الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

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

قسم : علم النفس

## الموضوع :

# الصدمة النفسية لدى المراهق الذي فقد أحد والديه جراء كوفيد-19

## دراسة عيادية ل(05) حالات من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس traumaq

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

من إعداد :
عليكي هيبة
ميلودي سعاد

لجنة المناقشة:

| | | |
|---|---|---|
| د.إينوري عنان | جامعة البويرة | رئيسا |
| د.سالمي حياة | جامعة البويرة | مشرفا |
| د.مكيري كريم | جامعة البويرة | ممتحنا و مناقشا |

السنة الجامعية:2023/2022

# شكر

الحمدلله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى اله وصحبه أجمعين .

أما بعد

الحمدلله الذي وفقنا وأعاننا على إتمام هذه المذكرة ، أوجه آيات الشكر والعرفان بالجميل إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة "سالمي حياة" التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ووقتها ، ورحابة صدرها وأسلوبها المتميز.

إلى أساتذة التخصص " مكيري كريم ، ولد محند لمياء ، اينوري عينان ، اشروف كبير سليمة " و إلى كل أساتذتنا الأفاضل من قسم علم النفس بجامعة أكلي محند أولحاج بجامعة البويرة .

إلى مستشارة التوجيه "حدب نورة " التي ساعدتنا لإتمام هذا العمل .

إلى كل من ساهم في هذا العمل المتواضع من قريب أو بعيد في تحقيق هذا العمل .

# إهداء

إلى بؤرة النور التي عبرت بي نحو الأمل و الأماني و اتسع قلبه ليحمل حلمي

حين ضاقت الدنيا

إلى عزيزي وفقيد قلبي .....إلى الغائب جسديا والحاضر

معنويا أبي الغالي

رحمه الله

إلى ينبوع الرحمة التي كانت دعواتها عنوان دربي و تبقى أمنياتي على وشك

التحقق طالما يدها في يدي

أمي الحبيبة

إلى عوضي الجميل من الله زوجي" دراج أسامة"

إلى من جعلهم الله سندا لي إخوتي " محمد و أحمد "

إلى عضدي الثابت الذي لا يميل أخواتي "أمينة ،فطيمة ، نبيلة "

إلى رفيقة حياتي ملاك ، و زوجة أخي هديل

إلى كل من تقاسموا معي الحياة و غفل قلمي عن ذكرهم

إليكم جميعا أهدي هذا العمل و اسأل الله التوفيق .

# إهداء

الشكر لله سبحانه وتعالى الذي سهل و يسر لنا سبل النجاح والتوفيق لأنجاز وإنهاء هذا العمل المتواضع .

أهدي هذه المذكرة إلى من حصد الأشواك عن طريقي ليمهد لي درب العلم ، إلى من كلله الله بالهيبة والوقار ، وأحمل إسمه بكل إفتخار ، قدوتي في الحياة والدي" سعيد " حفظه الله ، إلى من دعاؤها سر نجاحي ، سبب وجودي و رفيقة روحي أمي الغالية " فتيحة " حفظها الله .

إلى من كانوا في سنوات العجاف سحابا ممطرا بالدعوات جدي وجدتي أطال الله في عمرهم .

إلى من تقاسموا معي الحياة بحلوها ومرها وعاشوا حياتي بكل تفاصيلها فخري وعزتي إخوتي

" جمال" سندي وإستقامة ظهري بعد أبي ."صورية – رقية – نور الهدى – أمال – إيمان " سري و ملجئي ، وفقهم الله وحفظهم من كل سوء وأزواجهم وأبنائهم .

إلى كل من تصفح هذه المذكرة و إنتفع بها .

وفي الأخير أخص جزيل الشكر ،إلى منبر العلم التي تميزت بالعطاء وساهمت بشكل كبير في إنجاح هذا العمل العلمي المتواضع أستاذتي " سالمي حياة ".

إلى كل عائلة ميلودي أنا ممتن

**الفهرس**

**شكر**

**إهداء**

**إهداء**

**مقدمة** .....أ

**الجانب الأول: الفصل التمهيدي**

**الفصل التمهيدي :الإطار العام للإشكالية**

1 . الإشكالية . .....6

2 . الفرضية . .....10

3 . أسباب إختيار الموضوع .....10

4 . أهمية الدراسة . .....10

5 . أهداف الدراسة . .....11

6 . مصطلحات الدراسة . .....11

**الجانب الثاني: الفصول النظرية**

**الفصل الأول : الصدمة النفسية**

تمهيد .....16

1_ تعريف الصدمة النفسية .....16

2_أنواع الصدمات النفسية. .....19

3_ أعراض الصدمة النفسية . .....20

4_ تعريف الحدث الصدمي . .....22

5_ العوامل التي تجعل الحدث صدميا . .....23

6_ مراحل الصدمة النفسية . .....24

7_ التناول التحليلي لصدمة النفسية .....25

8_ تأثير الصدمة النفسية على الأنا . .....28

9_ الصدمة النفسية عند مراهق . .....29

خلاصة الفصل .....32

**الفصل الثاني: المراهقة و فقدان الوالدين**

تمهيد .....35

1_ المراهقة . .....36

1-1 _ مفهوم المراهقة .....36

1-2_ المراهقة من منظور علم النفس .....37

1-3 _ مراحل المراهقة .....38

1-4 _ وجهة نظر التحليل النفسي حول مرحلة المراهقة .....39

1-5_خصائص المراهقة .....40

1-6 _ أنواع المراهقة .....43

1-7_ مشاكل المراهقة .....44

1-8 _ المراهقة كعمل حداد .....45

2_ فقدان الوالدين. .....47

2-1_ مفهوم الفقدان. .....47

2-2 _ أهمية الأم في حياة المراهق وأثر فقدانه لها .....48

2-3 _ أهمية الأب في حياة المراهق وأثر فقدانه له . .....48

2-4_ المراهقة وفقدان الوالدين . .....49

خلاصةالفصل .....51

**الفصل الثالث : كوفيد 19**

تمهيد .....54

1 _ تعريف فيروس كورونا . .....55

2 _ أسباب انتشار فيروس كورونا . .....56

3 _ أعراض فيروس كورونا . .....56

4 _ الخصائص العامة لفيروس كورونا و كيفية تصنيفه . .....58

5_ آلية دخول فيروس كورونا إلى الخلية و طرق تشخيصه .....59

6 _ تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية . .....61

7 _ طرق الوقاية من فيروس كورونا .....62

خلاصة الفصل .....64

**الجانب الثالث : الجانب المنهجي والتطبيقي**

**الفصل الأول :الجانب المنهجي**

تمهيد .....68

1_ الدراسة الاستطلاعية . .....69

1-1 _ أهداف الدراسة الإستطلاعية .....70

2-1 _ نتائج الدراسة الإستطلاعية . .....70

2_ منهج الدراسة .....70

3_ حدود الدراسة الأساسية . .....71

4_ مجموعة بحث الدراسة الأساسية . .....71

5_ الأدوات المستعملة .....72

1-5_ المقابلة العيادية النصف موجهة . .....72

2-5 _ مقياس traumaq للصدمة النفسية . .....75

خلاصة الفصل .....80

**الفصل الثاني : الجانب التطبيقي (عرض تحليل نتائج الحالات)**

1/_ الحالة الأولى ..... 84
تحليل المقابلة النصف موجهة ..... 84
تقديم نتائج المقياس على الحالة ..... 86
تحليل النتائج ..... 87
الإستنتاج العام للحالة ..... 89
2/ الحالة الثانية ..... 91
تحليل المقابلة النصف موجهة ..... 91
تقديم نتائج المقياس على الحالة ..... 93
تحليل النتائج ..... 94
الإستنتاج العام للحالة ..... 97
3/_ الحالة الثالثة ..... 98
تحليل المقابلة النصف موجهة ..... 98
تقديم نتائج المقياس على الحالة ..... 100
تحليل النتائج ..... 101
الإستنتاج العام للحالة ..... 104
4/_ الحالة الرابعة ..... 105
تحليل المقابلة النصف موجهة ..... 105

تقديم نتائج المقياس على الحالة ..... 107

تحليل النتائج ..... 108

الإستنتاج العام للحالة ..... 110

5/_ الحالة الخامسة ..... 111

تحليل المقابلة النصف موجهة ..... 111

تقديم نتائج المقياس على الحالة ..... 115

تحليل النتائج ..... 116

الإستنتاج العام للحالة ..... 119

مناقشة النتائج ..... 120

خاتمة ..... 125

توصيات واقتراحات ..... 126

صعوبات الدراسة ..... 127

قائمة المراجع ..... 129

الملاحق

**مقدمة :**

تعد أزمة كورونا أزمة القرن الحادي والعشرين بلا منازع ملقية بظلها بقوة على البشرية جمعاء ، حيث تمثلت في نوبة من الهلع والذعر في نفوس البشر جراء تفشي فيروس كوفيد – 19 .

ويعرف بأنه مرض معدي تسببه الفيروسات التاجية وهي مجموعة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض تتراوح في شدتها مابين نزلات البرد الشائعة ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ، وقد بدأ انتشار هذه العاصفة الفيروسية أول مرة في الصين في ديسمبر 2019 ، ليجتاح بعدها كل بلدان العالم في فترة وجيزة جدا ،حيث خلفت هذه الجائحة عدة خسائر من جوانب عديدة منها البشرية ، الإقتصادية ، الإجتماعية ، والنفسية ،بحيث أصبحت تشكل تهديدا جسميا لصحة الإنسان ، وحتى أنها تسبب الوفاة في كثير من الأحيان ، وذلك بسبب عدم معرفة طرق العدوى رغم الحملات التوعوية و التدابير الوقائية التي فرضتها الدول كإجراءات الحجر الصحي ومنع التجول وغلق العديد من الأنشطة في مختلف القطاعات ، و رغم كل هذا بات عدد الإصابات في تزايد مستمر.

كما أن هناك اجماع واتفاق على أن وباء كورونا لم يؤثر على الصحة الجسمية فقط بل له تأثير على الصحة النفسية للفرد أيضا ، فبدون أدنى شك ستترك آثارا وجروحا عميقة في النفوس والأذهان ، ستتولد عنها شحنات انفعالية قوية يصعب التحكم فيها .

(احرشاو ، 2002)

هذه الإنفعالات ناتجة عن ردود فعل اتجاه الأحداث الصادمة التي تعرض لها الفرد خلال هذه الأزمة ، بحيث يمكن أن يؤدي سماع خبر مفجع أو رؤية مشهد مفزع مثل وفاة أحد الوالدين جراء هذا الوباء إلى تدهور الحالة النفسية للفرد وتأزمها خاصة إذا كان الفقد في فترة قصيرة زمنيا .

فالفقدان يعني وفاة شخص أو فقد شيء ، وهو تجربة شائعة ، فكل إنسان سيتعرض له في أوقات مختلفة من حياته ويشيع حدوث الفقدان خلال أوقات الأزمات ، فكلما اتسع نطاق الأزمة زاد عدد من يحتمل تعرضهم لصور شتى من الفقدان .

وتعتبر تجربة فقدان شخص عزيز بشكل مفاجئ من التجارب المؤلمة والحزينة التي يصعب التأقلم معها، بالخصوص إذا مس هذا الفقدان الفرد وهو في سن المراهقة ، بحيث تكون المشاعر قوية جدا لديه بحكم أن المرحلة العمرية التي يعيشها فيها حرجة وهشة يعاني فيها من تقلبات نفسية عنيفة.

و يرى ستالين هول المراهقة على أنها مرحلة صراع تتماثل مع المراحل البدائية لحياة الإنسان ، حيث يؤكد أنه مهما يكن السياق الثقافي و الإجتماعي فالمراهقة مرحلة أزمة وعدم توازن و أن الفر ق الكائن من مراهق لآخر ومن ثقافة إلىأخرى هو حدة أو شدة الأزمة وفي الأشكال التي تتخذه و الحلول التي تعطى .

(بوجمعي 2021 )

و قد أوضح فرويد في دراساته أن فقدان الوالدين يشكل صدمة نفسية ، ذلك أن فقدان الموضوع بصورة مفاجئة ، و قد كانت قائمة معه روابط معقدة وغنية ، يشكل في حد ذاته صدمة خصوصا وأن الأنا لم يهيأ لفقدان وبالأخص إذا كان في مرحلة ضعف ( المراهقة) وعدم نضج ، حيث يكون هناك إرتباط ذو طبيعة تبعية كبيرة ، ذلك أن الألم في الحداد النفسي يدل على أهمية ودور وحب الموضوع في اقتصاد الجهاز النفسي ، عند فقدان الموضوع يعاني المراهق بعجز ، ذلك لأن حبه لم يتمكن من إنقاذ الموضوع وذهبت كل جهوده هباءا ومحاولاته سدا ، وهو من جهة أخرى مواجهة من جديد منع التأنيب المرتبط بنزواته التدميرية ، فيخاف من أنه هو الذي دمر الموضوع، كما يعتقد كذلك أن هذا الفقدان ماهو إلاعقاب بسبب أخطاء قد ارتكبها ، أو يعتقد أنه ارتكبها ، فألمه مرتبط بالقلق ، إذ يعيش اضطرابا وتدهورا في جهازه النفسي .

(freud،1886،p22)

ويرى perron أنه في كل حالات الصدمة النفسية هناك مفهوم اقتصادي بحيث أن كميات الطاقة (الخارقة) سببها أحداث عنيفة تفوق شدتها طاقات الفرد الدفاعية لصد الإثارات ، كما أن هناك حقيقة تفرض نفسها وهي أن الصدمة لا تتعلق فقط بطبيعة الحدث حيث أن نفس الحدث قد يكون له تأثيرات مختلفة على أفراد مختلفين .

(قبيلي ،2021)

ومنه فإن الخبرات التي يمر بها المراهقين لها دور هام في تشكيل شخصياتهم ، فإذا كانت الخبرات ذات طابع مؤلم وصادم فإنها تؤثر بصفة سلبية على بناء شخصية سوية في المستقبل ،حيث تزيد درجة الصدمة النفسية وأثرها على المراهق بحسب طبيعة علاقته وارتباطه مع الفقيد المتوفى وطريقة تفاعله مع الخبر الصادم .

وفي إطار البحث في هذا الموضوع ،قسم البحث إلى ثلاث جوانب موزعة كالتالي :

_ الجانب الأول :الفصل التمهيدي ، خصص لعرض إشكالية البحث والفرضية التي يقوم عليها كما تطرقنا إلى الأهداف ، الأهمية و أسباب اختيار الموضوع بالإضافة لتحديد مفاهيم متغيرات البحث .

_ الجانب الثاني : وقد خصص لعرض الفصول النظرية وتناولنا فيه :

الفصل الأول : تحت عنوان الصدمة النفسية وتناولنا فيه تعريف الصدمة النفسية،أنواع الصدمة النفسية ، أعراض الصدمة النفسية ، العوامل التي تجعل الحدث صدميا ، النماذج المفسرة للصدمة ، الصدمة عند المراهق بالإضافة للعوامل التي تجعل الحدث صدميا .

الفصل الثاني :حول المراهقة وفقدان الوالدين حيث تم تناولنا في البداية المراهقة كموضوع أولي وأهم مراحلها والتناول التحليلي لها ، ثم جمعنا بين المراهقة و الفقدان تحت عنوان المراهقة كعمل حداد ، ثم تطرقنا إلى الموضوع الثاني وهو الفقدان ، تعريفه وأهمية اللأم والأب في حياة المراهق وأثر فقدانه لهما ، وغيرها من العناصر المفصلة فيما بعد .

الفصل الثالث : وكان حول فيروس كورونا أين تناولنا مفهومه ، أسباب انتشارة ، أعراضه والخصائص العامة له ، بالإضافة إلى تصنيفه وآلية دخوله إلى الخلية وطرق تشخيصه كما ذكرنا تأثيره على الصحة النفسية و طرق الوقاية منه .

_ الجانب الثالث : شمل الدراسة التطبيقية ويقسم لفصلين منهجي وتطبيقي وهما :

الفصل الأول : و شمل الدراسة الإستطلاعية والمنهج المتبع وخصائص عينة البحث ، كما ذكرنا الأدوات المستعملة لإنجاز البحث .

الفصل الثاني : تم فيه عرض ومناقشة نتائج الحالات ، ومناقشة الفرضيات ، كما اختتمت الدراسة بخاتمة ، توصيات واقتراحات ، صعوبات إجراء البحث وأخيرا المراجع والملاحق .

# الجانب الأول

# الفصل التمهيدي

**الفصل التمهيدي:الإطار العام للإشكالية**

1 . الإشكالية .

2 . الفرضية .

3 . أسباب إختيار الموضوع .

4 . أهمية الدراسة .

5 . أهداف الدراسة .

6 . مصطلحات الدراسة .

## 1-الإشكالية:

تعتبر سنة 2020 واحدة من أكثر السنوات المروعة التي مرت على تاريخ البشرية، لما شهدته من أحداث غير مسبوقة وتغيرات جوهرية أثرت على حياة الملايين من الناس حول العالم ، ومن أبرزها ظهور فيروس فتاك في مدينة ووهان الصينية في أواخر شهر ديسمبر عام 2019، لينطلق مع مطلع العام الجديد ليجتاح العالم أجمع،و ذلك بعد فشل الصين في إحتضان الوباء وفقدانها السيطرة عليه ، لتنتشر بذلك موجات الإصابات في أغلب دول العالم في فترة وجيزة ، مما دفع منظمة الصحة العالمية لإعلان أن تفشي هذا الفيروس يمثل حالة طوارئ صحية مثيرة للقلق الدولي و تحوله إلى جائحة عالمية من صعب التحكم في إنتشارها .

حيث يعرف هذا الوباء بإسم فيروس كورونا ، و يعتبر سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان ، و من المعروف أنه يسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتروح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى أمراض أشد فتكا مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية " ميرس" و المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة " سارس" ، و يسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض كوفيد- 19.

(منظمة الصحة العالمية ،2020)

وفي ظل إرتفاع وتيرة الإصابات و الوفيات خاضت دول العالم معارك صعبة لمكافحة الجائحة الفيروسية ، و ذلك بسبب عدم توفر لقاح فعال مضاد للكورونا، و كذلك ضعف المنظومة الصحية في أغلب دول العالم ، دفع بهم إلى فرض إجراءاتوقائية صارمة تمثلت في شل مختلف القطاعات الإقتصادية و تقييد حركة العديد من المجالات في المجتمع و حجز أكثر من نصف سكان العالم في منازلهم ، و تعد الوفاة الجماعية للبشر على مستوى العالم من أشد عواقب هذه الجائحة .

و أظهرت الدرسات الحديثة في 18 افريل لعام2023 أن إحصائيات فيروس كورونا خلال ثلاث السنوات الأخيرة بلغت 762.791.152 حالة مؤكدة و 6.897.025 حالة وفاة.

(http :elaph .com /coronavirus- statistics.htm)

فمن خلال هذه الإحصائيات يمكن القول أن مقابل كل حالة وفاة تفقد الأسرة أحد أعضائها ، و هذا يعتبر أحد أصعب الخبرات المؤلمة التي تواجهها الأسرة خلال دورة حياتها ، خاصة إذا كان هذا الفقيد

يمثل ركن أساسي في هذه الأسرة كالأب و الأم الذي يمثل فقد أحدهما أو كلاهما ضعفا نفسيا شديدا على الأبناء ، قد يؤثر على جوانب حياتهم .

(مرسيلينا ،2013،ص117)

ففقدان أحد الوالدين جراء مضاعفات فيروس معدي و في ظل الإجراءات الصارمة التي فرضتها الحكومة بدفن ضحايا الكوفيد من غير تغسيل أو تكفين أوصلاة غير مراسم الدفن و العزاء المعتادة.

فحسب " Daniela Ogaliasti" تختلف طقوس الدفن و مراسم العزاء من بلد إلى أخر ، حيث أصبحت الجثامين توضع في أكفان مغلقة بعد الوفاة قبل أن تتمكن الأسر من إلقاء نظرة الوداع على فقيدهم ، و أصبحت مراسم الدفن مقصورة على أقرب الأقارب فقط.

(Ogaliasti،2020،p17)

و مما زاد من حدة المعاناة كون أن الوداع في زمن كورونا كان مولعا بالأسى و الحسرة و الألم على أهل المفقود ، حيث حرمهم حتى من حقهم الطبيعي في التواجد بالقرب من الفقيد وإحتضانه و إستلام جثمانه أو حتى في بعض الأحيان من حضور الجنازة كونه في فترة العزل الصحي ، كل هذا ساهم في صعوبة التكيف مع حقيقة الموت .

فحسب " رمزي عوض " إن موت و فقدان شخص عزيز من التجارب بالغة الألم في حياة أي شخص مهما كانت درجة ثباته النفسي ، و مهما كان عمره ، وبالتأكيد تزيد وطأتها كلما تعرضلها الإنسان في عمر مبكر خصوصا فترة المراهقة التي تعد أكثر فترة في حياة الإنسان يعاني فيها من التقلبات النفسية العنيفة ، و تمثل المراهقة الجسر بين إنتهاء مرحلة الطفولة و بداية النضج ، و لكن ليس بالقدر الكامل الذي يتمتع به البالغون ، وهو الأمر الذي يجعل المراهق في أمس الإحتياج إلى أشخاص يحمونه ، و يقدمون له الدعم النفسي و الحب و التقبل .

(عوض ،2020) .

فالمراهقة حسب " Stanly Hall " هي فترة عواصف و توتر و شدة ، تكتنفها الأزمات و تسودها المعاناة النفسية و صعوبات التوافق .

(زهران ،1986،ص 291) .

و لهذا تعتبر فترة هشة ، لما تشهده من إعادة تنشيط للصراعات النفسية المرتبطة بثلاث محاور منظمة للنفس : عقدة أوديب ، النرجسية ، وإرصان فقدان الموضوع ، حيث تعمل هذه المحاور المتتابعة على إرصان أو إفشال سياق المراهقة ، ويعتبر محور إرصان فقدان الموضوع ،لاسيما فقدان أحد الوالدين كهدم للصورة الوالدية و محاولة إعادة بناء الذات على أسس جديدة بمثابة عمل الحداد و محاولة لإرصان الفقدان .

( رحال ،2021،ص 166)

فالتغيرات التي تطرأ على المراهق بعد وفاة والديه ، تدفعه لمحاولة نزع الإستثمار من الموضوع المفقود ومحاولة توظيفه في مواضيع خارجية ، حيث تناولت الباحثة " غنية منصور " في هذا السياق سنة (2009-2010) دراسة عيادية في تحت عنوان " الإرجاعية لدى المراهقين المتمدرسين الذين فقدوا أحد الأولياء في الطفولة إثر حوادث الإرهاب " و ذلك عن طريق تطبيق المقابلة العيادية و إختبار الروشاخ ، حيث توصلت الباحثة إلى أن ميكانيزمات الدفاع والتي تمثلت في الكف والتجنب لم تسمح للحياة الهوامية من الظهور بصفة مريحة، حيث أن فقدان أحد الوالدين يدفع بالمراهق للإرتقاء إلى مراحل تطور أعلى أي المرحلة الأوديبية ، و هذا بفضل إستثمار المراهقين لشخص أو أشخاص من محيطهم العائلي .

حيث أن فقدان الموضوع عندما ينزع فجأة من الحياة الإنسان و قد كانت هناك روابط غنية و معقدة معه ، يشكل أحد الصدمات النفسية القوية في الحياة ، خصوصا إذا لم يهيأ الفرد لهذا الفقدان ، كأن يكون ذلك بسبب أزمة أو حادث أو مرض بصفة مفاجئة ، وذلك لأن الأنا يواجه كمية كبيرة من الإثارات نتيجة قطع هذه الروابط مع الموضوع المفقود .

( سي موسي ، 2002،ص62)

فالموت المفاجئ لأحد الوالدين جراء أزمة فيروس كورونا ، يمكن أن يسبب صدمة نفسية بالنسبة للأبناء ، لاسيما إذا كان هذا الفقدان في فترة المراهقة ، حيث يعرف "Freud " الصدمة النفسية في كتابه " ما

وراء مبدأ اللذة " على أنها كل إثارة خارجية قوية قادرة على إحداث إنهيار في الحياة النفسية للفرد ، فهي تعبر عن حوادث شديدة و مؤذية و مهددة لحياته ، بحيث تتطلب مجهود غير عادي لمواجهتها و التكيف مع الوضعية الجديدة

(Freud,1920 ,p28)

وتختلف استجابة المراهق اتجاه الفقدان من شخص الى اخر وذلك بحسب تركيب بنية شخصية المراهق وتنظيم جهازه النفسي وهذا الاختلاف في البنية والتنظيم النفسي هو ماينتج عنه اختلاف في هذه الأعراض النفسية .

فحسب "مرسيلينا حسن شعبان " أن أعراض الصدمة تتطور خلال الأيام والأسابيع التي تلي الحدث الصدمي ، فيعاني معظم الأفراد من آثار الصدمة والضغط العصبي ، وتنتج هذه الآثار بسبب آليات البقاء الطبيعية التي تساعد على التأقلم ، و ربما تشمل هذه الآثار عناصر ضغط ما بعد الصدمة و مشاعر الإكتئاب والقلق والغضب والأسى .

(مرسيلينا ،2013،ص43) .

و نظرا لحساسية صدمة الفقدان والأثر الذي تتركه على نفسية المراهق ، خصوصا مع تزامنها مع مرحلة المراهقة تناولت الباحثة "سعاد مزياني " في دراسة لها سنة (2020/2019) تحت عنوان "أثر التكفل النفسي على المراهقين المصدومين نفسيا ضحايا الإرهاب" و التي طبقت على ثلاث حالات من المراهقين ضحايا الصدمة النفسية بالإعتماد على إختبار الروشاخ كإختبار إسقاطي لتدعيم المقابلة العيادية النصف موجهة و كذلك مقياس إجهاد ما بعد الصدمة المنقح IES-R و سلم جودة الحياة ، أن الصدمة النفسية جراء العنف الإرهابي لدى حالات مجتمع الدراسة تبقى آثارها تتجسد من خلال مجموعة من الأعراض الملازمة للصدمة كالتجنب والأفكار الدخيلة ، الإكتئاب ، الخوف ، القلق، الكوابيس و كذلك تعاطي الكحول .

حيث أن معايشة صدمة فقدان أحد الوالدين في فترة نمو غير مستقرة ، هي بمثابة عمل نفسي شاق في سبيل إرصان تغيرات البلوغ من جهة والأحداث الصدمية من جهة أخرى ، مما يجعل أثرها على الجهاز النفسي أكبر

وبذاك فإن الحدث الصدمي يخضع الجهاز النفسي لضغط ، قد يتمكن كل فرد وفي وقت ما من ارصانه فإذا لم يتم ذلك أو كان مستحيلا فإنه يؤدي إلى إنتاج صدمة في الجهاز النفسي .

(Bailly, 1985 , p36)

كما أن الإستجابة لصدمة الفقدان تختلف من مراهق لآخر وذلك حسب الجهاز الدفاعي لديه ، فالبعض يستجيب بطريقة إيجابية و يستطيع التكيف مع آثارها و تقبل حقيقة الموت أما البعض الآخر ، يواجه صعوبة في التكيف مع الفقدان و يعجز عن تجاوز تلك الصدمة و تقبل الواقع ، مما يزيد من حدة ظهور الإضطرابات لديهم ، بحيث يمكن أن يكون تأثير الصدمة عليهم بعيد الأجل .

و هذا ما دفعنا للقيام بهذه الدراسة وذلك لمعرفة أثر صدمة الفقدان على نفسية المراهقين خلال جائحة كورونا معتمدين على المقابلة العيادية النصف موجهة و إستبيان TRAUMAQ لقياس الصدمة النفسية وذلك لتناسبه مع الموضوع المطروح ، وعليه جاءت هذه الدراسة للإجابة على التساؤل التالي :

_ هل توجد صدمة نفسية لدى المراهق الذي فقد احد والديه جراء كوفيد -19 ؟

ولهذا قمنا بصياغة الفرضية التالية التي يمكنها إثبات أو نفي صحة السؤال المطروح .

## 2_فرضية البحث :

_ توجد صدمة نفسية عند المراهق الذي فقد أحد والديه بسبب كوفيد-19 .

## 3- أسباب إختيار الموضوع :

_ قلة الدارسين لموضوع الكوفيد وربطه بفترة المراهقة في الجزائر .

_ الميول الشخصية وترابط الموضوع مع التخصص .

## 4 - أهمية الدراسة :

إن انجازنا لأي بحث علمي أو موضوع يتطلب أن يكون ذو أهمية معينة أدت بنا لإختياره أو اللجوء إليه دون المواضيع الأخرى المطروحة ، و في الموضوع الذي بين أيدينا اعتمدنا على أهميتين في دراستنا وهما كالأتي :

_ محاولة فهم كيفية تأثير الصدمة النفسية على المراهق الذي فقد أحد والديه بسبب كوفيد19 .

_ أهمية الفئة المستهدفة (المراهقين المصدومين) .

## 5_أهداف الدراسة:

_التعرف على درجة الصدمة النفسية لدى المراهقين الذين توفى أحد والديهم بسبب فيروس كرونا .

## 6_ تحديد مصطلحات البحث :

**أولا : الصدمة النفسية :**

**التعريف الإصطلاحي:**

_ يعرفها freud في كتابه"ما وراء مبدأ اللذة " على أنها كل إثارة خارجية قوية قادرة على إحداث إنهيار في الحياة النفسية للفرد ، فالصدمة النفسية تعبر عن حوادث شديدة و مؤذية ومهددة لحياة الفرد ، بحيث تتطلب مجهود غير عادي لمواجهتها و التكيف مع الوضعية الجديدة .

(Freud ,1920 , p28)

**التعريف الإجرائي** : الصدمة النفسية تظهر على شكل أعراض نفسية والتي يعبر عنها من خلال الدرجة المتحصل عليها في مقياس تروماك للصدمة النفسية الذي قمنا به لتدعيم نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة .

**ثانيا : المراهقة :**

**التعريف الاصطلاحي :**

المراهقة هي إحدى مراحل النمو البشري ،تبدأ منذ بداية البلوغ الجنسي و تنتهي بالوصول إلى النضج ، أي اكتمال وظائف الإنسان الجسمية والعقلية ، وقدرتها على أداء و ظيفتها، وعلى ذلك تمتد المراهقة عبر فترة من عمر الإنسان .

(العيسوي ،2005، ص15)

**التعريف الإجرائي** : المراهقة هي الفترة الممتدة من 14 إلى 21 سنة ، و هي من أصعب المراحل التي يعيشها الفرد و ذلك بسبب التغيرات والأزمات التي تحتويها هذه الفترة .

ثالثا : الفقدان

التعريف الإصطلاحي : وهو وفاة شخص أو فقد شيء وهو تجربة شائعة ،فكل إنسان سيتعرض له في أوقات مختلفة من حياته.ويشيع حدوث الفقدان خلال أوقات الأزمات ،فكلما اتسع نطاق الأزمة زاد عدد من يحتمل تعرضهم لصور شتى من الفقدان .

(Ogaliastri،2020،p17)

التعريف الإجرائي :هو وفاة أحدالوالدين بسبب فيروس كورونا مما ينجر عنه احساس بالفقدان عند الأبناء .

**رابعا: الكوفيد**

**التعريف الإصطلاحي** :

هو مرض معدي يسببه آخر فيروس تم إكتشافه من سلالة فيروسات كورونا ، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد و مرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر2019 ، و قد تحول كوفيد-19 إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم .

(حبيرش ،2020،ص59)

**التعريف الإجرائي** :

هو ذلك الإنسان الذي يوجد في ملفه الطبي أنه مصاب بفيروس كورونا .

# الجانب الثاني

# الفصول النظرية

# الفصل الأول

# الصدمة النفسية

# الفصل الأول : الصدمة النفسية

تمهيد

1_ تعريف الصدمة النفسية .

2_أنواع الصدمات النفسية.

3_ أعراض الصدمة النفسية .

4_ تعريف الحدث الصدمي .

5_ العوامل التي تجعل الحدث صدميا .

6_ مراحل الصدمة النفسية .

7_ التناول التحليلي لصدمة النفسية .

8_ تأثير الصدمة النفسية على الأنا .

9_ الصدمة النفسية عند مراهق .

خلاصة الفصل

## تمهيد :

يتلقى الفرد خلال مراحل نموه العديد من الصدمات والأحداث العنيفة التي تترك آثارا عميقة في نفسه ، حيث لا يمر يوم لا نسمع فيه أن أحد الأفراد قد تعرض لحادث عنيف مثل فقدان الوالدين، رؤية مواقف الموت ، اختطاف ، وفاة أحد الأقارب ، و يعتبر الموت أكبر صدمة يمكن أن يتعرض لها الفرد في حياته ، مما قد يسبب هذا الحدث المفاجئ صدمة للفرد وذلك من خلال اختراق الجهاز الدفاعي لديه وزعزعة استقراره النفسي ، الذي ينتج غالبا عن حدث مؤلم غير متوقع تفوق شدته صاد الاستثارات ، مما يخلف استثارة انفعالية بالغة الشدةقد تعمل على الإخلال بالتوازن النفسي للفرد .

## 1_ تعريف :

**تعريف الصدمة النفسية :** اهتم علماء النفس بتعريف الصدمة النفسية ودرجة تأثيرها على الكيان النفسي للفرد ومن بين ذلك وجهة النظر التحليلية التي كانت أكثر اهتماما بهذا المفهوم ومن هنا سنتطرق إلى بعض التعاريف الخاصة بالصدمةالنفسية .

### 1-1_ التعريف اللغوي :

يعرفها معجم مصطلحات التحليل النفسي PLANCHE ET PONTALISEأن كلمة صدمة TRUMA مشتقة من الكلمة اللاتينية ، التي تعني جرح وانحراف التي تعني ثقب PARCER أو بزل التي تعني في مجملها جرح مع ثقب أو جرح مع كسر وتحطيم ومنه فإن الصدمة هي جرح يمس النظام النفسي وهذا الجرح ناتج عن اعتداء خارجي .

(Laplanche , Pontalis ،1997،p 499)

### 1-2_ التعريف الاصطلاحي :

_ يعرفها nobert sillamy :تنشأ الصدمة النفسية نتيجة ظهور مفاجئ وغير منتظم لعنصر جديد في حياة الفرد والذي يعتبر وجوده بصفة كبيرة وبسببه يصل الفرد مؤقتا الى عدم التكيف ويتعلق الأمر في أغلب الأحيان بإحباط أو فقدان شخص عزيز .

(sillamy,1996,p 214 )

_ تعرف الصدمة بأنها أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه ، مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة وقد ينتج هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية ، وتؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب .

