيروس كورونا، فقد ظهر في نهاية 2019 في الصين يصيب الجهاز التنفسي للفرد و يهدد حياة الراشدين خاصة الذين يعانون من أمراض مزمنة أو أمراض أخرى و الأمر المؤسف انه و لحد الساعة لم يتم اكتشاف دواء من شأنه القضاء عليه ، فهذا الوضع احدث تأثير كبير في نفسية الفرد و وضعه أمام رعب و ذعر من المصير المجهول، و أصبح يعيش في قلق دائم و خوف مستمر بمجرد الشعور بالخطر و بالنظر إلى الانتشار و الإحصائيات المعلنة يوميا، أما بالنسبة للحالة التي يصبح عليها المصابين به فقد يسبب لهم معاناة نفسية شديدة قد تصل إلى الوصول إلى صدمة نفسية قوية قد تظهر على شكل استجابات تجسد حالة الصدمة لدى الفرد، و نظرا للاهتمام فقط بالصحة الجسدية و الإهمال التي تعرفه هذه الفئة جاءت فكرة هذه الدراسة للفت الانتباه إلى الحالة النفسية لهؤلاء الأفراد و الصدمة التي يعيشونها من خلال الكشف عن الاستجابات التي تؤشر عن وجود الصدمة لدى الأشخاص الذين أصيبوا بفيروس كورونا.

فتجد من خلال هذه الدراسة تطرقنا إلى كل ما من شأنه أن يساعد في التأكد صحة الفرضية المطروحة و ذلك بإعداد فصول نتوصل من خلالها إلى التعرف على المتغيرات و شرح كيفية إجراء الدراسة عليها بإتباع مناهج و تطبيق مقاييس محددة و مناسبة لموضوع الدراسة، و سنتطرق فيما يلي إلى مجريات الدراسة:

- **الفصل الأول:** في هذا الفصل قمنا بطرح إشكالية الدراسة و الذي يتمثل في الصدمة النفسية التي يتعرض لها المصابين الراشدين بعد تعرضهم لفيروس الذي اجتاح العالم خاصة انه يمس الصحة الجسدية للفرد و يضعه تهت تهديد الموت كما مس الجانب الاقتصادي و الاجتماعي مما حجب

عن الفرد تلبية متطلباته و التمتع بحريته، و على أساس هذا جمعنا بعض الدراسات التي تبين مدى تأثير الحالة النفسية له و من ثم بيّنا الجانب الغفل الذي يتمثل في الصدمة التي تصبه إثره فبتطبيق المقياس تبين لنا الاستجابات التي تؤثر على وجود الصدمة، كما أننا حددنا الأهداف و الأسباب و كذا أهمية هذه الدراسة.

- **الفصل الثاني:** في هذا الفصل قمنا بالإحاطة بالصدمة النفسية و تحديد معناها و مواقع حدوثها و اثر ماذا تحدث و لملمة أعراضها و مراحل حدوثها، فعد معرفة المقصود بها و التعرف على أعراضها و خصائصها يتسنى لنا معرفة الاستجابات الصدمية التي تظهر على الفرد المتعرض لها.

- **الفصل الثالث:** في هذا الفصل قمنا بالتعريف بالفيروس الذي اجتاح العالم و اثر على الفرد من جميع النواحي و خاصة من الجانب النفسي و الجسدي، و الذي من شأنه أن يسبب صدمة نفسية لدى المتعرضين له، ورغم المعلومات القليلة عنه إلا أننا استطعنا تعريفه و الإحاطة بأعراضه و تقديم بعض الإجراءات التي اتخذتها الدول للوقاية منه و الحد من انتشاره.

- **الفصل الرابع:** في هذا الفصل قمنا بشرح طريقة العمل و الأدوات المستعملة ضمن الدراسة و التي من شأنها أن تساعد في التأكد من صحة الفرضية و تحديد الهدف المترتب عنها، والتي تتمثل في المنهج العيادي المعتمد على دراسة حالة و المطبق ضمن المقابلة العيادية النصف الموجهة، و للتوصل إلى الاستجابات الصدمية استعملنا الاختبار الاسقاطي رورشاخ للكشف عنها.

نظرا للأوضاع الراهنة و في ظل استمرار تطبيق الإجراءات الوقائية للحد من فيروس كورونا مع المؤسف انه لم نستطع تطبيق الدراسة على ارض الواقع و تبقى مجرد فرضيات لم يتم التحقق منها بعد، و لكن مع ذلك تبقى دراسة سيتم تطبيقها ما إن تسمح بذلك الظروف.

الإطار العام للدراسة

- الإشكالية
- الفرضية
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- أسباب اختيار الموضوع
- تحديد المفاهيم

• الإشكالية:

منذ نهاية سنة 2019 اجتمع العالم بأكمله على أزمة صحية أو بيولوجية جديدة من نوعها تتمثل في جائحة كورونا التي ظهرت في العاصمة الصينية "وهان" وأخذت في الانتشار بطريقة جنونية حيث أن الإصابات كانت تقاس بالآلاف يوميا و سرعان ما انتقلت إلى جميع أنحاء العالم ليصبح كارثة تعاني منها البشرية بأكملها و هذه الأخيرة تتمثل في فيروس كورونا " وهو فصيلة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان و الإنسان، و من المعروف أن عددا كبيرا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية و المتلازمة التنفسية الحادة. و يسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض فيروس كورونا كوفيد-19". (تدمري. فواز. حمية، 2020، ص289)، حيث كانت إحصائيات تطور هذا الوباء لا تعرف أي استقرار و على الأغلب دائما في ارتفاع، فنجد آخر المستجدات في الشرق الأوسط و العالم ترمي إلى :2.934.892 حالة إصابة، و 203.806 حالة وفاة، و 835.027 حالة شفاء(جريدة إيلاف الإلكترونية، 02/06/2021)، أرقام كافية أن تبتث الرعب في نفس الفرد و تؤدي اختلال توازنه و نجد أن فئة الراشدين هي أكثر من يمسه الضرر على الجانب الصحي فمع تقدم الفرد في السن تتراجع صحته و يكون أكثر عرضة للأمراض بسبب ضعف جهازه المناعي، أو على الجانب النفسي الذي يجعل هذه الفئة تحت ضغوطات و مسؤوليات كبيرة مما يؤثر سلبا على نفسيته، فبين ليلة و ضحاها وجد الفرد نفسه أمام تغيير جذري لحياته و أصبح محكوم تحت ما يسمى بالحجر الصحي و مبدأ التباعد الاجتماعي وذلك لتقليل من انتشار المرض و العدوى، مما يحجب ذلك جميع رغباته و تمنعه من تحقيق لذته التي تتمثل في الحرية و التواصل مع الأفراد و المقربين، و هذا ما يضع الفرد في حالة نفسية مضطربة خوفا من المصير المجهول فيتترك في نفسيته حالة من الهلع و التوتر الشديد بالإضافة إلى القلق والضغط النفسي الذي يواجهه طيلة الفترة و على هذا الأساس أجريت العديد من الدراسات في مختلف أنحاء العالم لمعرفة مستوى القلق و الضغط النفسي بالإضافة إلى الأعراض الأخرى لدى الأفراد حيث كانت هناك دراسات أجريت في مختلف أنحاء العالم بخصوص هذا منها:

- دراسة أجريت في المغرب قامت بها المندوبة السامية للتخطيط توثق الآثار النفسية لهذه الجائحة على الصحة النفسية وقد شملت الدراسة 2350 أسرة خلال الفترة الممتدة بين 14 و 24 ابريل 2020، حيث أظهرت أن القلق احتل المرتبة الأولى من بين الآثار النفسية للجائحة والحجر الصحي، بنسبة 49

في المائة من بين الأسر التي شملت بالبحث. مع ارتفاع هذه النسبة إلى 54 في المائة في الأحياء الهامشية وانخفاضها إلى 41 في المائة بالنسبة للأسر القاطنة في سكن عصري. يأتي بعد ذلك الخوف بنسبة 41 في المائة، مع ارتفاع ملحوظ بالنسبة للأسر التي تشرف عليها نساء (47 %) و الأسر الفقيرة (43 %). جاءت بعد ذلك آثار نفسية أخرى من قبيل: رهاب الأماكن المغلقة (30 %) وأشكال متعددة من الرهاب (25 %) و اضطرابات النوم بنسبة 24 في المائة، مع ارتفاع نسبة هذه الأخيرة في المدن أكثر منها في البوادي (28 % مقابل 14%). (شراك، 2020 ،ص297).

- دراسة كسيونغ و اخرون xionog et al في العديد من الدول (2020)، تحت عنوان تأثير

جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان: مراجعة ممنهجة. A: Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. تم إجراء بحث وثائقي منهجي مبني على PubMed و Embase و Medline و Web of Science ، Scopus و ، من بداية الوباء حتى 17 مايو، ومقالات لإرشادات PRISMA حيث تم إجراء بحث يدوي على الباحث العلمي من Google ، لتحديد الدراسات ذات الصلة. وتم اختيار المقالات بناءً على معايير محددة. وقد كشفت النتائج عن ارتفاع معدلات أعراض القلق من 6.33 % إلى 50.9 % والاكنتاب من 14.6 % إلى 48.3 %، و اضطراب ما بعد الصدمة من 7% إلى 53.8 % والضيق النفسي من 34.43 % إلى 38 % وتم الإبلاغ عن الإجهاد من 8.1 % إلى 81.9 % في عموم السكان خلال جائحة كورونا في الصين، اسبانيا، إيطاليا، إيران، الولايات المتحدة الأمريكية، تركيا، نيبال والدانمرك. وبهذا تبين ارتباط جائحة كورونا بمستويات شديدة الأهمية من الضيق النفسي. (تدمري. فواز. حمية،2020،ص286).

بمجرد ظهور الفيروس اختلت موازين الأفراد و تأثرت صحتهم النفسية و وجدوا صعوبة في التكيف مع الأوضاع الجديدة إلا انه عند التواجد أمام تهديد حتمي للموت عند الإصابة بالفيروس كفيل أن يضع الفرد في صدمة نفسية قوية و هي عبارة عن " معايشة الفرد لخبرة الحدث أو مشاهدته أو مواجهته، وهذا الحدث يتضمن موتا أو أدى حقيقي أو تهديداً للفرد أو الأشخاص الآخرين مع حدوث ردة فعل فورية" (الحواجري،2003)، فالفرد و رغم اقتناعه بالموت يوماً ما إلا انه لا يملك تصوراً فعلياً لذلك فبعد التعرض لحدث ما ينقطع الفرد عن العالم الخارجي و يعجز عن القيام بأي ردة فعل أو اتخاذ القرار من جراء عجز الميكانيزمات الدفاعية عن التصدي للموقف و بالتالي اختلال الجهاز النفسي، فيعيش في دعر

و رعب في مواجهة التهديد الغير مستعد له و هذا ما كان قد لخصه فرويد في أولى دراساته عن الصدمة بأن " الصدمة هي عبارة عن الحدث الصدمي الذي يتعرض له الفرد فلا يستطيع إحداث أي استجابات للتصدي للضرر فقد وصفه على انه جسم غريب يخترق الجهاز النفسي للفرد مسببا له عرقلة في استجاباته الدفاعية". (De Clercq, 1997). فنجد انه من بين أهم الاستجابات التي تدل على دخول الفرد في صدمة نفسية كثرة الاستجابات الصراعية، و كثرة الاستجابات المرعبة، كثرة الاستجابات التي تدل على الفجائية.....