(سي موسي ع ، زقار ر ، 2002 ،ص62)

_ أما Bergeret فيعرف الصدمة النفسية على أنها غياب النجدة في أجزاء الأنا التي ينبغي أن تواجه تراكم الإثارات التي لاتطاق سواء كانت من مصدر داخلي أو خارجي .

(J، Bergeret ، 1982، p 236)

_ كما عرفها Freud : على أنها تجربة معاشة ، تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا في الإثارات لدرجة أن تصنيفها أو إرصانها بالوسائل المألوفة ينتهي بالفشل ،مما ينجر عنه اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها .

(PLANCHE ET PANTALISE,1997,p300)

_ أما ميلاني كلاين : فترى أن كل صدمة مهما كانت تعتبر كسرا و تخرب كل مابناه الطفل ، كذلك توقظ وتنشط هواماته البدائية ، ينفجر تحت تأثير أي صدمة يستطيع تفجير الضحية إلى عدة عناصر .

(Lopez, 1995 ,p55)

_ يرى pierron : أنه في كل الحالات الصدمية هناك مفهوم اقتصادي ،فنحن نتحدث عن كميات من الطاقة سببها أحداث عنيفة تفوق شدتها صاد الإثارات ، كما أن هناك حقيقة تفرض نفسها وهي أن الصدمة النفسية لاتتعلق فقط بطبيعة الحدث ، حيث أن نفس الحدث قد يكون له تأثيرات مختلفة على أفراد مختلفين.

(Pierron , 1983 , p87)

_بالنسبة ل pierre marty : الصدمة النفسية هي الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر أثره على الفرد ويكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة في الزمن أو عن حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم وهو في مرحلة التطور والنمو أو يمس التنظيم الأكثر تطورا عند حدوث الصدمة .

( Marty ,1976,p102 )

_ومما سبق نستنتج أن تعريف العلماء يختلف كل حسب مجال رؤيته لصدمة نفسية ، لكن يتضح جليا أن الصدمة النفسية هي عبارة عن حدث خارجي مفاجئ، حيث يفقد الفرد فيه معظم إمكانيات المواجهة لهذا الحادث فيستجيب بالعجز و الإحساس بتهديد الذات ، مما يؤثر على التوازن النفسي العام للفرد ومن هنا نقول أن استجابة الأفراد للحدث الصادم تختلف حسب نوعية الشخصية .

**2_أنواع الصدمات النفسية** :وهي نوعان أساسيان ( الصدمة الرئيسية وصدمة الحياة )

**2-1_الصدمات الرئيسية** : هي الخبرة الجلية في حياة أي فرد تصادفه باكرا وتكون لها آثار حاسمة وهي أنواع :

**2-1-1_صدمة الميلاد** : تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد ، لذا تعتبر صدمة الميلاد صدمة ولعل أشهر من تحدث عن صدمة الميلاد هو أوتورانك في كتابه Traumatisme de la naissance سنة 1923 ، حيث اعتبر أن الميلاد حدث تهتز له نفس الطفل ويصيبها منه القلق الشديد الذي يكون أصل القلق لاحقا واعتبارها النموذج الأول لنواة كل عصاب.

(Rank ,1976 , p10)

**2-1-2_صدمة البلوغ** : يعرف البلوغ أنه مجموع التغيرات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ، ويمثل البلوغ الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ، والبلوغ مرحلة محتمة لكل فرد يمر بها خلال نموه ، ولهذا تعتبر مرحلة البلوغ صدمة وأزمة نفسية .

ويذهب بعض العلماء إلى القول بأن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أثرا ، فالمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويحس بمشاعر لم تكن من قبل أو يقوم بتصرفات يحس إزائها بأنه مختلف تماما ، وربما تكون له في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات مهمة على حياته النفسية وتظل معه بقية عمره .

(Sillamy, 1996 , P211 ,212)

**2-2_ صدمة الحياة** : هي تجارب التي يتعرض لها الفرد سواءا كانت بسيطة أو عنيفة :

صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي : يقول فرويد أن كل الأمراض النفسية منشؤها صدمات الطفولة، فكل ما يحدث للفرد في طفولته قد يطور عنده عصابا صدميا أو أعصبة نفسية وحتى أذهنة ، قد تكون أحداثا مؤلمة تخص الفرد ذاته كالمعطيات الجراحية التي تجري للطفل بدون إعداد نفسي مسبق ، الإعتداءات الجنسية على الطفل أو الموت المفاجئ لأحد من العائلة كالوالدين أو الشذوذ في العلاقات الأسرية .

(الحنيفي ، 1975،ص78)

3_ **الصدمات الناتجة عن فقدان الآخر** : قد تكون ناتجة عن سماع خبر فقدان أحد الأهل أو الأقارب ، مما يؤثر على نفسية الشخص بالرغم من عدم حضوره في ظاهرة الفقدان ، كما قد يكون حاضرا أي مشاهدة العنف الممارس على شخص قريب أو حتى بعيد .

( النابلسي،2002، ص58)

## 3_أعراض الصدمة النفسية:

### 3-1_ تناذرالتكرار المرضي :

_ يأخذ هذا التكرار طابعا مرضيا يبرز على أشكال مختلفة ، كالأحلام والكوابيس والحاجة القهرية لذكر الحادث ، مرورا بالذكريات المؤلمة التي تعيد إنتاج الحدث الصدمي ، فيمكن أن يجتاح الشخص بإنتاج عقلي متكرر عن الخبرة غير المدمجة عقليا ، و التي تعيد إنتاج الإنفعال الأصلي (سي موسي ع وزقار ،2002،ص86) ، فالتكرار هو عبارة عن مجموعة مظاهر الانبعاث التي يكرر المريض من خلالها و بقلق و شدة التجربة الصدمية الأولية و يتم تكرار الحدث الصدمي في عدة أشكال منها :

**_ الذكريات المتكررة :**

بحيث يجتاح الحادث الشخص على شكل صور و أفكار و إدراكات تسبب الشعور بالضيق وتفرض نفسها على وعيه ، رغم أنه يحاول التخلص منها ، و أحيانا على شكل اجترارات عقلية شبيهة بالأفكار القهرية الهجاسية . (سي موسي اوزقار ،2002 ،ص86)

**_ الكوابيس ولأحلام المتكررة :**

أولى " فرويد" بعد حرب 1014 اهتمامه حول الحلم ، فبعد أن كانت نظريته مرتكزة على مبدأ اللذة بمقدار ما يوفره من تحقيق رغبة و حارس النوم ، إلا أن النوم المقطوع بلأحلام يظهر بعد الحدث الصدمي يغرق الذات ويخلق حالة من القلق والرعب فيثير احساس بعدم الراحة وبهذا استنتج أن التكرار الملحوظ في عملية الصدمة يخضع لموجتين ضروريتين لإعادة تأهيل الذات من جهة فيتكرر التفكك النفسي الناتج عن الصدمة ضمن إطارإعادة البناء من أجل جعل ماكان عنيفا وخياليا يظهر في شكل هوام قديم ، أن يستوعب البنية المتماسكة للذات عن طريق عملية الترميز .

ومن جهة اهرى تهدف عملية الترميز هذه بعد إعادةإقرار التصور والتمثيل إلى استيعاب الفرق بين قبل وبعد الصدمة وبالتالي في مثل هذه الحالة الصدمية المرفقة بأحلام صدمية ذات طبيعة صدمية ، لاتهدف

إلى تحقيق رغبة كما قال" فرويد" سابقا وكأنها خاضعة لمبدأ اللذة ، و إنما تعمل على استحضار الخوف و الهلع الذي عايشه الفرد أثناء مفاجئته بالصدمة ، من أجل تمكين نظام الدفاع من الاستفار لإحتواء الحدث ، وتمثيله ضمن شبكة رمزية تمثيلية وبالتالي إعادة تشغيل ناجح لمبدأ اللذة

( عدنان ، 2006،ص227) .

كما يضيف فرنزي أيضا أن الكوابيس ما بعد الصدمية قد تكون بلا معنى واضح إلاأنها تنزع إلى التكرار بهدف الحصول عل قناة تفريغية كبيرة من خلال معالجة التوترات بشكل مستمر .

**_ انطباعات فجائية الانا أو الفعل الفجائي :**

وهذا من خلال أن الحدث الصدمي قد يعود مرة ثانية على شكل صور إحيائية ، أوهام ، هلاوس أو مشاهد تفكيية ، بحيث تظهر الانطباعات بمناسبة مثيرات تستدعي ذكرى الصدمة النفسية ، فيعاد معايشة الرعب المرتبط بالخبرة الصادمة الأصلية بأعراضها الإعاشية كنوبات الضعف والهلع أو البكاء والغضب والعدوانية اللفظيةأو الحركية مع الشعور بالتهديد الدائم من طرف خطر غير متوقع ومجهول

( سي موسي وزقار ، 2002،ص87) .

وهناك أشكالأخرى للتكرار تتمثل في :

_ الاجترار العقلي لظروف الكارثة وحوادثها .

_ التذكر المستمر والدائم والمزعج للحدث الصدمي .

_ التصور المفاجئ أو الشعور بأن الحدث سيعاود الحدوث .

يضاف إلى فقدان الفضاء النفسي ، بحيث يصبح الشخص عاجز عن التفكير والسلوك بطريقة الرؤية الشبه هلوسية والخاطفة لبعض مشاهد الكارثة والتعلق الذي يصعب مقاومته

(النابسلي ،1991،ص44) .

## 2-3_ التناذر التجنبي :

ويظهرالتجنب ذو الأصل الصادم مباشرة بعد الحدث ، ويدل على انتقاله إلى وضعيات أخرى متصلة به بعلاقة ترابطية ، حيث ينعكس التهديد على موضوع أو وضعية تسمح بتثبيت القلق ، و حتى وإن كانت طرق التجنب تهدف بصفة شعورية إلى تجنب الأماكن والأشخاص أو المواضيع المتصلة مباشرة بالحدث الصدمي والواقع أن التجنب ينتج عن جملة من الميكانيزمات الدفاعية التي تهدف إلى تفادي تناذر التكرار مما يؤدي إلى :

**_ تجمد وظائف الحضور :**

يفقد الشخص مراكز اهتماماته المعتادة ويقلل من نشاطاته .

( سي موسي وزقار ، 2002، ص88)

**_التبلد العاطفي :**

ويعتبر وسيلة للتجنب التي يلجأ إليها الفرد للسيطرة على عوارض الإضطراب بحيث يبدأ بعد فترة قصيرة من التعرض للصدمة .

(يعقوب ،1999، ص47)

**_ تناذر القابلية للإثارة الانفعالية :**

تعاش الصدمة كبتر عنيف للمنبهات الحسية ، فالإنكسار الناتج عن الحدث يسبب اجتياحا حسيا مع الشعور بفقدان الحدود، ففي لحظة يتجمد الفضاء والزمن ، هذا الإنطباع للتعبئة الزمنية و المكانية كيفه لحماية ذاته لضعف وظائف الأنا

( سي موسي ، وزقار،2002، ص89)

**4_ تعريف الحدث الصدمي :**

هو حدث يخضع الجهاز النفسي لضغط ، قد يتمكن كل فرد وفي وقت ما من ارصانه فإذا لم يتم ذلك أو كان مستحيلا فإنه يؤدي إلى إنتاج صدمة في الجهاز النفسي .

(Bailly, 1985 , p36)

## 5_العوامل التي تجعل الحدث صدمي :

**شدة الحدث الصدمي :**

يعرف J-Roisin : الحدث الصدمي بما يترك في النفس من أثر صدمي مركزا على قوة الحدث وقد فرق بين ثلاثة أنواع من الأحداث التالية حسب شدتها و تهديدها لوحدة الفرد :

_ أحداث صدمية بالضرورة أين تم تهديد وحدة الشخص النفسية والجسدية بالموت .

_ أحداث تحمل احتمال أن تكون صدمية ليظهر هذا من خلال اعطائها صيغة المدمرة والمهدمة .

كما تحدث فرويد عن شدة الحدث الصدمي ، بما يحدثه من قطيعة في جهاز الحماية (صاد الإستثارات)وبحدوث عطل في عمل الجهاز النفسي لتتجسد الصدمة .

**فجائية الحدث الصدمي :**

وضح فرويد أن الحدث يأتي فجأة ، هذا ماجعل الأنا عاجزا عن الدفاع ، لكونه لايملك الوقت الكافي لتشكيل دفاعات قوية قادرة على صد الإثارة ، هذا مايقودنا للحديث عن عدم استعداد الأنا لمواجهة الحدث الصدمي .

**عدم استعداد الأنا :**

يتجلى عجز الشخص على مواجهة الحدث الصدمي كما ذكرنا :

_ لحدوث خيانة الأنا والمتمثلة في عجزه عن تكوين دفاعات سريعة لمواجهة الخطر ، وهذا لفجائية الحدث و لغياب الوقت الكافي للإستجابة الملائمة.

_ كما يمكننا الحديث عن هشاشة الأنا ونتكلم عن عجز الأنا عن مواجهة الحدث سواء كان قويا أو ضعيفا ، وهذا راجع لمشكل بنيوي أو خطأ في التصورات و هشاشة الصاد للإستثارات .

(سالمي ، 2010 ،ص31 -32)

## 6_مراحل الصدمة النفسية :

يمر الفرد عند تعرضه للحدث الصادم إلى عدة مراحل وهي :

### 6-1 _ التصنيف الأول :

- **مرحلة الأزمة** : وتشمل على ردة الفعل الأولى التي تلي الصدمة مباشرة ، والفرد فيها يمكن أن يشعر بإنحراف الإتجاه ، الغموض ،صعوبة التفكير بوضوح أو حتى التحدث ، وكما أن الخوف يكون حاضرا بقوة وتدوم هذه المرحلة بضعة أيام ، وتكون فيها بعض ردود الأفعال .
- **مرحلة مابعد الصدمة** : وهي مرحلة الاستيعاب ومحاولة التكيف مع الحدث الصادم ، وتكون فيها أيضا مجموعة من ردود الأفعال وغالبا ما تعاش هذه الردود في نفس الوقت ولأسابيع ، وتكون عبر انبعاث الصدمة وأعراض التجنب و إفراط الحركة .
- **مرحلة الحل والتلاشي** : وهي بدورها تأخذ شكلين إما إدماج الصدمة وحل الأعراض ، إما تبقى مزمنة ومتمركزة .

### 6-2 _ التصنيف الثاني :

- **مرحلة الكمون** : تكون في شكل حالة من التوقف وعدم التصديق والتأمل والتفكير المشتت والمركز حول الحدث ثم التذكر الدائم لظروف الحدث الصدمي ، قد تدوم بضعة ساعات أوقد تمتد إلى أشهر.
- **مرحلة متلازمة التكرار**: اضطرار التكرار يحدث للشخص المصدوم في حالة إعادة استحضار الحدث الصدمي في شكل معايشة خيالية هوامية وذلك يظهر في الكوابيس المرعبة و الهذاءات، وهذه المتلازمة هي نوع من الرفض للحدث الصدمي ومحاولة مواجهته مرة أخرى لتجاوزه هواميا وخياليا .
- **مرحلة إعادة تنظيم الشخصية** : حيث عندما يعيش الفرد الحدث الصدمي يحدث لديه نوع من التغير في بنية الشخصية ، فتتغير عاداته اليومية وتصرفاته مع محيطه ، ويدخل في نوع من عدم الثقة في المحيط والبحث عن الأمان وبناء النفس .

(حوامد ،عشاشة ،23،2021-24)

## 7_التناول التحليلي لصدمة:

### 7-1_ فرويد والصدمة :

في زمن فرويد ، شمل مفهوم الصدمة جميع العناصر القادرة على التسبب في اضطرابا نفسية ، هذه الاضطرابات ذات الطبيعة العصبية ، مثل عصاب الحرب (عصاب ماتيك) أو ذات طبيعة هستيرية مثل هستيريا شاركوا .

بالنسبة لفرويد ، يمر تطور الأفكار حول الحدث المسؤول عن الإضطرابات النفسية تمر بثلاثة مراحل أساسية.

1- في كتاباته الأولى حول الهستيريا والنوراستينيا (neurasthenia) ، وتأكيد لما قاله شاركوا ، أعطى "فرويد " للصدمة دورا حاسما في مسببات الهستيريا ، لكنه يبرز من الأخير بالإنتقال من مفهوم الصدمة الجسدية إلى مفهوم الصدمة النفسية "بالتشديد ليس على الحدث بل على الذاكرة التي تعمل كجسم غريب داخلي ، يثير الاثارة " .

في رسم تخطيطي لعلم النفس العلمي " قدم فرويد (1895) متحدثا عن حالة ايما ، و يعرض نظريته عن النشاط الجنسي العصبي " هذا الأخير يطيع المعادلة التالية " لكي تكون هناك صدمة ، يجب أن يكون هناك للمفارقة اثنان و أنالأول يقتحم كائنا غير ناضج في حالة " سليبة وعدم استعداد لا تكتسب هذه الصدمة معنى وتأثيرا إلا في أعقاب سن البلوغ بمناسبة حدث ثان يعيد إحياء ذكرى الحدث الأول الذي محيت ذكراه بالقمع .

لذلك فإن الصدمة تجد أصولها في الواقع الخارجي ، يتم ذلك على مرحلتين ( بين ما قبل البلوغ وبعده في عملية التفكير اللاحق هذه يفترض وجود الضحية والجلاد في علاقة الإغواء والتأثير .

2- بعد عرض مقنع على نحو متزايد ل nurotica ، أعاد فرويد النظر في ملاحظاته و طور لأول مرة نظريته عن الخيال ، وهكذا فإن الشهادات التي أدلى بها الهستيريون حول حقيقة تعرضهم للإعتداء من قبل أحد الوالدين خلال طفولتهم لن تكون سوى خيال شجعته اقتراحات فرويد وكذلك الموقف السيديبي الذي مر به الهستيريون خلال طفولتهم.

أدى التفصيلان إلى تخلي " فرويد "عن فكرة الحدث الخارجي واستبداله بفانتازي ، معلنا أنه لم يعد يؤمن بعصابته ، بهذا المعنى تصبح الصدمة نتيجة لخيال داخل النفس .

3- منذ عشرينات القرن الماضي ، مع بداية الحرب لم يعد فرويد يتحدث عن الصدمة بإعتبارها مرتبطة فقط بالإغواء أو عواقبه ، أسس نظرية أخرى لشرح الأعراض التي تصادفها في العصاب الصدمي (الحربي) مثل الأحلام المؤلمة والإكراهات المتكررة .

وهكذا ، يحدد فرويد (1920) أنه لكي تكون هناك صدمة ، يجب أن يكون هناك إثارة من الخارج تتجاوز القدرات الدفاعية للأنا ، إضافة لعدم استعداد الأنا لإستقبال هذه الإثارة.

فالصدمة إذا عبارة عن قطيعة جزئية على مستوى حاجز الحماية ، فالمثيرات تأتي من المنطقة المحيطية لتتدفق باستمرار نحو الجهاز النفسي المركزي ، وبهذه الطريقة فإن الحياة النفسية تستدعي كل الشحنات الطاقوية الموجودة في العضوية لتكون بجوار المنطقة التي حدثت فيها القطيعة ، ولكي يتشكل مضاد لشحنة يجب أن تكون تلك الشحنة الطاقوية المستخدمة من طرف الجهاز النفسي تعادل الشحنة التي تسببت في القطيعة ، فإذا كان الأمر كذلك فإننا سنشهد إفقار جميع الأنظمة النفسية وبالتالي تدهور كل الوظائف النفسية .

وتصبح هذه الصدمة ناتجة عن مساهمة كمية للإثارة الخارجية المسؤولة عن خرق حاجز " مقاومة الإثارة".

(Mekiri ,p77,2019)

**7-2_فرنزي والصدمات :**

فرنزي هو احد تلامذة فرويد الذي لا يزال مرتبطا بنظرية الإغراء)(neuroticaالتي تخلى عنها فرويد في مفهومه عن الصدمة .

وهكذا في مقال 1932 عن الخلط اللغوي بين البالغين والأطفال ، تحدث فرنزي عن حقيقة الحدث الصادم ، وشرح ميكانيزم التحول الهستيري الذي كان وراء خطأ فرويد.

تمثل هذه المقالة التي صدرت عام 1932 نقطة تحول في تفسير التحليل النفسي للصدمة ، وتفتح الطريق لمفهوم مختلف عن مفهوم فرويد .

وهكذا في هذه المقالة يجب التميز بين ثلاث مراحل تتعلق بمفهوم فرنزي للصدمة .

1- في البداية ، يحدد فرنزي أن الحدث حقيقي :حتى الأطفال الذين ينتمون إلى عائلات نبيلة وعادات صارمة هم أكثر عرضة مما نظن عادة إلى العنف والاغتصاب ، إذ يتعلق الأمربأولياء يبحثون بطريقة مرضية عن بدائل لرغباتهم الغير مشبعة أو أشخاص موثوق بهم ، أو أفراد من نفس العائلة (أعمام ،عمات ، أجداد) مدربون أو موظفون منزليون يسيؤون إلى جهل الأطفال و برائتهم ، من اجل الاعتداء عليهم ، فالفرضية التي تتكلم عن هوامات أطفال أو كذب هستيري تفقد وللأسف من صحتها ومصداقيتها فغالبا ما يتعلق الأمربإغتصابات حقيقية لفتيات في مرحلة ما بعد الطفولة الأولى وعلاقات جنسية بين النساء الناضجات و أطفال صغار السن ، وكذلك أفعال جنسية مفروضة تحمل طابع الشذوذ.

(Mekiri , 2019, p77)

2- ثانيا ، يشرح العملية والتحول الذي يحدث بعد الاغتصاب ، من خلال وصف مراحلها المتتالية .

_ يستجيب الأطفال بالرفض والكراهية والاشمئزاز مع المقاومة العنيفة ، رد الفعل الفوري يمكن أن يثبطه الخوف الشديد .

_ قوة وسلطة الراشد تجعل الطفل يشعربأنه دون دفاع جسدي وفكري وشخصيتهم لا تزال ضعيفة لكيتكون قادرة على الإحتجاج ، ولو على مستوى الفكر ،وهذا مايجعل الطفل صامت وقد يصل الأمر به إلى غاية فقدان وعيه .

عندما يصل خوف الأطفال إلى نقطة لا تطاق ، تتدخل آليةأخرى ، يستبدل الطفل المعتدي أو يتعاطف معه بالخضوع لإرادته ، يتنبأ ويتفهم رغباته و في الأخير يخضع له خضوعا تاما وينسى نفسه نهائيا .

_ تفسر عملية التماثل هذه من خلال عملية إدخال للمعتدي تجعل الأخير يختفي من الواقع الخارجي، ويتحول إلى الواقع النفسي ، وبالتالي فإن العدوان الذي حدث على مستوى الواقع يتحول إلى حقيقة داخل النفس .

_ هذه الحقيقة داخل النفس يمكن أن تخضع لتحولات ايجابية أوسلبية ، وهذا بالخضوع للسياقات الأولية ومبدأ اللذة ، بطريقة هلوسية كما في الحلم .

_ عندما يستوعب الطفل رغبة المعتدي ، فإنه يستوعب في نفس الوقت ردود أفعاله المبالغ فيها و شعوره بالذنب نتيجة لذلك ، من خلال عملية الانقسام يصبح الطفل بريئا ومذنبا ، ويمكنه بعد ذلك

بناء نفسه كشخصية مكونة فقط من الهو و الأنا العليا ، يؤدي غياب الأنا إلى أن يصبح الطفل غير قادر على الوثوق بحواسه لدرجة أنه يشك في مشاعره وشهاداته بأنه يتعرض للهجوم حقا .

3- ثالثا، يقول فرنزي إن عملية التحول المرضي التي تفسر صدمة الطفل تعزز في الواقع الخارجي :

_ من خلال مواقف المعتدي الذي يتصرف وكأن شيئا لم يحدث .

_ ردود فعل الأم أو الراشد الواقي الذي يأخذ محاولات الطفل بالاعتراف بحماقة .

وأخيرا من خلال ردود الفعل العلاجية للمحلل النفسي ، الذي من خلال الإشارة إلى فرضية الخيال يحافظ على الحياد أو المسافة التي يسميها فرنزي " النفاق المهني " والتي يمكن أن تحول جلسات التحليل إلى مشاهدة صادمة جديدة .

(Mekiri, p78 -79,2019)

3-7_ **رؤية Diatkine لصدمة** : يعتبر الصدمة النفسية على أنها الأثر الناتج عن إثارة عنيفة ، تظهر في ظرف لا تكون فيه نفسية الفرد في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج وذلك إما لرد فعل انفعالي مفاجئ أو لعدم قدرة الفرد على القيام بإرصان عقلي كافي ، فالخبرة الشاقة تلاقي رغبة لاشعورية ، مما يؤدي إلى الإخلال بتوازن القوى النزوية وتوازن الأنا فينجر عنه بتر النظام الصاد للإثارات وكبت مكثف يتولد عنه ظهور الأعراض ، ولذلك فكل حادث يتعرض له الشخص دون أن يكون هناك عمل نفسي يمهد له ، يضع مباشرة حياته النفسية الواقعية في خطر .

(سي موسي ، ازقار ،2002، ص64)

## 8_تأثير الصدمة النفسية على الأنا :

انه من الضروري التطرق ومناقشة تأثير الصدمة النفسية على الأنا ، هذا التأثير الذي تعمقت في دراسته ميلاني كلاين وتلامذتها فيما بعد ويتلخص هذا التأثير فيما يلي :

1- الجسد يهدد الأنا وهذا عندما يكون الجسد هو مصدر الصدمة التي تهدد الحياة كالإصابة بمرض السرطان مثلا .

2- الجسد موضوع تهديد وهنا يكون الجسد سليما لكنه يتعرض لتهديد عوامل خارجية .

3- الجسد المشوه أو الخوف من تشوه الجسد .

4- الجسد المتخلف أو التفكك النفسي أو الجسدي .

وبالنسبة للتحليل النفسي فإن الشخص ينبني من الناحية النفسية استنادا على علاقته بجسمه ، وذلك بدءا من اللحظة التي يدرك فيها تمايزه عن جسد أمه والمرضى الشاكين من إضطراب علاقتهم بأجسادهم لايستطيعون تحقيق هذا التمايز إلا بصورة جزئية ، وذلك بحيث تبقى تجاربهم الجسدية البدائية عندما كانوا لايفرقون بين أجسادهم وأجساد أمهاتهم .

ففي هذه التجارب البدائية يضن الطفل أن جسد أمه هو جسده الخاص به وتعود هذه التجارب إلى الظهور كلما تعرض الشخص إلى صدمة أو إلى تجربة سيئة ، وبذلك تتحول علاقة الشخص بجسمه إلى التكرار النمط البدائي .

وهنا يمكننا أن نتكلم عن حالة من التثبيت والنكوص سببها الصدمة ، هذه الحالة تقود بدورها إلى إنفصال الأنا ، بحيث يبتعد الأنا عن الجسم الذي لايعود معاشا من قبل الشخص ، وهكذا ينشأ الفارق بين الجسد والأنا وينفصل الأنا عن الجسد فينظر الأنا للجسد أحيانا أنه مهدد وأحيانا أحرى مشوه أو متخلف .

كما يجدر التنبيه إلى أن معايشة الجسد بطريقة نفسية مرضية لاتتعلق فقط بالنسبة لذاتية الشخص ( أي التنظيم الخاص لجهازه النفسي ومجموعة أعطال هذا التنظيم ) ، ولكنها تتعلق أيضا بنوعية الصدمات التي يتعرض لها الشخص .

(النابسلي، 1991، ص28)

**9_الصدمة النفسية عند المراهق :**

يصاب المراهقون بالصدمة النفسية التالية للكرب ، كما هو الحال لدى الكبار إلاأنها تختلف في صورتها وآثارها السلبية وفقا للمرحلة العمرية والنضج النمائي للمراهق ، فهذا الأخير يكتسب مهارات هائلة في التخيل والتواصل مع الآخرين وكذا إدراك الواقع وفهمه ، وبسبب تنامي قدراته العقلية يكون المراهق أكثر وعيا بتفاصيل ومضامين الأحداث الصادمة التي تواجهه ، فيستخدم تبعا لذلك قدراته على التخيل في تفسير مايحدث بطريقته الخاصة ، وقد يعزوا لنفسه مسؤولية خارقة إنسانيا كمسببا للحدث المأساوي الذي حل به ، ويطور بذلك مشاعر قوية بالذنب .

(مزياني ، 2020 ، ص11)

وقد ربط فرويد مفهوم الصدمة في المراهقة بفرط صدمة الإغواء فهو يعتبر المراهقة صدمة ، وهذا

بالرجوع إلى مرحلة البلوغ المرتبطة بالتغيرات الفيزيولوجية وخصوصا التطورات الجنسية ، هذه التطورات والتمثلات الجنسية والتي ستعطي معنى جنسيا لصدمات الطفولة (صدمة الإغواء).

إذن فالحدث في مرحلة البلوغ له أثر صدمي ، لأنه يوقظ الآثار الذكروية المكبوتة في الطفولة ، هاته الأحداث وكما يقول " فرويد" هي الكاشف عن الفرط الصدمي للإغواء ، إن مرحلة البلوغ ليست فقط الكاشف عن فرط الصدمة الإغوائية ، ولكنها صدمة في ذاتها وذلك لإرتباطها بالجانب الجنسي للفرد البالغ ، إن عنف هذه الصدمة يشارك صدمة المراهقة ، إذن فعدوانية المراهقة مرتبطة بتراكم هذه الصدمة الحالية (البلوغ) و الأصلية (الإغواء) ، إن صدمة المراهقة يحددها البلوغ الذي يؤدي إلى جروح نرجسية كبيرة ، والتي تحدد أيضا المعاش الصدمي للمراهق في تحمل صدمة البلوغ ، فهذا يعني فشل في سيرورة المراهقة ، ويظهر هذا الفشل من خلال تكرار الصدمة على شكل رغبة في التشاجر يمنع الفعل العنيف عند المراهق ، فالعنف بالنسبة له هو طريقة الإحتماء من الإصابة الصدمية والتي كان المراهق ضحية لها ، لأنه لم يتمكن من ارصان المشهد الصدمي في الطفولة .(Marty , 2002 , p 54) ،وهكذا تؤكد الدراسات التي أجريت على الصدمات الجماعية أن المراهق يعاني من حالة صدمة مضاعفة : تلك المتعلقة بمراهقته و تلك المتعلقة بالصدمة الخارجية ، أثارت هذه الملاحضة أسئلة Gutton( اقتبسها Métraux2001,) الذي يتسائل كيف يفهم عمل الذات على أنه (إعادة) بناء موضوع ممكنا عندما يتعرض المراهق لعمل من الإستبعاد اليومي ؟

(Mekiri , 2019 ,p93)

إن المختصين الذين درسوا وحاولو فهم مايحدث للجهاز النفسي لدى المراهقين الذين عايشوا الوضعيات الصدمية على غرار M Cadoret (1998)و(B .Dorey2001) (2002) و M-R Moro، C، Bauret،Lachal et Th (2001) ، يؤكدون على شدة و تضاعف الإضطرابات على مستوى

السياقات المتعلقة بالهوية و على مستوى التماهيات ،هذه الاضطرابات ناتجة عن خلل في البنية الدفاعية للأنا .

على المستوى الديناميكي النفسي ، يؤكد مورو ولاشال وباوبيت (2001) على أهمية إعادة النظر في الصور التماهيية ، التماهيات والانتماءات بإدخال سياقات الإنشطار وشدة الكبت (دفاعات ضد الصدمة) التي تعقد من عمل بناء الشخصية.

على مستوى الأعراض نجد أن نفس المختصين يستنتجون أن " في شريحة المراهقين ، تظهر صعوبات كبيرة في التحصيل الدراسي ، لإنعدام القدرة على التركيز وإستحضار الأفكار ، وكذلك فإن المراهقين معنيون بصفة مباشرة بمشاكل العنف والاضطرابات السلوكية ( السلوكيات المعادية للمجتمع )، تظهر هذه العدوانية في البداية كرد فعل اتجاه العدو وسرعان ما تتحول إلى المحيط العائلي داخل الجماعات كما تتحول ضد الذات :اكتئابات واضحة، والشعور بعدم وجود أمل ، انعدام المستقبل ، والشعور بالملل و العجز، الهروب ، إستعمال المواد والعقاقير( كحول ، تبغ ، حشيش ،...الخ) السرقة ، الشجارات هي أيضا سلوكيات متكررة .

(Mekiri , 2019 ,p94)

بالنسبة إلى cadret (2001) ، فإن الأمرلا يتعلق بنوع خاص من الإضطرابات التي قد تظهر عند المراهق ، بل يتعلق الأمر بمبالغة في السياقات التي تلاحظ عادة عند المراهقين الذين ينتمونإلى مجتمعات اقل عنفا : فالمجال العيادي يكشف لنا عن هذه الحدود وهذه النقاط المعنية : الإكتئاب و الادمان ، الإغراء الوهمي والذهان ، وعنف متعلق بذهان العظمة و اسقاطات مدمرة ، الحرب على الفور والجنوح الخطير .

أخيرا ، خلال فترة المراهقة يتم تضخيم الصدمة الناتجة عن عملية البلوغ من خلال نوع آخر من الصدمات المرتبطة بحالة الصدمة.

كلا النوعين من الصدمات قادران على ممارسة ضغط مهم للغاية ويلزمان بعمل مكثف يخاطر بعدم الوصول إلى توازن الهيكل النفسي ، و يتم تفسير هذا الخلل الجسدي والسلوكي على أنه مبالغة في علم النفس المرضي الذي يظهر عند المراهقين الذين يعيشون في ظروف أقل صدمة .

ومع ذلك فإن تجربتنا في رعاية المراهقين الجزائريين مكنتنا من ملاحظة وجود المراهقين الذين تغلبوا على المواقف المسببة للصدمات والذين أظهروا أنفسهم مرنين .

(Mekiri , 2019 ,p95)

**خلاصةالفصل:**

بعد التطرق إلى كل ما يخص الصدمة النفسية ومحاولة الإلمام ببعض جوانبها ، يمكن القول أن الصدمة النفسية هي مجموعة الخبرات و الأحداثالمؤلمة التي يتعرض لها الفرد ، التي تكون مثيرة للخوف والقلق ومهددة للحياة تكون ذات شدة مرتفعة وغير متوقعة ، تتمثل في الإستجابة للحدث الصدمي الذي يجعل الأنا عاجزا عن صد الإثارات وخاصة المواقف التي تتطلب مواجهة الموت ، هذا ما يؤدي إلى ظهور مجموعة من الإضطرابات في شخصية الفرد وسلوكه خاصة إذا كان في مرحلة نمائية حرجة ألا وهي المراهقة.

# الفصل الثانـي

# المراهقة وفقدان الوالدين

الفصل الثاني المراهقة و فقدان الوالدين

تمهيد .

1_ المراهقة .

1-1 _ مفهوم المراهقة

1-2_ المراهقة من منظور علم النفس

1-3 _ مراحل المراهقة

1-4 _ وجهة نظر التحليل النفسي حول مرحلة المراهقة

1-5_خصائص المراهقة

1-6 _ أنواع المراهقة

1-7_ مشاكل المراهقة

1-8 _ المراهقة كعمل حداد

2_ فقدان الوالدين.

2-1_ مفهوم الفقدان.

2-2 _ أهمية الأم في حياة المراهق وأثر فقدانه لها .

2-3 _ أهمية الأب في حياة المراهق وأثر فقدانه له .

2-4_ المراهقة وفقدان الوالدين .

خلاصة الفصل .

**تمهيد :**

يعتبر فقدان أحد الوالدين أو كلاهما في سن البلوغ من أقسى التجارب التي يواجهها المراهقين ، وذلك للدورالكبير الذي يشغله الوالدين في حياتهم ، فهما يمهدان لهم الطريق إلى مستقبل أفضل وذلك عن طريق تكوين شخصيتهم وتوجيه سلوكهم حيث يشكلان بالنسبة لهم مصدر حماية و دعم أمام الصراعات التي يواجهوها والقرارات التي يتخذوها، فهم بحاجة مستمرة لحب والديهم ومساندتهم لتجاوز أزمة المراهقة . فغياب هذا الإهتمام فجأة من حياتهم خصوصا مع تزامنه مع مرحلة حساسة وحرجة يترتب عنه مشكلات نفسية وسلوكية يصعب التعامل معها .

ونظرا لأهمية الموضوع المطروح قسمنا هذا الفصل إلى قسمين مهمين : حيث تحدثنا في قسم الأول عن ماهية المراهقة وأهم خصائصها والمشاكل التي قد يتعرض لها المراهق بإعتبارها مرحلة صعبة تسودها الأزمات والصراعات النفسية أما في القسم الثاني تطرقنا إلى موضوع الفقدان تعريفه وأهمية الوالدين في حياة المراهق والأثر الذي يخلفه موت أحدهما على حياة الإبن ، باعتبار أن فقدان الموضوع عندما ينتزع من حياة المراهق للأبد يسبب له فراغ و ألم وحزن شديد يصعب تجاوزه مما يؤثر على توازن الجهاز النفسي لديه.

## 1_ المراهقة :

### 1-1_ مفهومها :

جاء على لسان العرب لابن منظور ،راهق الغلام أي بلغ مبلغ الرجال فهو مراهق ، والمراهق هو الغلام الذي قارب الحلم .

(ابن منظور،1995، ص 131)

فالمراهقة في معناها اللغوي هي المقاربة ، فرهقته معناها أدركته ،وأرهقته تعني دانيته، فراهق الشيء معناه قاربه، وراهق البلوغ معناه قارب سن البلوغ ،وراهق الغلام معناه قارب الحلم ، والحلم هو القدرة على إنجاب النسل .

(جيلفورد ،2007،ص 330،329)

**أما في اللغة اللاتينية :**

كلمة مراهقة(Adolescence) مشتقة من الفعل اللاتيني (Adolescere) ومعناها التدريج نحو النضج الجنسي و الانفعالي و العقلي ، وتعني المراهقة في قاموس "لاروس " Larousse" الفرنسي ، تلك الفترة الزمنية الفاصلة بين حياة الطفولة وحياة الرجولة ، وتتميز بخاصية البلوغ ، ومن ثم ، تبدا المراهقة في فرنسا من السنة العاشرة عند البنات ، وفي السنة الثانية عشر عند الذكور .

(Le petit Larousse , 2004)

**_ إصطلاحا :**

أما من الناحية الإصطلاحية ، فالمراهقة هي لفظ وصفي يطلق على المرحلة التي يقترب فيها الطفل وهو الفرد الغير ناضج إنفعاليا ، جسميا و عقليا من مرحلة البلوغ ثم الرشد ثم الرجولة ، و هكذا أصبحت المراهقة بمعناها العلمي هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ و تنتهي بالرشد و إكتمال النضج ، فهي لهذا عملية بيولوجية عضوية في بدايتها و ظاهرة إجتماعية في نهايتها .

(تركي،1990،ص245)

وهي أيضا: الفترة الممتدة من بداية البلوغ إلى إكتمال النضج التناسلي للفرد ، وتتميز بتكوين العواطف نحو الذات ، وتأخذ مظاهر الإعتماد على النفس والعناية بالمظهر والهندام والنزعة الى الاستقلالية وابداء الرأي .

(برينات، نعاسة ،2020،ص36 )

كما عرفها الدكتور ميخائيل إبراهيم أسعد: على أنها مرحلة الإنتقال من الطفولة إلى الشباب و تتسم بأنها فترة معقدة من التحول و النمو تحدث فيها تغيرات عضوية و نفسية و ذهنية واضحة.

(ميخائيل، 1998،ص220)

**2-1_ المراهقة من منظور علم النفس :**

المراهقة حسب بيتر بلوس " Peter Blos "هي الفترة أو المرحلة التي تخص تكيف وتنقل الفرد من الطفولة إلى البلوغ والرشد ، أما " إيريك ايركسن "" Erik Erikson" فيرى أن المراهقة عبارة عن نكوص في خدمة أو مصلحة التقدم ، وقبل إستطاعته أو تمكنه من تحقيقها و إتمامها تماما يجب على المراهق أن يتحصن ضد ماضيه ، وأن يفلت من تبعيته الكبيرة إزاء والديه ، وهدف المراهق تحقيق مكان يسميه "إيركسن" بهويته ، ومكان يدعوه "بلوس" بفرديته الثانية والمصطلحين كلاهما يحاول تبيان أن المراهق يكون في محاولة بحث عن معرفة جديدة لنفسه والسماح له بقبول تعقيده الداخلي وإرتباطه بأفراد المجتمع.

(مزياني ،2019،ص34)

ومع البلوغ والمراهقة إغراءات جديدة ذات مصدر داخلي وخارجي ، تطرح لإختبار التحولات النفسية التي أنجزت سابقا ولا تزال في طور الإنجاز، وتعد هذه التحولات الإمتحان الأول الذي يمكن من خلاله الحكم على طفولة المفحوص ، وينجم عن التحولات الجسدية التي تطبع البلوغ إختلال في توازن الرغبة ، بينما كان الإشباع الهوامي في مرحلة الكمون يتماشى مع التأجيل إلى وقت أخر للتوجهات المؤلمة والغير مؤكدة ، وللمثال الأعلى للأنا فإمكانية التحقيق الفوري المجسد يعرض نهائيا هذا التوازن للإختلال وينجم عن ذلك تعزيز للوضعية الإكتئابية وإعادة تحصين عقدة الأوديب وقلق الإخصاء .

قد تتضمن هذه الأزمة بعض الأخطار على المدى القصير أو المتوسط، كما أنها يمكن أن تخفي تحولات أخرى مهمة أكثر على صعيد علم النفس المرضي.

(نفس المرجع السابق،ص35)

**1-3_ مراحلها :**

تختلف المدة التي تسمى "مراهقة " من مجتمع إلى آخر ،ففي بعض المجتمعات تكون قصيرة ،وفي بعضها الآخر تكون طويلة ،ولذلك فقد قسمها العلماء إلى ثلاث مراحل وهي:

**1-3-1_ المراهقة المبكرة :**

تمتد زمنيا من سن 11 إلى سن 14 سنة ، تسمى بالمرحلة الإعدادية وفي هذه المرحلة يتضاءل السلوك الطفيلي وتبدأ المظاهر الجسدية و الفزيولوجية و العقلية والانفعالية والاجتماعية المميزة للمراهق بالظهور ، ولا شك أن أبرز مظاهر النمو في هذه المرحلة التغيرات الفيزيولوجية التي يسببها النمو الجنسي ، وتتسم هذه الفترة بإضطرابات متعددة حيث يشعر المراهق خلالها بعد الاستقرار النفسي و الانفعالي بالقلق والتوتر وحدة الانفعالات و ينظر المراهق هنا إلى الأب و المدرسين على أنهم رمز لسلطة المجتمع مما يجعله يبتعد عنهم ، ويرفضهم و يتجه إلى رفاقه الذين يقبلون أرائه ووجهات نظره .

(القذافي ، 1997 ،ص 353 )

**1-3-2_ المراهقة المتوسطة :**

تمتد من 15 إلى 17 سنة ، وهي تقابل المرحلة الثانوية ويؤدي الإنتقال من المرحلة الإعدادية إلى المرحلة الثانوية إلى الشعور بالنضج والإستقلال ، والمراهقة الوسطى هي قلب مرحلة المراهقة وفيها تنضج كل المظاهر المميزة لهذه المرحلة بصفة عامة ، وتتوفر لدى المراهق طاقة هائلة وقدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الأخرين وتحقيق نوع من التوازن مع العالم الخارجي ، ومن أكثر الأمور التي نلاحظها في هذه المرحلة أن علاقة المراهق بالأخرين تكون غير عميقة ، ولا تستمر لفترات طويلة .

( القذافي، نفس المرجع السابق ،ص356)

**1-3-2 _ المراهقة المتأخرة :**

تسمى هذه المرحلة بمرحلة التعليم العالي ، من 18 إلى 21 سنة ، كما يطلق عليها بعض الباحثين إسم مرحلة الشباب ، حيث تعتبر مرحلة إتخاذ القرارات الحاسمة التي يتخذ فيها إختيار مهنة المستقبل وكذلك إختيار الزواج أو العزوف ، وفيها يصل النمو إلى مرحلة النضج الجسمي ويتجه نحو الثبات الإنفعالي والتبلور لبعض العواطف الشخصية مثل الإعتناء بالمظهر الخارجي .

(زهران ، 1995 ، ص 328)

**1-4_ وجهة نظر التحليل النفسي حول مرحلة المراهقة** : " Point de vue psychanalytique "sur l'adolescence

إن نظرة الإتجاه التحليلي للمراهقة يرتكز على اللاشعور والإنفعالات ، ويعتقد أن السلوك مجرد خاصية سطحية،ولفهم النمو على النحو الحقيقي علينا أن نقوم بتحليل المعاني الرمزية للسلوك و الدخول إلى الذات البشرية ، كما تؤكد النظريات التحليلية بشدة على أهمية الخبرات المبكرة في تشكيل النمو وتتضح هذه الخصائص في النظرية الفرويدية .

إن فرويد وأتباعه لا يعتبرون المراهقة إعادة طبق الأصل لمراحل حياة الكائن الأولية لأن الشخصية التي تقع تحت ضغط هذه المشكلات الجديدة تختلف عن الشخصية في المرحلة القضيبية أو الأوديبية ،إذ أن الشخصية تكون قد تشكلت و إنتضمت في مرحلة الكمون و "الأنا " أصبح يملك وسائل أخرى للسيطرة على صراعاته ، صحيح أن لم يعد بإمكانه الإعتماد على الأنا الداعم الذي كان يتجسد بالأهل لأنه ابتدأ الإستقلال عنهم ، ولكن الأنا الآن اصبح قويا كونه قد وظف مرحلة الكمون التي تتصف بجمود الصراعات النزوية في إكتساب المعرفة و الأولويات التي توجه نحو الواقع ، فهو توصل لإكتساب التماهيات الثابتة التي تجعله مستقلا عن الآخرين وإستدمج القوانين والقواعد الأخلاقية والإجتماعية ، وأصبح أكثر إندماجا إجتماعيا وأكثر قدرة على المشاركة في مجموعات الآخرين .

(معاليقي ،2007)

ولقد إهتم فرويد وأتباعه بالتغيرات الفزيولوجية التي تحدث في فترة المراهقة حيث أشار فرويد إلى ذلك في كتابه " ثلاث محاولات في النظرية الجنسية " حيث مع بداية البلوغ تظهر تغيرات تؤدي بالحياة الجنسية إلى الشكل النهائي لها .وإنتقال الطاقة الشبقية والشرجية والتناسلية إلى الأعضاء الجنسية .

(زرقوني ،2012،ص34)

و من بين العلماء الذين انتهجوا نفس طريقة فرويد نجد إبنته " آنا فرويد " والتي ترى أن المراهقة مرحلة تتسم بالصراع الداخلي وعدم التوازن النفسي والسلوكات الغربية فينتج عن تغيير ميزان القوى الليبيدية العدوانية مشكلات ونتائج كثيرة إذ يشعر الأنا بالتهديد من خطر طغيان هذه القوى .

( زرقوني، نفس المرجع ، ص35)

**1-5_ خصائص النمو في مرحلة المراهقة :**

تتميز كل مرحلة من مراحل النمو بخصائص مختلفة تميزها عن غيرها من المراحل ، ولمرحلة المراهقة خصائص خاصة بها والتي تجعلها مختلفة عن غيرها من مراحل النمو عند الإنسان ،ومن بين هذه المتغيرات نذكر مايلي :

**1-5-1_ النمو الجسمي** : تحظى التغيرات الجسمية التي يمر بها المراهق بأهمية بالغة في الدرسات التي تناولت الموضوع ، ذلك لأن هذه التغيرات السريعة والعميقة التي تطرأ على الجسم تترك آثارا على جوانب ونشاطات أخرى ، ويظهر النمو الجسمي للمراهق من خلال جانبين أساسين : الجانب الفزيولوجي الذي يشمل نمو نشاط الجهاز الغدي وبعض الأجهزة الداخلية ، والجانب العضوي الذي يشمل المظاهر العامة للنمو مثل : الطول والوزن.

(زغدودي ، 2020 ، ص51)

كما تمتازهذه المرحلة بنمو سريع في الهيكل العظمي "الطول لكلا الجنسين ، وإتساع الكتف والصدر لدى الذكور ، وإتساع الحوض والأرداف لدى البنات "، سرعة النمو الفزيولوجي " الداخلي " كذلك تؤثر تأثيرا مباشرا في النمو العضوي " الخارجي "مما يدعو للشعور بالتعب والإرهاق ، بالاضافة إلى تغير نبرة الصوت وخشونته عند الذكور ونعومته عند الإناث ، كذلك بروز المظاهر البدنية المميزة للجنسين ولا يتخذ فيها النمو معدلا واحدا في سرعته في جميع جوانب الجسم ، كذلك تؤدي هذه السرعة إلى فقدان المراهق القدرة على الحركة ويؤدي ذلك إلى إضطراب السلوك الحركي ، وبالتالي يصبح المراهق قلق إزاء هذه التغيرات ، ويصعب عليه التوافق السريع مع جسمه الجديد ، كما يصعب عليه التكيف مع أقرانه ، وأفراد المجتمع الآخرين اللذين يقابلون هذا التغيير الجسمي بسخرية وإستهزاء أحيانا كما قد يتعرض

المراهق إلى عيب أو شذوذ في النمو الجسمي له كحب الشباب أو عدم نمو العضلات مما يسبب له قلقا وشعورا بالنقص عند مقارنة نفسه بأقرانه .

(زغدودي ، نفس المرجع ، ص51-52)

1-5-2_**النمو العقلي** : ينمو الذكاء العام بسرعة في هذه المرحلة ، وتبدأ القدرات العقلية في التمايز، ويصل ذكاء الطالب إلى أقصى حد يمكن أن يصل إليه في نهاية هذه المرحلة ، وتظهر سرعة التحصيل، والميل إلى بعض المواد الدراسية دون الأخرى ، وتنمو القدرة على تعلم المهارات وإكتساب المعلومات، ويتطور الإدراك من المستوى الحسي إلى المستوى المجرد ، ويزداد مدى الإنتباه وتطول مدته ، كما يزداد الإعتماد على الفهم والإستدلال بدلا من المحاولة والخطأ أو الحفظ المجرد ، وينمو التفكير والقدرة على حل المشكلات ، وإستخدام الإستدلال والإستنتاج ، وتظهر كذلك القدرة على الإبتكار بشكل أكبر.

(لبيب خورشيد ، 2019)

وتتميز مرحلة المراهقة - عند جان بياجيه – بخاصية التجريد ، والميل نحو العمليات المنطقية ، والإبتعاد عن الفكر الحسي الملموس العياني (Concret)، وينتقل الذكاء المنطقي والرياضي عند المراهق من مرحلة العمليات المشخصة نحو البناء الصوري المنطقي ، أو ينتقل من الطابع الحسي نحو الطابع الرمزي المجرد ، ويعود ذلك إلى السيرورة الطبيعية للنمو الذهني والمعرفي الذي يتماثل بنيويا مع النمو البيولوجي ،وتطور المحيط والبيئة ، وبتعبير آخر ، يتطور الذكاء عند المراهق بإستخدام لغة الرموز والذكاء المنطقي ،وإيجاد الحلول المناسبة للوضعيات التي يطرحها المحيط الخارجي .

( حمداوي ،2020،ص92)

1-5-3_ **النمو النفسي** : تحدث التحولات العضوية والفزيولوجية لدى المراهق بصفة عامة مجموعة من التغيرات النفسية الشعورية واللاشعورية ، كالإحساس بنوع من الشعور الغامض والمضطرب واللامتوازن ، بسبب عدم فهم تلك التغيرات فهما حقيقيا والشعور كذلك بتغيير ذاته فزيولوجيا وعضويا ، مما يؤثر ذلك على نفسيته إيجابا أو سلبا .ناهيك عن الإضطراب الذي تحدثه أثناء إدراك المراهق لذاته وجسده ، مما يولد لديه ، في كثير من الأحيان حالات التوتر والصراع والإنقباض والتهيج الإنفعالي ،

والشعور بالنّقص ، فحسب "فرويد" تمثل مرحلة المراهقة هي مرحلة الجنسية الراشدة ، فبعد المرحلة الفمية والمرحلة الشرجية ، والمرحلة القضيبية ، ومرحلة الكمون الجنسي ، تبدأ الغرائز الجنسية في تفتقها بشكل جلي مع فترة البلوغ ، إذ يكون المراهق قادرا على الإتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الآخر من غير جنسه لتحقيق لذته الشبقية ، وبالتالي تتقاطع لديه الميول الفمية والشرجية مع الميول الجنسية في هذه الفترة بالذات ، ويعني هذا أن الحياة الجنسية الحقيقية تبدأ مع فترة المراهقة بالذات .

( حمداوي ، نفس المرجع ، ص 41)

1-5-4_ **النمو الإنفعالي** : الخصائص الانفعالية هي التي تؤثر في سائر مظاهر النمو في كل جانب من جوانب الشخصية ، مشاعر الحب تتطور ويظهر الميل نحو الجنس الاخر ،ويفهم المراهق الفرح والسعادة عندما يكون مقبولا ، والتوافق الإجتماعي يهمه كثيرا ويسعده أيضا إشباع حاجاته إلى الحب ، وكذلك النجاح الدراسي والتوافق الإنفعالي ويصب تركيزه بالإبتعاد عن الملل والروتين ، وغالبا ما يستطيع المراهق التحكم في مظاهره الخارجية الإنفعالية ، وهذا راجع إلى عدم توافق البيئة المحيطة ( الأسرة، المدرسة ، المجتمع) وهذا ناتج عن إدراكه أن معاملة الأخرين لا تناسب التغيرات والنضج الذي طرأ عليه فيفسر مساعدة الأخرين على أنها تدخل في شؤونه وتقلل من شأنه وهذا ما يعرف بالحساسية الإنفعالية ، كما أن العجز المالي للمراهق يحول دون تحقيق رغباته . كما تظهر حالات الاكتئاب ، اليأس ، القنوط ، الانطواء ، الحزن و الآلام النفسية نتيجة الإحباط والصراع بين تقاليد المجتمع والدوافع وكذلك خضوعه للمجتمع الخارجي وإستقلاله بنفسه .

(زهران، 1995 ص 383-384)

1-5-5_ **النمو الإجتماعي** : تتميز العلاقات الإجتماعية في مرحلة المراهقة بأنها أكثر تمايزا وأكثر إتساعا و شمولا عن مرحلة الطفولة ، حيث يعد الميل إلى الإجتماع عند الفرد أحد الميول التي وجدت مع الإنسان و التي تستمر في نموها و تطورها مع تقدم العمر ، فالسلوك الإجتماعي عند الفرد عملية مستمرة و متطورة ، و المراهق يتأثر بالبيئة الإجتماعية و الأسرية التي يعيش فيها ، وما يوجد فيها من عادات وقيم و تقاليد و ميول تؤثر في المراهق و توجه سلوكه ، فالمراهق يتأثر بالبيئة الإجتماعية و ما يوجد فيها من عادات و قيم و تقاليد و ميول تؤثر في المراهق و توجه سلوكه .

(شريم ، 2008، ص 72)

المراهق في هذه المرحلة يحاول ممارسة الإستقلال الإجتماعي و الزعامة بحيث يميل إلى الاعتماد على النفس و تحمل المسؤولية الإجتماعية و الرغبة في التخلص من القيود الأسرية ، و يعتمد مدى نجاح المراهق في التوافق مع المواقف الإجتماعية الجديدة على خبراته السابقة وما كونه من اتجاهات نتيجة هذه الخبرة.

(محمد ملحم ،2012،ص 371)

**1-6 _ أنواعها :**

للمراهقة أنواعا متعددة تتباين بتباين الثقافات ، وتختلف بإختلاف الظروف والعادات الإجتماعية والأدوار التي يقوم بها المراهقون في مجتمعهم ،ويمكن تحديد هذه الأنواع فيما يلي :

-المراهقة المتوافقة : ومن سماتها الهدوء ، الإعتدال والإبتعاد عن صفات العنف، والتوترات والإنفعالات الحادة .

-المراهقة الإنسحابية المنطوية : يسيطر عليها الطابع الإنطوائي والتمركز حول الذات،التردد ، الخجل والشعور بالنقص ، وكذلك العزلة سواء داخل الأسرة أو في المجتمع الدراسي مما ينجم عنه تأخر ملحوظ في المستوى الدراسي رغم المحاولة .

-المراهقة العدوانية المتمردة : وتتمثل في التمرد والثورة ضد المحيط الأسري والمدرسي وضد كل مايمثل سلطة على المراهقين .

(المخطار ،2018،ص26)

**1-7 _ مشاكلها:**

من بين أهم المشاكل التي تجتاح هذه مرحلة ، نجد :

**1_الصراع الداخلي** : حيث يعاني المراهق من وجود عدة صراعات داخلية ، ومنها صراع بين الإستقلال عن الأسرة و الإعتماد عليها، وصراع بين مخلفات الطفولة ومتطلبات الرجولة و الأنوثة ، و صراع بين الطموحات المراهق الزائدة وبين تقصيره الواضح في إلتزاماته ، و صراع بين غرائزه الداخلية وبين التقاليد

الإجتماعية ، و الصراع الديني بين ما تعلمه من شعائر و مبادئ ومسلمات وهو صغير وبين تفكيره الجديد وفلسفته الخاصة للحياة، وصراعه الثقافي بين جيله الذي يعيش فيه بما له من آراء و أفكار و الجيل السابق.

2_**الاغتراب والتمرد** : فالمراهق يشكو من أن والديه لا يفهمانه ، و لذلك يحاول الإنسلاخ عن مواقف و ثوابت و رغبات الوالدين كوسيلة لتأكيد وإثبات تفرده وتمايزه ، وهذا يستلزم معارضة سلطة الأهل ، لأنه يعد أي سلطة فوقية أو أي توجيه إنما هو إستخفاف لا يطاق بقدراته العقلية التي أصبحت موازية جوهريا لقدرات الراشد ، و إستهانة بالروح النقدية المتيقظة لديه والتي تدفعه إلى تمحيص الأمور كافة ، وفق لمقاييس المنطق ، وبالتالي تظهر لديه سلوكيات التمرد و المكابرة و العناد و التعصب و العدوانية .

3_**الخجل و الانطواء** : فالتدليل الزائد و القسوة الزائدة يؤديان إلى شعور المراهق بالإعتماد على الأخرين في حل مشكلاته ، لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة و يعتمد على نفسه ، فتزداد حدة الصراع لديه ، ويلجأ إلى الإنسحاب من العالم الإجتماعي و الإنطواء و الخجل .

4_**السلوك المزعج** : و الذي يسببه رغبة المراهق في تحقيق مقاصده الخاصة دون إعتبار للمصلحة العامة ، و بالتالي قد يصرخ ، يشتم ، يسرق ، يتلف الممتلكات ، يجادل في أمور تافهة ، يتورط في المشاكل ، يخرق حق الإستئذان ،ولا يهتم بمشاعر غيره .

5_العصبية وحدة الطباع : فالمراهق يتصرف من خلال عصبيته وعناده ، يريد أن يحقق مطالبه بالقوة والعنف الزائد ،و يكون متوترا بشكل يسبب إزعاجا كبيرا للمحيطين به .

و تجدر الإشارة إلى أن كثيرا من الدراسات العلمية تشير إلى وجود علاقة قوية بالهرمونات الجنسية و التفاعل العاطفي عند المراهقين ،بمعنى أن المستويات الهرمونية المرتفعة خلال هذه المرحلة تؤدي إلى تفاعلات مزاجية كبيرة على شكل غضب و إثارة وحدة طبع عند الذكور ،و غضب و اكتئاب عند الإناث .

( توهامي ،2011، ص 72-73)

**1-8_ المراهقة كعمل حداد** :

الحداد حسب "فرويد " هو نشاطا نفسيا يكون كإستجابة أليمة يعيش فيها الشخص حالة الإكتئاب من جراء فقدان الموضوع المحبوب ، كما يرى فرويد أنه بعد فقدان موضوع خارجي جد مستثمر يضطر الليبيدوا إتخاذ إجراء الإنسحاب المليء بالقلق والألم حتى يتمكن الأنا من إسترجاع حريته .

( بن جليد ،2016 ، ص 28)

ففي فترة المراهقة يحس المراهقين بمشاعر النبذ ، والهجر إتجاه المواضيع وغياب اللذة المترتبة عن الإنتماء إلى الجماعة وهذا راجع إلى عمل الحداد ، بمعنى هل هناك صراع بين عمل الحداد الطبيعي وديناميةالمراهقين بين إستثمار المواضيع الأوديبية ، حيث ذكر هايم في قوله : "ملزم على المراهقين البحث عن الإستقلالية وكذا التحرر من القيد الأبوي والقضاء على الوضعية الأوديبية ". حيث يعتمد عمل الحداد عند المراهقين على فقدان المواضيع ويكون على النحو التالي :

- فقدان الموضوع البدائي : وهنا تكون بين الإنفصال عن الموضوع الأمومي الطفولة لكي يصل الحديث إلى عملية الانفصال فحسب "كلاين" حداد الشخص البالغ عند مفارقته لامه في مرحلة الفطام يشابه الحالة التي عاشها في الطفولة حيث خلال هذه المرحلة يشعر الطفل بالألم والحيرة فيخاف من فقدان ثدي الأم الذي يمثل الحب والأمان فهو لا يستطيع مقاومة هذا الفقدان.

-فقدان الموضوع الأوديبي : هنا اشارت آنا فرويد إلى أهمية الإهتمام بعلاقة الطفل المراهق في كل حياة المراهقين التظاهرات الأكثر بروزا هي التي تخفي العلاقات الغيرية وهنا يصبح الصراع بين نوعين من الميولات المتضادة اكثر ظهورا .

(بن جليد ، نفس المرجع السابق)

كما تظهر أفكار جديدة في فترة المراهقة وتتمثل في الإندفاعية الموجودة لدى المراهقين وهذا راجع للبحث عن الإستقلالية وتكون مجسدة في الرفض للصور الأبوية .

(بوسنة ، 2012، ص91)

-حداد للمواضيع خاصة الأوديبية:

تحت ثقل التطور التناسلي، يكون أمام هوامات اوديبية ، رغبات قرب محارمية جنسية وعدوانية مع قلق الخصاء ، وهذا تحت زيادة الطاقة فحسب A.HAIM "يبحث عن الإستقلالية ، تحرير التحكم الوالدي والخروج عن الوضعية الأوديبية ".

D-GEDANE، F-GLADANA، J-SNAKKERS يشيرون إلى أن " المراهق الذي ينمو عاديا يعيش أوقات إكتئاب مناسبة لسياق التطور الذي يقحم ".

وهؤلاء الباحثين يميزون بين مرحلتين متتاليتين :

مرحلة أولى يكون الوقت الأول للإكتئاب :"الذي يصاحب الحداد للملجأ الأمومي ،حداد غير مرغوب فيه لكن مفروض ،لا يعاش كتحرر ، بل على شكل تخيلي ."

وفي مرحلة ثانية من المراهقة ، حداد جديد سوف يتدخل " حداد مجدد للموضوع الأوديبي تحت ضغط النزوات التناسلية ."

"لا يتعلق الأمر بالدخول في الكمون ، كبت في اللاشعور حب الموضوع الأوديبي وإستدخال الموضوع المنافس بالبقاء في تبعية الصور الوالدية والعلاقة مع الوالدين .

فيتعلق الأمر بعمل حداد للإستثمار الأوديبي والتبعية للوالدين ، بنوع جديد من العلاقة الداخلية والخارجية معهم ".

(منصور ،2010، ص 46-48)

كما يرى فرويد أن الحداد النفسي هو رد فعل لفقدان شخص عزيز أو شيء يحمل مكانة كالوطن، الحرية، أو موضوع مثالي ، حيث ذكر من طرفه عام (1915) أن الحداد هو عمل ، و فترة زمنية يتم فيها سحب التوظيف اليبيدي من موضوع مفقود كانت له روابط متشبعه معه ، في غياب التوظيف اليبيدي إتجاه موضوع ما، لايمكن أن نتكلم عن عمل حداد نفسي ، لذلك ، فإن سحب الإستثمارات المرتبطة بالموضوع ، يكون من خلال صرف طاقة نفسية كبيرة ، تجعل الأنا ممتصا ، ومنهمكا ، حيث تستنزف كل موارده في العمليات النفسية الهادفة إلى فصل الفرد عن الفقدان الذي تعرض له ، يتم الحداد النفسي على أنقاض الألم الذي هو رد فعل لفقدان الموضوع .

( سي موسي ،2002)

ففقدان شخص عزيز ومستثمر من طرف الأنا ، يولد غضبا نتيجة إنفصال الأنا عن موضوع التعلق مما يقوده إلى الإنفصال عنه شيئا فشيئا .فعندما تكون هذه العملية ناجحة، فإن الشخص الحاد يكون قادرا على ربط علاقاته مع الآخرين ومع الواقع مع مرور وقت معين ، ويستعيد الرغبة في استثمار مواضيع

جديدة من الواقع في حين يؤدي فشل هذه العملية غلى صعوبة استثمار الواقع والتعلق بالفقيد وصعوبة الإنفصال عنه .

(سماعيلي، 2012، ص72)

إعتمادا على ماذكرناه سابقا فإن فقدان شخص عزيز خاصة أحد الوالدين أو كلاهما يخلف حزنا عميقا لا يمكن تحمله أو مواجهته من طرف المراهق فيلجأ إلى ألية الحداد كرد فعل اتجاه الموضوع المفقود، فموت أحد الوالدين فجأة يخلف أثارا سيئة على نفسية المراهق ، فماذا نقصد بمفهوم الفقدان ، واثر الذي يخلفه على المراهق في حالة فقدانه للوالديه هذا ما سنوضحه في هذا القسم .

**2_ فقدان الوالدين .**

**2-1_ مفهوم الفقدان :**

**_ لغة** : مصدره فقد الشيء ، يفقده ، فقدا ،وفقدانا ، إذا أضاعه ، فهو مفقود وفقيد .أما الفقدان فهو الإضاعة .

**_ إصطلاحا** : هو ضياع الشيء وذهابه ، كفقدان شخص و هو كذلك الغائب الذي إنقطع خبره ، فلم تعرف حياته أو موته .

(ابن منظور ،1993)

و يعني كذلك وفاة شخص أو فقد شيء وهو تجربة شائعة ،فكل إنسان سيتعرض له في أوقات مختلفة من حياته.ويشيع حدوث الفقدان خلال أوقات الأزمات ،فكلما اتسع نطاق الأزمة زاد عدد من يحتمل تعرضهم لصور شتى من الفقدان .

(Ogaliastri،2020،p17)

**2-2_ أهمية الأم في حياة المراهق و وأثر فقدانه لها :**

المراهقة مرحلة تعرف الكثير من التغيرات في عدة جوانب والتي تتطلب وجود الوالدين خاصة الأم التي تلعب دورا أساسيا في نمو إبنها و تكوين شخصيته ، لمساعدته على تجاوز أزمة المراهقة كما سماها "ايريكسون "، إلا أن عدم وجود بيئة سليمة فإنه سيعيق نموه "فعندما يكون الوسط المحيط بالمراهق غير مناسب لإشباع حاجاته الجسمية أو النفسية فإنه في الإحساس بالحرمان أو بالخطر أو بعدم الإنتماء أو النبذ ، والتي تنعكس على سلوك المراهق وتصرفاته ومواقفه مع الآخرين ، وهذا ما أوضحته دراسة SFATTحول اثر المنزل على شخصية المراهق حيث وجد أن البيت الهادئ المترابط ينتج أفراد أكثر اتزانا واستقلالا خلافا للبيت الذي يفتقد إلى الاستقرار وكما يدركه ايضا حاجة الى الاستقلال .

( بلخير، 2017)

**2-3_ أهمية الأب في حياة المراهق و أثر فقدانه له :**

يشكل وجود الأب أهمية بالغة في تكوين شخصية الفرد البالغ ، فيعد وجوده نموذج للسلطة وللنمو النفسي الجنسي من خلال إمداده بمعلومات الأولى عن الجنس الآخر وفي نمو هوية الدور الجنسي الملائم ، بحيث يتوحد الطفل بأبيه من اجل حل الصراع الأوديبي في المرحلة الأوديبية ،حيث يرى "كمال دسوقي " أن الخبرات الإنفعالية الأولى لها تاثير بالغ الأهمية على تكوين صورة الأب حيث أن للطفل حاجات يريد أن يشبعها بذلك فهو يتجه بالسلب أو الإيجاب حسب حاجاته ، ومن هنا فان المواقف الانفعالية التي يمر بها الطفل منذ أيام حياته الأولى تؤثر في سلوكه وتفهمه للحياة وخاصة في فترة المراهقة ، وإن نسيان تلك الخبرات الإنفعالية ماهو إلا إختزانها في اللاشعور ، ومن الممكن أن تظهر مرة أخرى في ففترة المراهقة عندما يواجه المراهق مثير ما ، فإنه يسترجع الخبرة الإنفعالية والتي لها علاقة بهذا المثير .