فهنا نجد ان فيروس كورونا هو الجسم الغريب او الحدث الصدمي الذي يسبب خلل في توازن الفرد مسببا بذلك صدمة قوية له و على اثر ذلك قررنا القيام بهذه الدراسة التي تعد جديدة من نوعها و لم يسبق التطرق لها من قبل و ذلك للكشف عن الاستجابات الصدمية اثر تعرض الراشدين إلى فيروس كورونا و ذلك باستعمال الاختبار الاسقاطي رورشاخ الذي سنتمكن من خلاله تحديدها، و على أساس ذلك طرحنا الاشكالية الموالية تحت التساؤل التالي:

- هل هناك استجابات تؤثر عن وجود صدمة نفسية لدى الراشدين المصابين بفيروس كورونا ؟.

الفرضية:

- هناك استجابات تدل على الصدمة النفسية لدى الراشدين المصابين بفيروس كورونا.

أهمية الدراسة:

- لفت الانتباه إلى الحالة النفسية التي يتعرض لها الفرد جراء الإصابة بفيروس كورونا.
- تسليط الضوء على فئة الراشدين المصابين بفيروس كورونا و مستوى الصدمة التي يتعرضون لها.
- نظرا للأوضاع التي تسود العالم في ظل تفشي جائحة كورونا و المصير المجهول.
- نظرا للإهمال الذي تعرفه الحالة النفسية للمصاب و الاهتمام فقط بالجانب الطبي (الجسدي).

أهداف الدراسة:

- معرفة مستوى الضرر الذي يخلفه الإصابة بفيروس كورونا على نفسية الفرد.
- اكتشاف وجود استجابات صدمية لدى عينة البحث بالاستناد إلى المقياس المطبق عليهم.
- معرفة نوع الاستجابات الدالة عن الصدمة النفسية لدى الراشدين الذين تعرضوا للإصابة بفيروس كورونا.
- معرفة شدة و مستوى الصدمة التي يتعرض لها أفراد العينة من خلال الاختبار المطبق.

أسباب اختيار الموضوع:

- تفاقم عدد الإصابات بفيروس كورونا واستمرار انتشاره حول العالم.
- نظرا لفيروس كورونا الذي يعتبر معجزة العصر و تهديده للصحة الجسدية و النفسية للأفراد.
- الكشف عن المعاناة النفسية التي يعيشها المصابين الراشدين بفيروس كورونا.
- اكتشاف الاستجابات الدالة عن الصدمة النفسية اثر إصابة الراشدين بفيروس كورونا.
- نظرا لقلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع باعتباره موضوع جديد من نوعه و الغموض المحيط به.

تحديد المفاهيم:

- الصدمة النفسية:

تعرف (c. barrois): الصدمة النفسية هي حدث عنيف غير متوقع مرتبط بقاء مع واقع الموت حيث يستجيب الفرد بحالة من الرعب، الشعور بالعجز و غياب المساعدة و يبقى الحدث المرعب غير مدمج في التنظيم النفسي و الذي يعود بشكل اضطراري في الإحساسات الانبعاثية أو كتهديد وشيك الوجود. (لعوامن، 2018/2017، ص48).

التعريف الإجرائي:

هي عبارة عن تلك الأحداث المفاجئة التي تهدد حياة الفرد و تجعله في حالة هلع، و ما يفسر ذلك هو عجز الميكانزمات الدفاعية عن الاستيعاب و التصدي لأثر الحدث الصادم مما ينتج عنه عدم قدرة

الفرد عن القيام بأي ردود فعل و التعبير و التصرف و ذلك لشدة الموقف الغير متوقع فتظهر على شكل صدمة نفسية تترجم على شكل استجابات صدمية، و هذا ما يمكن تحديده في المقابلة العيادية النصف موجهة و من خلال تطبيق اختبار رورشاخ فيتم الكشف عن تلك الاستجابات الصدمية و ذلك بعد عرض لوحات الاختبار على المفحوص و على أساس إجاباته إذا كانت تتطابق مع اللوحات و المؤشرات التي توحى عن الصدمة، و في موضوعنا نقصد بها تلك الصدمة التي يتعرض لها الراشدين عند الإصابة بفيروس كورونا.

- فيروس كورونا:

فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس). (منظمة الصحة العالمية، 12 أكتوبر 2020).

▪ التعريف الاجرائي:

هو نوع من الفيروسات ينتمي إلى سلالة كورونا SARS-CoV-2 يتسبب في مشاكل في المجرى التنفسي، و هو فيروس سريع الانتشار بين الحيوانات و الإنسان، اكتشف للمرة الأولى في العاصمة الصينية ووهان ليجتاح العالم بعد ذلك، وفي صدى البحث الراشدين المصابين به يمثلون حالات الدراسة.

الفصل الأول

الصدمة النفسية

- تمهيد
- تعريف الصدمة النفسية
- أعراض الصدمة النفسية
- خصائص الصدمة النفسية
- مراحل الصدمة النفسية
- أنواع الصدمة النفسية
- الصدمة النفسية في التحليل النفسي
- خلاصة

تمهيد:

إن الإنسان يعرف جيدا انه سوف يموت يوما ما إلا انه لا شعوريا ليس لديه تصور عن ذلك، و لعل أصعب المواقف التي يعاني منها الفرد عندما يتعرض إلى أحداث مفاجئة و مرعبة تفوق قدرة استعابه تجعله في حالة هلع و خوف بالإضافة إلى عدم قدرته على التصرف أو التعبير عن الحدث الصادم الذي يجعل من حياته تحت تهديد مستمر مما يؤثر على نفسيته، و هذا ما يولد لديه اضطراب أو مرض تفسر في شكل صدمة نفسية و من خلال هذا الفصل سنقوم بالإحاطة بها و التعرف عليها بشكل أعمق.

• تعريف الصدمة النفسية:

هي عبارة عن حدث خارجي فجائي و غير متوقع يتسم بالحدة و يفجر الكيان الإنساني و يهدد حياته بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تمكن الفرد التكيف معه. (عبد الستار، 1998، ص75).

و لقد وجد (ميكنبوم) أن الصدمة تشير إلى حوادث شديدة، أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها.

أما " ثابت " وجد أن الخبرة الصادمة هي الحدث الخارجي الفجائي والشديد، الذي يترك المراهق مشدوداً، ويكون هذا الحدث خارجاً عن نطاق تحمل الكائن البشري، ويمكن أن تكون هذه الخبرة فردية أو جماعية، ويمكن أن تكون تلك الخبرة لمرة واحدة أو لمرات عدة، ويمكن أن تكون الخبرة الصادمة إما ناتجة عن كوارث طبيعية خارج عن طوع الإنسان؛ مثل: الأعاصير، والبراكين، والزلازل، والحرائق، والعواصف الثلجية، أو يمكن أن تكون من عمل الإنسان؛ مثل: حوادث الطائرات، والسيارات، والحوادث الصناعية، والحروب، والتعذيب والاعتصاب، ومشاهدة الآخرين وهم يعذبون. (عباس، 2016/2015).

أما فرويد (1920) Freud فيعرفها في كتابه "ما وراء مبدأ اللذة" على أنها كل إثارة خارجية قوية قادرة على إحداث انهيار في الحياة النفسية للفرد فالصدمة تعبر عن حوادث شديدة ومؤذية ومهددة لحياة الفرد حيث تتطلب مجهود غير عادي لمواجهتها والتكيف مع الوضع الجديد.

ويرى فرويد أن الصدمة تتلخص على أنها حدث في حياة الشخص يتميز بعدم القدرة الطرفية أو الدائمة على الاستجابة بشكل مألوف، وأن أهمية الحدث ومدة استمراره نفسياً لا ترجع فقط لخطورة الفعل المرتكب وللهاشاشة الداخلية للضحية، بل تتدخل فيها عوامل كثيرة و متشعبة، منها الخارجية والمحيطية أو الداخلية المتعلقة بالتصورات و التمثيلات المكبوتة سابقاً. (سي موسى، زقار، 2002).

• أعراض الصدمة النفسية:

بعد تعرض الفرد لصدمة تظهر عليه عدة أعراض متباينة تختلف شدتها ودرجتها على حسب نوعية الصدمة، والتي تنعكس على عدة جوانب تمس الفرد ونجد الجانب النفسي و الجسدي والعقلي وغيرها التي من شأنها أن تؤثر في سير حياة الفرد.

➤ الاضطرابات الحسية:

هي فائض من الاستجابات الانفعالية والعاطفية تعود إلى منبهات داخلية أو خارجية شبيهة بشكل من أشكال الصدمة ونجد فيها الحدث الصدمي:

- **الاكتئاب:** الذي يظهر بطريقة سريعة وهو عبارة عن حزن شديد ينتاب الشخص مع الإحساس بالشعور بالذنب، حيث يؤدي هذا إلى الانطواء نتيجة الانقباضات الحادة والسريعة المسببة لفقدان الأمل بالإضافة إلى الأسى الموجود في نشاطات الفرد الحادة.
- **الحصر:** حيث يشعر الفرد المصدوم بقلق شديد وخوف من أن يجن أو يموت ويعتبر هذا القلق نوع من أنواع المخاوف فيبتعد الفرد المصدوم عن كل المنبهات التي تذكره بالحدث الصادم.
- **الفرغ:** يسبب إيقاف نشاط الأنا فيصبح المصدوم غير مبالي لاتهمه لا حياته ولا مستقبله ولا حتى علاقاته السابقة .
- **الإنهيار:** يسبب للفرد المصدوم اضطراب ذهني ونفسي، بحيث يكون نظرة سلبية عن نفسه ويتسبب هذا في خمول فكره وتفكيره .
- **الوحدة:** رغم إحاطة المصدوم بالعائلة والأصدقاء إلا أنه يشعر بالوحدة وتلازمه في جميع المواقف سرعة الانفعال : فهذا يميز رد فعل المصدوم اتجاه العائلة والأصدقاء وكذلك نحو مصيره، وفي هذا السياق إن الهياج الزائد قد يترافق بسلوك عنيف غير متوقع حتى ولو لم تكن هناك أسباب كافية.

➤ اضطرابات جسدية :

ومن أهمها نجد :

- **فقدان الطاقة:** حيث يشعر المصدوم بالإعياء والتعب الدائمين ولو كان العمل بسيطاً ومهما كان نوع هذا العمل.
- **فقدان الشهية:** نجد عند المصدوم تغير جسمي للشخص سواء بزيادة الوزن أو نقصانه كما يظهر سلوك عدم المبالاة بالأكل (شراهة أو غيابها).

➤ اضطرابات سلوكية :

من أهمها نجد ما يلي :

- **البكاء:** يعتبر البكاء والدموع التعبير العام عن الحزن والألم الذي يعيشه المصدوم.
 - **صعوبة النوم:** حيث لا يستطيع المصدوم النوم أي يعاني من الأرق، كما أن نومه في كثير من الأحيان متذبذب.
 - **التعب:** نجد عند المصدوم عدم القدرة على أداء أي عمل كان، أو عدم قدرته على مواصلة العمل الذي يقوم به وهذا يعكس من خلال إنتاجه .
- **موقفه اتجاه ذاته ومحيطه:**

ويتجسد فيما يلي :

- **التوبيخ الذاتي: (الشعور بالذنب Sentiment de culpabilité):** يحدث نتيجة الصراع الداخلي بين الرغبة والدفاع الغريزي وبين الأنا الأعلى.
 - **سوء التفكير الذاتي (Mauvaise estime de soi):** نجد عند المصدوم إحساس بعدم القدرة والاحتقار النفسي وهذا ما يؤدي إلى الانطواء و الإحباط كما أنه يكون نظرية سيئة حول نفسه فيؤدي إلى احتقارها مما يوقعه في الإحباط .
 - **التشاؤم وفقدان الأمل (Pessimisme et perte d'espoir):** نتيجة لشعور الفرد المصدوم باليأس فيفقد الهدف من حياته وتشاؤمه منها في الأحوال الآنية والمستقبلية، كما أنه يفقد تعاطفه مع نفسه ومع الآخرين، ويفقد علاقته مع موضوعات الحب، وقد يتوصل الفرد إلى فكرة حب الموت والانتحار.
- **الاضطرابات المعرفية :**
- **اضطرابات في الذاكرة (Traoubles de mémoire):** حيث يصبح المصدوم غير قادر على استرجاع خبراته وذاكراته خاصة المتعلقة بالحادث الصادم لأنه يريد تناسيها، وهذا ما يؤثر على عمل ذاكرته .
 - **اضطراب الانتباه (Traoubles d'attention):** حيث يتميز انتباه المصدوم بتشتت الأفكار المحملة بالانفعالات الشديدة كالأوهام والتخيلات والوساوس.
- **مظاهر التكرار:**

حيث يتكرر الحادث الصادم بأشكال مختلفة منها:

- الكوابيس (Les cauchemars): يعايش المصدوم بطريقة جد واضحة صورة الصدمة عندما ينام تحت غطاء كوابيس مختلفة ومتنوعة فتضعف نفسه ويفقد من خلالها القدرة على الكلام والحركة ويظهر على شكل حلم مخيف ومؤلم كما أنه يشعر خلاله بتشنج.
- ذكريات التكرار (Repetitifs): فمن خلالها يشعر المصدوم بالاختناق والضيق بسبب صورة الصدمة التي تتضمنها وتحملها من خلال تلك الذكريات.

➤ الاضطرابات الاجتماعية :

- الانطواء : بسبب الاضطرابات الجسمية والنفسية والمعرفية والسلوكية حيث أن المصدوم يهمل العالم الخارجي (بيئته)، ليقضي فقط على عالمه الداخلي فيعيش في حالة من الشلل الاجتماعي، لينطوي بهذا على نفسه غير مبالي أو غير قادر على تكوين علاقات والتفاعل مع الغير.
- التجنب (Evitement): إن جمعية الطب الأمريكية قد جمعت في نقطة واحدة مسألة التجنب والتبلد باعتبار أن التبلد هو حاصل لاستجابة التجنب، ففي البداية يحاول المصدوم تجنب الأفكار والصور والأشياء المرتبطة بالحادث الصدمي وبعد ذلك يمتد التجنب إلى أي أفكار ومشاعر أخرى لا ترتبط مباشرة بالحادث ولكنها تدفع بالمريض إلى التفكير بالحدث. (جباري، 2018/2017، ص27).

● خصائص الصدمة النفسية:

➤ مواجهة واقع الموت:

- الصدمة تنتج عن مواجهة واقع الموت أين يدرك الفرد حقا معنى الموت حيث أشار (Freud) إلى أنه ندرك دائما بأننا سنموت يوما ولكن لا نعتقد بهذه الفكرة فليس هناك تمثيل للموت في اللاشعور لأنه لا يمكن تمثيل العدم، ويمكن أن نصنف ثلاث وضعيات التي تكون أصل الصدمة النفسية:
- الفرد يكون في مواجهة مباشرة بواقع الموت مثل اعتداء، حادث مرور، حادث عمل.. ففي فترة وجيزة يرى الموت غير المتوقع.
- رؤية الموت الآخر بشكل فجائي وعنيف.

- الموت المخيف والمفزع الذي يتمثل في رؤية الجثث كما هو الحال لدى أعوان الحماية المدنية عند رؤية ضحايا الزلزال أو فيضانات.

يستقبل الجهاز النفسي في توظيفه المعتاد إدراكات من الخارج وعلى مستواه تعدل التصورات وتغير ويعطى لها معنى كالموجات التي تتحول في الجهاز العصبي إلى ألوان وأصوات، هذه التصورات تكون نتاج للإدراك الداخلي، وشبكة التصورات هي التي تشكل الجهاز النفسي الخاص بكل فرد، هذا يعني أن المرور من الإدراك إلى التصور يتطلب تحول الواقع الخام (Le réel brute) إلى الواقع الحقيقي (La réalité) هذا الأخير يتكون من مزج الصور المستقبلية من الخارج والبنية التي تتلقاها، فعند تعرض شخصين لنفس الحدث الصدمي سيسردان قصتين مختلفتين والأمر نفسه لدى الفرد الواحد بعد فترة زمنية ستختلف القصة الثانية عن الأولى وهذا ما يفسر تطور تلك التصورات وتغيرها وفي علاقتها مع تصورات أخرى ستحرف، تعدل وتغير التأويل الأول للحدث، ويوجد أيضا تطور وابتكار مستمر لواقع جديد هذا ما يميز الخاصية المميزة للذكرى التي يمكن أن نمنحها الثقة النسبية، والأمر مختلف بالنسبة لصورة الموت التي تدخل الجهاز النفسي الذي لا يملك أي تصور لتلقيها فتصور الموت لا يوجد في اللاشعور وصورة العدم (الموت) تبقى مترسبة فيه كجسم غريب، وأكد (S. Freud) " إذا كنا نعلم بأننا سنموت يوما فإننا نعتقد بهذه الحقيقة لكن ننكرها بإصرار ونعيش وكأننا لن نموت"، ويضيف (C. Barrois) " إذا كنا نعلم ماهية الجثة فإننا لا نعلم ماهية الموت"، يؤدي عدم الارتباط مع التصورات إلى ظاهرة خاصة للذاكرة المختلفة عن عملها في الذكريات أين يبقى الحدث مسجلا كما هو أو كما تم إدراكه بينما الذكرى وعن طريق عمل التغيير الذي يحدث على مستواه البعد الزمني بين زمن وقوعه وزمن تذكره لكن بالنسبة لعودة الصورة الصدمية ستكون بطريقة وكأنها يدرج ستحدث من جديد.

➤ الرعب :

«الرعب هو مفهوم أساسي في علم النفس الصدمي يعود إلى حالة الخدر، الذهول والجمود النفسي للفرد الذي واجه علف الحدث الصدمي» « والرعب هو حالة خاصة التي تميز تحطم الجهاز النفسي نتيجة اقتحام للصورة الصدمية التي تأخذ مدة زمنية قصيرة أين يشعر الفرد بالفراغ نتيجة غياب الأفكار والعاطفة» « وهو كذلك الحالة النفسية التي يشعر بها الفرد الناتجة عن عدم التهيؤ في وضعية العجز فالرعب يحرم الفرد عادة من إمكانية الاستجابة حيث يضع الأنا في معزل من ممارسة وظائفه المتمثلة في

ربط كميات الطاقة، يكون بهذا أصل نشوء العصاب الصدمي أو كما يسميه (Freud) في بعض الأحيان عصاب الرعب».

لقد ميز (Freud) بين الرعب والخوف والقلق فالقلق يتمثل دوره في حماية الجهاز النفسي من الصدمة النفسية بينما الرعب فهو الخاصة المميزة لها، وللرعب قالبان أو وجهان فالقالب الأول يتمثل في التمثيلات حيث أن كل فكرة كل صورة وكل كلمة تختفي من النظام الإدراكي وساحة الوعي أين يشعر المصدوم بالفراغ والضياع وعدم القدرة على التعبير، أما بالنسبة للقالب الثاني فيتجسد على مستوى العاطفة الذي يظهر في الخدر الانفعالي وعدم الشعور بالخوف أو القلق ليدل على استعمال الإنكار كأولية دفاعية، فالرعب يعتبر نتاج لنقص وعدم التحضير للقلق ضد فائض الإثارات الذي حطم صاد الإثارات ليخترق بذلك الجهاز النفسي في لحظة من غفلة الأنا .

إن الصورة الصدمية في طريق ولوجها للجهاز النفسي لا تلتقي بأي تصور يحدث وكأن التصورات تبتعد نتيجة استيطان العدم الذي يشغل حيزا من هذا الفضاء النفسي ليجسد زمن الرعب دون أفكار، دون كلمات ودون عاطفة، يعيش الفرد وكأنه متروك من لغته تترجم هذه الخبرة غير قابلة للوصف كفرد متروك من طرف الغير مختلط مع الشعور بالعار أمام لا إنسانيته، والشعور بالهجر أو الترك يكون أصل نشوء اضطرابات الطبع الذي يكون أولا سلبيا لا شعوري ثم يتحول لاحقا إلى شعور واعي ونشط، وتم تسجيل حالات انفصال زوجي بعد التعرض للصدمة النفسية، فقدان الوظيفة، الترك من طرف الأصدقاء، الأبناء والآباء وفي الحالات الخطيرة تصل إلى الإقصاء من الحياة الاجتماعية.