(عبد الله ، 2009، ص 92)

حيث يشكل غياب الأب عن أسرته عامل هام في استجابة المراهق لضغوط أقرانه بتبيان السلوك المضاد للمجتمع .

( بلخير ، 2017)

ونستخلص من هذا الحديث أن غياب الأم يحرم الإبن من إشباع حاجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضا العاطفي أو الثقة ،أما غياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته بطريقة سليمة .

## 2-4_المراهقة وفقدان الوالدين :

تؤثر وفاة أحد الوالدين أو كليهما تأثيرا سلبيا في النمو النفسي للأفراد ، حيث يظهر هذا جليا في سن البلوغ ، إذ أن موت الآباء المبكر يتسبب في الكثير من التعقيدات النفسية .

(الصراف ،2018)

ويعتبر فقدان الأسرة لأحد أعضائها أحد أصعب الخبرات المؤلمة التي تواجهها الأسرة كالأب والأم ، الذي يمثل فقد أحدهما أو كلاهما ضغطا نفسيا شديدا على الأبناء قد يؤثر على جوانب حياتهم التالية ، بل إن حالة الاضطراب التي تعقب الوفاة قد تأثر سلبا على الأبناء أكثر من موضوع الموت بحد ذاته .

(مرسيلينا ،2013،ص117)

أما من جهة العلاقة بالموضوع يرى بعض أتباع التحليل النفسي أن المراهقة هي مرحلة قلق و حنين نتيجة إبتعاد المراهق عن أهله واهتمامه المتزايد "بأناه "و انخراطه في علاقات جديدة ، ففي هذه المرحلة يحدث إعادة توظيف لمواضيع حب طفلية _أوديبية ، كنتيجة لهذه الطفرة "اللبيدية "،و بالتالي إعادة تنشيط عقدة " الأوديب " مما يهدد بمخاطر كثيرة أكثر مما كانت في مرحلة الطفولة لأن الجنسية هنا تكون أشد إلحاحا و مخاطر النبذ من الأهل أشد وقعا ، "فاللبيدو " الذي كان موظفا كليا في موضوع واقعي ، يوظف هنا من جديد ، نتيجة لتيقظ الشحنات الجنسية ، في هوامات " FANTASMES " .

ولكن بعضا من أصحاب التحليل النفسي يفسر العلاقة بالموضوع بشكل آخر ، معتبرا أن المراهقة هي مرحلة فقدان صورة ما عن الأهل بسبب العلاقات المتبادلة ، حيث يعتبر فرويد أن الموضوع المفقود موجود دائما في" الأنا " و العدوانية ( التي تتوجه في الأصل ضد موضوع ليبيدي كون كل علاقة هي علاقة قائمة على ثنائية المشاعر : حب و كراهية) تتوجه الآن في مرحلة المراهقة ، ضد الكائن نفسه فسيسيطر عليه الحزن و الكآبة ويقع ضحية العذاب الذي يفرضه على نفسه ، فمن هنا وصف مرحلة المراهقة بأنها المرحلة التي تسيطر على المراهق دون أن يعرف سببها ، و حيث يشعر بأنه لا يرتبط بأحد أو بشيء، ويميل إلى الإنطواء و العزلة ، ولكن هذه الكآبة التي تسيطر على المراهق لها نتيجة ثانوية

وهي أن تسمح لقسم من العدوانية أن تفرغ في موضوع الحب القديم ، فيصبح أمام عدوانية دفاعية تتوجه نحو الموضوع الخارجي ، و عدوانية حزن و كآبة تتوجه نحو الداخل .

(معاليقي ،2007، ص 51)

إن هذه الصورة المأساوية للمراهقة ، بسبب انقطاع العلاقة بالموضوع اللبيدي و فقدان هذا الموضوع ، تفسر الشوق و الحنين عند المراهقين : الحنين هو تعبير عن الرغبة في العودة إلى وضعية ما قبل – أوديبية ،حيث كان الكائن سعيدا مع أمه و أبيه في وحدة سلبية ، فهو واقع أسير الرغبة في الحصول من جديد على الموضوع اللبيدي الذي فقده ، وذلك على مستوى المرحلة السابقة ، حيث لا يوجد صراع . ففي هذا المعنى تقول "هورني"(KAREN HORNEY ) أن الحنين هو التعبير عن صراع بين التعلق بالأهل و الثورة ضدهم ، وهو مظهر من مظاهر ابتداء المراهقة .

و فقدان صورة الأهل يشكل عاملا مهما آخر هو تأثير الذي يحدثه على شخصية الكائن ، إذ أن العلاقات التي كانت تربطه بأهله كانت علاقات متبادلة يتكامل بعضها ببعض . فكان الأهل يقدمون له الحب والأمن ومثال الصورة التي يكونها عن ذاته ، فهم الذين يحققون له قيمة الذات . فعندما يفقد صورة أهله و تنقطع علاقاته بهم فإن دوافعه تجاه ذاته تتغير ،

ويكف "آناه " يدفع إلى البحث عن أسس جديدة لتقدير ذاته و أوليات تعيد له الإعتبار.

(معالقي ،نفس المرجع السابق،ص 52-53)

## خلاصة الفصل :

فقدان أحد الوالدين أو كلاهما في سن المراهقة بمثابة مأساة حقيقية بالنسبة للمراهق ، حيث غياب الوالدين فجأة في فترة تسودها الأزمات و الصرعات ليس بالأمر السهل على نفسيته، حيث أن مواجهته للمشاكل والصعوبات التي تعترض حياته دون وجود سند يوجهه ويرشده إلى الطريق الصواب ، يدفع به للقيام بتصرفات غير سوية ، مما يزيد من حدة الإنفعالات لديه، كما أن الفراغ الكبير الذي يخلفه فقدان أحد الوالدين في حياة المراهق يترك آثارا نفسية يصعب التعامل معها ، حيث هذا الألم الشديد يؤدي إلى ظهور إضطرابات قد تهدد الجهاز النفسي لديه.

# الفصل الثالث

# كوفيد - 19

**الفصل الثالث: كوفيد 19**

تمهيد

1 _تعريفه.

2 _ أسباب انتشاره.

3 _ أعراضه .

4 _ الخصائص العامة لفيروس كورونا و كيفية تصنيفه .

5_ آلية دخوله إلى الخلية وطرق تشخيصه .

6 _ تأثيره على الصحة النفسية .

7 _ طرق الوقاية من فيروس كورونا .

خلاصة الفصل .

## تمهيد :

مر العالم أواخر عام 2019 بظروف استثنائية بسبب انتشار جائحة كورونا ( كوفيد-19)، حيث اتسم هذا الفيروس بسرعة الإنتشار واسعة النطاق ، كما أنه لا يستهدف شخص بعينه ، و إنما استهدف الجميع و بشكل عشوائي و مدمر لتصنفه منظمة الصحة العالمية ضمن الأوبئة العالمية الخطيرة والأزمات الكبرى التي عرفها العالم ، و الذي عمق من حدة هذه الأزمة أن قطاع الرعاية الصحية لم يكن مستعدا لمواجهة واحتواء هذه الجائحة والتي دفعت معظم دول العالم إلى فرض إجراءات وقائية حازمة تمثلت في شل معظم القطاعات بميادينها المختلفة، و ذلك بفرض الحجر الصحي لضمان سلامة الصحة العامة في المجتمع .

ومن خلال هذا البحث سنسلط الضوء على التداعيات أو الإنعكاسات التي خلفتها جائحة الكورونا على الصحة النفسية للفرد .

## فيروس كورونا :

### 1_ تعريفه :

كوفيد-19 هو نوع من الفيروسات التي تسبب مرض في الجهاز التنفسي ، وهذا قد يؤدي إلى التهاب وتراكم المخاط والسوائل في مجرى الهواء وفي الرئتين ( الالتهاب الرئوي) ، ومن هنا سنتطرق إلى تعريفه:

_ عرفته منظمة الصحة العالمية : بأنه مرض معدي يسببه فيروس كورونا سارس-2 ، وهو أحد العوامل الممرضة التي تصيب الجهاز التنفسي ، وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس الجديد لأول مرة من خلال الحالات التي حدثت في مدينة ووهان الصينية في 31 كانون الأول / ديسمبر 2019م

( منظمة الصحة العالمية ، 2020،ص3)

حيث ظهر هذا الفيروس لأول مرة بالصين مشتق من (co) وتعني(covid 19)هما أول حرفين من كورونا ، (corona) و (vi) هما اول حرفين من كلمة (virus) و (D) هو أول حرف من كلمة مرض بالإنجليزية (disease) ، وهو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة النفسية الحادة ، حيث أن في مارس 2020 أعلنت منظمة (who) للصحة العالمية أن كوفيد 19 هو جائحة عالمية ، حيث أن هناك عدة مجموعات مختصة بالصحة تنشر التحديثات على الأنترنت ، ومن هذه المجموعات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها الولايات المتحدة و منظمة الصحة العالمية (who) ، كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول منع انتشار الفيروس .

( عبد السلام ،2020، ص51 )

و لتوضيح المصطلحات المستعملة بكثرة و المرتبطة بهذا الفيروس ، قمنا بالبحث عن مفهومها لمعرفة السياق الذي ينتمي إليه كل مصطلح :

- **الوباء** : وهو كل مرض شديد العدوى ، سريع الإنتشار من مكان إلى آخر ، يصيب الإنسان والحيوان والنبات ، وعادة ما يكون قاتلا كالطاعون ووباء كوليرا ، ويمكن تصنيف حالة المرض على أنها تفشيا ووباءا و جائحة تبعا لمدى إنتشاره ، فالتفشي زيادة حادة في عدد المصابين وانتشار هذه الزيادة على مساحة كبيرة .

- **الجائحة** : لغة جمع جائحات و جوائح ، و بخصوص فيروس كوفيد-19 الجديد فهي وباء ينتشر بشكل واسع ويجتاح عدة دول أو قارات ، و يصيب عددا كبيرا من الناس .

( معزوز وآخرون ، 2020)

_ **كوفيد** -19 : هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس كورونا – سارس -2 .

_ **فيروس كورونا** : هو فصيلة واسعة الانتشار و تعرف بأنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الإعتلالات الأشدّ وطأة ، مثل متلازمة الشرق الاوسط التنفسية ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم .

_ **فيروس كورونا المستجد** : يمثل فيروس كورونا في سلالة جديدة من فيروس كورونا الذي تم اكتشاف إصابة البشر به سابقا .

( جبار ، بوتي ،2021 )

## 2_ أسباب انتشاره :

يعرف فيروس كورونا بأنه حيواني المصدر و يعني هذا أنه تطور أولا لدى الحيوانات ثم انتقل إلى البشر، و لم يرتبط فيروس كورونا بشكل نهائي بحيوان معين و لكن يعتقد الباحثين أن انتقال هذا الفيروس حدث في سوق المواد الغذائية المفتوح في ووهان الصينية ، حيث أن من السيئ في الأمر أنه بمجرد تطور فيروس كورونا ووصوله إلى البشر يمكن أن ينتشر إلى الأشخاص من خلال قطرات الجهاز التنفسي (الرذاذ) ، وهو الإسم التقني للمواد الرطبة التي تتحرك في الهواء عند السعال أو العطس ، حيث يحتوي الرذاذ الصادر عن المصاب بفيروس كورونا على مادة فيروسية ، و يمكن أن تستنشق من قبل الإنسان السليم عبر جهازه التنفسي وصولا إلى القصبة الهوائية والرئتين الذي بدوره يكون سببا مؤديا إلى إصابة شخص أخر .

( أحمد أمين ، 2020 ، ص15 )

## 3_أعراضه :

_ تبدأ أعراض هذا الفيروس الجديد بسيطة كأعراض الأنفلونزا ، حيث يشعر المريض بالإختناق في الحلق والسعال و إرتفاع في درجة الحرارة و ضيق في التنفس و صداع في الرأس ، قد يتماثل بعدها

للشفاء وربما تتطور الأعراض إلى التهاب حاد في الرئة بسبب الحويصلات الهوائية وتورم أنسجة الرئة أو إلى فشل كلوي ، كما يمنع الفيروس وصول الأكسجين إلى الدم مسببا قصورا في وظائف أعضاء الجسم ، ما قد يؤدي إلى الوفاة في حالات معينة ، حيث أن بعض أعراض كورونا تتشابه مع أعراض الأنفلونزا أو الزكام العادي وهنا يلزم إجراء فحوصات للتأكد ما إذا كان الشخص مصابا بكوفيد أم لا .

(أحمد أمين ،2020 ، 21 )

ومن الأ عراض الأكثر شيوعا لكوفيد -19 والتي تتطلب عزلا ذاتيا فوريا واختبار كوفيد -19 إذا تطلب الأمر كالتالي :

_ الحمى (درجة حرارة 37.8 درجة مئوية / 100.0فهرنهايت أو أكثر) أو قشعريرة برد .

_ السعال الشديد أو المتفاقم بما في ذلك الإختناق ( السعال التهيجي ، إصدار صوت صفير عند التنفس) .

_ ضيق في التنفس ( التنفس قصير المدى ، عدم القدرة على التنفس بعمق ، التنفس بالتصفير)

_ انخفاض أو فقدان حاسة الشم أوالتذوق .

(زبيلة، 2022 ،ص31)

أما الأعراض التي قد تمس الفرد ، والتي تتطلب عزلا ذاتيا فوريا و إخبار كوفيد -19 وتشمل :

_ التعب الشديد أو الخمول أو الشعور بالضيق والانزعاج ( الشعور العام بالتوعك ، نقص الطاقة، التعب الشديد غير المعتاد أو غير المبرر ) .

_ آلام العضلات أو آلام المفاصل غير المبررة أو غير العادية طويلة المدى .

_ الغثيان القيء و/ أو الإسهال .

_ إلتهاب الحلق ( البلع المؤلم أو صعوبة البلع ) .

_ سيلان الأنف أو احتقان الأنف .

_ صداع شديد و مستمر غير عادي ، غير مفسر ، أو طويل المدى .

ومن الأعراض الأخرى التي قد ترتبط بكوفيد-19 و التي يجب مراقبتها و هي فيما يلي :

_ ألم في البطن (مستمر أو غير مستمر ) .

_ التهاب باطن الجفن ( العين الوردية) .

_ قلة أو فقدان الشهية .

(زبيلة، 2022 ،ص32)

والجدير بالذكر أن أعراض بعض المصابين غير عرضيين ، أي أن نتائج فحصهم تؤكد إصابتهم لكنهم لا يظهرون أعراضا ، لذلك ينصح المختصون بمراقبة الأفراد لمثل هذه الحالات .

## 4_ الخصائص العامة لفيروس كورونا :

### 4-1_ خاصية الإنتحاء :

للفيروس التاجي MERS-COV خاصية الانتحاء القوي نحو الجهاز التنفسي ، و على وجه الخصوص الخلايا الطلائية التشعبية غير المهدبة عند الانسان ، و هذا الأمر فريد من نوعه لأن معظم الفيروسات التنفسية تستهدف الخلايا المهدبة ، واتضح أيضا أن للفيروس القدرة على تفادي المناعة الطبيعية، ومقاومة الأنترفيون المنتج في تلك الخلايا .

( عثامنة واخرون ،2015، ص45)

### 4-2_ تركيب الفيروس :

يظهر الفيروس تحت المجهر الالكتروني بشكل كروي وبحجم 120-160 نانومتر ، و له غلاف ونتوءات بروتينية بشكل عصيات تكسب الفيروس شكل التاج ، و لهذا أطلق عليها إسم كورونا وهي كلمة لاتينية تعني التاج .

ذكر من خلال البحث المنشور في المجلة العلمية "Nature" سنة 2013 ، أن فريقا من الباحثين الأوربيين برئاسة الدكتور Stahin Roj قام بإكتشاف البروتين الموجود على النتوءات في غلاف الفيروس،

الذي يستطيع الإلتصاق بالمستقبل البروتيني DPP4 الموجود على سطح الخلايا الطلائية التنفسية عند الإنسان (بنسبة حوالي 20% من المجموع الكلي) ، وما يزيد من خطورة الفيروس أن هذا النوع من المستقبلات البروتينية موجود عند عدد من الثدييات منها الخفافيش والقردة وكذا الحيوانات الداجنة ، لذا يكون من السهل أن يقفز من حيوان لأخر ومنه إلى الإنسان ، وهي خاصية فريدة لا توجد عند فيروسات كورونا الأخرى .

(عثامنة واخرون، ص46)

**حيث يتم تصنيف فيروس كورونا إلى أربع عناصر وهي :**

المملكة : الفيروسات

الرتبة : Nidovirales

العائلة : Coronaviridae

الجنس : Coronavirus

(httpsm//www.france24.com)

## 5_ آلية دخوله إلى الخلية و طرق تشخيصه:

يوجد على الغشاء الخلوي لفيروس كورونا مستقبل خاص عبارة عن شوكة بروتينية يرمز لها بالرمز " S" ، وهي المسئولة الرئيسية عن دخول الفيروس إلى الخلية المضيفة ، و يمكن أن يتم تنشيط هذه الشوكة البروتينية من قبل مختلف إنزيمات البروتياز ، لكن لحد الآن لم يتم تحديد كيفية حدوث الآلية بالتفصيل ، و تميز البروتين "S" بخصائص مميزة تم الحصول عليها بواسطة البيومعلوماتية حيث تم التعرف على موقعين هما :

**الأول** : يوجد على السطح البيني S1 /S2 ولديه القدرة على التحليل أو التفكيك البروتيني .

**الثاني** : لديه القدرة على الإختراق أثناء دخول الفيروس .

يتثبت إنزيم البروتياز على هذين الموقعين الفيروسيين بحيث يعمل لإنزيم على تحويل الشوكة "" (محدد مستضدي) من الحالة الخاملة إلى الحالة النشطة ، مما يؤدي إلى تثبيتها على المستقبل DPP4 الموجود على سطح الخلية المضيفة ، ثم انطلاق عملية البلعمة .

التضاعف : يتضاعف فيروس كورونا بعد دخوله الخلية المستهدفة عن طريق البلعمة الخلوية ، حيث يتم إزالة الغلاف الفيروسي و تحرير المادة الوراثية داخل سيتوبلازم الخلية ، و المتمثلة في ARN حيث

يعامل الأخير كرسول (ARNm) أي حدوث الترجمة مباشرة دون المرور بمرحلة النسخ ، يملك الجينوم الفيروسي نهاية 5' والمتمثلة في (CAP)ونهاية 3 بها متعدد الأدنين ، هاتان النهايتان تسمحان للجينوم بالإرتباط بالريبوزوم الخلوي من أجل حدوث عملية الترجمة .

يملك فيروس كورونا أيضا بروتين يدعى "Rephicase" الذي يساعد على تضاعف ARN الفيروسي باستعمال آليات الخلية المضيفة .

بحيث أن " الربليكاز " هو أول بروتين يتم ترجمته ، يتم تضاعف ARNالفيروسي في نفس الوقت الذي يتم فيه تشكل سلسلة طوية من متعدد البروتين ، بحيثتكون كل البروتينات مرتبطة مع بعضها البعض ويتم فصلها بواسطة إنزيم البروتياز ، بعد تشكل مختلف مكونات الفيروس يتم تجميعها وتغليفها وخروجها بالتبرعم .

(عثامنة واخرون ، 2015 ص48)

حيث يتم الكشف عن فيروس كورونا بثلاث طرق وهي كالآتي :

تتم عملية الكشف عن وجود فيروس sars-cov-2 بثلاث طرق وهي تنمية الفيروس معمليا :

_ **الطريقة الأولى** : هي اختبار سيرولوجي ( أمصال ) ، وذلك بإستخدام التقنية الجزئية Molecular-biologymethod وهي طريقة تنمية الفيروس تستخدم في بداية ظهور المرض ، تعاب هذه الطريقة لأنها تأخذ وقت طويل ، تفيد هذه الطريقة عند البحث عن مضادات الفيروسات Antiviral وإختبارات اللقاحات الجديدة .

_ **الطريقة الثانية** : المستخدمة في تشخيص الفيروس وهي إختبار سيرولوجي وفيه يتم الكشف عن الأجسام المضادة (IgM او IgG) يكون مفيد في الكشف عن وجود الفيروس ، يعاب على هذه الطريقة أن حساسية الأجسام المضادة تكون أقل من استخدام طريقة تقنية الجزئية .

_ **الطريقة الثالثة** : هي الأشهر نظرا لدقتها المعتمدة على عزل المادة الوراثية للفيروس و تعرف بإسم (RT-PCR) ، و يتم التشخيص في مخابر متخصصة مزودة بخبرات ومرافق ومعدات مناسبة لمعالجة العينات ، حيث العينات المقبولة هي :

أ- عينات الجهاز التنفسي وتتمثل في مسحات البلعوم ، البلغم ، انخفاض شفاطات الجهاز التنفسي.

ب- البراز .

(البصير ، 2020 ، ص12)

## 6_ تأثيره على الصحة النفسية :

هناك اتفاق و إجماع على أن وباء كورونا المستجد لا يؤثر على الصحة الجسمية فقط بل له تأثير على الصحة النفسية للفرد أيضا ومع انتشار الفيروس تنوعت ردود الفعل بين السخرية واللامبالاة إلى تراجعها تدريجيا بعد تزايد عدد الإصابات وفرض حظر التجول و اتخاذ إجراءات صارمة لتحل محلها موجة من الخوف والقلق مصحوبة بعدد من الضغوط النفسية فالجميع أضحى يعيش تقريبا رهاب الجائحة (احرشاو ،2020) ، لما تركته من نفوس محطمة ووضع أنماط جديدة للبشر وخلق حالة نفسية تكاد تكون جماعية في العالم ، حالة من القلق والتوتر لما يجتره الفرد من أفكار ومخاوف وتخيلات كلها تبعث على مشاعر الإصابة بالعدوى أو المرض ، و الضغط النفسي ناتج من الإكراهات الإجتماعية والإقتصادية والصحيّة (الحجر ، فقدان الشغل ، شلل الحياة العامة ....الخ) ، وظهور الوصم الاجتماعي لمن أصابته عدوى المرض و التنمر عليهم والسعي إلى اكتناز الغذاء خوفا من الوباء الخفي الذي يقود الجميع إلى المجهول ، ليمحوا بذلك ظواهر نفسية كامنة في البشر ويخلق أخرى و يحطم قيما راسخة منذ القرون .

كما ربطت عشرات الدراسات والإستطلاعات هذه المشاكل النفسية بالعزلة و الأوبئة ، حيث أشار استطلاع حول تفشي سارس في الصين 2003 ، إلى أن ما يقارب من نصف عينة الإستطلاع أكدوا أن تجربة الوباء أثرت على صحتهم العقلية وأصابتهم باضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) ، و هي الإضطرابات التي تعرفها الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنها فئة من فئات إضطربات القلق ، يعانيها الأفراد بعد التعرض المباشر لأحداث مؤلمة تتسبب في شعورهم بالخوف و القلق و التوتر و عدم التركيز و النوم و الاكتئاب بشكل دائم .

وبالنظر إلى أسباب ذلك نجدها تدور حول الآثار الناجمة عن هذه الأوبئة سواءا كانت نفسية أو عاطفية مثل فقدان الأحبة ، ما قد يدفع إلى ظهور أعراض اضطرابات سيكولوجية ، وربما يتطور الأمر لإضطرابات ما بعد الصدمة .

( مهرية ،2021) .

ويمكن القول أن الأطفال والمراهقين هم الأكثر تأثرا منذ اندلاع هذه الأزمة ، فقد تعرضت هذه الفئة للعديد من الخسائر من بينها فقد الحياة اليومية المعتادة بما في ذلك عدم القدرة على ذهاب للمدرسة ، أو تعذر عليها التجوال بحرية في الحي للعب مع الأصدقاء ، أو ربما قد باعدت الأقدار بينهم وبين أفراد عائلتهم أو غيرهم من المقربين لفترة طويلة أو تأثر الكثير منهم بوفاة أحبائهم و هذه خسارة فادحة لهذه الفئة ، وقد

تحمل لهم مشاعر كرب عميقة ، غير أن عمليات الحزن وردود أفعالهم لدى تلك الفئة تتباين بشدة حسب طبيعة الارتباط بالفقيد وحسب سن الطفل / المراهق عند فقد الشخص العزيز وتجاربه السابقة في الحياة وغير ذلك من العوامل الفردية والثقافية .

وقد يؤدي فقدان طبائع الحياة اليومية وإجراءاتها الروتينية إلى صعوبة تأقلم الطفل /المراهق مع وفاة الأحبة ، لذلك يلزم عندئذ إحاطة الطفل / المراهق بقدر وافر من الحب والرعاية المستمرة من ولي الأمر أو القريب أو مقدم الرعاية ، على أن يكون محل رعاية الطفل / المراهق وعلى معرفة وثيقة به ومن المهم للغاية تقديم توضيحات صادقة وواضحة مناسبة لسن الطفل / المراهق بشأن وفاة الأحبة ، مما يتيح له قبول واقع الفقدان و التأقلم معه بإيجابية .

. (Ogaliasti,2020,p 18)

## 7_ طرق الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-19) :

_ و من أهمها :

أ- غسل اليدين جيدا بالماء والصابون أو المواد المطهرة الأخرى خصوصا بعد السعال أو العطس أو استخدام دورة المياه .

ب-إستخدام المناديل عند السعال أو العطس وتغطية الفم والأنف بها والتخلص منها في سلة النفايات وغسل اليدين بعد استخدام المناديل الملوثة .

ت-تجنب ملامسة العينين والأنف والفم باليد بعد ملامستها للأسطح الملوثة بالفيروس .

ث-الحرص على إتباع العادات الصحية الأخرى كالتوازن الغذائي و النشاط البدني و أخذ قسط كافي من النوم .

ج- ترك مسافة أكثر من متر بين الأشخاص وتهوية المنزل ، مسح الأغراض و مسكات الأبواب وأجهزة الحاسوب والهاتف وغيرها بشكل متكرر .

ح- وضع الكمامة ضرورية للمريض أو المشتبه به و لغير المريض ، لأن الفيروس ينتقل بالرذاذ حسب ما أعلنته منظمة الصحة العالمية .

ومن بين التدابير الوقائية أيضا :

_ الإمتناع عن المصافحة و العناق و التقبيل و الاكتفاء بالسلام و التحية .

_ تطبيق الحجر المنزلي للمصابين بنزلات البرد في المنزل وتجنب مخالطتهم بشكل مباشر .

_الإكثار من شرب الماء والسوائل الدافئة والليمون والبرتقال وفيتامين C .

_ إستخدام معقمات اليدين عند دخول أي منشأ أو محل وعند العودة إلى البيت .

_ الإحتفاظ بمسافة متر أو أكثر بينك و بين أي شخص يسعل أو يعطس .

_ العزل الصحي ( فصل المرضى المصابين بالعدوى على الأشخاص الأصحاء وتقييد حركتهم ببقائهم في المرافق الصحية لتلقي العلاج والرعاية الطبية ) .

_ العزل المنزلي ( بقاء الشخص المشتبه إصابته بأي أعراض فيروس كورونا في غرفة معزولة داخل المنزل وعدم الإختلاط ببقية أعضاء الأسرة لمدة 14 إلى 24 يوما ، و إذا اشتدت الأعراض يجب إبلاغ فريق الإستجابة عبر الاتصال بالرقم ) .

(تيجاني ، سعيني ، 2020 ، ص28-29) .

## خلاصة الفصل :

استطاعت جائحة كورونا ( كوفيد -19) من غرس الخوف و القلق و الذعر في نفوس الأفراد في مختلف بقاع العالم ، بحيث شكلت تهديدا للأمن العام و ذلك لما خلفته من انعكاسات سلبية على الجانب الصحي و النفسي و العقلي للمصابين و على المحيطين بهم بسبب الأحداث الصادمة التي تعرضوا لها خلال فترة الوباء ، هذا ما أدى إلى تفشي إضطرابات نفسية و بالخصوص عند الفئة التي عانت من صدمة الفقد وبذاك يجب الإهتمام بالجانب النفسي لهاته الفئة مع تصميم برامج علاجية و تطبيقها على محتاجيها بغرض تخفيف من آثار هذه الأزمة التي لازالت مستمرة إلى يومنا هذا .

# الجانب الثالث

## الجانب المنهجي والتطبيقي

# الفصل الأول

## الجانب المنهجي

**الفصل الأول :الجانب المنهجي**

تمهيد

1_ الدراسة الاستطلاعية .

1-1 _ أهدافها .

1-2 _ نتائجها .

2 _ منهج الدراسة .

3 _ حدود الدراسة الأساسية .

4 _ مجموعة بحث الدراسة الأساسية .

5_ الأدوات المستعملة .

5-1_ المقابلة العيادية النصف موجهة .

5-2 _ مقياس traumaq للصدمة النفسية .

خلاصة الفصل

## تمهيد

بعد التطرق إلى الجانب النظري ولأهم ما جاء فيه من المفاهيم النظرية لموضوع الدراسة المتمثل في الصدمة النفسية لدى المراهق الذي فقد أحد والديه بسبب فيروس كوفيد-19 ، سنتطرق إلى الجانب الميداني الذي نسعى من خلاله لتبيين المنهجية والطريقة المتبعة في الدراسة ، بحيث يعد الجانب التطبيقي همزة وصل بين ما قدم في الفصول النظرية من إحاطة كاملة لمتغيرات الدراسة وبين ما تم الوصول إليه في الجانب الميداني ، وفيما يلي سوف نستعرض الدراسة الاستطلاعية ، أهدافها ونتائجها، منهج الدراسة الأساسية و مجموعة البحث بالإضافة إلى الأدوات المستعملة في البحث المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس تروماك للصدمة النفسية وذلك من أجل التأكد من صحة الفرضيات المطروحة في هذه الدراسة العلمية .

## 1_ الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث ، وذلك لارتباطها المباشر بالميدان ، وهي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على المعلومات الأولية حول موضوع البحث ، كما تسمح بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد متغيرات البحث

(العيسوي ،1992،ص61)

وقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بعد الحصول على الموافقة من إدارة قسم علم النفس وترخيص من مديرية التربية لولاية البويرة ،حيث افترض علينا التوجه للأماكن التي تتواجد بها هذه الحالات وهي المؤسسات التعليمية كالثانويات والمتوسطات قصد البحث عن مجموعة البحث التي تحتاجها الدراسة وهي عبارة عن مجموعة من المراهقين الذين فقدوا أحد والديهم بسبب فيروس كورونا حيث تضمنت هذه الخطوة مقابلة مع مدير المؤسسة التعليمية ومستشار التوجيه المتواجدين في كل مؤسسة ذهبنا إليها وذلك لتعرف على إذا ما كانت مجموعة البحث موجودة ومناسبة للبحث أم لا.

من خلال توجههنا لإحدى متوسطات- بولاية البويرة قصد إيجاد مجموعة البحث توافق موضوع الدراسة الذي يتمثل في الصدمة النفسية لدى المراهق الذي فقد أحد والديه بسبب كوفيد -19 ،فمن خلال الرخصة الممنوحة لنا من إدارة علم النفس العيادي بجامعة البويرة تم السماح لنا من طرف مدير متوسطة ( س، س) بمقابلة مستشارة التوجيه التي هيئت لنا الظروف المناسبة لمقابلة الحالة بعد استشارتها لوالدته التي سمحت لنا بإجراء مقابلة نصف موجهة وتطبيق مقياس ترومالك للصدمة النفسية على ابنها .

حيث تمثلت الحالة (ي) في تلميذ يبلغ من العمر 11 سنة يدرس سنة أولى متوسط فقد والده جراء فيروس كورونا ، فمن خلال مقابلتنا معه اتضح لنا أن المفحوص (ي) لا يتجاوب مع الأسئلة المطروحة حيث كانت معظم إجاباته بنعم أستاذة حيث كان إجاباته مختصرة جدا و يكرر كلمة عادي ، حيث كان يظهر على ملامحه الخوف و التوتر و القلق الشديد و التعرق وقضم أضافره حيث واجهنا صعوبة كبيرة في التعامل معه لأنه بدأ يدخل في نوبات من البكاء فقامت مستشارة التوجيه بمقاطعة المقابلة وصرحت بأن

الحالة النفسية للمفحوص متدهورة منذ وفاة والده لأنه ليومنا هذا لم يتقبل الفقدان وكان يعاني من نوبات صرع تدفعه لملازمة المشفى عند الحديث عن والده ، حيث اكتشفنا بعدها أن المفحوص فقد والده منذ سنتين أي عندما كان في عمر 09 سنوات وهذا يعني أن المفحوص كان في مرحلة الكمون التي تعرف بأنها الفترة الممتدة من نهاية المرحلة القضيبية إلى غاية البلوغ بمعنى أن سنه أثناء الفقدان لا يوافق شروط إختيارمجموعة الدراسة لهذا قمنا باستثناء هذه الحالة .

## 1-1_ أهدافها :

و تهدف الدراسة الاستطلاعية في بحثنا إلى :

_ التعرف على مجموعة البحث والمتمثلة في المراهقين الذين فقدو أحد والديهم بسبب فيروس كورونا بولاية البويرة

_ معرفة هل تتلائم مجموعة البحث مع المقياس

## 1-2_ نتائجها:

_ ضبط متغير السن من أجل التأكد من أن الحالة قد دخل مرحلة المراهقة عندما فقد أحد والديه لكي لا نقع في نفس الموقف الذي تعرضنا له مع الحالة "ي" .

## 2_ منهج الدراسة :

إن كل دراسة تتطلب منهج بحث يساعد على الوصول إلى الغاية المرجوة أو الهدف المسطر ، وعلى الباحث اختيار المنهج الملائم لدراسته حتى تتضح له الأمور ويكون بحثه دقيق كون أن لكل دراسة منهج خاص بها ، فالمنهج حسب روتز هو إجراء يستخدم في بلوغ غاية محددة (صالحي ،31،2019)

وبحكم موضوع بحثنا هو (الصدمة النفسية عند المراهق الذي فقد احد والديه بسبب كوفيد-19) فقد اخترنا المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة حالة وتحليلها وفهم خصائصها وهذا ما نسعى إلى العمل به والوصول إليه من خلال الدراسة الحالية .

حيث يعرف المنهج العيادي : على أنه المنهج الذي يستخدمه المختص النفسي في دراسة المشكلات الشخصية للأفراد الذين يزورون العيادة النفسية ، حيث يتم جمع البيانات التفصيلية عن تاريخ حياة الفرد وظروف نشأته وعلاقاته عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطه علاقة به ومن خلال الاختبارات النفسية

(النوبي ،2010،ص53)

ويعتبر هذا المنهج من أكثر الطرق شمولا في تجميع معلومات فردية وتحليلها بغية معرفة مشكلة الفرد الراهنة إذ في كل حالة يهتم الفاحص بفرد معين وكل الملاحظات التي يأخذها الباحث تخص الفرد نفسه.