➤ الفجائية:

لقد أولى (Freud) لعنصر المفاجأة اهتماما كبيرا في مفهوم الصدمة النفسية، حيث أن هذا العنصر يلعب دورا مهما في إحداث تكسر صاد الإثارات وخرق الجهاز الدفاعي للأنا أين كانت توظيفاته أقل استثمارا في هذا الجانب، ويحدث المظهر الفجائي للحدث تجاوز للدفاعات النفسية الفرد وما ينتج عنه حالة عجز في إدراك ما وقع له حيث لا يمكنه تمثله رمزيا بإعطائه معنى، فالفرد واجه هذا الحدث في حالة عدم التهيؤ حيث لا يستطيع الاستجابة لعنف الحدث في غياب قلق الإشارة هذا ما يتركه في حالة ذهول على المستوى النفسي. إن فكرة عدم التهيؤ تقود إلى مفهوم القابلية للانجرار و فكرة المدة الانجرافية للصدمة النفسية.

في المخطط المجازي لـ (Freud) الخاص بالحويلة الحية يحدث تمزق للغشاء الحمائي عندما يفاجئ الحدث الفرد في حالة راحة، فأثر الفجائية وعنف الاصطدام يسمح بدخول الصورة المميّنة كحالة الأشخاص المدنيين أو المحاربين الذين يكونون في حالة عدم توقع الهجوم أو الاعتداء، ومع ذلك يمكن أن تؤدي المواجهة المباشرة بالموت إلى تحطم في النفسية وذلك في حالة توقع واستعداد الذي يمكن أن نلاحظه عند الأطباء والمنقذين وهذا ما يناقض طرح (Freud) فيما يخص عنصر الفجائية . فعنصر الفجائية هو عنصر مهم للحدث الصدمي إنها اللحظة التي يتوقع فيها الفرد أقل من عنف ذلك الحدث الصادم وأثره التخريبي وبالعودة لـ (Freud) في نظريته الثانية للقلق سنة (1926) الحدث يكون صدمي في سياق لا يملك الفرد فيه الوقت الكافي والضروري لإنذار جهازه الدفاعي، هذا الجهاز يستجيب بظهور قلق الإشارة (L'angoisse signal) الذي يأتي ليخفف أثر الفجائية، وقابل (Freud) قلق الإشارة بالقلق الأوتوماتيكي (Langoisse automatique) بالفعل فقلق الإشارة يمثل عدة نفسية منشطة لمواجهة أي خطر والتي تسمح بتجنب التجاوز النزوي بينما القلق الأوتوماتيكي يصف حالة الفرد الذي يكون بصدد المواجهة الصدمية بعد تعرضه لفيض الإثارات (الداخلية والخارجية).

فالفرد عادة عندما يتوقع حدث ما يهيئ جهازه الدفاعي الحمائي المحمل بالتصورات والعاطفة وفي المقابل عندما يتعرض لاجتياح عنيف دون استعداد ولا تحضر يحدث أن يظهر حالة الرعب والذهول، إن فكرة الفجائية والعنف الوارد من العالم الخارجي يأتي ليخلق ثغرة وتحطما في الفضاء النفسي للفرد، والعالم الخارجي لم يعد موحدا تحت مبدأ معاقبة العنف والجريمة مما يسمح إلى احتمالية حدوث اضطراب داخلي وإلى اللامعنى والأمر نفسه بالنسبة لوحدة الفرد هي الأخرى تصبح محطمة والنفسية مجزأة فالأجزاء التي تم ربطها يوما بالتصورات تتفكك وتتبعثر موقظة بذلك خبرات القلق القديمة المعاشة حتى في مرحلة الرضاعة، وهذا التفكك أو التجزؤ لا يحدث فقط على المستوى الفضاء النفسي كحاوي للنفسية كذلك على مستوى مفهوم الزمن وبهذا الصدد يقول (Hobballah) « إن الأفراد الذين بنو شبكة المعاني الخاصة بهم يجدون أنفسهم فجأة في وضعية مجزأة ومفككة، والفضاء النفسي المنسجم الذين كانوا يعيشون فيه تحطم وتشوه والزمن الذي يربط بين الماضي، الحاضر والمستقبل توقف».

➤ إدراك الصدمة أو الشعور بها:

إن التكوين الهوامي لوضعية مؤلمة مهما كانت شدتها وتأثيرها على نفسية الفرد لا تمثل الصدمة النفسية، لأن قصة الموت ليست بواقع الموت بمعنى آخر أن مشاهدة أحداث كارثية في السينما أو

التلفزيون أو سماع أشياء عنها لا يكون الفرد شاهدا عليها أين تهدد وحدته النفسية والجسمية في مواجهة مباشرة مع هذه الحقيقة، أي حقيقة واقع الموت، إذن لا توجد صدمة نفسية قصصية المنشأ أو انتقالية تنتقل من جيل إلى آخر، وكل أعضاء الحواس يمكن أن تكون أصل الصدمة النفسية خاصة الرؤية وكذلك السمع (اعتداءات)، الشم (رائحة الجثث)، اللمس والذوق (مذاق السيانيد) وكذلك الإحساسات العميقة.

- الرؤية: تكون الرؤية الطريق المميز للتحطم الصدمي وفي معظم الحالات المشاهد المرئية هي التي تشكل محتوى التناذر التكراري.
- السمع: يكون في حالة الانفجارات بالقنابل التي تؤدي في بعض الحالات للصمم نتيجة تمزق غشاء الطبلة والصور التي تلي الانفجار تأتي لتساهم في ظهور الكوابيس الاحيانية.
- الشم: يمكن أن تكون في بعض الحالات أصل الصدمة النفسية.
- الذوق: الصدمات المحدثه عن طريق التذوق نادرة كمذاق (السيانيد).
- اللمس: هو كذلك الآخر يساهم في حدوث الصدمة. (لعوامن، 2018/2017، ص56).

• مراحل الصدمة النفسية:

تم شرح مراحل الصدمة للمرة الأولى في كتاب عن الموت لمؤلفته إليزابيث روس في عام، 1969 وهناك فروق فردية عديدة خلال المرور بتلك المراحل وقد يختلف الترتيب بعض الشيء وقد تختلف المدة لكل مرحلة وقد تختلف أيضا حدة كل مرحلة من شخص إلى آخر، وهو أمر مهم جدا تفهمه عند مرور بصدمة معينة في حياتك الشخصية فمرورك بتلك المراحل أمر طبيعي بل هو صحي نفسيا وعقليا حتى تصل إلى مرحلة التقبل الأخيرة.

➤ تبدل المشاعر:

وفيها يتبدل الإنسان ثواني، دقائق، وربما ساعات، لا يتفاعل مطلقا عند اخباره بالخبر الصادم تتار حالة الاستغراب.

➤ مرحلة الإنكار:

وتعتبر مرحلة الصدمة حيث يتفاعل فيها الفرد بطريقة مختلفة كل حسب طريقته غضب كسر، بكاء..... الخ ومرحلة الإنكار وهي إنكار حدوث الواقعة أو الحدث الصدمي ورفض قاطع لتصديق. مرحلة الاحتجاج: و تعتبر مرحلة الأسئلة ك لماذا أنا؟ ماذا فعلت حتى استحق كل هذا؟ و غيرها من الأسئلة.

➤ مرحلة الكآبة:

هناك نوعان من الاكتئاب يظهران في فترة الحداد والألم الأولى الذي نشعر به في الصدمات:

- الاكتئاب الأول هو رد الفعل العملي لما مررنا به من فقدان لشخص نحبه أو غير ذلك فالحزن والندم يصاحبان هذا النوع من الاكتئاب وسيطرون عليه، نحن نقلق من التكاليف المستقبلية ونقلق أيضا من أن الحزن الذي نشعر به هو أقل من اللازم أو أننا قضينا في الحداد فترة أقل بكثير من اللازم قضاؤها، بل ويخيم الحزن علينا نتيجة إدراكنا أننا لم نقضي وقت كاف بجوار الذين نحبهم. هذه المرحلة من الممكن تهوينها قليلا تدريجيا بالإدراك البسيط للواقع وللذي حدث وبالطمأننة ممن حولنا بأن كل شيء سيمر وربما نحتاج القليل من العون من الأصدقاء ذوي الثقة بالكلمات التي تطيب خاطرنا.

- النوع الآخر من الاكتئاب أرق وأخف نوعا ما من النوع الأول وربما غير واضح بشكل عام ولكنه يكتنفنا داخليا، إنها مراحل الصدمة التي نعد أنفسنا فيها لأن ننفصل وأن نودع الأشخاص الذين نحبهم وفي بعض الأوقات كل ما سنريده هو حزن نهائي قبل الفقدان.

➤ مرحلة القبول:

إن الوصول لتلك المرحلة هو نعمة لا يحصدها الكل فالموت ربما يكون فجائيا وغير متوقع وليس بالضرورة علامة على الشجاعة أن نقاوم التقبل وأن نشعر أنه لا بد أن نحزن أكثر وأكثر. هذه المرحلة تتميز بالهدوء والانسحاب وهي ليست مرحلة سعيدة ويجب تفريقها جدا عن مرحلة الاكتئاب فالأشخاص الذين يعانون من أمراض نسبة شفاؤها قليلة أو كبار السن من الممكن أن يدخلوا في مراحل الانسحاب وليس معنى ذلك وعيهم بما هم مقبلون عليه من موت أو ما شابه ولكنه من الطبيعي في تلك المراحل المرضية الرغبة في الانسحاب من التفاعلات البشرية والحياة اليومية. التأقلم مع الفقدان شيء خاص جدا بالفرد بل وتعتبر تجربة فردية خاصة به لا أحد يستطيع أن يساعدك أن تمر خلالها بشكل أسهل، ومن

الصعب أن تقهر كل ما تمر به من إحساسات مختلفة، ولكن الآخرون وظيفتهم التخفيف عنك وسماع ما تود أن تفصح عنه. و أفضل ما يمكنك فعله خلال مر احل الصدمة أن تسمح لنفسك بأن تشعر بالحزن عندما يأتيك، فمقاومته والهروب المستمر منه سيتسبب في طول فترة العلاج منه. (مسعود، 2017/2016، ص29).

• أنواع الصدمة النفسية:

رغم الاختلاف بين أنواع الحوادث الطبيعية و البشرية و بين أسباب التي أدت إلى حدوثها فان كل منها يمس حياة الفرد و يهدد لحياتها في مواجهة حقيقية مع الموت، فيقع الفرد في خلل مستمر في تقبل الحادث. و يمكن تصنيف الصدمة إلى :

➤ من حيث السبب:

- الصدمة الناتجة عن كوارث طبيعية،

تتميز ب:

- غياب المسبب المسؤول عن حدوث الكوارث و بالتالي فالألم المعنوي منخفض عند الناجين من الكارثة الطبيعية بحيث أن المتسبب هو قوى الطبيعة.

- عدم القدرة على تحديد المعتدي و بالتالي نجد غياب حالات التوحد أو التباهي بالمعتدي التي تأخذ مكانة القوى الطبيعية.

- الناجون من الكوارث الطبيعية يعانون و يتأثرون أكثر من غيرهم فتظهر عوارض الصدمة النفسية بأكثر حدة وتدوم أطول مدة.

- التثبيات ترتبط أكثر بالكوارث الطبيعية و ذلك بسبب العجز عن تجنبها و توقع احتمالات تكرارها و بالتالي هناك احتمال كبير بالإصابة بالأمراض السيكوسوماتية ،و يكون أكبر بعد الكارثة الطبيعية.

- الكوارث البشرية:

- هنا نميز تواجد المسبب في حدوث الكارثة حتى وإن كان معنوي كالسيارة حيث أن المصدوم يوجه غضبه و انتقامه ضد المتسبب.

- الشعور بالذنب يكون أكبر عند الناجين من الكارثة البشرية لأنها تحت تأثير القوى الإنسانية.

➤ من حيث الشدة:

على أساس ما جاءت به جمعية الطب النفسي فإذا بقيت الأعراض لفترة قد تصل إلى أقل أو 6 أشهر فهنا الشفاء يكون أقرب و أفضل.

- الشكل المزمن :

يعني أن العوارض تستمر بعد 6 أشهر من بداية الصدمة .

- الشكل المتأخر:

الأعراض قد تبدأ بعد فترة طويلة من الركود وقد تصل إلى عدة أشهر أو سنوات من الصدمة. (صغير، 2013/2012، ص21).

• الصدمة النفسية في التحليل النفسي:

الصدمة حسب التحليل النفسي "هي إثارة مفرطة ناتجة عن حادث عنيف يؤدي إلى اضطرابات في استخدام الطاقة .

ذكر فرويد أن الطبيب السويسري "جوزيف ب. Dr Josephbruer" كان يدرس حالة فتاة (حالة هستيرية) - أي انه قام بدراسة التاريخ كله لهذه الفتاة أي منذ كانت طفلة - و حسبته كانت ترد أسباب العصابات إلى التجارب الصدمية الماضية في حياة الفرد ،حيث في بادئ الأمر لا يمكن الحديث عن الصدمة إلا من خلال قابلية التأثير الخاصة بالفرد المصدوم،وإذا وفرت الشروط الموضوعية من اجل الحديث عن الصدمة بمعناها الكامل لأنه وحتى تكون للحدث قيمة صدمية يجب أن تكون هناك شروط و هذه الشروط مبنية على التصورات التي فسر المحللين و المختصين من خلالها الصدمة النفسية فنجد:

- شروط نفسية خاصة يجد فيها الفرد نفسه خلال هذا الحدث الصدمي كما في حالة التنويم المغناطيسي يقابله تصور أن الحدث الصدمي يكون عبارة عن بناء هوامي تصوري بحت لا يمكن التحقق من صحة حدوثه في الواقع الخارجي.

- قد تكون حالة من أمر واقع وظروف اجتماعية أو مهنية تعيق الاستجابة الملائمة وتسبب له حصرا و هذا ما يبلوره تصور أن النتائج التي تكون ناتج عن حدث واقعي خارجي تختلف عن التي تظهر في الحدث الهوامي و هنا يكمن إمكانية التمييز بين الحدثين.

- قد تكون هذه الشروط صراعا نفسيا يمنع الشخص من إكمال التجربة التي وقعت له في شخصيته الواعية، أي بشكل دفاع و هذا تصورا إلى أن الحدث الذي يكون في الواقع الخارجي يحوله الفرد حسب هوامه الداخلي.(بن سعدية، 2016/2017).

• خلاصة:

من خلال الفصل المعروض استطعنا التوصل إلى أن الصدمة النفسية ناتجة عن تعرض الفرد إلى حدث غير متوقع يجعل من حياته في خطر و تهديد حتمي حيث يؤثر ذلك على حالته النفسية فيعجز عن القيام بأي رد فعل للتصدي للموقف و ذلك لشدة و قوة ذلك الحدث الصادم الذي كان يتسم في الأساس بالرعب و الفجائية فيولد لدى الفرد ذلك الاضطراب.

الفصل الثاني

فيروس كورونا

"covid-19"

- تمهيد
- تعريف فيروس كورونا "covid-19"
- أعراض فيروس كورونا
- طرق انتقال العدوى
- كيفية الوقاية من فيروس كورونا
- خلاصة

• تمهيد:

اكتسح العالم في نهاية عام 2019 فيروس يؤثر على صحة الفرد و يجعله في مواجهة مع الموت يوميا و لحد الساعة لم يستطع تطوير أي دواء أو علاج له، و من خلال هذا الفصل سنتطرق إلى بعض المعلومات التي ستمكننا من التعرف عليه و بعض الأعراض الناجمة عنه و كيفية انتشاره بالإضافة إلى التدابير الوقائية المطبقة .

• تعريف فيروس كورونا "COVID-19" :

- COVID-19 هو الاسم الذي أعطته منظمة الصحة العالمية في 11 فبراير 2020 لمرض معدي تنفسي جديد ظهر في ديسمبر 2019 ، في الصين ، وسببه فيروس كورونا SARS-CoV-2.

"Co" لـ "corona" ،

"vi" لـ "virus"

"D" تعني "المرض".

19 لسنة ظهورها: 2019. ([/https://sante.journaldesfemmes.fr](https://sante.journaldesfemmes.fr))

حيث و لحد الساعة ليس هناك تعريف محدد يمكن الاعتماد عليه إلا أن هناك بعض الكاتبيين قدموا تعريفا وصفيا لهذا المرض و منهم الكاتبة العلمية جولي كيرن التي جاءت بأن COVID-19 يشير إلى "مرض فيروس كورونا 2019" ، وهو المرض الناجم عن فيروس من عائلة Coronaviridae ، SARS-CoV-2. هذا المرض المعدي هو مرض حيواني المنشأ ، ولا يزال أصله محل نقاش ، ظهر في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي في الصين. انتشر بسرعة، أولاً في جميع أنحاء الصين ثم في الخارج مما تسبب في وباء عالمي.

COVID-19 هو مرض تنفسي يمكن أن يكون قاتلاً للمرضى الذين أضعفهم العمر أو مرض مزمن آخر. ينتشر من خلال الاتصال الوثيق مع المصابين. يمكن أيضاً أن ينتقل المرض عن طريق المرضى الذين لا تظهر عليهم أعراض، لكن البيانات العلمية غير كافية لإثبات ذلك على وجه اليقين. (julie. Kern).

• أعراض فيروس كورونا:

يؤثر COVID-19 على أشخاص مختلفين بطرق مختلفة. يصاب معظم المصابين بمرض خفيف إلى متوسط ويتعافون دون دخول المستشفى.

➤ الأعراض الأكثر شيوعاً:

- حمى.

- سعال جاف.

- تعب.

➤ أعراض أقل شيوعاً:

- أوجاع وآلام.

- التهاب الحلق.

- إسهال.

- التهاب الملتحمة.

- صداع الرأس.

- فقدان حاسة التذوق أو الشم.

- طفح جلدي على الجلد أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين.

➤ الأعراض الخطيرة:

- صعوبة في التنفس أو ضيق في التنفس.

- ألم في الصدر أو ضغط.

- فقدان الكلام أو الحركة.

اطلب عناية طبية فورية إذا كانت لديك أعراض خطيرة. اتصل دائماً قبل زيارة طبيبك أو المنشأة

الصحية.

يجب على الأشخاص الذين يعانون من أعراض خفيفة والذين يتمتعون بصحة جيدة التعامل مع الأعراض في المنزل.

في المتوسط، يستغرق الأمر من 5 إلى 6 أيام من إصابة شخص بالفيروس حتى تظهر الأعراض، ومع ذلك قد يستغرق الأمر ما يصل إلى 14 يوماً. (world health organization)

• طرق انتقال العدوى:

يمكن انتقال عدوى الأمراض التنفسية عن طريق قطرات مختلفة الحجم على النحو التالي: إذا زاد قطر جسيماتها على ما يتراوح بين 5 و10 ميكرومترات فيُشار إلى هذه الجسيمات باسم القطرات التنفسية. أما إذا كان قطرها يساوي 5 ميكرومترات أو أقل فيُشار إليها باسم نوى القطرات. 1 ووفقاً للبيانات الحالية المتاحة تنتقل العدوى بالفيروس المسبب لمرض كوفيد-19 أساساً من شخص إلى آخر عن طريق القطرات التنفسية والمخالطة. 2-7 وفي تحليل لما مجموعه 465 75 حالة إصابة بمرض كوفيد-19 في الصين، لم يبلَّغ عن انتقال العدوى بالهواء. 8

وتنتقل العدوى عن طريق القطرات عندما يخاط شخص شخصاً آخر تظهر لديه أعراض تنفسية (مثل السعال أو العطس) مخالطة لصيقة (في حدود مسافة متر واحد) مما يجعل هذا الشخص عرضة لخطر تعرض أغشيته المخاطية (القم والأنف) أو ملتحمته (العين) لقطرات تنفسية يُحتمل أن تكون معدية. وقد تنتقل العدوى أيضاً عن طريق أدوات ملوثة توجد في البيئة المباشرة المحيطة بالشخص المصاب بالعدوى. 8 وعليه، فإن العدوى بالفيروس المسبب لمرض كوفيد-19 يمكن أن تنتقل إما عن طريق المخالطة المباشرة لأشخاص مصابين بالعدوى أو المخالطة غير المباشرة بلامسة أسطح موجودة في البيئة المباشرة المحيطة أو أدوات مستخدمة على الشخص المصاب بالعدوى (مثل سماعة الطبيب أو الترمومتر).

ويختلف انتقال العدوى بالهواء عن انتقالها بالقطرات لأن انتقال العدوى بالهواء يشير إلى وجود ميكروبات داخل نوى القطرات التي تعتبر عموماً جسيمات يساوي قطرها 5 ميكرومترات أو أقل ويمكن بقاؤها في الهواء لفترات زمنية طويلة وانتقالها من شخص إلى آخر على مسافات تزيد على متر واحد.

وفي سياق مرض كوفيد-19، قد يكون انتقال العدوى بالهواء ممكناً في ظروف وسياقات معينة تُطبَّق فيها إجراءات أو علاجات داعمة مولّدة للرزاذ، أي التنبيب الرغامي وتنظير القصبات والمص المفتوح وإعطاء علاج بالبخاخ والتهوية اليدوية قبل التنبيب ووضع المريض في وضعية الانكباب وفصل المريض عن جهاز التنفس الاصطناعي والتهوية غير الغزوية بالضغط الموجب وفغر الرغامي والإنعاش القلبي الرئوي.