## 3_ حدود الدراسة الإستطلاعية :

**_ الحدود المكانية :**

أجريت الدراسة الميدانية لموضوع الصدمة النفسية عند المراهق الذي فقد احد والديه سبب كوفيد-19 بالمؤسسات التعليمة بولاية البويرة المتمثلة في : متوسطة سميلي سليمان ،متوسطة العمري بوجمعة ، ثانوية سريج ربيع ، ثانوية حملاوي شارف قاسم، جامعة آكلي محند أولحاج بويرة.

**_ الحدود الزمانية :**

لقد أجريت دراستنا في الفترة الممتدة بداية من شهر ديسمبر 2022 إلى غاية شهر ماي 2023 .

## 4- مجموعة بحث الدراسة الإستطلاعية :

تم انتقاء مجموعة البحث بطريقة قصدية من مجتمع الدراسة لتتوافق مع موضوع اهتمامنا وذلك وفق الشروط التي سنتطرق إليها :

### 4-1_ شروط انتقاء مجموعة البحث :

_ أن يكون مراهق من 12 سنة الى غاية 21 سنة (المراهقة المتأخرة) .

_ أن يكون تعرض لفقدان احد والديه بسبب كوفيد –19 .

**4-2_ خصائص مجموعة البحث :**

| الإسم | السن | المستوى الدراسي | تاريخ الفقدان | مدة الفقدان |
|---|---|---|---|---|
| عماد | 17 | 02 ثانوي | 16 اوت 2021 | سنتين |
| وصال | 15 | 04 متوسط | 11 أوت 2021 | سنتين |
| بسمة | 14 | 04 متوسط | 10 اوت 2021 | سنتين |
| آسيا | 20 | 02 ثانوي | 13 اوت2021 | سنتين |
| محمد | 21 | أولى جامعي | 24 جويلية 2021 | سنتين |

**الجدول (01) : يمثل خصائص مجموعة البحث .**

## 5_ الأدوات المستعملة :

**المقابلة العيادية** :حسب chiland (1983) فإن المقابلة العيادية L'entretien clinique هي لقاء بين الفاحص والمفحوص ، تتميز بوضعية وجه لوجه ، ليدور بينهما حديث الذي سيكون موجه حسب نوع وأهداف الدراسة قصد جمع معلومات معمقة على حياة ،صراعات ، دفاعات، تسويات المفحوص

**5-1 _ المقابلة العيادية النصف موجهة:**تعتمد على دليل المقابلة مجموعة من الأسئلة محضر مسبقا من قبل الباحث ، يكون هناك تقييد نوعا ما في الحرية ،مقارنة بالمقابلة العيادية الغير موجهة ، يتم هنا إعطاء تعليمة عامة للمبحوث ، إلا أن الباحث يمكنه التدخل ، حسب أسئلة محضرة مسبقا عندما تتاح فرصة ملائمة بمعنى لا تطرح الأسئلة بشكل متسلسل ، تكون إجابات المبحوث عبارة عن إجابات حرة .

(chiland ,1983)

**_ المحاور والتعليمة :**

**المحور الأول : البيانات الشخصية .**

تعليمة المحور : عرفني بنفسك .

الهدف منه : فتح حوار مع المراهق لكسب ثقته والتعرف على مستواه الإجتماعي والثقافي وكذا الحالة العائلية .

- الإسم : - الجنس :

- السن : - المستوي التعليمي :

- المستوى المعيشي : - عدد الأخوة :

- الرتبة في الأسرة :

- الاستفسار عن تاريخ الإصابة بالكوفيد 19 - تاريخ فقدان أحد الوالدين

**المحور الثاني : الحياة العلائقية للمراهق قبل فيروس كورونا .**

تعليمة المحور : إحكيلي كفاه كنت عايش قبل الكوفيد في الأسرة نتاعك .

هدف المحور: التعرف على حياة المراهق قبل الكوفيد و علاقته بأسرته قبل انتشار فيروس كورونا .

1: كيف كانت حياتك قبل انتشار فيروس كورونا ؟

2 : ماهي النشاطات التي كنت تمارسها من قبل ؟

3: كيف كانت علاقتك بأسرتك قبل انتشار فيروس كورونا ؟

**المحور الثالث : فترة انتقال العدوى لأحد الوالدين .**

تعليمة المحور : كفاه عشتوا مرحلة الكوفيد .

الهدف منه : التعرف على الحالة النفسية للمراهق أثناء الإصابة بفيروس كورونا في ظل فترة الحجر الصحي .

1: ماهي الإجراءات التي إتخذتها الأسرة في فترة انتشار كرونا ؟

2: عند من ظهرت أول إصابة بالكوفيد؟

3:كيف كانت علاقتك من والدك أو والدتك ؟

4: كيف تعاملت مع خبر إصابة الوالد أو الوالدة بالفيروس؟

5: كم دامت إصابة الوالد أو الوالدة؟

6: هل أصيبت بالعدوى ؟وكيف كانت حالتك ؟

**المحور الرابع : فقدان أحد الوالدين بسبب كوفيد 19**

تعليمة المحور : إحكيلي كفاه عشت تجربة فقدان أحد الوالدين .

الهدف منه : كيف عاش المراهق موت أحد الوالدين .

1: كيف تم وفاة والدك ( والدتك) ؟

2: هل الوفاة كان في البيت أو في المستشفى ؟

3: كيف كانت مراسم الدفن ؟

4:كيف كانت ردة فعلك عند سماع خبر وفاة والدك (والدتك)؟

5: إلى أي مدى تفتقد إلى والدك(والدتك) ؟ وماهي الأوقات التي تحتاج إليه (ها)؟

**المحور الخامس : النظرة إلى المستقبل.**

تعليمة المحور : إحكيلي كيفاش حاب تكون في المستقل . وماهي مشاريعك ؟

ويهدف هذا المحور إلى معرفة تطلعات المراهق لمستقبله ومعرفة نظرته للحياة بعد التجربة التي عاشها؟

1: ماهي طموحاتك وأحلامك المستقبلية ؟

2:إلى أي مدى أنت متفائل في حياتك ؟

3 : ماذا تريد أن تمارس كعمل في المستقل ؟

## 2-5 _ مقياس ترومالك TRAUMAQللصدمة النفسية :

يستعمل هذا المقياس لتقييم الصدمة النفسية وقياس درجتها وشدتها أسس سنة 2006 في مركز علم النفس التطبيقي في باريس "فرنسا" ، وهذا المقياس من تصميم الباحثين Carrole damiani" و " Maria Pereira Fardin".

**_ وصف المقياس :**

بنود المقياس وصف من طرف علماء النفس العيادي وأطباء الأمراض العقلية المتخصصين في علم الضحايا ، وشكلت البنود التي ليست ذات صلة بالموضوع.

(Pereira Fardin , 2006 , P13)

الجزء الأول : ردود الأفعال الفورية ( أثناء الحدث ) و التناذرات الصدمية (منذ الحدث)

_ يتكون هذا الجزء من 10 سلالم .

**أثناء الحدث :**

_ السلم ( A) : ( 8 بنود ) : الإستجابات الفورية الجسمية والنفسية أثناء الحدث .

_ السلم ( B) : (4 بنود ) : أعراض التناذر التكراري المرضي الأحياء ، انطباع إعادة معايشة الحدث ، الذكريات والقلق المرتبط بهذه التكرارات .

_ السلم ( C) : ( 5 بنود ) : اضطرابات النوم .

_ السلم (D) : ( 5 بنود ) : حالة عدم الأمان والتجنبات الفورية .

_ السلم ( E ) : ( 6 بنود ) : فقدان السيطرة ، وفرة الحركة .

_ السلم ( F ) : ( 5 بنود ) : ردود الأفعال السيكوسوماتية الجسمية واضطرابات الإدمان .

_ السلم ( G ) : ( 3 بنود ) : الاضطرابات المعرفية ( الذاكرة ، التركيز ، الانتباه ) .

_ السلم ( H ) : ( 8 بنود ) : الاضطرابات الاكتئابية ( اللامبالاة العامة ، فقدان الطاقة والحماس ، الحزن ، التعب و الرغبة في الانتحار .

_ السلم ( I ) : ( 7 بنود ) : التجربة الصدمية ، الشعور بالذنب ، العار ، نقص تقدير الذات ، الشعور بالعدوانية ، الغضب و الانطباع بالتغير الجذري .

_ السلم ( J ) : ( 11 بند ) : جودة الحياة .

## _طريقة التنقيط :

الجزء الأول : الموضوع يختار بين أربعة تعليمات ، والتي تتلائم مع الوضعية التي يشعر بها المفحوص.

" لاشيئ (0) ، ضعيف (1) ، قوي (2) ، قوي جدا (3) " .

فيما يخص الجزء الأول الخاص بالسلالم من ( A إلى I ) نتحصل على علامة خام لكل سلم ، يجمع كل إجابات المبحوث في كل ( 0 – 1 – 2 - 3 ) وتتراوح النقاط بين ( 0 و 24 ) بالنسبة لسلالم ( A و H ) ، ومابين (0 و 12 ) بالنسبة للسلم B ، ومابين (0 و 15 ) بالنسبة للسلالم ( F، C، D ) ، وبين ( 0 و 8 ) بالنسبة للسلم (E) ، وبين ( 0 و 9 ) بالنسبة للسلم ( G ) ، ثم نحول العلامات الخامة المتحصل عليها إلى علامات مجدولة .

أما السلم ( J) الأجوبة " لا " تنقط ب (1) ، والأجوبة "نعم " تنقط ب (0) ، باستثناء البنود 4 – 5 – 6 و 11 ، الأجوبة " نعم " تنقط ب (1) والأجوبة " لا " تنقط ب (0) .

| الإجابة | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | J6 | J7 | J8 | J9 | J10 | J11 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| نعم | | | | | | | | | | | |
| لا | | | | | | | | | | | |

**الجدول (02) : يمثل تنقيط السلم J لاستبيان تروماك**

| النقطة المعيارية السلم | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| A | 0 - 6 | 7 -12 | 13 – 18 | 19 - 23 | 24 |
| B | 0 | 1 - 4 | 5 -7 | 8 – 9 | 10 أو + |
| C | 0 | 1 - 3 | 4 - 9 | 10 - 13 | 14 أو + |
| D | 0 | 1 - 4 | 5 - 9 | 10 - 14 | 14 أو + |
| E | 0 - 1 | 2 - 4 | 5 - 9 | 10 - 14 | 15 أو + |
| F | 0 | 1 - 3 | 4 - 6 | 7 - 9 | 10 أو + |
| G | 0 | 1 - 2 | 3 - 5 | 6 - 7 | 8 أو + |
| H | 0 | 1 - 3 | 4 - 11 | 12 - 17 | 18 أو + |
| I | 0 -1 | 2 - 5 | 6 - 9 | 10 - 16 | 17 أو + |
| J | 0 | 1 | 2 - 5 | 6 - 7 | 8 أو + |
| المجموع | 0 – 23 | 24 - 54 | 55 – 89 | 90 - 114 | 115 أو+ |

**الجدول (03) : يمثل إسقاط نتائج مقياس الصدمة النفسية .**

وبعد ذلك يتم إسقاط النتائج على الجدول التالي لمعرفة دلالتها العيادية ( ص 22)

في الأخير تنقط بتمثيل كل النتائج في منحنى يشمل سلالم البنود أو المعايير من A إلى J

سلم الدرجات المعيارية في محور بياني يرسم من خلال شدة وارتداد الصدمة ، وفق ما تحصل عليه في البنود ، والجزء الثاني من المقياس مرتبط بالعيادي للقيام بالتشخيص حول مدة ظهور الأعراض الصدمية ومهلتها

( مرجع سابق ، ص 16)

| الترتيب | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| النقطة الحاصلة | 0 – 23 | 24 – 54 | 55 - 89 | 90 - 114 | 115 أو + |
| التقييم العيادي | غياب الصدمة النفسية | صدمة خفيفة | صدمة متوسطة | صدمة مرتفعة | صدمة مرتفعة جدا |

**الجدول (04): يمثل التقييم العيادي للنقطة الخام لمقياس الصدمة النفسية .**

**_ صدق وثبات المقياس :**

إن الصدق والثبات الداخلي للسلالم تم تقييمها بأخذ بعين الاعتبار من جهة العلاقة القائمة بين بنود السلالم ، ومن جهة أخرى الألفا كرونباخ المدرسي باستثناء سلم (J) المركب من بنود ذات جواب أما معارض أو موافق ، من خلال النظرة للمعايير المألوفة ( > =70) فالصدق والثبات الداخلي للسلالم المرضية .

إن الصدق والثبات الداخلي للمقياس مهم (= 94)

| السلالم | عدد البنود | الإرتباط بين البنود | Alpha Decrombach |
|---|---|---|---|
| A | 8 | 28 | 0.75 |
| B | 4 | 33 | 0.66 |
| C | 5 | 51 | 0.83 |
| D | 5 | 42 | 0.78 |
| E | 6 | 38 | 0.77 |
| F | 5 | 27 | 0.65 |
| G | 3 | 43 | 0.69 |
| H | 8 | 45 | 0.86 |
| I | 7 | 27 | 0.71 |
| J | 11 | 33 | 0.83 |
| النقطة الإجمالية | 62 | 22 | 0.94 |

**الجدول (05) : يمثل الصدق والثبات الداخلي المقياس الصدمة ( مرجع سابق ، ص 22-23)**

**محتوى الجزء الثاني :**

هذا الجزء يسمح لنا بمعرفة بعض الأعراض التي لم يكن لها وجود أثناء تطبيق الاختبار (المقياس ) وهو يحتوي على 13 بند وهي كالتالي :

البند 1 : اضطرابات النوم ، صعوبة النوم ، الكوابيس ، الاستيقاظ أثناء النوم .

البند 2 : القلق أو نوبات القلق ، الشعور بعدم الأمان .

البند 3 : الخوف من الرجوع إلى أماكن الحدث .

البند 4 : العدوانية ، فقدان السيطرة على النفس .

البند 5 : الحساسية للأصوات .

البند 6 : الاستجابات الحسية : التعرق و الإرتعاش ، الألم في الرأس ، خفقان القلب ، الصداع .

البند 7 : مشاكل صحية : فقدان الشهية ، الشراهة ، تدهور الحالة الجسمية .

البند 8 : ارتفاع في استهلاك بعض المواد : القهوة ، الكحول ، السجائر .

البند 9 : صعوبات في التركيز والذاكرة .

البند 10 : عدم الإهتمام بالنفس : فقدان الحيوية والنشاط ، الحزن ، الضجر ، الرغبة في الانتحار .

البند 11 : الرغبة في الانعزال .

البند 12 : إحساس بالذنب والعدوانية .

## خلاصة الفصل :

نستخلص من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أنه لا دراسة علمية بدون منهج وكل دراسة علمية مفيدة لابد من منهجية علمية معينة تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث وفي هذا الفصل نكون قد أوضحنا أهم الإجراءات الميدانية التي قمنا بها من أجل التحقق من مدى الفروض ومدى تحققها على أرض الواقع، كما قمنا بإزالة الغموض عن بعض العناصر التي وردت في هذا الفصل ومن بينها الأدوات المستعملة في الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس تروماك للصدمة النفسية والتي من خلالها يتم تحقيق أهداف الدراسة ولإجابة عن تساؤلاتها .

# الفصل الثاني

# الجانب التطبيقي

**الفصل الثاني :الجانب التطبيقي**

**(عرض تحليل نتائج الحالات)**

1/_ الحالة الأولى .

تحليل المقابلة النصف موجهة .

تقديم نتائج المقياس على الحالة .

تحليل النتائج .

الإستنتاج العام للحالة .

2/ الحالة الثانية .

تحليل المقابلة النصف موجهة .

تقديم نتائج المقياس على الحالة .

تحليل النتائج .

الإستنتاج العام للحالة .

3/_ الحالة الثالثة .

تحليل المقابلة النصف موجهة .

تقديم نتائج المقياس على الحالة .

تحليل النتائج .

الإستنتاج العام للحالة .

4/_ الحالة الرابعة .

تحليل المقابلة النصف موجهة .

تقديم نتائج المقياس على الحالة .

تحليل النتائج .

الإستنتاج العام للحالة .

5/_ الحالة الخامسة .

تحليل المقابلة النصف موجهة .

تقديم نتائج المقياس على الحالة .

تحليل النتائج .

الإستنتاج العام للحالة .

مناقشة النتائج .

خاتمة .

## الحالة الأولى :

## تحليل المقابلة النصف موجهة(ع) :

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (ع) المذكورة بالتفصيل في" الملحق رقم 01".

تطرقنا في البداية من خلال محادثتنا معه إلى جمع معلومات على حياته العلائقية قبل فيروس كورونا حيث ركزنا على علاقته بأسرته خاصة والده المتوفى ، و حسب المعلومات التي صرح بها (ع) ، فإنه كان يعيش حياة عادية كأي أسرة جزائرية يسودها الأمن و الإستقرار رفقة والديه وإخوته الإثنين في بيت خاص وسط عائلته الكبيرة (الجدة والجد والأعمام) .

حيث كان المفحوص هو أول حالة أصيبت بكوفيد -19 في أسرته و ذلك في شهر أوت 2021 ، حيث ظهرت عليه أعراض خفيفة ( سعال و حمى ) و استمرت لمدة 05 أيام ظنا منه أنه زكام موسمي ، ثم انتقل الفيروس بسرعة رهيبة بين أفراد أسرته (الأب والأم ثم الأعمام) ، ورغم قيامهم بالحجر الصحي والإجراءات الوقائية إلا أنهم أصيبوا بفيروس كورونا في حين قال المفحوص وبصفة مكررة " مشي أنا لي عديتهم أنا مرضت وبريت باه مرضوا هما" وهذا يدل على أنه استعمل الإنكار ليتفادى شعوره بالذنب و أنه المسؤول على نقل العدوى لوالده ، كما أصيب عمه ووالده في نفس الفترة حيث مكثوا في البيت لمدة أسبوع مع أعراض حمى شديدة و ضيق في التنفس إلا أن عمه الممرض كان يعالجهم في المنزل بـl’aérosolthérapie و Sirom midical وعند فقدانهم الأمل في تحسن حالتهم نقلوا إلى المستشفى ، وبعد مرور أسبوع توفى عمه في 11 أوت 2021 فكانت بالنسبة له أول صدمة ، أما الصدمة الثانية عند وفاة والده في 16 أوت 2021 وحسب قوله أن الأطباء صرحوا قبل وفاة والده بثلاث أيام أنه في حالة تحسن وأنه سيشفى وسيسمح له بالخروج من المستشفى إلا أن وفاة عمه أثر بشكل كبير على نفسية والده و أدت إلى تدهور حالته الصحية أكثر ، وللعلم أن والد المفحوص لم يسمع بوفاة أخوه إلا بعد مرور خمس أيام ، أما بالنسبة لمراسم الدفن كانت بصفة عادية رغم الظروف المفروضة أنا ذاك لقوله " درنا لجنازة نورمال وحظر غاشي كبير ".

فبعد وفاة الأب واجه الكثير من الصعوبات فحسب قوله " كي مات بابا فقدت سند نتاعي فالحياة ، وتبدلت حياتي " ، حيث وجد صعوبة في تقبل فكرة موت أبيه وعمه في نفس الفترة و التعايش مع الفقدان ، الذي جعله فجأة مسؤول على أمه وإخوته و ذلك عن طريق تقديم الدعم المعنوي حيث قال عماد " بعد ما كان بابا هو يوجهني وراسملي مستقبلي وليت أنا نوجه خاوتي ، وخويا صغير بدلتلوا بزاف أفكار كانوا غالطين في راسو " .

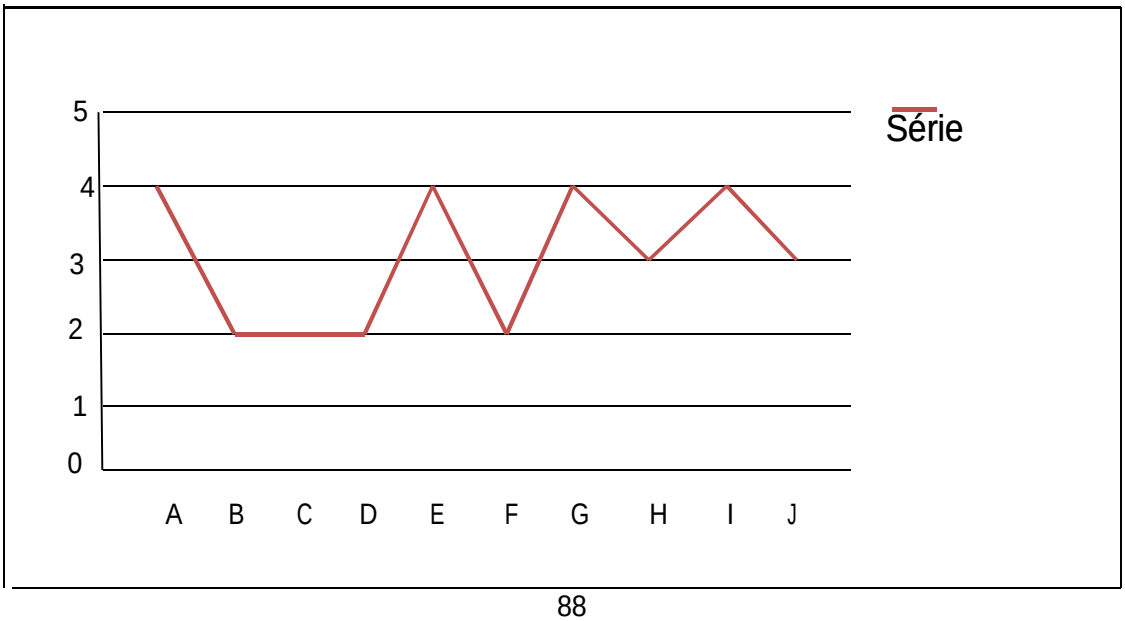
في هذه الظروف تلقى عماد الدعم المادي والمعنوي من طرف حبيبته و حسب قوله " عندي وحدة نحبها وقفت معايا بزاف لحقت حتى وين عطاتني دراهم ، و كاين أشياء منقدرش نقولهم ليما هي نهدرهملها بلا منحس " حيث كان يشعر براحة كبيرة أثناء الحديث معها ، كما تلقى الدعم من طرف أعمامه " عمومي مخلاونيش " .

أما فيما يتعلق بنظرته للمستقبل ، فهو يسعى لعيش حياة عادية تطابق حياة والديه حيث قال " راني حاب نعيش كما عاش بابا مع يما مع طفلة لي تمنيتها " ، فهو يطمح لزواج من صديقته وتكوين أسرة معها ،أما بخصوص العمل لم يصرح بطبيعته والأهداف المتعلقة به حسب قولة " مزال نخمم معنديش مشاريع باينين " .

| النقطة المعيارية السلم | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 19=A | 0 - 6 | 7 -12 | 13 – 18 | 19* - 23 | 24 |
| 03= B | 0 | 1 – 4* | 5 -7 | 8 – 9 | 10 أو + |
| 03=C | 0 | 1 – 3* | 4 - 9 | 10 - 13 | 14 أو + |
| 04=D | 0 | 1 – 4* | 5 - 9 | 10 - 14 | 14 أو + |
| 11=E | 0 - 1 | 2 - 4 | 5 - 9 | 10 – 14* | 15 أو + |
| 02 =F | 0 | 1 – 3* | 4 - 6 | 7 - 9 | 10 أو + |
| 07=G | 0 | 1 - 2 | 3 - 5 | 6 – 7* | 8 أو + |
| 07=H | 0 | 1 - 3 | 4 – 11* | 12 - 17 | 18 أو + |
| 15=I | 0 -1 | 2 - 5 | 6 - 9 | 10 - 16* | 17 أو + |
| 05=J | 0 | 1 | 2 – 5* | 6 - 7 | 8 أو + |
| المجموع | 0 – 23 | 24 – 54 | 55 – 89* | 90 - 114 | 115 أو+ |

**تقديم نتائج(ع)على مقياس تروماك :**

جدول (01) : يوضح تحويل النقاط الخام إلى نقاط معيارية .



منحنى بياني (01): يوضح الملمح الصدمي النفسي لحالة (ع) .

**تحليل نتائج (ع ) من خلال المقياس :**

تحصل الحالة (ع) من خلال مقياس " تروماك " على مجموع (63) نقطة ، والتي تصنف في الفئة المعيارية (3) ، ما يعني درجة الصدمة متوسطة ، حيث أنه تحصل في معظم السلالم على درجات ضعيفة وقوية جدا .

(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J)، السلم (A) المتعلق بحالة المفحوص أثناء وقوع الحدث ، السلم (B) متعلق بأعراض تناذر التكرار، والسلم (C) متعلق بإضطرابات النوم ، السلم (D) متعلق بأعراض التناذر التجنبي ، السلم (E) متعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية ، السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية ، السلم (G) المتعلق بإضطراب القدرات المعرفية ، والسلم (H) المتعلق بالإضطرابات الإكتئابية ، السلم (I) متعلق بالمعاش النفسي ، أما بخصوص السلم (J) فهو متعلق بالعلاقات الإجتماعية.

وجاءت نتائج السلالم كالتالي :

السلم (A) المتعلق بحالة (ع) أثناء وقوع الحدث ، حيث تبين من خلال بنود هذا السلم أن المفحوص شعر بالهلع و القلق و بأنه في حالة ثانوية و أنه ضعيف و عاجز ، كما كان لديه أعراض جسمية كالإرتعاش و التعرق و إرتفاع الضغط و تسارع في نبضات القلب بدرجة قوية جدا أثناء فقدانه لوالده في البنود التالية : ( A1، A2 ، A3 ، A4،A8) ، أما في باقي البنود فلقد سجلت درجة قوية ما يعني أنه كان غير قادر على إبداء ردود أفعال متكيفة ، بالإضافة إلى شعوره بالوحدة وأنه مهجور من طرف الآخرين ورغبته في الموت .

وفي السلم (B) المتعلق بأعراض تناذر التكرار، تم تسجيل درجة قوية فيما يتعلق بالذكريات والصور حول الحادث (فقدان الوالد ) خلال الليل والنهار في البند (B1) ، أما بخصوص البندين (B2،B4) التي تنص على إعادة معايشة الحدث في الأحلام على شكل كوابيس والشعور بالقلق عند تذكر الحدث تحصل على درجة منعدمة ، أما في البند (B3) تحصل على درجة ضعيفة فيما يخص صعوبة الحديث عن الحدث .

السلم (C) المتعلق بإضطرابات النوم : تحصل (ع) على مجموع نقاط (3) حيث سجلت درجات منعدمة في البندين (C2,C5) والتي تشير إلى أن المفحوص لا يقوم بكوابيس و أحلام مرعبة ، كما أنه لا يكون متعب عند الإستيقاظ من النوم ، في حين أننا نجد في البنود (C1,C2,C4) درجة ضعيفة فيما يتعلق بصعوبات النوم و الإستيقاظ بكثرة خلال الليل .

السلم (D) المتعلق بأعراض التناذر والتجنب : و تبين من خلال هذا السلم أن أغلبية البنود إجاباتها ضعيفة بإستثناء البند (D4) الذي ينص بالشعور بعدم الأمان بعد وفاة الوالد تحصل على درجة منعدمة .

السلم (E) المتعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية : من خلال نتائج هذا السلم يتبين أن هذا المفحوص سجل درجة قوية جدا في البنود (E2,E3,E4) فيما يتعلق بأنه أصبح أكثر حذر وتوتر من قبل كما يصعب عليه السيطرة على نفسه ، أما بخصوص البندين (E1,E5) فتحصل على درجة ضعيفة و هذا يدل على أن الحالة لا يشعر كثيرا بأنه أكثر يقظة و انتباها للأصوات من قبل و يشعر أنه أكثر عدوانية ، أما بالنسبة للبند (E6) فتحصل على درجة منعدمة وهذا يدل على أنه لا يقوم بسلوكات عدوانية منذ الحدث .

السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية : يشير تحليل نتائج بنود هذا السلم إلى أن المفحوص تحصل على درجات منعدمة في ثلاث بنود (F2,F3,F4) وهذا يدل على أنه لم يطرأ عليه تغيرات في الوزن و تدهور في حالته الجسمية العامة ، كما أنه لا يعاني من مشاكل صحية ، أما بخصوص البندين (F5،F1) تبين أن الحالة تعاني من ردود أفعال جسمية تتمثل في الصداع و الإرتجاف و صعوبة التنفس، كما زاد في إستهلاك كمية بعض المواد كالقهوة بدرجة ضعيفة .

السلم (G) المتعلق بإضطرابات القدرات المعرفية : يتبين من خلال نتائجه في البندين (G1,G3) أن المفحوص تحصل على درجة قوية والتي تشير إلى وجود صعوبات في التركيز و كذلك في تذكر الحدث أو بعض العناصر المتعلقة به ، كما نجد درجة قوية جدا في البند (G2) و ما يدل على أن لديه فجوات في الذاكرة أكثر من قبل .

السلم (H) المتعلق بالأعراض الإكتئابية : نجد أن المفحوص لم يفقد الإهتمام بالأشياء التي كانت مهمة له من قبل ، كما أنه لم يواجه أي صعوبات في العلاقات العاطفية أو الجنسية بعد الفقدان ، كما أنه لم تظهر عنده نوبات البكاء و القلق بشأن المستقبل ولم تراوده أي أفكار انتحارية و كانت هذه الأعراض

في البنود التالية : (H1,H4,H5 ,H6,H7,H8) ، أما بخصوص البند (H2) تحصل على درجة قوية جدا ما يدل أن الطاقة والحماس نقص لديه منذ الحدث ، وتحصل على درجة ضعيفة في البند (H3) حيث ظهرت عليه انطباعات العياء والتعب والإرهاق .

السلم (I) المتعلق بالمعاش الصدمي : نلاحظ أن أغلبية البنود كانت بدرجة ضعيفة ، حيث أنه كان يفكر بأنه المسؤول عن نقل الفيروس لوالده ، مما جعله يشعر بذنب و ببغض وكراهية ، كما تغيرت نظرته لنفسه وللحياة وللآخرين ، أما بخصوص البندين (I3,I4) التي تشير إلى شعوره بأنه مهان نتيجة ماحدث وأن ليس لديه قيمة تحصل الحالة على درجة منعدمة.

أما بخصوص السلم (J) المتعلق بالعلاقات الإجتماعية : أجاب بنعم في البنود التالية (J1، J3،J5،J6،J7،J8،J9،J11) ، وهذا يدل على أنه يتابع نشاطه المدرسي والترفيهي بصفة عادية كما إستمر بلقاء أصدقائه بنفس النسبة ، حيث شعر بأنه غير مفهوم وأنه مهجور من طرف الآخرين مما جعله يبحث بنسبة زائدة عن مرافقة أو حضور الغير، بالإضافة إلى تلقيه المساعدة من طرف أقاربه ، أما في ما يتعلق بالبنود : (J2،J4،J10) أجاب ب لا وهذا ما يدل على أن قدراته الدراسية انخفضت بشكل ملحوظ ، كما قطع علاقته مع بعض أقاربه بعد وفاة والده مما جعله لا يشعر بنفس اللذة التي كان يشعر بها قبل الحدث .

**الإستنتاج العام للحالة :**

إنطلاقا من المقابلة النصف موجهة التي قمنا بها مع الحالة (ع) تبين لنا أن المفحوص كان في حالة إرتباك و توتر طوال فترة المقابلة ، كما كان يحاول إنكار أنه المسؤول عن نقل العدوى لوالده و ذلك لتخفيف شعوره بالذنب ، كما كانت أغلب تصريحاته في المقابلة متناقضة مع أجوبته في المقياس .

من خلال تحليل نتائج المقياس نستنتج أن الحالة يعاني من صدمة نفسية متوسطة وذلك لحصوله على نقطة خام تقدر ب (63) ، والتي تصنف من خلال جدول التقييم العيادي في الفئة المعيارية (3).

| الترتيب | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| درجة المتحصلة | 23_0 | 54_24 | 89_55 | 114-90 | 115 |
| التقييم العيادي | صدمة منعدمة | صدمة ضعيفة | صدمة متوسطة* | صدمة عالية | صدمة عالية جدا |

من خلال تحليل بنود السلالم سجلنا أعراض نفسية والتي تمثلت في ظهور أعراض تناذر التكرار المرضي بدرجة قوية ، و تمثلت في كون المفحوص أصبح لديه ذكريات و صور حول الحادث فرضت نفسها عليه خلال الليل والنهار ، في حين كان ظهور أعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية بدرجة قوية، و تتمثل في كون المفحوص أصبح أكثر توترا من قبل ، كما أصبح يشعر بحالة عدم الأمن وظهرت عليه بعض السلوكات العدوانية بحيث صعب عليه السيطرة على نفسه و أصبح أكثر حذر من ذي قبل بدرجة قوية ، وهذا يدل على أن الصدمة تعاش مرة أخرى فهو يجد نفسه من جديد في الوضعية الصدمية ، و ذلك من خلال إعادة معايشة الحدث في الأحلام ، بالإضافة إلى تجنب وظائف الحضور حيث أبدى تراجع كبير في نتائجه الدراسية .

**الحالة الثانية :**

**تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (ب) :**

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (ب) المذكورة بالتفصيل في" الملحق رقم 02" فمن خلال ملاحظتنا لها أثناء المقابلة تبين لنا أن إجاباتها سريعة ونبرة صوتها حزينة يتخللها التوتر و الإرتباك بالإضافة لمسك اليدين .

تطرقنا في البداية من خلال محادثتنا معها إلى جمع معلومات على حياتها العلائقية قبل فيروس كورونا، حيث ركزنا على علاقتها بأسرتها و صرحت الحالة بأنها كانت تسكن مع والديها و إخوانها و ذلك لقولها " كنت عايشة مع ماما وبابا وزوج خاوتي واحد أكتر مني و لوخر صغير عليا في دار وحدنا " كما أن علاقتها مع والدها كانت جيدة وكان يعطيها كافة الحرية و تعتبر فتاته المدللة و ذلك لقولها :" انا كنت قريبة من بابا بزاف بلا ما نهدر يفهمني مام تصرا معايا كاش حاجة فدار غير هو لي يدافع عليا كان مدللني و يعطيلي الحرية الكاملة في لبستي في صحاباتي كان عندو ثقة فيا " ، أما فيما يخص علاقتها مع والدتها فكانت حسنة حيث كانت بمثابة صديقة لها " أما ماما علاقتي تان مليحة معاها نحسها صحبتي" ، كما كانت الحالة تتسم بحبها لتكوين صداقات :" أنا كنت إجتماعية ونحب نكون صداقات " بالنسبة لأخيها الكبير فعلاقتهم متوترة " أما بالنسبة لعلاقتي مع خويا الكبير كل مرة كيفاش و نضاربو بزاف " ، كما صرحت بوجود إخوة آخرين من نفس الأب ، بحيث يجمعهم نفس المسكن ، لكن لا تجمع بينهم علاقة وطيدة لقولها " عندي تان خاوتي من بابا و يسكنوا في الطابق لي تحتنا لكن علاقتنا بيهم عيانة " .

و بعدها تطرقنا للحديث عن مرحلة الكوفيد ، بحيث كانت أول إصابة بالفيروس في أسرتها عند والدها ثم بدأت العدوى بالإنتقال من فرد لآخر حيث قالت " أول إصابة بالكوفيد كان بابا و مبعد ماما و مبعد خويا صغير باه أنا " ، و كان سبب انتقال العدوى لوالدها هو الذهاب للمستشفى ليتداوى أخوها الكبير الذي يعاني من مرض في رئتيه ، فقالت الحالة (ب) " انتقل لفيروس كي دينا خويا لكبير لسبيطار هو مريض مرئتين وثم تلاقا بابا وماما بمرا مريضة بكورونا و قصرو معاها هي لي عداتهم " رغم أنهم قاموا بكل الإجراءات الوقائية حسب قولها :" كنا كنا نديرو jel و les bavettes ، مام مكناش نخرجوا برا كنا دايرين الحجر صحي" .

مكث أبيها لمدة أسبوع في البيت ولم يرد الذهاب إلى المستشفى إلا بعد إقناعه حيث قالت :" قعد 08 أيام هو مريض فدار محبش يروح لسبيطار حتى قنعناه باه راح " ، كما أنه بقي هناك عدة أيام بدون أن يروه وكان لديهم أمل بأنه سيشفى حيث قالت :" قعد تما 06 أيام مشفناهش ، درت في بالي رح يبرى" بعدها ذهبوا لزيارته فوجدوا أن حالته بدأت تتدهور ، وتمثلت أعراضه في نقص الأكسجين وحمى خفيفة وطلب منهم العودة لبيته وذلك بحسب قول (ب) " بدا يهبطلوا لوكسيجين و كانت عندو حمى خفيفة باه بديت نخاف كي رحنا عندوا قاللهم خرجوني نروح لداري " ، حيث كانت إبنته تقوم بتلبية جميع حاجياته وكانت تعطيه الأمل بأنه سيتعافى ولم يبقى إلا القليل حسب قولها " أنا لي كنت نلبيلو احتياجاتوا و قايمة بيه هذاك نهار وكنت نصبر فيه قتلوا بابا قاومت 14 نيوم دكا خلاص رح تبرى ولأعراض ضرك تخف عليك زيد قاوم شوي " ، و في صباح اليوم الثاني طلب منهم أن يرجعوه للمستشفى " غدوة من هذاك بتلاثا قالنا رجعوني لسبيطار " ، شعرت الحالة (ب) أن أبيها سيموت لأنه كان ينظر إليها بنظرة وداع ويكرر إسمها حيث صرحت بقوله لها "حسيت رح يمووت كان يخزر فيا خزرة تع وداع و يقوول ب... ، ب..." ، بعدها جاءت الحماية المدنية وأخذته لقولها " جات داتو ambulance شفتو غير مالبعيد " .

علمت الحالة بوفاة والدها عن طريق اتصال هاتفي جاء لأختها "كانت تهدر ختي لي من بابا فتيليفون حتى قالت بابا وعيطت تم عرفت بلي مات " ، عبرت (ب) عن حزنها وألمها عن طريق الصراخ ونوبات البكاء بالإضافة لمحاولتها الخروج من المنزل و ذلك بتصريحها " عيطت ، بكيت و حبيت نخرج مدار ومخلاونيش " ، بعد جنازة الوالد قامت الحالة بإختبار الكوفيد فتبين أنها مصابة بالفيروس حيث قالت " بعد ما توفى بابا دارولي teste و لقاوني كوفيد " ، بعد إكتشاف أنها مصابة قامت الأسرة بتجنبها وتركها لوحدها مما عمق إحساسها بالفقد و شعورها بالوحدة حيث قالت " ولتم دارو كامل إحتياطاتهم مني و خلاوني وحدي حتى ماما و مكانتش مليحة و جاتني صعيبة بزاف و حسيت بزاف لبلاصة بابا .

بالنسبة لمراسم الدفن كانت عادية ، أما فيما يتعلق بأجواء الجنازة فأغلبية الناس لم يأتوا للعزاء حيث قالت " الدفن كان عادي داوه ناس و فدار مجاوناش بزاف غاشي كاين لي خافوا يجو و كاين لي يجو يعزو مالباب ويروحوا ولأغلبية معزاوناش ".

و لم تتلقى الحالة أي دعم في محنتها بل كانت هي السند الوحيد لعائلتها كون أن والدتها لم تتقبل وفاة زوجها : "مكان عندي حتى سند من غير روحي وكان لازم عليا أنا نصبر خاوتي parce que ماما متقبلتش لوفاة تع بابا " .

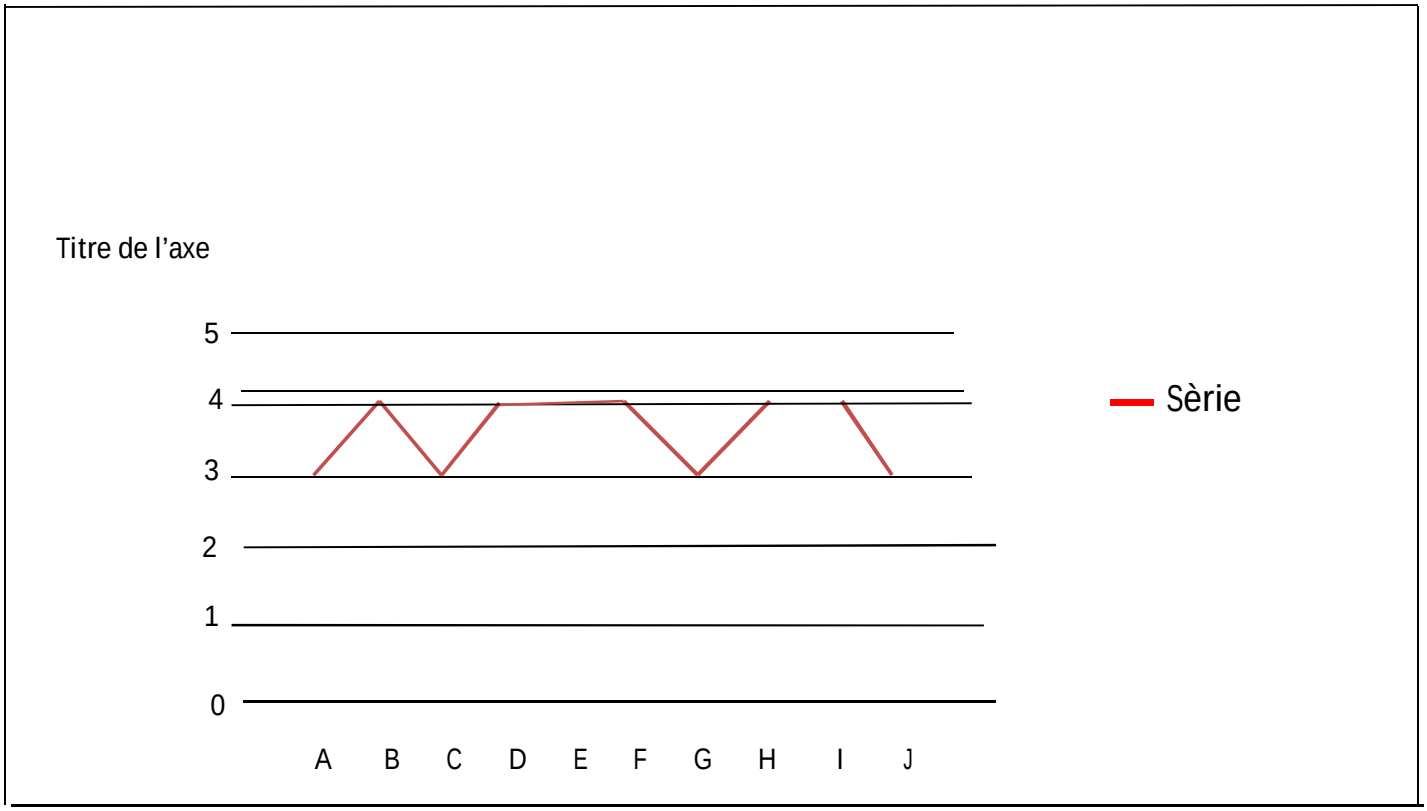
كما أنها تفتقد والدها بشدة " لدوكا نتفكر بابا في كلش و نفتاقدو بزاف " .

بالنسبة لطموحاتها لمستقبلية فهي رغم كرهها للمستشفى إلا أن رغبتها الوحيدة وهي أن تصبح طبيبة ، حيث قالت : " حابة نكون طبيبة لدرجة لحقت نتخيل روحي طبيبة ونداوي في بابا " ، ومن بين أحلامها أيضا أن تقيم في كوريا "نخرج مدزاير نروح لكوريا" .

تقديم نتائج (ب) على مقياس تروماك :

| النقطة المعيارية السلم | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 19=A | 0 - 6 | 7 -12 | 13 – 18* | 19 - 23 | 24 |
| 03= B | 0 | 1 – 4 | 5 -7 | 8 – 9* | 10 أو + |
| 03=C | 0 | 1 – 3 | 4 – 9* | 10 - 13 | 14 أو + |
| 04=D | 0 | 1 – 4 | 5 - 9 | 10 – 14* | 14 أو + |
| 11=E | 0 - 1 | 2 - 4 | 5 - 9 | 10 – 14* | 15 أو + |
| 02 =F | 0 | 1 – 3 | 4 - 6 | 7 – 9* | 10 أو + |
| 07=G | 0 | 1 - 2 | 3 – 5* | 6 – 7 | 8 أو + |
| 07=H | 0 | 1 - 3 | 4– 11 | 12 – 17* | 18 أو + |
| 15=I | 0 -1 | 2 - 5 | 6 - 9 | 10 - *16 | 17 أو + |
| 05=J | 0 | 1 | 2 – 5* | 6 - 7 | 8 أو + |
| المجموع | 0 – 23 | 24 – 54 | 55 – 89 | 90 – 114* | 115 أو+ |

جدول( 02) : يوضح تحويل النقاط الخام إلى نقاط معيارية لحالة (ب) لمقياس تروماك .




منحنى بياني (2): يوضح الملمح الصدمي النفسي لحالة بسمة

**تحليل نتائج (ب) من خلال المقياس :**

_ تحصل الحالة من خلال مقياس "تروماك " على مجموع (90) نقطة ، و التي تصنف في الفئة المعيارية (04) ما يعني درجة الصدمة عالية ، حيث أنه تحصلت في معظم السلالم على درجات قوية وقوية جدا .

(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J) ، السلم (A) المتعلق بحالة المفحوص أثناء وقوع الحدث ، السلم (B) متعلق بأعراض تناذر التكرار، والسلم (C) متعلق بإضطرابات النوم ، السلم (D) متعلق بأعراض التناذر التجنبي ، السلم (E) متعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية ، السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية ، السلم (G) المتعلق بإضطراب القدرات المعرفية ، والسلم (H) المتعلق بالإضطرابات الإكتئابية ، السلم (I) متعلق بالمعاش النفسي ، أما بخصوص السلم (J) فهو متعلق بالعلاقات الإجتماعية.

وجاءت نتائج السلالم كالتالي :

السلم (A) المتعلق بحالة (ب) أثناء وقوع الحدث ، حيث تبين من خلال بنود هذا السلم أن المفحوصة شعرت بالهلع والعجز بدرجة ضعيفة ( A1,A8) وهي في حالة ثانوية ومقتنعة بأنها ستموت بدرجة قوية جدا ،A3,)(A6، كما لم تظهر لديها أي أعراض جسمية كالإرتعاش و التعرق و ارتفاع الضغط و تسارع في نبضات القلب أثناء فقدانها لوالدها في البند (A4) ، كما كانت غير قادرة على إبداء ردود أفعال متكيفة وشعرت بالقلق بدرجة قوية ، بالإضافة إلى شعورها بالوحدة وأنها مهجورة من طرف الأخرين في البنود (A2,A5 , A7) .

وفي السلم (B) المتعلق بأعراض تناذر التكرار : تم تسجيل درجة قوية جدا في أغلب البنود حيث كانت لديها ذكريات وصور حول الحادث (فقدان الوالد ) خلال الليل والنهار في البنود التالية (B4،B3،B1) كما شعرت بالقلق و واجهت صعوبة في الحديث عن فقدان والدها ، أما بخصوص البند (B2) لم تعايش الحالة الفقدان في الأحلام على شكل كوابيس مرة أخرى .

السلم (C) المتعلق بإضطرابات النوم : تحصلت (ب) على مجموع نقاط (04) ، حيث سجلت درجات منعدمة في البنود (C4،C3،C2) والتي تشير إلى أن المفحوصة لا تقوم بكوابيس وأحلام مرعبة ، كما أنها لا تستيقظ بكثرة خلال الليل وهذا يدل على أن ليس لديها انطباع بأنها لا تنام كلية بالإضافة لأنها لا تستيقظ متعبة بدرجة ضعيفة في البند (C5) ، في حين أننا نجد في البند (C1) درجة قوية لأنها أصبحت تواجه صعوبات قبل النوم أكثر من ذي قبل .

السلم (D) المتعلق بأعراض التناذر والتجنب : وتبين من خلال هذا السلم أن أغلبية البنود إجاباتها قوية جدا في البنود (D3،D2،D1) حيث أصبحت تشعر بالتوتر والخوف من الذهاب إلى المناطق ذات صلة بالحدث وكذلك تعاني من نوبات قلق بعد وفاة والدها ، و أصبحت تشعر بعدم الأمن بدرجة ضعيفة في البند (D4) ، كما كانت تواجه المواقف المتعلقة بالكوفيد والفقدان في تلفاز بصفة عادية و ذلك في البند (D5).

السلم (E) المتعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية : من خلال نتائج هذا السلم يتبين أن هذه المفحوصة سجلت درجة قوية جدا في البنود (E4،E3،E1) فيما يتعلق بأنها اصبحت أكثر يقضة وانتباه للأصوات ، كما يصعب عليها السيطرة على نفسها وذلك عن طريق نوبات عصبية وتوتر وذلك في البنود

(E6،E5،E2) ، أما بخصوص البنود المتبقية ( E1,E3 ,E4) فتحصلت على درجة ضعيفة وهذا يدل على أن الحالة أكثر حذر وعدوانية من ذي قبل وغير قادرة على تحكم في سلوكاتها .

السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية : يشير تحليل نتائج بنود هذا السلم إلى أن المفحوصة تحصلت على درجات قوية في ثلاث بنود (F4،F3،F2) ، وهذا يدل على أنها لم يطرأ عليها تغيرات في الوزن وتدهور في حالتها الجسمية العامة ، كما أنها تعاني من مشاكل صحية يصعب معرفة سببها ، أما بخصوص البند (F1) تبين أن الحالة تعاني من ردود أفعال جسمية تتمثل في الصداع و الإرتجاف و صعوبة التنفس عند تذكر موت والدها ، أما بالنسبة للبند (F5) لم تلجأ لإستهلاك أي مادة .

السلم (G) المتعلق بإضطرابات القدرات المعرفية : يتبين من خلال نتائجه في البند (G1) تحصلت الحالة (ب) على درجة ضعيفة والتي تشير إلى وجود صعوبات في التركيز ، أما بالنسبة للبند (G3) الذي يخص تذكر الحدث أو بعض العناصر المتعلقة به تحصلت على درجة منعدمة ، كما نجد درجة قوية في البند (G2) و ما يدل على أن لديها فجوات في الذاكرة أكثر من قبل .

السلم (H) المتعلق بالأعراض الإكتئابية : نجد أن المفحوصة (ب) لم تفقد الإهتمام بالأشياء التي كانت مهمة لها من قبل ، كما لم تظهر لديها انطباعات العياء و التعب و الإرهاق و شعرت أن مستقبلها قد انهار بدرجة ضعيفة ، كما نقصت لديها الطاقة والحماس منذ الحدث بدرجة قوية في البند(H2) ، أما فيما يتعلق بالبنود المتبقية (H4، H5 ،H6، H8 ) ، تحصلت على درجة قوية جدا حيث أصبحت تواجه صعوبات في علاقاتها العاطفية ولديها اتجاه نحو الإنعزال ورفض العلاقات ، بحيث تبين لها أن الحياة لا قيمة لها وتراودها أفكار انتحارية مما جعلها ذات مزاج حزين .

السلم (I) المتعلق بالمعاش الصدمي : نلاحظ تسجيل درجة ضعيفة في البنود (I4،I2،I1) حيث كانت تشعر بالذنب و بأنها لم تستطع إنقاذ والدها مما جعلها تشعر بأنها بدون قيمة ، أما بخصوص البندين (I7،I5) ، أصبحت تشعر ببغض وكراهية اتجاه الكوفيد و تظن بأن حياتها لم تعد كالسابق ، و قد تحصلت على درجة عالية جدا في البند (I6)الذي ينص على تغير نظرتها لنفسها ولحياتها وللآخرين.

أما بخصوص السلم (J) المتعلق بالعلاقات الإجتماعية : أجابت (ب) بنعم في البنود (J8،J5،J4 ،J3،J2،J1) ، وهذا يدل على أنها تتابع نشاطها المدرسي بصفة عادية ولم يطرأ أي تغيير على قدراتها الدراسية ، كما استمرت بلقاء أصدقائها بنفس النسبة و قطعت علاقتها مع الأقارب ، كما

تشعر بأنها غير مفهومة من طرف الآخرين مما جعلها تبحث بنسبة زائدة عن مرافقة أو حضور الغير ، أما في ما يتعلق بالبنود (J6،J7، J9، J11) أجابت ب لا ، فيما يتعلق بكونها تمارس نشاطات ترفيهية أكثر من قبل و أنها تجد نفس اللذة كما من قبل وأن لديها انطباع بأنها معنية بنسبة أقل فيما يخص الأحداث التي تمس محيطها .

**الإستنتاج العام للحالة (ب) :**

_ من خلال تحليل المقابلة مع الحالة (ب) استنتجنا أن الظروف الصعبة التي عاشتها الحالة عند إصابتها بالكوفيد و عزلها عن العائلة بعد وفاة والدها كان بمثابة صدمة نفسية لها لأنها مع فقدان والدها فقدت الدعم من طرف الجميع ، حيث عبرت عن حزنها عن طريق التفريغ الإنفعالي الذي شمل نوبات البكاء ، الصراخ ، محاولة الهروب من المنزل ، كما استنتجنا أن الحالة عندها تناقض في الكلام حيث عبرت عن رغبتها الملحة في أن تصبح طبيبة في حين صرحت بكرهها للمستشفى وكل ما يتعلق به هذا يعني أنها كانت تحاول إعادة الحياة للموقف وتخيل قدرتها على إنقاذ والدها من الموت .

_ أما من خلال تحليل نتائج المقياس نستنتج أن الحالة(ب) تعاني من صدمة نفسية عالية وذلك لحصوله على نقطة خام تقدر ب (90) ، والتي تصنف من خلال جدول تقييم العيادي في الفئة المعيارية 4 .

| الترتيب | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| درجة المتحصلة | 23_0 | 54_24 | 89_55 | 114-90 | 115 |
| التقييم العيادي | صدمة منعدمة | صدمة ضعيفة | صدمة متوسطة | صدمة عالية* | صدمة عالية جدا |

من خلال تحليل بنود المقياس للحالة (ب) ، تبين لنا وجود أعراض نفسية تمثلت في أعراض التناذر التكراري المرضي عن طريق الذكريات والصور المتعلقة بالحدث الصدمي ، بالإضافة إلى أعراض تناذر التجنبي حيث كان لديها تجنب للأفكار والصور والأشياء المرتبطة بالفقدان وكانت تتجنب أيضا الذهاب إلى المستشفيات .

**الحالة الثالثة (و) :**

من خلال مجريات المقابلة النصف موجهة مع (و) المذكورة بالتفصيل في الملحق " رقم 3"

_ تبين أن الحالة (و) كانت تعيش حياة سعيدة مع عائلتها و كان الأب يقوم بتوفير كل حاجياتهم و لم يحرمهم من شيئ وذلك لقولها " كنا عايشين أنا و خاوتي مع بابا وماما عادي كانت الحياة حلوة ، كان بابا موفرلنا كلش محرمنا من حتى حاجة حتى ويكون معندوش ينحيها من لحمو و يمدهالنا " ، وكانت الحالة تهوى قراءة الكتب وتتعلم الانجليزية حيث كانت تتكلمها مع والدها حيث قالت " أنا كنت نحب نقرا كتب ونقرا أنجليزية كان يهدرها بابا معايا " وكانت تربطها علاقة قوية بوالدها على عكس والدتها وصرحت بذلك قائلة " كنت قريبة ليه بزاف أكتر من ماما parce que أنا الكبيرة فدار كان حتى يلعب معايا .

في فترة انتشار فيروس كورونا قامت أسرة الحالة بالإلتزام بكافة الإجراءات الوقائية وخاصة والدها قائلة " كي سمعنا بلي لكوفيد بدا ينتشر درنا كامل احتياطاتنا بالخصوص أبي كان يدير بزوج les bavettes ولقضيان كان يغسلو بالماء وجافيل" إضافة إلى ذلك لم يكن الأب يسمح لأبنائه بتقرب منه عند عودته من العمل لكونه كان خائفا من أن يكون حاملا للفيروس حيث قالت " كي يجي مالخدمة يقولنا متقربوش ليا يخاف يكون حامل الفيروس ميخليناش نعنقوه ولا ندخلوا لشمبرتو " .

تمثلت أول اصابة للمرض عند والدها ثم بدئ بالإنتشار عند باقي الأفراد وذلك لقولها " أول إصابة بالكورونا كان بابا ومبعد ماما ومبعد أنا ومبعد عمي " بقى والدها مريض في المنزل لمدة أسبوع حيث كان عمها الممرض يعطي دواء له ولعمها الآخر حيث قالت " قعد مريض فدار لمدة أسبوع كان عمي الممرض يجيبلوا فدواء ويديرلو فجهاز التنفس ليه ولعمي لوخر" ، عند سماع الحالة (و) أن والدها مصاب بالكوفيد لم تعطي أي ردة فعل و تعاملت مع الخبر على أنه شيء عادي و حتى بعد استياء حالته ونقله للمستشفى ظنت انه بعد أيام سيتعافى لقولها " أنا كي سمعت بلي راه مريض بالكوفيد تعاملت مع لخبر بشكل عادي ومبعد كي ساءت حالتوا داوه لسبيطار هو وعمي لي مريض قلت يومين ويخرج " وبعدها أصبحت تشعر بالشوق لوالدها بحكم طول مدة احتجازه في المستشفى ومنعهم من رؤيته لقولها "مبعد طول فسبيطار توحشتو بزاف مخلاوناش نشوفوه ".

وبعد حوالي أسبوعين توفى والدها حيث قالت " قعد بابا 12 يوم ومات "، تلقت خبر الوفاة من زوجة عمها بعدما رأت الإسعاف عند منزلهم وتوافد عدد من الناس قرب بيتهم وتمثل قولها في " كي كنت فساحة شفت ambulance وناس بداو يجو قاتلي مرت عمي باباك ربي يرحموا " ، لم يسمحوا للحالة (و) بتوديع والدها للمرة الأخيرة ورؤية جثمانه حيث دفنته الحكومة و قالت " دفناتو دولة بالجرارة ومشفتوش قعدت حرقة في قلبي" .

لم تتلقى (و) السند إلا من صديقتها حيث كانت تحدثها عندما تشعر بالقلق حيث قالت "مكانش عندي سند إلا وحدة صحبتي كنت نحكيلها كي نتقلق " ، أما بالنسبة لعلاقتها بوالدتها يسودها توتر وعدم المفاهمة حيث أصبحت (و) تغار من إخوانها لأن أمها قريبة منهم وتتمنى لو تتلقى ولو القليل من الإهتمام من طرفها قائلة :"ماما منتفاهمش معاها بزاف هي تلعب مع خاوتي صغار و أنا نغيير ونتفكر بابا كفاه كان يلعب معايا ونتمنى كون تلعب معايا مي منقوللهاش من بكري مهيش قريبة ليا ".

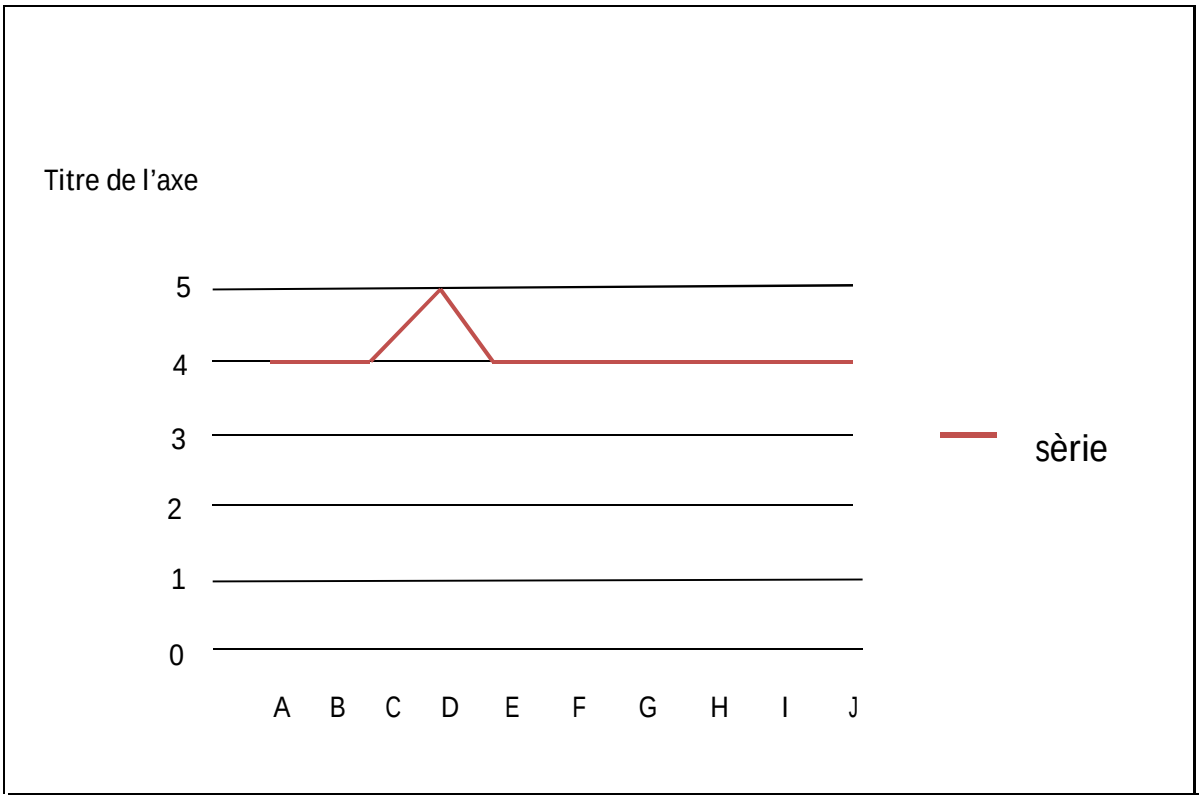
عبرت الحالة (و) عن حاجتها لوالدها واشتياقها له مع حزن شديد ونوبات من البكاء مع تمنيها الموت لذهاب إليه قائلة " توحشتوا بزاف ، و نسحق بابا في كلش في حياتي في طموحاتي في نجاحاتي نحس بلي دنيا سامطة بلا بيه و نتمنا نمووت ونروح لعندوا " .

أما في ما يخص طموحاتها المستقبلية تريد أن تصبح معلمة إنجليزية قائلة "حابة نكون أستاذة إنجليزية في المستقبل إن شاء الله " .

**_تقديم نتائج ( و) على مقياس تروماك :**

| النقطة المعيارية السلم | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 19=A | 0 - 6 | 7 -12 | 13 – 18 | 19 – 23* | 24 |
| 03= B | 0 | 1 – 4 | 5 -7 | 8 – 9* | 10 أو + |
| 03=C | 0 | 1 – 3 | 4 – 9 | 10 – 13* | 14 أو + |
| 04=D | 0 | 1 – 4 | 5 - 9 | 10 – 14 | 14 أو +* |
| 11=E | 0 - 1 | 2 - 4 | 5 - 9 | 10 – 14* | 15 أو + |
| 02 =F | 0 | 1 – 3 | 4 - 6 | 7 – 9* | 10 أو + |
| 07=G | 0 | 1 - 2 | 3 – 5 | 6 – 7* | 8 أو + |
| 07=H | 0 | 1 - 3 | 4 –11 | 12 – 17* | 18 أو + |
| 15=I | 0 -1 | 2 - 5 | 6 - 9 | 10 -16* | 17 أو + |
| 05=J | 0 | 1 | 2 – 5 | 6 – 7* | 8 أو + |
| المجموع | 0 – 23 | 24 – 54 | 55 – 89 | 90 – 114 | 115 أو+* |

جدول (03) : يوضح تحويل النقاط الخام إلى نقاط معيارية .




**تحليل نتائج (و) من خلال المقياس :**

منحنى بياني (3): يوضح الملمح الصدمي النفسي لحالة وصال

_ تحصلت الحالة من خلال مقياس "تروماك " على مجموع (117) نقطة ، والتي تصنف في الفئة المعيارية (05) ، ما يعني درجة الصدمة عالية جدا ، حيث أنها تحصلت في معظم السلالم على درجات قوية وقوية جدا.

(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J)السلم (A) المتعلق بحالة المفحوص أثناء وقوع الحدث ، السلم (B) متعلق بأعراض تناذر التكرار، والسلم (C) متعلق بإضطرابات النوم ، السلم (D) متعلق بأعراض التناذر التجنبي ، السلم (E) متعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية ، السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية ، السلم (G) المتعلق بإضطراب القدرات المعرفية ، والسلم (H) المتعلق بالإضطرابات الإكتئابية ، السلم (I) متعلق بالمعاش النفسي ، أما بخصوص السلم (J) فهو متعلق بالعلاقات الإجتماعية.

وجاءت نتائج السلالم كالتالي :

السلم (A) المتعلق بحالة (و) أثناء وقوع الحدث : حيث تبين من خلال بنود هذا السلم أن المفحوصة شعر بالهلع و القلق وأنها مقتنعة بأنها حضرت لعرضلا يطاق بدرجة قوية في البنود (A1, A2, A6)، أما فيما يخص البنود المتبقية فهي تشعر بكونها في حالة ثانوية وأنها مهجورة من طرف الآخرين وشعورها بالعجز وعدم القدرة على ابداء ردود أفعال متكيفة ، كما ظهرت لديها أي أعراض جسمية كالإرتعاش والتعرق واتسارع في نبضات القلب أثناء فقدانها لوالدها في البنود (A3,A4,A5,A7,A8) .

وفي السلم (B) المتعلق بأعراض تناذر التكرار تم تسجيل درجة قوية في أغلب البنود حيث كانت تعاني من صعوبة في الحديث عن الحدث ، بالإضافة إلى شعورها بالقلق عند تذكرها للفقدان و تقوم بمعايشة الحدث في الأحلام على شكل كوابيس في البنود التالية (B4،B3،B2) ، أما في البند (B1) سجلت درجة قوية جدا فيما يتعلق بالذكريات والصور حول الحدث .

السلم (C) المتعلق بإضطرابات النوم تحصلت (و) على مجموع نقاط (12) حيث سجلت درجات قوية جدا في معظم البنود (C5،C3،C2،C1) والتي تشير إلى أن المفحوصة لديها صعوبات في النوم حيث تستيقظ بكثرة خلال الليل و تقوم بكوابيس و أحلام مرعبة بصفة متكررة ، كل هذا يجعلها متعبة أثناء الإستيقاظ من النوم ، أما في البند (C4) فلديها انطباع بأنها لا تنام كلية بدرجة ضعيفة .

السلم (D) المتعلق بأعراض التناذر والتجنب : و تبين من خلال هذا السلم أن أغلبية البنود درجتها قوية جدا في البنود (D5،D4،D2،D1) ، حيث أصبحت تعاني من توتر و نوبات قلق بعد وفاة الوالد ، كما أصبحت تشعر بعدم الأمن و تتجنب المواقف المتعلقة بالكوفيد والفقدان ، أما فيما يتعلق بالبند (D3) فهي تشعر بالخوف من الذهاب إلى المناطق ذات الصلة بالحدث .

السلم (E) المتعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية : من خلال نتائج هذا السلم يتبين لنا أن هذه الحالة سجلت درجة قوية جدا في البند (E4) حيث اصبحت لديها نوبات عصبية جعلتها تتجنب كل المواقف المطابقة للحدث ، أما في البندين (E3،E1) أصبحت أكثر توترا و يقظة وانتباها للأصوات من قبل بدرجة قوية، أما في البنود المتبقية تحصلت على درجة ضعيفة فيما يتعلق في كونها أكثر حذر وعدوانية من ذي قبل مما جعلها غير قادرة على التحكم في سلوكاتها.

السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية : يشير تحليل نتائج بنود هذا السلم إلى أن الحالة تحصلت على درجة قوية جدا في البند (F5) مما يدل على أنها إزدادت في تعاطيها لبعض المواد كالقهوة ، أما البندين (F4،F3) فتحصلت على درجة ضعيفة وهذا يدل على أن الحالة أصيبت بتدهور في حالتها الجسمية العامة ، كما أنها تعاني من مشاكل صحية يصعب معرفة سببها حيث لم يظهر لديها أي تغيرات في الوزن .

السلم (G) المتعلق بإضطرابات القدرات المعرفية : يتبين من خلال نتائجه في البندين (G2،G1) أن الحالة تحصلت على درجة قوية والتي تشير إلى وجود صعوبات في التركيز وفجوات في الذاكرة أكثر من قبل ، أما بخصوص البند (G3) فتحصلت على درجة قوية جدا لأنها كانت تعاني من صعوبات في تذكر الحدث وبعض العناصر المتعلقة به .