وتتوافر بعض البيانات على احتمال أن تؤدي العدوى بمرض كوفيد-19 إلى عدوى معوية وتكون موجودة في البراز. ومع ذلك، هناك حتى الآن دراسة واحدة فقط زرع في إطارها الفيروس المسبب لمرض كوفيد-19 بأخذ من عينة براز واحدة.9 ولم يبلغ حتى الآن عن انتقال العدوى بهذا الفيروس من البراز إلى الفم. (منظمة الصحة العالمية، 29 مارس 2020).

• كيفية الوقاية من فيروس كورونا:

➤ نظافة اليدين :

❖ غسل اليدين بالصابون:

- ضمان نظافة اليدين: غسل اليدين بانتظام بالماء والصابون

- توفير نقاط ماء سهل الوصول إليها

- في حالة عدم وجود نقطة ماء: استعمال صفيحة أو برميل أو خزان للماء يحمل بوضوح

علامة "ماء لغسل الأيدي".

- يجب على الفرد غسل يديه: قبل الأكل والشرب وبعد استعمال الأدوات التي لمسها أشخاص آخرون

- عدم ارتداء الخواتم والأساور (فهي خزان للميكروبات وتقلل من فعالية الغسل)

- تزويد نقاط غسل اليدين بالصابون بانتظام

❖ ارتداء القفازات:

- لا ينصح بارتداء القفازات، لأن غسل اليدين هو الإجراء الأولوي،

- يجب غسل اليدين قبل ارتداء القفازات،

❖ تطهير الأيدي بالمحلول المائي الكحولي:

- في صورة عدم توفر الماء والصابون، يجب استعمال محلول مائي كحولي (يحتوي على 02% كحول على الأقل)، ويجب أن تكون الأيدي نظيفة لتطهيرها.

- وضع على ذمة العمال الذين يعملون بنظام العمل المتسلسل (بشركات خياطة الملابس وصناعة الكوابل، ...) قوارير فردية من المحلول المائي الكحولي بالعدد الكافي.

➤ القواعد الصحية التنفسية:

❖ الكمامات الواقية القماشية:

تمكّن، بالإضافة إلى حماية مرتديها، من تجنّب تلوث المحيط والبيئة من خلال تجنب الرذاذ

المنبعث من الشخص الذي يرتدي الكمامة عند السعال أو العطس أو التحدث. لذا:

- فرض ارتداء الكمامة عند التنقل من المنزل إلى أماكن العمل وخلال كامل يوم العمل وفي طريق العودة إلى المنزل،

- ارتداء الكمامة الواقية واستعمالها بالطريقة الصحيحة و الموصى بها

- يجب تغيير الكمامة بمجرد أن تصبح مبللة،

- طريقة غسل وتجفيف الكمامة الواقية القابلة للغسل، تحددها الشركة المصنعة، ويجب

الامتثال لتوصياتها لتجنب تأكلها المبكر أو تدهور فعالية ترشيحها.

❖ التأكيد على التعليمات الصحية التنفسية العامة:

- تغطية الفم عند السعال بمنديل ورقي ذي الاستعمال الواحد، يتم التخلص منه على الفور

في سلة المهملات، التي تحتوي على كيس بلاستيكي للقمامة ولها غطاء (ويفضل أن تكون ذات

دواسة)

- تغطية الأنف والفم عند العطس بمنديل ورقي ذي الاستعمال الواحد ورميه على الفور في

سلة المهملات

- استعمال منديل ورقي ذي الاستعمال الواحد عند سيلان الأنف والبصق، والتخلص منه

على الفور في سلة المهملات

- توفير سلات مهملات بالعدد الكافي في أماكن العمل

- غسل اليدين دائما بعد السعال أو العطس أو البصق أو مسح الأنف

- تجنب لمس الفم أو العينين بالأيدي أو بالقفازات

❖ التباعد الجسدي:

- المحافظة على مسافة سلامة لا تقل عن 01 متر بين العمال

- تجنب الاتصال الجسدي بين الافراد، نظرا إلى أنه يمكن أن يكون الفرد حاملا لفيروس

"كوفيد- 19 " ومعدياً قبل أن تبدو عليه العلامات السريرية،

- منع التسليم بالعناق أو بالمصافحة. (الدليل العام، 2020).

• خلاصة:

من خلال هذا الفصل تعرفنا على أهم الخصائص و المعلومات التي تخص هذا الفيروس الذي اثر على الصحة النفسية و الجسدية للبشرية بصفة عامة و الذي مازال و لحد الساعة يهدد حياتهم و الراشدين بصفة خاصة لما تعاميه من هشاشة و ضعف من الجانب الصحي و النفسي و انتقلنا إلى بعض التدابير التي اتخذتها جميع الدول أملا في التخفيف من انتشار الفيروس و القضاء عليه و هذا أدى إلى تقييد الفرد و منعه من تحقيق رغباته.

الجانب التطبيقي

الإجراءات المنهجية للبحث:

- تمهيد
- المنهج المتبع
- مجموعة البحث
- ادوات البحث
- تحليل المعطيات
- خلاصة

تمهيد:

لكل دراسة منهجية تقوم عليها و تعتمد عليها و ذلك الوصول إلى النتائج الأكثر دقة ممكنة، و كذلك في هذه الدراسة سنعرض من خلال هذا الفصل الإجراءات و المنهجيات التي سار على أساسها البحث، فقد قمنا باستعمال المنهج العيادي (الإكلينيكي) المبني على دراسة حالة أما الأدوات فقد استعملنا من الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية النصف موجهة، أما الاختبار فقد استعملنا اختبار رورشاخ الذي يتناسب بطريقة مثلى مع كل من المنهج المتبع و الأدوات، فكل هذه الإجراءات تخدم بعضها البعض و متجانسة فيما بينها، و من خلالها نستطيع أهداف الدراسة.

• المنهج المتبع:

في هذه الدراسة استعملنا المنهج العيادي (الإكلينيكي) المبني على أساس دراسة حالة حتى نستطيع التعمق في فحص الحالات المراد تطبيق هذه الدراسة عليها، أي التعمق في فحص الحالات التي تعرضت للإصابة بفيروس كورونا المولد للصدمة النفسية لديهم، فعلى أساس هذا المنهج نسعى إلى اكتشاف الاستجابات التي تدل على وجود صدمة نفسية لدى هؤلاء الأفراد ومنه معرفة مستوى شدة هذه الصدمة عليهم، و الدراسة المعمقة الفردية لهم هي الأنسب للتحقق من صحة الإشكالية المطروحة، بالإضافة إلى أن هذا المنهج هو الذي يتناسب مع الأدوات المواد استعمالها.

▪ تعريف المنهج العيادي:

يعتبر منهج علم النفس العيادي فرع من فروع علم النفس الذي يتناول بالدراسة والتحليل سلوك الأفراد الذين يختلفون في سلوكهم اختلافا كبيرا عن غيرهم من الناس، مما يدعو إلى اختبارهم أسوياء أو غير أسوياء وذلك بقصد مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم وتحقيق تكيف أفضل لهم. فالمنهج العيادي يتبنى الرؤية السيكوديناميكية، أي الحالة النفسية المتحركة، الحالة المتوترة المستمرة، مفهوم الصراع والتفاعل والاصطدام بالواقع... فهو يريد دراسة الشخص بكل ما يحتويه، فهو دراسة عميقة لحالة فردية في بيئتها يعني في ضوء المجتمع الذي تنتمي إليه.

إذا فان المنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أم مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وأدائه الحاضر، بغية تشخيص الحالة أنيا مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلا، ثم الانتقال بعد ذلك الطرق العلاجية المناسبة. (حاج سليمان، ب.س).

▪ تعريف دراسة الحالة:

هي اداة قيمة تكشف لنا عن وقائع حيات الفرد و علاقاته ماضيه و حاضرة في بيئته الاجتماعية ولتحقيق ذلك،يتطلب تكامل المعلومات المستمرة من استجابات الفرد الراهنة، خبراته السابقة ومن نتائج الاختبارات حتى يستطيع الفاحص ان ينشئ صورة متكاملة عن الحالة. (مسعود، 2017/2016، ص42).

• مجموعة البحث:

تم انتقاء مجموعة البحث بطريقة قصدية حتى تتناسب مع شروط الاختبار المراد تطبيقه في الدراسة و تتماشى مع الأدوات و المناهج التي تم اختيارها في هذه الدراسة، حيث ان هذه المجموعة تتمثل في:

- أشخاص راشدين.
- أشخاص أصيبوا بفيروس كورونا.

نظرا للظروف السائدة في البلاد خلال الفترة الحالية و الأوضاع غير مستقرة في ضلال استمرار تفشي الوباء و الحجر الصحي وكذا التباعد الاجتماعي فإنه لم نستطع جمع عينات و تطبيق الدراسة عليها، و بهذا لم تتوفر لدينا خصائص لمجموعة البحث.

• أدوات البحث:

اعتمدنا في دراستنا هذه على المقابلة العيادية النصف موجهة و اختبار روشاخ و ذلك لما أظهره من دقة في صدق و ثبات النتائج خاصة فيما يتعلق بموضوع الصدمة النفسية و التي هي في الأساس موضوع دراستنا الحالي.

▪ المقابلة العيادية النصف موجهة:

تسمح المقابلة العيادية نصف موجهة للوصول إلى دينامية العمليات النفسية، حيث يستطيع العميل تنظيم حديثه، كما يسمح هذا النوع من المقابلات بتبادل المعلومات حول موضوع دراستنا، دون الخروج من إطاره العام والسير في اتجاه واضح مع المحافظة على حدية التعبير. (جباري، 2018/2017، ص92).

- الهدف منها:

الهدف من استعمال هذا النوع من المقابلة هو أن نجعل المفحوص حر غير مقيد في عملية التعبير و التفريغ، بالإضافة إلى التمكن من الوصول إلى التشخيص الدقيق للحالة و الإجابة عن التساؤلات و الوصول إلى النتائج النهائية و ذلك من خلال التقيد بمجموعة من المحاور التي يجب الالتزام بها خلال ذلك و تتمثل في:

✓ المحور الأول: المعلومات الشخصية

الهدف من هذا المحور هو التعرف على بيانات الحالة، و عن البيئة و الأسرة المحيطة بها و على تاريخ حياتها، و كيفية سيرورتها و نمو و تطور شخصيتها، بالإضافة إلى ميولها والعوامل المؤثرة فيها.....

المحور الثاني: الصحة الجسمية

الهدف منها هو التعرف على الحالة ما إن كانت تعاني من أمراض عادية أو مزمنة، إذا كانت سليمة أو متعرضة لتشوهات أو أي إعاقات.....