السلم (H) المتعلق بالأعراض الإكتئابية: تحصلت الحالة في معظم البنود على درجات قوية جدا ،حيث كانت تعاني من فقدان الإهتمام بأشياء كانت مهمة لها من قبل ،كما نقصت لديها الطاقة والحماس اتجاه الحياة وباتت تراودها أفكار انتحارية ، كما ظهرت لديها إنطباعات العياء والتعب والإرهاق وذلك في البنود التالية (H5،H3،H2،H1) ، كما واجهت المفحوصة صعوبات في العلاقات العاطفية واتجهت نحو الإنعزال ورفض العلاقات و ذلك في البندين (H8،H6) ، في حين شعرت المفحوصة بالحزن وكانت لديها نوبات بكاء متكررة وفكرت أن مستقبلها قد انهار في البندين (H6،H4) بدرجة ضعيفة .

السلم (I) المتعلق بالمعاش الصدمي نلاحظ تسجيل درجة ضعيفة في البندين (I3،I2) ، حيث شعرت بالذنب و الإهانة كلما فكرت في الحادث ، و تحصلت كذلك على درجة قوية في البندين (I5،I4) حيث شعرت ببغض عنيف و بكراهية اتجاه الفيروس وتنظر إلى نفسها على أنها بدون قيمة ، أما بخصوص البندين (I7،I6) تحصلت على درجة قوية جدا حيث تغيرت نظرتها لنفسها ولحياتها وللآخرين وأصبحت تظن أنها ليست كما كانت من قبل ، أما بخصوص البند (I1) لم تراودها أفكارعلى أنها المسؤولة عن كيفية وقوع الحدث .

أما بخصوص السلم (J) المتعلق بالعلاقات الإجتماعية : أجابت بنعم في البنود (J9،J6،J5،J4 ،J2،J1) ، وهذا يدل على أنها تتابع نشاطها المدرسي بصفة عادية و لم يطرأ أي تغيير على قدراتها الدراسية ، حيث قطعت علاقتها مع أقاربها ، كما أنها شعرت بأنها غير

مفهومة ومهجورة من طرف الأخرين وتمارس نشاطات ترفيهية أكثر من قبل ، أما في ما يتعلق بالبنود (J3،J7، J8،J10، J11) أجابت ب لا ، حيث انخفظت نسبة لقائها بصديقاتها ، كما لم تتلقى أي مساعدة من طرف أقاربها كل هذا دفعها للبحث عن مرافقة أفراد جدد و أصبحت لا تجد نفس اللذة ، كما من قبل وأن لديها انطباع بأنها معنية بنسبة أقل فيما يخص الأحداث التي تمس محيطها .

## الإستنتاج العام للحالة (و) :

من خلال تحليلنا للمقابلة العيادية النصف موجهة اتضح لنا أن الحالة لم تستطع التكيف مع حقيقة الفقدان وذلك لعدم رؤيتها لجثمان والدها ، كما كانت لديها الرغبة في الموت و الإلتحاق به وذلك نظرا للعلاقة الوطيدة التي كانت تجمعها مع والدها ، حيث أن الفراغ الكبير الذي تركه فقدان موضوع التعلق (الأب) في حياتها دفعها للبحث عن الحب والاهتمام من طرف والدتها لإعادة معايشة المشاعر والأحاسيس التي كانت تتلقاها من أبيها إلا أن وجود منافس في الموضوع المستثمر ولد لديها مشاعر الغضب والغيرة الشديد لقولها :"ماما منتفاهمش معاها بزاف هي تلعب مع خاوتي صغار وانا نغيير ونتفكر بابا كفاه كان يلعب معايا ونتمنى كون تلعب معايا مي منقوللهاش من بكري مهيش قريبة ليا " مما أدى إلى صعوبة إستثمار الواقع وزيادة تعلق بالفقيد ،كما كانت تشعر بالشوق والحنين والرغبة في العودة للمرحلة الليبيدية ، كل هذه الأعراض زادت من حدة الصدمة النفسية لديها من خلال قولها " نتوحشتو بزاف ، نتفكر بابا كفاه كان يلعب معايا " .

من خلال تحليل نتائج المقياس نستنتج أن الحالة تعاني من صدمة نفسية عالية وذلك لحصولها على نقطة خام تقدر ب(117) ، والتي تصنف من خلال جدول تقييم العيادي في الفئة المعيارية 05 .

| الترتيب | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| درجة المتحصلة | 23_0 | 54_24 | 89_55 | 114-90 | 115 |
| التقييم العيادي | صدمة منعدمة | صدمة ضعيفة | صدمة متوسطة | صدمة عالية | صدمة عالية جدا * |

فتبين أن الحالة لديها أعراض نفسية تمثلت في استعادة الخبرة المؤلمة عن طريق ذكريات وصور لم تستطع التخلص منها ، مما سبب لها الحزن و العجز و القلق والتوترالدائم ، كما كان لديها برود عاطفي ويذكر ذلك جليا في نفورها من العلاقات العاطفية و ضعف قدرتها على الحب ، كما تعاني من فرط الإستثارة بحيث تواجه صعوبات في النوم والتركيز ، كما ظهرت عليها استجابات تجنبية كتجنب الأماكن والأشخاص والمواقف التي تذكرها بالفقدان ، وهذه الأعراض تتراوح درجتها من القوية إلى القوية جدا ، وهذا يشير إلى أن درجة الصدمة كانت عالية جدا لديها .

## حالة الرابعة ( آ ) :

### _ تحليل المقابلة :

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (آ) المذكورة بالتفصيل في" الملحق رقم 04" حيث تطرقنا في البداية من خلال محادثتنا معها إلى جمع معلومات على حياتها العلائقية قبل فيروس كورونا ، حيث ركزنا على علاقتها بأسرتها خاصة والدها المتوفى ، وحسب المعلومات التي صرحت بها (آ) فإنها كانت تعيش حياة عادية مع عائلتها في بيت خاص وكانت الإبنة المدللة والأقرب لوالدها لقولها " كنت قريبة لبابا بزاف و نحبوا و نحكيلوا كلش حتى يومياتي وهو كان مفضلني على خاوتي " وهذا يدل علاقتها الوطيدة مع والدها على غرار علاقتها مع والدتها التي كانت تتسم بالتوتر واللامبالاة لقولها " كنت نتحسس بزاف من ماما هي تحب ختي لكبيرة أكتر مني وكانت تعيط عليا بزاف " حيث آن والدها كان لديه إعاقة حركية ومريض سكري ، حيث كان يلازم البيت لقولها " كان مريض عندو سكر ولا طونسيون وإعاقة في رجلوا و ميخرجش مدار" حيث أن ملازمة أبيها للبيت جعلها تتعلق به أكثر .

حيث أن في فترة انتشار العدوى اتخذت أسرة الحالة (آ) كل الإجراءات الوقائية لقولها " كونا دايرين الإجراءات الوقائية normal " ، حيث كانت أول إصابة لدى أخيها الصغير بعدها انتقلت العدوى اليها و لوالدتها في نفس الفترة حيث لازموا البيت ولم يذهبوا إلى المستشفى لتلقي العلاج بل اكتفوا بالتداوي بالأعشاب ، و كانت الحالة و أمها يعانيان سابقا من الربو لقولها " مرضت أنا وماما في نفس الوقت parce que حنا athématique ، شربنا لأعشاب و قعدنا فدار " بعد فترة قامت الأم بإختبار كشف الكوفيد فكانت نتيجته إيجابية فبرغم من المرض المزمن الذي تعاني منه الحالة وأمها إلا أن الأعراض التي ظهرت عليهما كانت خفيفة وفي مرحلة احتضان الوباء انتقل الفيروس إلى أختها ثم والدها فرغم حملها للفيروس إلا أنها كانت تعتني بوالدها المعاق حركيا فحسب قولها " كي كنت مريضة أنا كنت نقوم بابا ومبعد بابا مرض و مديناهش لسبيطار حتى زاد عليه الحال " ، حيث أن الأب عانى من أعراض

شديدة دفعت به لذهاب للمستشفى و مكث هناك مدة 15 يوم ، بعدها توفى بسبب نفاذ كمية الأكسجين حسب قولها " توفى بابا بسبت خلاص لأكسجين فسبيطار ، مات قدامي أنا وماما .

حيث لم تتذكر الحالة أي تفصيل بخصوص وفاة والدها بحكم انهيارها في لحظاته الأخيرة ، حيث حقنت بإبرة مهدئ فحسب قولها "متفكرت والو من واش صرا كي توفى خاطر انا عيطت ومبعد قالولي دارولك les calmantsرقدتي .

بالنسبة للجنازة لم تكن عادية و كان الدفن من طرف الدولة بالجرارة ، حيث صرحت "لجنازة مكانتش normale و دفناتو دولة بالبوكلة " حيث لم يحضر مراسم الدفن أقرب الناس إليهم حيث قالت " محضروش ناس فالجنازة عمومي و مدخلوش لينا وهما ساكنين قدامنا " وهذا يشير إلى أنها لم تتلقى أي مساندة في الجنازة بسبب الخلافات العائلية بين والدها وعائلته فحسب قولها "كي جا بابا معوق عايلتو دايراتو مشي منهم " حيث في هذه الظروف القاسية تلقت الحالة القليل من الإهتمام من طرف خالتها الصغرى حيث قالت "كنت سند لنفسي في الوفاة اقرب الناس معاونونيش فالمحنة كانت خالتي الصغيرة برك تسكت فيا فالجنازة حتى هي ومع كملت لجنازة راحت .

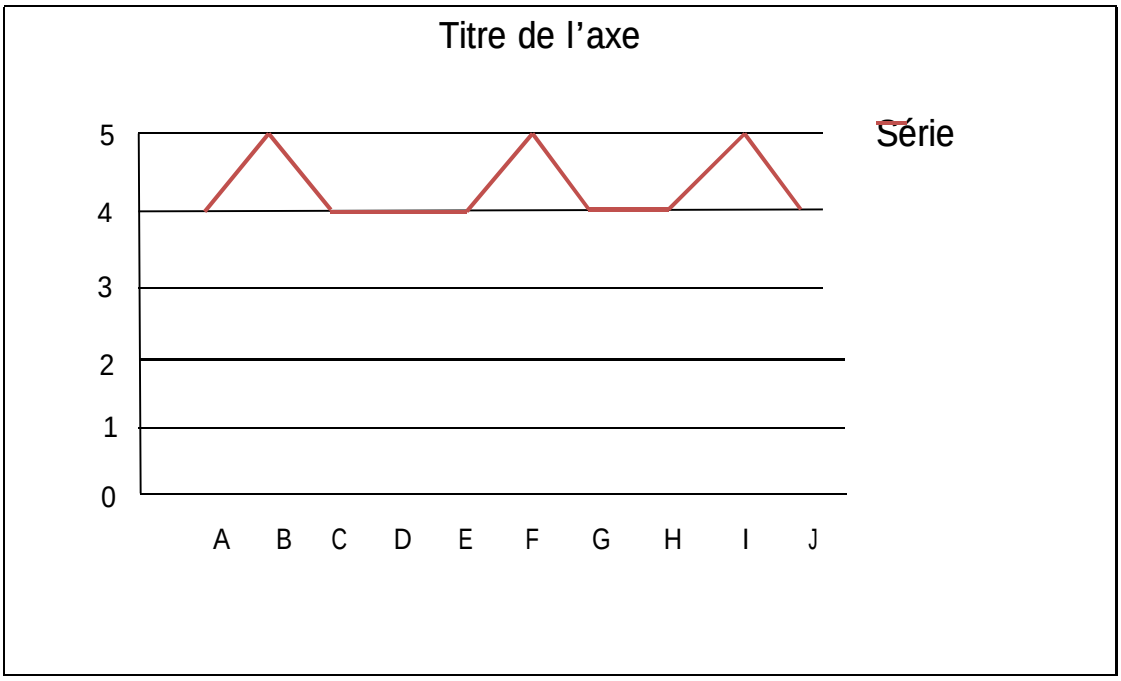
أما بخصوص إفتقادها لوالدها أصبحت تشتاق له كثيرا وللحديث معه بحسب كلامها "وليت نفتاقدوا في كل وقت بالخصوص كي موالفة نحكيلو كلش parce que هو ميخرجش بزاف مدار بحكم انوا معاق" ومن ضمن أكبر التخوفات التي كانت تراودها هي فقدان أبيها جراء الزلازل و صرحت ب " كانت أكبر تخوفاتي بابا يموت كان من أولوياتي أنا نديرلو كلش فدار حتى كنت نخمم بيني وبين روحي إذا ضربت زلزلة كفاش نهربوا و إذا نرفدو ولا نقعد معاه " فوفاة والدها بسبب فيروس كورونا كان بمثابة صدمة غير متوقعة لها و ذلك انطلاقا من قولها "مكنتش نستنا بابا يموت بالكورونا : " حيث فقدان والدها تسبب في إصابتها بالضغط : " بعد ما مات ولات تطلعلي لاطونسيون تع العين" و بدأت تظهر لديها أحلام وكوابيس متعلقة بإعادة معايشة الفقدان وتعاني من نوبات بكاء : " حتى جا عندي مرة فالمنام قالي متزيديش تبكي من هذاك نهار وليت منبكيش " وأصبحت تقوم بكبت مشاعرها خوفا من تذكر الحدث : " و نقلب كلش لداخل وكي نتفكرو نسي روحي " ، كما كانت تشعر بالذنب بإستمرار بأنها المسؤولة عن نقل العدوى لأبيها حيث كانت تشعر بأن أختها الكبرى كانت توجه لها أصابع الإتهام بطريقة غير مباشرة من خلال لومها لأخيها الصغير وكان ذلك في قولها :" عندي ختي دايمن تقول لخويا بسبتك لي مرض بابا أنا نحسها تقصدني أنا خاطر أنا لي كنت مريضة ومنبعدش عليه نحس روحي أنا سبة مي منقوللهمش فدار" .

أما فيما يتعلق بنظرتها للمستقبل فهي تريد إكمال دراستها من أجل والدها فقط حيث لم تكن لديها من قبل الرغبة في الدراسة وكانت نتائجها الدراسية سيئة جدا : " في المستقبل حابة نكمل قرايتي على جال بابا خلاهالي وصية parce que لعام لي مات خرجوني مليسي وراجل ختي رجعني ، و أنا مكنتش حابة نقرا mais كي توفى بابا وكان حابني نقرا وليت حابة نكمل قرايتي " ، كما تريد أن تتزوج وتصبح ربة بيت وتقضي معظم وقتها تشاهد التلفاز فقط تصريحها "حابة نتزوج و نقعد فدار منيش حابة نخدم و أنا نحب نتفرج تلفزيون بزاف كامل وقتي فيها ".

**تقديم نتائج ( آ) على مقياس تروماك** :

| النقطة المعيارية السلم | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 19=A | 6 - 0 | 12- 7 | 18 – 13 | 19 – 23* | 24 |
| 03= B | 0 | 4 – 1 | 7- 5 | 8 – 9 | 10 أو +* |
| 03=C | 0 | 3 – 1 | 9 – 4 | 10 – 13* | 14 أو + |
| 04=D | 0 | 4 – 1 | 9 - 5 | 10 – 14 | 14 أو +* |
| 11=E | 1 - 0 | 4 - 2 | 9 - 5 | 10 – 14* | 15 أو + |
| 02 =F | 0 | 3 – 1 | 6 - 4 | 7 – 9 | 10 أو +* |
| 07=G | 0 | 2 - 1 | 5 – 3 | 6 – 7* | 8 أو + |
| 07=H | 0 | 3 - 1 | 11– 4 | 12 – 17* | 18 أو + |
| 15=I | 1- 0 | 5 - 2 | 9 - 6 | 10 -16 | 17 أو +* |
| 05=J | 0 | 1 | 5 – 2 | 6 – 7* | 8 أو + |
| المجموع | 23 – 0 | 54 – 24 | 89 – 55 | 90 – 114 | 115 أو+* |

جدول (04) : يوضح تحويل النقاط الخام إلى نقاط معيارية .




منحنى بياني( 04): يوضح الملمح الصدمي النفسي لحالة آسيا

**تحليل نتائج (آ) من خلال المقياس :**

_ تحصلت الحالة من خلال مقياس "تروماك " على مجموع (131) نقطة ، والتي تصنف في الفئة المعيارية (05) ، ما يعني درجة صدمية عالية جدا ، حيث أنها تحصلت في معظم السلالم على درجات قوية وقوية جدا.

(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J) السلم (A) المتعلق بحالة المفحوص أثناء وقوع الحدث ، السلم (B) متعلق بأعراض تناذر التكرار، والسلم (C) متعلق بإضطرابات النوم ، السلم (D) متعلق بأعراض التناذر التجنبي ، السلم (E) متعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية ، السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية ، السلم (G) المتعلق بإضطراب القدرات المعرفية ، والسلم (H) المتعلق بالإضطرابات الإكتئابية ، السلم (I) متعلق بالمعاش النفسي ، اما بخصوص السلم (J) فهو متعلق بالعلاقات الإجتماعية.

وجاءت نتائج السلالم كالتالي :

السلم (A) المتعلق بحالة (آ) أثناء وقوع الحدث : تحصلت على مجموع نقاط (23) حيث شعرت بالهلع والقلق و الوحدة و العجز وأنها مهجورة من طرف الآخرين ، كما ظهرت لديها أعراض جسمية كالإرتعاش والغثيان و التعرق في البنود ( A1،A2،A3،A4،A5،A7،A8) بدرجة قوية جدا ، أما بخصوص البند (A6) ،فكانت مقتنعة بأنها حضرت لعرض لايطاق بدرجة قوية .

وفي السلم (B) المتعلق بأعراض تناذر التكرار : تحصلت على مجموع نقاط (10) حيث تم تسجيل درجة قوية جدا في أغلب البنود ، و كانت لديها ذكريات وصور حول موت والدها تتكرر باستمرار ، كما كانت تعيد معايشة الحدث في الأحلام على شكل كوابيس بالإضافة لشعورها بالقلق عند تفكيرها في الفقدان في البنود (B4،B2،B1)، أما بخصوص البند (B3) فواجهت صعوبة في الحديث عن موت والدها بدرجة ضعيفة .

السلم (C) المتعلق بإضطرابات النوم : تحصلت على مجموع نقاط (13) حيث سجلت درجات قوية جدا في معظم البنود (C5،C4،C2،C1) والتي تشير إلى أن المفحوصة لديها صعوبات في النوم مما جعل لديها انطباع أنها لاتنام كلية ، وكانت تتعرض لكوابيس وأحلام مرعبة بصفة متكررة ، كل هذا يجعلها متعبة أثناء الإستيقاظ من النوم ، أما في البند (C3) فهي تسيقظ خلال الليل بدرجة ضعيفة .

السلم (D) المتعلق بأعراض التناذر والتجنب : تحصلت على مجموع نقاط (11) وتبين من خلال هذا السلم أن أغلبية البنود درجتها قوية ، وذلك في البنود (D5،D4،D3،D2) حيث كانت الحالة تخاف من الذهاب إلى المستشفيات مما جعلها تشعر بعدم الأمن ونوبات القلق ، أما بخصوص البند (D1) فهي تعاني من توتر شديد .

السلم (E) المتعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية : تحصلت على مجموع نقاط (14) من خلال نتائج هذا السلم تبين أن هذه المفحوصة سجلت أربع درجات قوية جدا في البنود ( E6،E5،E4،E3)، حيث أصبحت أكثر عدوانية وتوترمن قبل و لديها نوبات عصبية جعلتها تتجنب كل المواقف المطابقة، أما في البند (E1) أصبحت أكثر يقظة وانتباه للأصوات من قبل بدرجة قوية ، أما بخصوص البند المتبقي تحصلت على درجة منعدمة فيما يتعلق في كونها أكثر حذرمن قبل.

السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية : تحصلت على مجموع نقاط (13) يشير تحليل نتائج بنود هذا السلم إلى أن المفحوصة تحصلت على درجة قوية جدا في البنود (F4،F3،F1) ، حيث ظهرت لديها ردود أفعال جسمية كالصداع وصعوبة في تنفس وخفقان القلب وهذا يدل على أن الحالة أصيبت بتدهور في حالتها الجسمية العامة ، كما أنها تعاني من مشاكل صحية يصعب معرفة سببها ، أما فيما يخص البندين (F5،F2) لوحظ عليها تغير كبير في الوزن وازدادت من استهلاك القهوة بدرجة قوية .

السلم (G) المتعلق بإضطرابات القدرات المعرفية :تحصلت الحالة على مجموع نقاط (07) تبين من خلال نتائجه في البندين (G2،G1) ان الحالة تحصلت على درجة قوية والتي تشير إلى وجود صعوبات في التركيز وفجوات في الذاكرة أكثر من قبل ، أما بخصوص البند (G3) فتحصلت على درجة قوية جدا حيث كانت تعاني من صعوبات في تذكر الحدث وبعض العناصر المتعلقة به .

السلم (H) المتعلق بالأعراض الإكتئابية : تحصلت الحالة على مجموع نقاط (14)، وتحصلت في معظم البنود على درجات قوية ، حيث كانت تعاني من فقدان الإهتمام بأشياء كانت مهمة لها من قبل، كما ظهرت لديها إنطباعات العياء والتعب والإرهاق ونوبات البكاء و راودتها أفكار إنتحارية وذلك في البنود التالية (H5،H4،H3،H1)، أما فيما يتعلق بالبندين (H8،H2) فاتجهت المفحوصة إلى الإنعزال ورفض العلاقات كما نقصت لديها الطاقة والحماس منذ فقدان والدها بدرجة ضعيفة ، كما اعتبرت أن مستقبلها إنهار بدرجة قوية جدا في البند (H7) ، في حين لم تواجه أي صعوبات في علاقاتها العاطفية .

السلم (I) المتعلق بالمعاش الصدمي : تحصلت على مجموع نقاط (19) ، نلاحظ تسجيل درجة ضعيفة في البندين (I2) حيث شعرت بالذنب كلما فكرت في الحدث، وتحصلت على درجات قوية جدا في باقي البنود (I4،I1; I5،I2، I7،I6) ، حيث شعرت ببغض عنيف و بكراهية اتجاه الفيروس وأصبحت تنظر إلى نفسها على أنها مهانة و بدون قيمة ، وتغيرت نظرتها لنفسها ولحياتها وللآخرين، مما جعلها تظن أنها ليست كما كانت من قبل ، بالإضافة إلى شعورها بأنها المسؤولة على كيفية وقوع الحادث.

أما بخصوص السلم (J) المتعلق بالعلاقات الإجتماعية : تحصلت على مجموع نقاط (07) حيث أجابت بنعم في البنود (J11،J8،J6،J5،J4،J3،J2،J1)، وهذا يدل على أنها تتابع نشاطها المدرسي بصفة عادية ولم يطرأ أي تغيير على قدراتها الدراسية، وقطعت علاقتها مع الأقارب ، كما شعرت بأنها غير مفهومة ومهجورة من طرف الأخرين ، مما دفعها للبحث بنسبة زائدة عن مرافقة وحضور الآخرين، أما في ما يتعلق بالبنود (J7، J8، J12 ) أجابت ب لا ، حيث لم تتلقى أي مساعدة من طرف أقاربها كم لم تجد نفس اللذة التي كانت تشعر بها من قبل ولم تمارس أي نشاطات ترفيهية .

## الإستنتاج العام للحالة :

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (آ) ، تبين أنها كانت تعاني من حالة نفسية سيئة لأنها لم تتقبل طريقة الوفاة ، هذا ما جعلها غير قادرة على عمل حداد طبيعي ، حيث كانت تتخيل

أن والدها سيموت بالزلزال و ذلك نظرا لإعاقته وليس بسبب الكورونا لأنه كان ملازم للبيت ، بمعنى أنه كان لديها خوف من فقدان الموضوع المحبوب (الأب) ، كما أن مراسم الجنازة التي كانت عن طريق الجرارة بالإضافة إلى عدم حضور الناس للعزاء عزز من فكرة عدم تكيفها مع حقيقة موت والدها ، كما شعرت بالذنب بأنها المسؤولة عن العدوى ، كل هذه الأعراض ساهمت في زيادة درجة الصدمة لديها كما اتضح أن لديها تخيل لمواقف لم تحدث في الواقع وهذا عن طريق التناقض الموجود في معظم إجاباتها ، حيث صرحت بأنها لا تستطيع تصديق خبر وفاة والدها وذلك بسبب عدم رؤيته نظرا للحالة الصحية التي كانت عليها من جهة ومن جهة أخرى قالت بأنها شاهدت لحظات وفاة والدها وحظنته واستنشقت رائحته وكان جثمانه باردا ، في حين أن عائلتها قالت لها بأنها كانت تتخيل وهي لم تره وهو ميت ، مما يعني أن الحالة تعاني من هلاوس و أوهام .

فمن خلال تحليل نتائج المقياس نستنتج أن الحالة تعاني من صدمة نفسية عالية وذلك لحصولها على نقطة خام تقدر ب (131) ، والتي تصنف من خلال جدول التقييم العيادي في الفئة المعيارية 05 .

| الترتيب | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| درجة المتحصلة | 23_0 | 54_24 | 89_55 | 114-90 | *+115 |
| التقييم العيادي | صدمة منعدمة | صدمة ضعيفة | صدمة متوسطة | صدمة عالية | صدمة عالية جدا * |

ظهرت لديها أعراض التناذر التكرارالمرضي ، و تمثلت في إحياء الحدث الصادم عن طريق كوابيس و أحلام متكررة ، كما كان لديها إحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز ، مما سبب لها اضطرابات أثناء النوم وصعوبة في تأدية الوظائف اليومية ،حيث كان لديها ردود أفعال عدوانية ، وعانت من أعراض جسدية جعلها تفقد وزنها بشكل كبير،بالإضافة إلى عدم قدرتها على ممارسة نشاطاتها اليومية .

## تحليل المقابلة النصف موجهة (م) :

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (م) المذكورة بالتفصيل في" الملحق رقم05"

حيث تطرقنا في البداية من خلال محادثتنا معه إلى جمع معلومات على حياته العلائقية قبل فيروس كورونا ،و ركزنا على علاقته بأسرته خاصة والدته المتوفية ، فصرح بأنه كان يعيش حياة هادئة رفقة عائلته و ذلك حسب قوله " كنت عايش مع بابا ويما و خياتي في دار وحدة كنا ملاح مع بعضانا مخصنا والو " حيث كان هو الإبن الصغير والمدلل من طرف أمه وإخوته وذلك لقوله "ماما كانت قايمة بينا وكانت حنينة علينا بزاف بالخصوص أنا كي جيت صغير نتاعها متهلية فيا " ، كما تحدث عن إهتمامها الكبير به و بأنها كانت تحبه أكثر من أخواته لكونه الطفل الوحيد في عائلته ، فكانت أمه تدعم كل قراراته و تدافع عليه عكس أبوه الذي كان متعصب ولا يتفهم سلوكاته و ذلك لقوله " بابا علاقتي معاه كما أي أب و وليدو هو شوي متعصب ميفهمنيش حالت الكبار و كانت يما هي لي ظل موراه باه يديرلي وش نحب ودافع عليا " ، أما بخصوص علاقته بأخوته ، كانت تجمعهم علاقة جيدة و يخاف عليهن كثيرا لقوله "و خياتي علاقتي مليحة معاهم و نخاف عليهم بزاف " .

رغم كل الإحتياطات الوقائية التي قامت بها العائلة والتوصيات والإرشادات التي كان يقدمها الحالة لإخوته عند الخروج خوفا عليهم من الإصابة بالفيروس حيث قال " كي سمعنا بالكوفيد انتشر بزاف كنا نديرو gjel و les bavette وكنت دايمن نعيط على خواتاتي باه يديرو احتياطاتهم "، حيث انتقل إليهم الفيروس عن طريق أخته المتزوجة التي جاءت لزيارتهم بمناسبة عيد الأضحى حيث كانت حاملة للفيروس دون علمها بذلك ، فإنتقلت العدوى بذلك إلى أخته الثانية وذلك بقوله " أول إصابة كانت لأختي المتزوجة جات لعدنا فالعيد و مكانش علابالها بلي كانت حاملة الفيروس"، بعد إصابة أخواته كانت الأم هي التي كانت تقدم لهم الرعاية وتقوم بتعقيم البيت لقوله " كانت ماما هي تخدم عليهم و يما مسكينة جافيل ميتنحاش من يدها لبيبان وتمسحهم بيه " ، فبعد تعافي بناتها أصيبت الأم والحالة بالعدوى :" ممبعد موراها بسمانة هكاك بداو يظهرو عليا لأعراض أنا وماما " فتوجهو للقيام بإختبار كشف الكوفيد :"رحنا درنا تاست خرجنا بوزيتيف " فكانت نتيجة الإختبار إيجابية فقام الحالة فورا بالإتصال بأبيه وطلب منه مغادرة المنزل وذهاب إلى منزل الجد لقوله : "عيطت لبابا قتلو فرغنا دار روحو عند جدي " وذلك لخوفه الشديد على أبيه وإخوته : "كنت خايف بزاف يمرضو خواتاتي وبابا وكشما يصرالهم " فبعد مغادرتهم للبيت ظل الحالة رفقة أمه في الحجر المنزلي ، فرغم مرضه بالكوفيد إلاأنه كان يقدم الرعاية لأمه ويهتم بها لقوله : قعدت أنا وماما فدار مالقري كنت مريض بالكوفيد كنت أنا نخدم عليها ونطيبلها ونمدلها دوا في وقتو" فخوفه الشديد عليها كان بسبب مرضها بالربو وتخثر دمها :" كنت خايف بزاف

عليها كان عندها لازم ولقاولها تخثر دم عالي بزاف كنت أنا نديرلها lovénox فدارو l'éarosol" بالإضافة أن الحالة لم يسمح لأمه بالذهاب إلى المشفى خوفا عليها بالموت فيه كما حصل مع صديقه :" مديتهاش لسبيطار خفتها تموت كما مات صاحبي " حيث أنه عندما اشتدت الأعراض على أمه بعد مكوثها في البيت ل 6 أيام نقلها إلى الطبيب الذي حولها إلى المستشفى بعد صراع مع والده لأن الحالة كان رافض ذهابها للمستشفى :" كي زادوا عندها الأعراض لحمى بزاف كانت ترجف وزيد متقدرش تتنفس قعدت فدار 06 ايام وديناها لطبيب قالنا لازم دك تدخل سبيطار أنا رفضت لفكرة مي بابا عيط عليا وقالي راك حاب تقتلها " ، قاموا بحجزها في العناية ولم يسمحوا لأي فرد من العائلة بدخول إليها حيث قال " تم حكموها عندهم فالعناية و مكانوش يخلونا ندخلوا ليها ، أنا كنت نهار كومبلي نجوزو عندها نستنا تم بلاك يخلوني نشوفها وطبا كانوا يقولولي حالتها مليحة " وصرح الأطباء للحالة بأنها حالتها جيدة و طلبوا منهم الدعاء لها بشفاء :"راهي مليحة بلوكسجين متتقلقوش و دعولها ربي يشافيها " كان عند (م) الأمل في شفاء أمه :"كان عندي أمل بلي رح تشفى خاطر مالف تمرض وندوها دير لوكسيجين mais مطولش فنهار تولي " .

توفت ام الحالة عند تواجدها بالمستشفى بسبب توقف قلبها : " توفاة ماما فسبيطار قالونا توقف قلبها parce que ولا لوكسجين ميلحقوش "، كان الحالة متواجد مع عمه عند باب غرفة أمه فرأى الطاقم الطبي يحمل الأدوات لإسعافها فقام بدفشهم ودخول عندها : " كنت قاعد عند الباب أنا وعمي شفنا الفرامل يجرو وشادين خيوط في يديهم تم عرفت كشما بيها تم طبعتهم و دخلت " وجد الحالة أمه قد توفيت " دخلت لقيتها ميته " فهو إلى يومنا هذا لم يصدق ما حدث ولم يستطع تكيف مع حقيقة موتها حيث شعر أنه يحلم :" لدك منيش مأمن وش صرى حسيت روحي كنت في منامة وفطنت مزالوا خيالاتها بين عينيا " ، فبعد وفاة أمه لم يعي ما حدث : " بعد ما توفاة مفقتش وش صرا نضت لقيت روحي فسبيطار دايرينلي sirom نحيتو و نظت نتأكد إذا صح وش في راسي صحيح " فبعد خروجه من المستشفى توجه للبيت رفقة زوج أخته لكنه لم يستطع الدخول إليها : " مقدرتش ندخلها وماما مفيهاش حسيت قلبي رح يخرج و أنا ماني قادر ندير والو" ، حيث شعر بالذنب و بأنه المسؤول عن وفاتها بسبب عدم أخذها للمستشفى من البداية : " حسيت روحي أنا سبة كون ديتها ملول متموتش ".

لم يحضر في الجنازة إلا الأقربون حيث قال :" مجاش غاشي لدار كانوا خايفين يمرضوا أبار خوالي وعمومي و خواتاتي " ، في حين شعر بأنه غير قادر على فعل شيء : " كنت حاس فالجنازة موس في قلبي و ماني قادر ندير والو" .

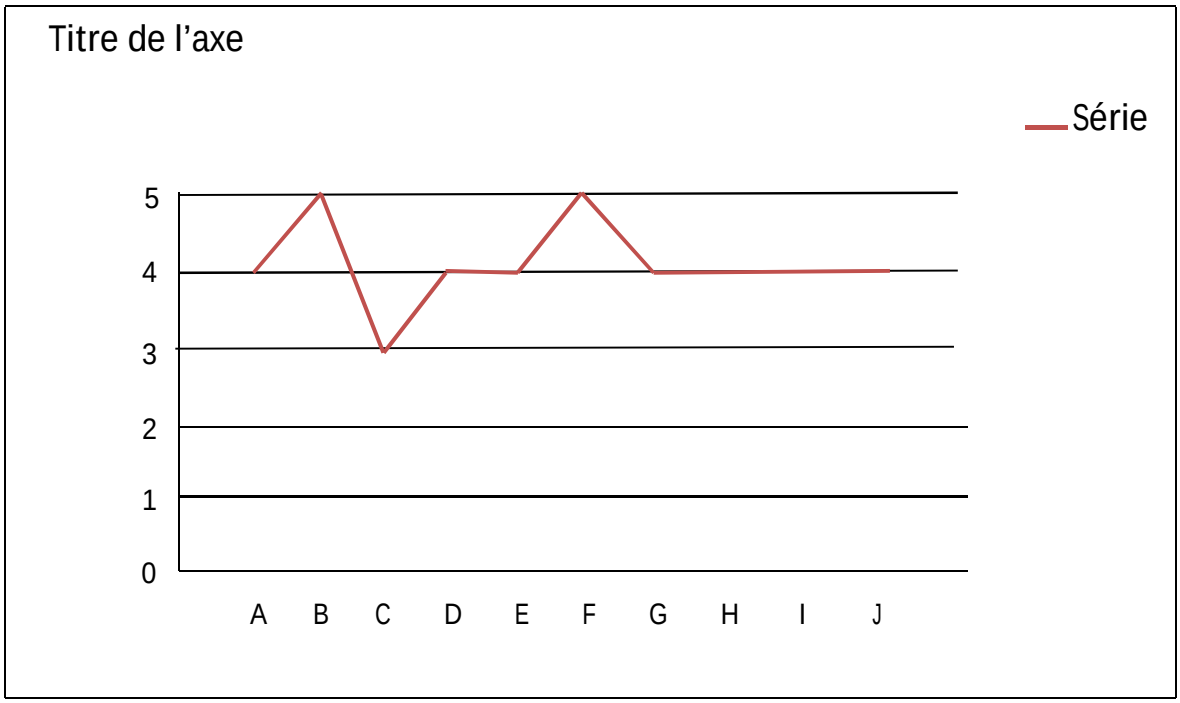
أصبح الحالة يفتقد أمه في كل شيء و لا يمكن لأحد أن يعوض مكانها لأنها كل حياته :" يما نسحقها في كلش واحد ميعوضها كانت كلش في حياتي " ، كما ادعى أنه للآن يشم رائحتها أينما يذهب " لضرك مزال نشم ريحتها وين ما نروح " .