✓ المحور الثالث: حول الحوادث الحياتية

الهدف منها هو التعرف على الحوادث الصدمية التي تعرضت لها الحالة و كيفية التأثر جراءها، ثم التخصص في الصدمة التي تعرض لها من الإصابة بفيروس كورونا: كيف أثرت عليه، كيف تعامل مع الخبرة الصدمية، كيفية معاشته للحدث، ردود فعله أثناء وقوع الحدث، الاستجابات الناتجة عن الحدث.....

✓ المحور الرابع: النظرة المستقبلية

الهدف من هذا المحور هو التعرف على نظرة الحالة لنفسها في المستقبل و الحالة التي ستؤول إليها، أي اكتشاف ما إن أنها ترى نفسها ستتحسن بعد فترة أو أنها ستؤول إلى الأسوأ.....

دون أن ننسى انه يستلزم توفير المكان و الزمان المناسب، بالإضافة إلى المحاولة لخلق جو تسوده الثقة و الارتياح و الأمان، و علاقة ديناميكية و مهنية و هذا من اجل المفحوص في حالة أمان و اطمئنان و ذلك ما يجعله يعبر عن خبرته بأريحية.

▪ تعريف اختبار الرورشاخ:

هو تقنية من التقنيات الإسقاطية ويطبق على المفحوص قبل اختبار تفهم الموضوع، لأنه يرجع إلى فترة أكثر نكوصاً، ويعطي تصوراً دينامياً حول الفترة ما قبل الأوديبية في أبعادها من ناحية الهوية والنرجسية، واختبار الرورشاخ مع اختبار تفهم الموضوع متكاملان، تساعدان على وضع فرضية للتشخيص.

ويسمح الورشاخ بدراسة الشخصية وتشخيصها على أساس إسقاط المفحوص مخاوفه، وأحاسيسه على مادة الاختبار. وقد أنشأ هيرمان رورشاخ" سنة 1920، وهو عبارة عن بقع حبر تسمح بدراسة الحياة العاطفية والخيالية. يتكون من عشر لوحات ذات أشكال مختلفة. اللوحة الأول: ا سوداء، اللوحتان: II، III تضمّان اللونين الأسود والأحمر. اللوحات: IV، V، VI، VII سوداء، أما اللوحات: VIII، IX، X فهي ملونة. تحتوي اللوحات على فراغات بيضاء متفاوتة في العدد والمساحة (Anezieu et Chabert, 1987).

ونظرا لكون مادة الاختبار غامضة وغير محددة البنين، فإن إدراك المفحوص للبقع يعكس دينامية شخصيته، وذلك فيما يتعلق بالدينامية المعرفية، وكيفية معالجته للمشاكل التي يواجهها، وقدراته الإبداعية، ودينامياته الانفعالية من قلق، وانقباض، واتجاهاته نحو ذاته ونحو الآخرين، وقوة الأنا في مواجهة الواقع، وأنواع الصراعات المعاشة، وما يلجأ إليه المفحوص من ميكانزمات دفاعية للتعامل مع هذا الصراع (كامل مليكة، 1980).

اعتمدنا على هذا الاختبار لأنه الخيار الأول لقياس الصدمة النفسية بامتياز .

- إشكالية اللوحات:

حسب ن.ردو تروينبرغ فإن كل لوحة من لوحات رائز الورشاخ ترمز إلى إشكالية خاصة بها ونلخص ذلك كما يلي :

I - اللوحة:

تحمل بقعة سوداء ورمادية، وهي لوحة داكنة وموحدة وهي تبعث على الوضعية قبل التناسلية وعلى إدماج للصورة الذاتية وأيضاً تعبر عن كيفية الدخول في العلاقات الاجتماعية

II - اللوحة:

هي ملونة بالأسود والأحمر وهي لوحة ثنائية الجانب وهي تنشط النزوات العدوانية والجنسية وذلك في مستوى متطور يدل على الصراع والتنافس.

III - اللوحة:

هي ملونة بالأسود والأحمر وهي لوحة ثنائية الجانب وهي تبعث على التقمص للصورة الإنسانية وعلى العلاقات الإنسانية.

IV - اللوحة:

وهي تحمل بقعة سوداء داكنة وهي لوحة موحدة وهي تبعث على القوة والسلطة الأبوية وهي تثير وضعية القدرة أو وضعية الخضوع.

V - اللوحة:

تحمل بقعة سوداء وهي لوحة موحدة وهي تبعث على التكيف مع الواقع الموضوعي كما ترمز إلى إدماج للصورة الذاتية.

VI - اللوحة:

تحمل بقعة سوداء متدرجة بالألوان الأسود والرمادي، وهي لوحة موحدة وهي لأن كلاهما IV ترمز إلى الجنسية وإلى القوة القضيبية ويتم تفسيرها بالمقارنة مع اللوحة تبعث إلى إشكالية الخفاء.

VII - اللوحة:

هي لوحة رمادية وتتميز بوجود فراغ أبيض في الوسط وهي تبعث على الوضعية الأنثوية وترمز إلى الأمومة.

VIII - اللوحة:

هي لوحة ملونة وهي تبعث على الاتصالات الاجتماعية وقد تكشف أيضا عن عناصر نرجسية لها علاقة بالمعاش الجسدي وهي أيضا تثير الاستجابات الانفعالية والحسية.

IX - اللوحة:

وهي لوحة ملونة وهي تبعث إلى نكوصات هامة وتثير إسقاطات من النوع البدائي، كما قد تكشف عن قلق التفكك عند الشخص.

IX - اللوحة:

وهي مفككة وبألوان مختلفة وهي تبعث إلى التصورات الطفولية كما قد تكشف عن قلق التفكك عند الشخص. (بو سكين، 2009، ص144).

- مؤشرات الصدمة من خلال الرورشاخ :

و حسب رورشاخ أ. (1965, Anzieu.D) فإن هناك بعض اللوحات التي تشير إلى ردود أفعال صدمية من نوع "الصعق الوجداني" و التي تظهر من خلال اضطراب انفعالي و الذي قد يؤدي إلى اختلال في الرقابة الممارسة على الشخصية. و يضيف رورشاخ.أ أنه يمكن الكلام عن وجود صدمة في حضور بعض المؤشرات من العناصر الآتية:

1. انخفاض في عدد الإجابات (R) أو انخفاض عدد الإجابات المتكيفة (+F) و ذلك في إحدى اللوحات بمقابل اللوحات الأخرى.
2. هناك ارتفاع كبير لعدد الإجابات.
3. تغير مفاجئ في طريقة تناول، مثلا يتوقف المفحوص في إعطاء الأجوبة الشاملة أو الأجوبة الجزئية و يتمسك بالأجوبة المرتبطة برؤية الأبيض داخل الأسود (DbI) أو يتمسك بأجوبة مرتبطة بأطراف اللوحة.
4. عدم التنظيم في إعطاء الأجوبة بصورة مسترسلة.
5. غياب الأجوبة اللونية أمام اللوحات الملونة.
6. غياب الأجوبة الاعتيادية في لوحة معينة و خاصة غياب الأجوبة المبتذلة.
7. فقر في المحتويات مع وجود أجوبة شاملة من نوع أولية و بدائية بالإضافة إلى وجود إجابات تشريحية أو متعلقة برؤية الدم.
8. ارتفاع زمن الرجوع (TL)
9. مسك متوتر للوحة مع وجود تردد و صمت و إنكار و رفض.

- 10 . التعجب الانفعالي من خلال استحسان أو عدم استحسان للوحة.
- 11 . ملاحظات انتقادية أو وجود انتقاد ذاتي.
- 12 . وجود أجوبة غريبة و أجوبة طفولية.
- 13 . إجابات رمزية تعبر عن المشاكل الذاتية للمفحوص.
- 14 . الصدمة أمام اللوحات الملونة خاصة الصدمة أمام اللون الأحمر، و هي إشارة على وجود عدوانية مكبوتة مصحوبة بمشاعر الإحساس بالذنب. و أيضا الصدمة أمام اللوحات الداكنة و المخيفة كاللوحه الرابعة و اللوحه السادسة، و هذا إشارة على وجود القلق الصراعي. و أيضا الصدمة أمام اللون الأبيض أو أمام الفراغ و هي تدل على وجود مخاوف بدائية مرتبطة بالثببتات ما قبل تناسلية.
- 15 . رفض اللوحات و حسب رورشاخ.أ (1965, Anzieu.D) فاللوحات الأكثر رفضا 15 و هو رفض عصابي بالدرجة II، و أخيرا اللوحه VI و VI و VII و IX هي اللوحات الأولى، فالمفحوص غير قادر على تجاوز الكف الذي أثارته اللوحه أو المحدد الذي يميزها بالدرجة الأولى، و هو يدل على وجود صراعات داخلية و قد يتم تجاوزها من خلال إعطاء إجابات إضافية أثناء مرحلة التحقيق. (بوسكين، 2009/2008، ص155).

- إجراءات تطبيق اختبار رورشاخ :

تعد خطوات تطبيق الاختبارات الإسقاطية والرورشاخ خاصة من الأساسيات لضمان الموضوعية في التشخيص، وهذا ما يدفعنا لعرض هذه الخطوات أو المراحل و الاعتبارات التي يجب مراعاتها:

قبل تقدم المفحوص إلى الفحص يقوم الفاحص بإعداد الرائز بوضعه فوق المكتب وتكون اللوحات مقلوبة ومرتبة من الأولى حتى العاشرة ليستطيع تقديمها للمفحوص، كما يحضر أوراقا لتدوين الإجابات، و قبل مباشرة الإجراء يخصص بعض الوقت لاستماع لاستفساراته عن عملية الفحص وأهدافها، إذ غالبا ما يشغل البعض بفوائد الفحص ومبررات إجراءه .

المرحلة الأولى: التعليم أو الإجابات التلقائية:

حسب رد وتروبنيرغ فإنه عند تطبيق رائز الرورشاخ يفضل أن يجلس المفحوص على يسار الفاحص، مع وجود إضاءة تكون مناسبة وينتقي اللوحات بالترتيب وفي الاتجاه العادي (٨) وبعد ذلك يتم تقديم التعليم التي اقترحتها شابير كالتالي :

" سأريك عشر لوحات ، قلي ما الذي تجعلك تفكر فيه، وما تستطيع أن تتخيله انطلاقا من هذه اللوحات ؟".

يبدأ الأخصائي بعرض اللوحات العشرة واحدة تلو الأخرى مع تسجيل استجابات المفحوص.

أما فيما يخص تسجيل البرتوكول وحسب الخطوات المتبعة من طرف ف.ر.ر. دو تروبنيرغ فإنه يتم تسجيل بدقة أكثر ما يمكن تسجيله من تعجب وتعليقات كيفية الإجابات والمرتدات وضعية اللوحات ، كأن يضحك أو يحكم أو يوتر و كذلك تسجيل الإيماءات كما يتم تسجيل كل تدخلات الفاحص أثناء تمرير اللوحات و يتم الأخذ بعين الاعتبار أيضا :

أ- تسجيل وضعية اللوحات :

- (٨) الوضعية الأولية و العادية .

- (٧) الوضعية المقلوبة.

- (>) الوضعية نحو اليمين .

- (<) الوضعية نحو اليسار .

- (C) استعمال البطاقة في كل الاتجاهات .

ب- تسجيل الوقت المستغرق:

- زمن الرجع (TL وقت رد الفعل)

- زمن كل لوحة (T I P وقت الإجابة)

- الزمن الكلي (T.T)

المرحلة الثانية: مرحلة التحقيق:

فنتطرق إلى التحقيق بهدف تحديد أي عامل ترتكز الاستجابات بالنسبة للشكل، اللون و المتوقع الذي يبين وضعية الصورة، بطرح السؤال أو التعليمات التالية:

" و أن لا نأخذ من جديد الصورة معا و ستحاول أن تقول لي أين ما قدمته في السابق، على ماذا اعتمدت لإعطاء استجابتك و بالطبيعة الحال إذا راودتك أفكار أخرى، يمكنك الإدلاء بها ". فهي كما نلاحظ و أن كانت مرنة إلا أنها بقيت محافظة على المضمون الجوهرية للتعليمات الأصلية.

و لقد اقترحتها كلوتر عام 1924 و ذلك لإثارة ردود أفعال في اتجاهات و نقاط معينة ، كان المفحوص قد تجنبها ، و التحقيق هنا يكون مباشرا و الضغط على المفحوص من طرف الفاحص هو مقصود و مراقب.

وهذا التحقيق هو مهم جدا و يكون ضيق و محدد و يطبق في حالة غياب الإجابات المبتدلة أو المألوفة مثل:

- الخفاش في اللوحة (5)

- الأشخاص في اللوحة (3)

- أو في حالة لم يستعمل المفحوص محددات مهمة كاللون أو الحركة أو جزء مكاني (D+).

و الأسئلة المرتبطة بهذه المرحلة تكون على 3 مستويات :

- الإشارة الغير المباشرة إلى التفاصيل الغير مستعملة.
- يطلب من المفحوص تحديد التفاصيل .
- اقترح معلومات محددة و يطلب من المفحوص أن يراها.

و تعتبر دو ترووبنيرغ أ، مرحلة التحقيق هي مهمة و هي تختلف من مرحلة التحقيق العادية فهي تسمح بتمييز بعض المفحوصين الذين يتميزون بالكفاءة أو تمييز الأشخاص الذين يخشون أحكام الآخرين

و فصلهم عن الأشخاص الذين لديهم نظرة خاصة حول العالم الخارجي و التي قد تصل إلى درجة الاجترار .

المرحلة الثالثة: مرحلة الاختيارات:

بحيث يطلب أو يقترح الأخصائي على العميل ان يختار من بين اللوحات العشرة التي قدمت له . " لوحتان أعجبتة و لوحتان لم تعجباه " .

هذه المرحلة جد مهمة لأنها تسمح للمفحوص بأن "يعبر عن توظيفاته الايجابية و السلبية تجاه "مادة " فرضت عليه ، أشارت شبير إلى إمكانية تحديد من خلالها" العدوانية ، الانشطارات ، التكوينات العكسية ، التعارض . (بلموفق، 2016-2017 : 40-43) .

خلاصة:

الصدمة النفسية هي أن يتعرض الشخص إلى حدث يفقده توازنه و يجعله في حالة من الخوف و الرعب و عدم القدرة عن السيطرة لفجائية الحدث، مما يؤثر على صحته النفسية و خاصة إذا كان الحدث يمس صحته الجسدية أو يعرض حياته للخطر فينتج عن ذلك آثار و مشاكل نفسية تتجسد في استجابات من شأنها أن تشرح المعاناة النفسية للفرد و تظهر أعراض الصدمة لديه، و من هنا نرى أن إصابة الأشخاص بفيروس كورونا يسبب لهم صدمة نفسية تظهر على شكل استجابات صدمية، لان الإصابة بهذا الفيروس الذي يمس صحة الفرد و يعرض حياته للموت يجعل الفرد خائفا من المصير المجهول و في حالة هلع لأنه و رغم تطور العلم إلا انه لا يوجد يقضي على هذا الفيروس و ما يزيد الأمر سوءا هو سرعة انتقال العدوى و نجد ذلك خاصة بين أفراد الأسرة أي أن المصاب لا يعرض حياته للخطر فقط و إنما جميع أفراد الأسرة، لذلك يجد صعوبة في تحقيق التكيف مع الخالة الراهنة مما يجعل تجاوز تلك الصدمة ليس بالأمر الهين، و من خلال دراستنا هذه أردنا تسليط الضوء على أن فيروس كورونا لا يؤثر على الصحة الجسدية للفرد فقط و إنما من شأنه أن يحدث خراب و معاناة كبيرة للأشخاص الذين تعرضوا للإصابة به نذكر منهم الراشدين خاصة، كما كان الهدف من هذه الدراسة هو معرفة ما اذا كانت هناك استجابات تؤثر عن وجود صدمة نفسية لدى هته الفئة من الذين تعرضوا للإصابة، و للكشف عن تلك الاستجابات استعملنا اختبار الرورشاخ الاسقاطي ضمن المقابلة العيادية النصف موجهة بالقيام بدراسة حالة لهؤلاء الفئة من الراشدين.

و لكن تبقى هذه الدراسة مجرد فرضيات لا يمكن اعتمادها إلا بعد تطبيقها و التوصل إلى نتائج تدعم صحتها.

• قائمة المراجع:

- ابتسام. مسعود، (2017/2016)، الصدمة النفسية لدى الطفل المختطف، مذكرة شهادة
الماستر، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية، جامعة العربي بن مهدي - أم البواقي -.
- إبراهيم. عبد الستار، (1996)، الاكتئاب اضطراب العصر الحديث (فهمه و أساليبه و علاجه)،
عالم المعرفة، لبنان.
- أحمد محمد. الحواجري، (2003)، مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من آثار
الصدمة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في محافظة غزة، رسالة ماجستير غير
منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- احمد. شراك، (2020)، جائحة كوفيد-19 و آثارها الاجتماعية و التربوية و النفسية، منشورات
مركز تكامل للأبحاث و الدراسات، المغرب، ط1.
- أمنة سرور. بلموفق، (2016-2017)، المنتج الاسقاطي في اختبار رورشاخ و تفهم
الموضوع لدى مدمن المخدرات شاب، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
- أمنة. جباري، (2018/2017)، الصدمة النفسية ونوعية الأنا - جلد لدى النساء المتعرضات
لحروق ظاهرة - دراسة ثلاثة حالات عيادية بمستشفى الزهراوي - المسيلة-، شهادة الماستر،
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف - المسيلة-، الجزائر.
- جريدة إيلاف الإلكترونية، (02/06/2021)، إحصائيات انتشار فيروس كورونا في الشرق
الأوسط والعالم العربي، إيلاف أول يومية إلكترونية، العدد 7345.
- جميلة. صغير، (2013/2012)، انعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة (DSTP)
لحوادث السير على أطفال من فئة 6- 10 سنوات، مذكرة شهادة الماستر، كلية العلوم
الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -.

- حبيب. النوايقي، و آخرون، (أفريل 2020)، دليل الإجراءات الصحية للتوقي من فيروس كوفيد-19 للاستئناف الموجه للعمل " الدليل العام"، الجمهورية التونسية.
- حبيبة. لعوامن، (2018/2017)، اثر الصدمة النفسية على معنى الحياة لدى المعاقين حركيا جراء حوادث الطرق فئة الراشدين، شهادة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين - سطيف 2-.
- رشا. عمر تدمري، ريم. فواز، حسين. حمية، (2- تشرين الثاني - 2020)، الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية "دراسة وصفية مسحية على عينة من أفراد المجتمع اللبناني"، المجلة العلمية للنشر العلمي، العدد الخامس و العشرون.
- سليمة. بوسكين، (2009)، "التأثير الصدمي على الأم نتيجة الإعلان عن تشخيص اضطراب الإجتزارية عند الطفل وإمكانية عمل الحداد على صورة الطفل الهوامي"، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية، جامعة الجزائر.
- سليمة. بن سعدية، (2017/2016)، المعاش النفسي للأمهات المصدومات من فكرة اختطاف أولادهن - دراسة حالة بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة، شهادة الماستر أكاديمي، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة محمد بوضياف - المسيلة -، الجزائر.
- سي موسى. عبد الرحمان، و زقار. رضوان، (2002)، الصدمة والحداد عند الطفل و المراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط4.
- عبيدات. ذوقان، أبو السميد. سهيلة، (2002)، البحث العلمي (البحث النوعي والبحث العلمي)، دار الفكر، عمان، ط1.

- عبير. أمين عباس، (2016/2015)، أساليب مواجهة الصدمة النفسية و علاقتها بالمساندة الأسرية لدى عينة من المراهقين المقيمين في مراكز الإيواء في مدينة دمشق، رسالة ماجستير ، جامعة دمشق.
- فاطمة الزهراء. حاج سليمان، (ب.س)، محاضرات مقياس المنهج العيادي ودراسة الحالة السنة الثالثة علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو بكر بلقايد-تلمسان-، الجزائر.
- مليكة. كامل، (1980)، علم النفس الإكلينيكي التشخيص و التنبؤ في الطريقة الإكلينيكية، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- مناف. الجادري، (2009)، مبادئ الدعم النفسي الأولي، إعداد منظمة الصحة العالمية في العراق.
- منظمة الصحة العالمية، (12/10/2020)، ما هو فيروس كورونا.

[https://www.who.int/ar/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-](https://www.who.int/ar/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19)

[19.](https://www.who.int/ar/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19)

- منظمة الصحة العالمية، (29/03/2020)، طرق انتقال الفيروس المسبب لمرض كوفيد-19: الآثار المترتبة على التوصيات بشأن التدابير الاحتياطية للوقاية من العدوى و مكافحتها.

[https://www.who.int/ar/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations.](https://www.who.int/ar/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations)

- World health organization ,

https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3 .

- Journal des Femmes Santé, Maladie covid-19 : définition, durée, évolution, traitements, 21/05/21 18:21.
<https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2619933-maladie-covid-19-coronavirus-signification-definition-nom-incubation-traitement-depistage-duree-evolution/>
- Julie Kern, CORONAVIRUS , VIRUS , COVID-19. , 21/05/21 17:41.
<https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/coronavirus-covid-19-18585/> .
- Anzieu. D, Chabert. C, (1987), **Les Méthodes projectives**, Paris : P.U.F.
- De Clercq. M, (1997), **Urgences psychiatriques et interventions de crise**, paris :de Boeck et Larch.