كما أن ليس لديه أي مشاريع بخصوص مستقبله ويواصل دراسته من أجل أمه : "معندي حتى مشاريع حتى قرايتي وكرهتها قاعد نقرا غير على جال وصايت يما كانت تقولي يا وليدي متنفعك غير قرايتك ".

**تقديم نتائج (م)على مقياس تروماك :**

| النقطة<br>المعيارية<br>السلم | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 19=A | 0 - 6 | 7 -12 | 13 – 18 | 19 – 23* | 24 |
| 03= B | 0 | 1 – 4 | 5 -7 | 8 – 9 | 10 أو +* |
| 03=C | 0 | 1 – 3 | 4 – 9* | 10 - 13 | 14 أو + |
| 04=D | 0 | 1 – 4* | 5 - 9 | 10 – 14* | 14 أو + |
| 11=E | 0 - 1 | 2 - 4 | 5 - 9 | 10 – 14* | 15 أو + |
| 02 =F | 0 | 1 – 3 | 4 - 6 | 7 - 9 | 10 أو +* |
| 07=G | 0 | 1 - 2 | 3 - 5 | 6 – 7* | 8 أو + |
| 07=H | 0 | 1 - 3 | 4– 11 | 12 – 17* | 18 أو + |
| 15=I | 0 -1 | 2 - 5 | 6 - 9 | 10 - *16 | 17 أو + |
| 05=J | 0 | 1 | 2 – 5 | 6 – 7* | 8 أو + |
| المجموع | 0 – 23 | 24 – 54 | 55 – 89 | 90 – 114 | 115 أو+* |

**جدول (05) : يوضح تحويل النقاط الخام إلى نقاط معيارية .**




**منحنى بياني (05): يوضح الملمح الصدمي النفسي لحالة محمد**

**تحليل نتائج (م) من خلال المقياس :**

تحصل الحالة من خلال مقياس "تروماك " على مجموع (116) نقطة ، والتي تصنف في الفئة المعيارية (5) ، ما يعني درجة صدمية عالية جدا ، حيث أنه تحصل في معظم السلالم على درجات قوية وقوية جدا .

(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J)السلم (A) المتعلق بحالة المفحوص أثناء وقوع الحدث ، السلم (B) متعلق بأعراض تناذر التكرار، والسلم (C) متعلق بإضطرابات النوم ، السلم (D) متعلق بأعراض التناذر التجنبي ، السلم (E) متعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية ، السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية ، السلم (G) المتعلق بإضطراب القدرات المعرفية ، والسلم (H) المتعلق بالإضطرابات الإكتئابية ، السلم (I) متعلق بالمعاش النفسي ، اما بخصوص السلم (J) فهو متعلق بالعلاقات الإجتماعية.

وجاءت نتائج السلالم كالتالي :

السلم (A) المتعلق بحالة (م) أثناء وقوع الحدث ، حيث تبين من خلال بنود هذا السلم أن المفحوص شعر بالهلع والقلق و العجز، كما ظهرت لديه أعراض جسمية كالإرتعاش وا لتعرق وارتفاع الضغط وتسارع في نبضات القلب وكان مقتنع أنه حضر لعرض لا يطاق بدرجة قوية جدا أثناء فقدانه لوالدته

في البنود التالية ( A1، A2 ،A4،A5،A6،) ، أما في البندينA3) ، (A8 فلقد سجل درجة قوية ، حيث شعر بضعف وأنه في حالة ثانوية ، أما بخصوص البند (A7) فإنه لم يكن يشعر بأنه مهجور من طرف الآخرين .

وفي السلم (B) المتعلق بأعراض تناذر التكرار تم تسجيل درجة قوية جدا فيما يتعلق بالذكريات والصور حول الحادث (فقدان الوالدة ) خلال الليل والنهار في البند والشعور بالقلق في البندين (B4،B1) أما بخصوص البندين (B3،B2) التي تنص على إعادة معايشة الحدث في الأحلام على شكل كوابيس وصعوبة الحديث عن الحدث فتحصل على درجة قوية .

السلم (C) المتعلق بإضطرابات النوم : تحصل الحالة (م) على مجموع نقاط (8) ، حيث سجل درجات قوية جدا في البندين (C5،C4،C3) والتي تشير إلى أن المفحوص يستيقظ بكثرة خلال الليل مما جعله يشعر بتعب و بأنه لا ينام كلية ، أما بخصوص البندين C1)، (C2 تحصل على درجة ضعيفة فيما يتعلق بصعوبات في النوم والقيام بالكوابيس ولأحلام المرعبة .

السلم (D) المتعلق بأعراض التناذر والتجنب ، وتبين من خلال هذا السلم أن أغلبية البنود إجاباتها قوية حيث كان يشعر بالتوتر والقلق وبعدم الأمن في البنود (D4،D2،D1) ، أما بخصوص البندين (D5،D3) فتحصل على درجة قوية جدا ، حيث كان يتجنب ويخاف المواقف والمناطق التي لها صلة بالحدث .

السلم (E) المتعلق بأعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية : من خلال نتائج هذا السلم يتبين أن هذا المفحوص سجل درجة قوية جدا في البنود (E4،E3،E2) فيما يتعلق بأنه أصبح أكثر حذر وتوتر من قبل كما يصعب عليه السيطرة على نفسه ، أما بخصوص البندين (E6،E1) فتحصل على درجة ضعيفة و هذا يدل على أن الحالة لا يشعر بأنه أكثر يقظة وانتباها للأصوات من قبل ولديه سلوكات عدوانية ، أما بخصوص البند (E5) فتحصل على درجة قوية وهذا يدل على أنه يخاف من عدم القدرة على التحكم في عدوانيته .

السلم (F) المتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية : يشير تحليل نتائج بنود هذا السلم إلى أن المفحوص تحصل على درجات قوية في ثلاث بنود (F4،F3،F2) وهذا يدل على أنه طرأت عليه تغيرات في الوزن وتدهور في حالته الجسمية العامة ، كما أنه يعاني من مشاكل صحية ، أما بخصوص البند (F1) تبين

أن الحالة يعاني من ردود أفعال جسمية تتمثل في الصداع والإرتجاف وصعوبة التنفس بدرجة ضعيفة ، كما زاد في استهلاك كمية بعض المواد كالقهوة بدرجة قوية جدا في البند (F5) .

السلم (G) المتعلق بإضطرابات القدرات المعرفية : يتبين من خلال نتائجه في البندين (G3،G1) تحصل المفحوص على درجة قوية والتي تشير إلى وجود صعوبات في التركيز وكذلك في تذكر الحدث أو بعض العناصر المتعلقة به ، كما نجد درجة قوية جدا في البند (G2) و ما يدل على أن لديه فجوات في الذاكرة أكثر من قبل .

السلم (H) المتعلق بالأعراض الإكتئابية : نجد أن الحالة (م) تحصل على درجة قوية في البنود (H1، H3،H5،H7) حيث فقد الإهتمام بأشياء كانت مهمة لديه كما ظهرت لديه إنطباعات التعب والإرهاق وأن الحياة لا قيمة لها و أن مستقبله قد انهار ، أما فيما يتعلق بالبنود (H8،H6،H2) تحصل على درجة قوية جدا حيث نقصت لديه الطاقة والحماس مما جعله يواجه صعوبات في العلاقات العاطفية واتجه نحو الإنعزال ورفض العلاقات ، أما بخصوص (H4) فكانت لديه نوبات بكاء ومزاجه حزين بدرجة ضعيفة .

السلم (I) المتعلق بالمعاش الصدمي : نلاحظ أن أغلبية البنود كانت بدرجة قوية حيث أنه كان يفكر انه المسؤول عن وقوع الحادث مما جعل نظرته للحياة تتغير ، فأصبح يشعر بأنه بدون قيمة وأنه ليس كما كان ، وهذا في البنود (I1،I4،I6،I7)، أما بخصوص البندين I3)،(I5 التي تشير إلى شعوره بأنه مهان نتيجة ماحدث ويشعر ببغض وكراهية اتجاه الحدث فتحصل الحالة على درجة ضعيفة أما بخصوص البند (I2) ينص على شعوره بالذنب تحصل على درجة قوية جدا .

أما بخصوص السلم (J) المتعلق العلاقات الإجتماعية أجاب بنعم في البنود (J1،J5،،J7،J8،J11)، وهذا يدل على أنه يتابع نشاطه المدرسي ، كما شعر بأنه غير مفهوم طرف الآخرين مما جعله يبحث بنسبة زائدة عن مرافقة أو حضور الغير ، بالإضافة لأنه تلقى مساعدة من طرف أقاربه ، أما في ما يتعلق بالبنود (J2،J3،J4،J6،J9،J10) ، أجاب ب لا وهذا ما يدل على أن قدراته الدراسية انخفضت بشكل ملحوظ ، كما قطع علاقته مع أصدقائه و شعر بأنه مهجور من قبل مما جعله لا يشعر بنفس اللذة التي كان يشعر بها قبل الحدث كما أصبح لا يمارس نشاطات ترفيهية .

## الإستنتاج العام للحالة (م) :

_ من خلال تحليل المقابلة النصف موجهة مع الحالة (م) استنتجنا أن الحالة يعاني من الشعور بالذنب بدرجة قوية ، كما كان يشعر بأن موت أمه نتيجة تعصبه بعدم نقلها للمستشفى فهو بذلك المسؤول الوحيد عن فقدانها ، بالإضافة لفقدانه موضوع التعلق ، مما جعله يفقد روابطه المتشبعة بالحب والحنان و الإهتمام من طرف أمه مما أدى إلى حرمانه من اشباع حاجاته الجسمية والنفسية ، فهو لم يقم بتفريغ انفعالاته أثناء الفقد لقوله " مقدرت ندير والو وحسيت موس في قلبي " ، كما تظهر لديه هلاوس لقوله " مزلت نشم ريحتها" وهذه الأعراض تدل على حدة الصدمة لديه .

_ أما من خلال تحليل نتائج المقياس نستنتج أن الحالة (م) يعاني من صدمة نفسية عالية جدا و ذلك لحصوله على نقطة خام تقدر ب (116) ، والتي تصنف من خلال جدول التقييم العيادي في الفئة المعيارية 5 .

| الترتيب | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| درجة المتحصلة | 23_0 | 54_24 | 89_55 | 114-90 | 115 |
| التقييم العيادي | صدمة منعدمة | صدمة ضعيفة | صدمة متوسطة | صدمة عالية | صدمة عالية *جدا |

من خلال تحليل بنود المقياس للحالة (م) تبين لنا وجود أعراض نفسية تمثلت في أعراض تناذر التكراري ، حيث ظهرت على شكل ذكريات و صور متعلقة بالحدث الصدمي ، كما كان نومه مقطوع بأحلام و كوابيس سببت له التعب و العياء ، بالإضافة إلى انطباعات فجائية الأنا أو الفعل الفجائي حيث أصبحت لديه نوبات الهلع والقلق ولغضب وظهرت لديه سلوكات عدوانية كما لديه أعراض تناذر التجنبي عن طريق تجنب الأفكار والصور والأشياء المرتبطة بالفقدان ، كما كان يتجنب الذهاب إلى المستشفيات والأماكن ذات صلة بالحدث هذا ما أدى إلى تجمد وظائف الحضور لديه حيث فقد الإهتمام والحماس في أغلب النشاطات التي كان يمارسها من قبل .

## مناقشة النتائج :

قبل التطرق لمناقشة النتائج لابد من التذكير بسؤال الإشكالية المتمثل في : هل توجد صدمة نفسية لدى المراهق الذي فقد أحد والديه جراء كوفيد-19 ؟ ، لنقوم بعدها بصياغة الفرضية التي تحتمل القبول أو الرفض والتي طرحت بالشكل التالي : توجد صدمة نفسية لدى المراهق الذي فقد أحد والديه بسبب كوفيد-19 ، ومن هنا سنتطرق إلى عرض ما يلي :

ملخص الحالات الخمس من المقابلة النصف موجهة و مقياس تروماك :

| الحالات | المقابلة النصف موجهة | مقياس تروماك | درجة الصدمة النفسية |
|---|---|---|---|
| الحالة الأولى (ع) | _ الإنكار .<br>_ الشعور بالذنب . | _ أعراض تناذر التكراري :<br>ذكريات وصور حول الحادث .<br>_ إعادة معايشة الحدث في الأحلام .<br>_أعراض زيادة القابلية للإثارة الإنفعالية : التوتر ، حالة عدم الأمن، السلوكات العدوانية.<br>_تجمد وظائف الحضور : تدهور في نتائجه الدراسية . | درجة متوسطة . |
| الحالة الثانية (ب) | _ التفريغ الإنفعالي .<br>_ فقدان الدعم أثناء الجنازة بسبب إصابتها بالكوفيد . | _ أعراض تناذر التكرار المرضي : ذكريات و صور متعلقة بالحدث الصدمي . | درجة عالية . |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | _ تناقض في الإجابة . | _ أعراض تناذر التجنبي : تجنب الأفكار والصور والأشياء المرتبطة بالفقدان . | |
| الحالة الثالثة (و) | _ عدم القدرة على تكيف مع حقيقة الموت .<br>_ التشاؤم والرغبة في الموت .<br>_صعوبة إستثمار الموضوع في مواضيع خارجية .<br>_ فقدان موضوع التعلق<br>_ الرغبة في الرجوع إلى المرحلة الليبيدية . | _ أعراض التناذر التكراري : ذكريات وصور حول الحدث ، النوم المقطوع .<br>_ انطباعات فجائية الأنا : الحزن و العجز و القلق والتوتر الدائم ، نوبات ضعف .<br>_ أعراض التجنب التكراري : تجنب الأماكن والمواقف التي لها علاقة بالحدث . | درجة عالية جدا . |
| الحالة الرابعة (آ) | _ الشعور بالذنب .<br>_ عدم التكيف مع حقيقة الموت .<br>_ الهلاوس والأوهام .<br>_ تناقض في الاجابة .<br>_ فقدان موضوع التعلق. | _ أعراض التناذر التكراري : الكوابيس والأحلام المتكررة ، صعوبات في النوم<br>_ أعراض فجائية الأنا : العدوانية ، التوتر ، القلق. | درجة عالية جدا . |
| الحالة الخامسة (م) | _ الشعور بالذنب<br>_ العجز عن إبداء ردود أفعال عند سماع خبر الوفاة | أعراض التناذر التكراري : ذكريات وصور متعلقة بالحدث الصدمي ،أحلام وكوابيس ، التعب | درجة عالية جدا . |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | _ فقدان موضوع التعلق.<br>_ الهلاوس. | والعياء .<br>أعراض تناذر التجنبي : تجنب الأفكار وصور والأشياء المرتبطة بالفقدان<br>تجمد وظائف الحضور : فقد الإهتمام والحماس في أغلب النشاطات التي كان يمارسها من قبل . | |

## مناقشة النتائج على ضوء الفرضية :

إنطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة المطبقة على مجموعة البحث التي تعاني كلها من فقدان أحد الوالدين بسبب كوفيد – 19 ، و التي تتكون من 05 حالات تتروح أعمارهم ما بين 14 سنة إلى 21 سنة ، تم التوصل إلى :

_ أن فرضية الدراسة التي مفادها : توجد صدمة نفسية لدى المراهق الذي فقد أحد والديه بسبب كوفيد-19 ، قد تحققت حيث أثبتت نتائج دراستنا أن آثار الصدمة الناتجة عن فقدان أحد الأولياء لازالت باقية عند كل الحالات ، و ذلك بدرجات متفاوتة بسبب عدة عوامل نخص بالذكر : وجود السند أثناء الفقدان ، نوعية العلاقة مع الوالد المفقود والقدرة على التكيف مع حقيقة الموت .

حيث نلاحظ تفاوت ملحوظ في درجة الصدمة عند الحالة الأولى (ع) والحالة الخامسة (م) رغم كونهم من نفس الجنس إلا أن الإستجابة للحدث الصدمي كانت متباينة بشكل كبير ، فنجد عند الحالة الخامسة (م) درجة الصدمة عالية جدا وذلك كون أن الموضوع المفقود تمثل في الأم على غرار الحالة الأولى (ع) الذي تحصل على درجة متوسطة عند فقدان والده حيث نلاحظ أن الحالة (ع) عند شعوره بالذنب إستعمل الإنكار وذلك لكي لا يشعر بأنه المسؤول عن نقل العدوى ، هذا ما أدى إلى التكيف مع حقيقة الموت ، أما الحالة (م) لازال يعاني من شعوره بذنب ، و يعتبر نفسه المسؤول عن فقدان والدته في حين أن كلا الحالتين تلقوا الدعم و السند أثناء الجنازة.

_ كما أثرت مراسم الدفن و العزاء على تقبل و تكيف مع حقيقة الموت ، حيث نلاحظ عند كل من الحالة (ع) و الحالة (ب) أنهما تقبلا وفاة الوالد ، و ذلك لأن الحالة (ع) تمكن من رؤية جثة والده وحضور الدفن ، أما بالنسبة للحالة (ب) تقبلت حقيقة الموت وذلك لحضورها اللحظات الأخيرة قبل وفاة والدها ورؤيتها صراعه مع المرض ، أما فيما يتعلق بالحالات المتبقية فإنهم لم يستطيعوا تقبل فكرة فقدانهم لأوليائهم لأنهم لم يتمكنوا من رؤية جثامين مفقودهم بسبب الدفن عن طريق الجرارة من طرف الدولة ، مما سبب لدى الحالتين (م) و(آ) ظهور هذيان وهلاوس متعلقة بالفقيد .

كما نلاحظ أن الحالة (و) قامت بمحاولة الاستثمار في موضوع خارجي (الأم) لكنها فشلت هذا ما أدى إلى صعوبة الإنفصال عن الفقيد ، أما بالنسبة للحالة (ع) فقد تمكن من الإستثمار في مواضيع خارجية .

وذلك حسب ما ذكرناه في الجانب النظري " إن فقدان شخص عزيز ومستثمر من طرف الأنا يولد غضبا نتيجة إنفصال الأنا عن موضوع التعلق مما يقوده إلى الإنفصال عنه شيئا فشيئا فعندما تكون نتيجة هذه العملية ناجحة ، فإن الشخص الحاد يكون قادرا على ربط علاقاته مع الآخرين ومع الواقع في حين يؤدي فشل هذه العملية إلى صعوبة إستثمار الواقع والتعلق بالفقيد و صعوبة الإنفصال عنه .

( اسماعيلي ، 2012 ، ص72).

_ أما النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس الصدمة النفسية لترومالك المطبق على مجموعة بحثنا ظهرت أعراض التناذر التكرار المرضي عند جميع الحالات بدرجات متفاوته ، حيث نجد عند الحالة (ع) درجة ضعيفة ، أما باقي الحالات فكانت بدرجة عالية " حيث يأخذ هذا التكرار طابعا مرضيا يبرز على أشكال مختلفة كالأحلام والكوابيس والحاجة القهرية لذكر الحادث مرورا بالذكريات المؤلمة التي تعيد إنتاج الحدث الصدمي فيمكن أن يجتاح الشخص بإنتاج عقلي متكرر عن الخبرة غير المدمجة عقليا والتي تعيد إنتاج الانفعال الأصلي " .

(سي موسي ع وزقار ،2002،ص86)

_ كما ظهرت أعراض التناذر التجنبي لدى الحالات (ب) ، (و) ، (م) حيث تحصل كل من الحالة (م) و الحالة (ب) على درجة عالية ، أما الحالة (و) فتحصلت على درجة عالية جدا ، " يظهر التجنب ذو الأصل الصادم مباشرة بعد الحدث ويدل على انتقاله إلى وضعيات أخرى متصلة به بعلاقة ترابطية حيث ينعكس التهديد على موضوع أو وضعية تسمح بتثبيت القلق ، وحتى وإن كانت طرق التجنب تهدف

بصفة شعورية إلى تجنب الأماكن و الأشخاص أو المواضيع المتصلة مباشرة بالحدث الصدمي والواقع و إن التجنب ينتج عن جملة من الميكانيزمات الدفاعية التي تهدف إلى تفادي تناذر التكرار " .

(نفس المرجع السابق ، ص88).

_ كما نلاحظ عند الحالة (ع) ، (م) تجمد وظائف الحضور عند الحالة (ع) والحالة (م)

حيث يفقد الشخص مراكز اهتماماته المعتادة ويقلل من نشاطاته .

( نفس المرجع السابق ، ص88)

_أما بالنسبة لأعراض فجائية الأنا أو الفعل الفجائي ظهرت عند ثلاث حالات المتمثلة في الحالة (م) (أ) (و) " وهذا من خلال أن الحدث الصدمي قد يعود مرة ثانية على شكل صور إحيائية ، أوهام ، هلاوس أو مشاهد تفكيية ، بحيث تظهر الانطباعات بمناسبة مثيرات تستدعي ذكرى الصدمة النفسية فيعاد معايشة الرعب المرتبط بالخبرة الصادمة الأصلية بأعراضها الإعاشية كنوبات الضعف والهلع أو البكاء والغضب والعدوانية اللفظية أو الحركية مع الشعور بالتهديد الدائم من طرف خطر غير متوقع ومجهول" .

(نفس المرجع السابق ،ص87)

ومن خلال هذه الأعراض توصلنا إلى أن كل حالات مجموعة البحث لديها صدمة نفسية وذلك بدرجات متفاوتة ، حيث تحصل ثلاث حالات على درجة صدمة عالية جدا تتراوح ما بين 63 و 131 درجة ، ويمكن أن تكون نظرا لتزامن أزمة المراهقة مع الفقدان و الكوفيد .

## خاتمة :

لكل بحث علمي بداية تحمل في طياتها مجموعة من التساؤلات ، ولكل بداية نهاية نصل فيها للإجابة عن تساؤلات التي طرحناها من قبل في إشكالية البحث ، بحيث أنه كلما بدى لنا أننا توصلنا للحقيقة وجدنا أنفسنا نغوص في تساؤلات علمية عديدة نفتح بها آفاق لأبحاث أخرى لتوسع فيه أكثر .

ومن خلال المعلومات النظرية والتطبيقية التي تطرقنا إليها من قبل نصل إلى ختام هذا العمل المفصل الذي تحدثنا فيه عن الصدمة النفسية لدى المراهق الذي فقد احد والديه بسبب كوفيد-19، حيث فصلنا فيه الموضوعات الرئيسية التي تتعلق بهذه الدراسة بشكل عام والمتمثلة في الصدمة النفسية ، المراهقة و فقدان الوالدين ، كوفيد -19 , والتي أردنا من خلالها الإجابة عن التساؤل المطروح في الاشكالية والمتمثل في : هل توجد صدمة نفسية عند المراهق الذي فقد أحد والديه جراء كوفيد -19 ؟ ، وإنطلاقا من فرضية البحث : توجد صدمة نفسية لدى المراهق الذي فقد أحد والديه بسبب كوفيد – 19 ،قمنا بإختيار مجموعة البحث والتي تكونت من 5 حالات أختيرت بطريقة قصدية من العديد من المؤسسات التعليمية المتمثلة في المتوسطات والثانويات ، وذلك من أجل معرفة مدى تأثير فقدان أحد الوالدين على المراهق في ظل أزمة فيروس كورونا ، حيث إعتمدنا على المنهج العيادي المتمثل في المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس ترومالك للصدمة النفسية .

ومن خلال النتائج المتحصل عليها وماتمت مناقشته ، توصلنا إلى أن فرضية البحث قد تحققت كليا لدى حالات مجتمع الدراسة ، وتجسد ذلك من خلال مجموعة من الأعراض الصدمية الملازمة لهم و التي ظهرت أثناء المقابلة نصف موجهة و تمثلت في التجنب ،الإنكار ،القلق ،التوتر ، والأحلام والكوابيس والهلاوس والهذيان . بالإضافة إلى الأعراض الناتجة عن مقياس ترومالك للصدمة النفسية والتي أشارت إلى ظهور أعراض تناذر التكراري ، أعراض تناذر التجنبي ، فجائية الآنا وجمود وظائف الحضور . حيث تراوحت درجة الصدمة النفسية لدى المراهقين من صدمة متوسطة بدرجة (63) إلى غاية صدمة عالية جدا بدرجة (131).

وبذلك يمكن القول أن فقدان المراهقين لأحد والديهم جراء كوفيد - 19سبب لهم صدمة نفسية تتفاوت في درجتها من مراهق لآخر وذلك حسب علاقته بالفقيد ودرجة تقبله للفقدان وظروف المحيطة به.

## توصيات واقتراحات:

شكل الفقدان أثناء جائحة فيروس كورونا تجربة أليمة خلفت وراءها العديد من الأعراض النفسية التي بقيت آثارها مستمرة إلى يومنا هذا عند بعض المراهقين ، وفي ضوء النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة ، سوف نقوم بتقديم بعض التوصيات و الإقتراحات التي تتجسد فيما يلي :

- ضرورة الاهتمام بإجراء المزيد من الدراسات التي تشمل الصدمة والفقدان والمراهقة .
- إنشاء مراكز متخصصة للتعامل مع الصدمة النفسية وما بعد الصدمة النفسية في مجتمعنا في ظل الإنتشار الكبير لهذه الإظطرابات بعد تفشي كوفيد -19 .
- إجراء دراسات حول الإضطرابات التي خلفها الكوفيد على المراهقين .

## صعوبات الدراسة :

من ضمن الصعوبات التي واجهتنا في إعداد دراستنا هي :

_ صعوبة وجود مجموعة البحث مما أدى بنا للتنقل إلى العديد من المؤسسات التعليمية .

_ رفض العديد من المراهقين القيام بمقابلة معنا وذلك لحساسية موضوع الدراسة .

_ قلة المراجع باللغة العربية فيما يتعلق بموضوع الفقدان والصدمة النفسية .

_ عدم توفر الظروف المكانية الملائمة لإجراء المقابلة عاليادية النصف موجهة ومقياس ترومالك حيث اضطررنا لإجراء مقابلة مع حالتين في نفس القاعة (مكتبة).

_ رفض العديد من مديري التربية السماح لنا بالقيام بالمقابلة ومقياس ترومالك مع مجموعة البحث وذلك لكونهم في فترة تهيئهم للإمتحانات ، وذلك بسبب العرقلة التي كانت من طرف إدارة علم النفس التي لم تسمح بأخذ أكثر من رخصة في مرة واحدة بحجة أن غير مسموح خروج رخصة ثانية إلا بعد إرجاع الرخصة الأولى مع إمضاء من طرف المؤسسة المستقبلة ، مما تسبب في تضييع الكثير من الوقت ، وجعلنا نقوم بدراستنا في فترة مزاولة المراهقين للإمتحانات .

# قائمةالمراجع

## قائمة المراجع :


1. جميل ، حمداوي . (2020) . سيرورة النمو و الإرتقاء في ضوء علم النفس التربوي . ط1. دار الريف للطبع والنشر الإلكتروني . المغرب .
2. جيليفورد، بلوم . (2007) . مهارات التفكير التباعدي . ترجمة كمال، محمد خليل . بدون طبعة . دار المناهج للنشر و التوزيع . الأردن .
3. حامد ، عبد السلام زهران . (1995) . علم النفس النمو الطفولة و المراهقة . ط1. عالم الكتب للنشر. القاهرة .
4. حامد ، عبد السلام زهران .(2005). علم النفس النمو الطفولة و المراهقة . ط1. عالم الكتب للنشر . القاهرة .
5. حسين ، عبد القادر و أحمد ،النابلسي . (2002) . التحليل النفسي ماضيه و مستقبله . ط 1 . دار الفكر المعاصر . القاهرة.
6. رابح ، تركي . (1990) . أصول التربية و التعلم . ديوان المطبوعات الجامعية . بدون طبعة ، الجزائر .
7. رمضان ، محمد القذافي . (1997) . الصحة النفسية و التوافق . ط2 . المكتب الجامعي الحديث . الاسكندرية .
8. سامي، محمد ملحم . (2004 ) .علم النفس النمو دورة حياة الإنسان . ط1. دار الفكر . عمان .
9. سيجموند ، فرويد . (1966) . محاضرات تمهيدية في التحليل النفسي . ترجمة أحمد . عزت راجح. ط 2. مكتبة الأنجلو المصرية . القاهرة .
10. شريم ، رغدة . (2008 ) . سيكولوجية المراهقة . ط1 . دار المسيرة . الأردن .
11. عبد الر حمان ، العيسوي . (1992) . العلاج النفسي . بدون طبعة . دار المعارف الجامعية . الإسكندرية .
12. عبد الرحمان ، العيسوي . (1999) . مشكلات الطفولة و المراهقة . أسسها الفزيولوجية و النفسية . ط1 . دار العلوم العربي . لبنان .
13. عبد الرحمان ، سي موسي و رضوان ، اوزقار . (2002) .الصدمة و الحداد عند الطفل والمراهق . ط1. الجزائر .

14. عبد الرحمان، العيسوي . (1987) . سيكولوجية النمو "دراسة في نمو الطفل والمراهق" . بدون طبعة . دار النهضة العربية . مصر .

15. عبد الرحمان، سي موسي و رضوان، زقار . (2002). الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق . دار النشر Unicef .

16. عبد اللطيف ، معاليقي . (2007) . المراهقة ( أزمة هوية ،أم أزمة حضارة ) . ط 4. شركة المطبوعات للتوزيع والطباعة . لبنان .

17. عبد الوافي زهير ، بوسنة .( 2012 ). تقنيات الفحص الإكلينيكي . بدون طبعة . دار الهدى للنشر و التوزيع والطبع . عين مليلة .الجزائر .

18. عدنان ، حب الله (2006) . الصدمة النفسية و أشكالها العيادية و أبعادها الوجودية . بدون طبعة . دار الفرابي للنشر .

19. غسان ، يعقوب . (1999) . سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي . إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة . ط1 . دار الفرابي للنشر و التوزيع ، لبنان .

20. فايزة ، بالخير.(2017). أزمة الهوية عند المراهق يتيم الأب . مخبر استراتجيات الوقاية ومكافحة المخدرات . الجلفة . الجزائر .

21. محمد ، النوبي . (2010) . علم النفس الإكلينيكي لذوي الإحتياجات الخاصة . دون طبعة . دار صفاء للنشر و التوزيع . عمان .

22. محمد أحمد ، النابلسي . (1991) . الصدمة النفسية و علم النفس الحروب و الكوارث . دار النهظة العربية . لبنان .

23. مرسيلينا ، حسن شعبان . (2013) . الدعم النفسي ضرورة مجتمعية . إصدار شبكة العلوم النفسية العربية .

24. ميخائيل ، إبراهيم أسعد . (1998) . مشكلات الطفولة والمراهقة . ط2. دار الجبل . بيروت .

**مذكرات تخرج :**

1. أمال، تيجاني . سارة ، سعيني . (2020) . المعالجة الإعلامية لجائحة كورونا . مذكرة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الإنسانية . جامعة أحمد دراية . ادرار .

i. أمينة ، بوجمعي و بشرى ، العربي . (2021) . الصدمة النفسية لدى المراهقين ضحايا الطلاق . مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم نفس العيادي . كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية . جامعة بلحاج بو شعيب . عين تموشنت .

2. أمينة ، حوامدي و سلمى ،عشاشة . (2021) . ارصان الصدمة في بعده الزمني لدى مرضى الصدفية دراسة سيكوديناميةاسقاطية عبر المقابلة العيادية . مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية . جامعة بوضياف . المسيلة .

3. حياة ، سالمي . (2010) . فقدان التوازن النفسي و عدم القدرة على ارصان الأحداث الصدمية . مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية . معهد علم النفس و علوم التربية و الأرطفونيا . جامعة بوزيعة . الجزائر .

4. سعاد ، مزياني . (2020) . أثر التكفل النفسي على المراهقين المصدومين نفسيا . أطروحة دكتوراه . كلية العلوم الإجتماعية . قسم علم النفس . جامعة العربي بن المهيدي . أم البواقي .

5. سعاد، قبيلي . ( 2022) . الصدمة انفسية عند عمال الصحة الذين فقدوا أحد زملائهم بفيروس كورونا . مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي . كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية . جامعة آكلي محند أولحاج . البويرة .

6. سفيان ، توهامي. (2011) . دراسة العبارات الكلامية في لغة المراهقين . مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الانسانية والإجتماعية . جامعة وهران . الجزائر .

7. شهرزاد ، سماعيلي . (2012) . القدرة على عمل الحداد لدى المرأة بعد تعرضها لصدمة فقدان الطفل . مذكرة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية . جامعة أكلي محند أولحاج . البويرة .

8. عثامنة الهام و آخرون . (2015) . دراسة و صفية تصنيفية تحسيسية لكل من فيروسي ايبولا و كورونا . كلية العلوم الطبيعية . المدرسة العليا للأساتذة . القبة القديمة . الجزائر .

9. غنية ، منصور .(2010) . الإرجاعية لدى مراهقين متمدرسين فقدوا الأولياء في الطفولة اثر حوادث الارهاب . أطروحة دكتوراه . كلية العلوم الإجتماعية .قسم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا . جامعة الجزائر .

10. لبنى ، زبيلة . (2022 ) . التوجه المهني لأخصائي المعلومات الحر في ظل تداعيات جائحة كورونا كوفيد- 19 . مذكرة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الإنسانية . جامعة محمد خيضر .
11. مجيد ، زعودي و سارة ، مكي . (2020) . مساهمة في دراسة الآثار النفسية للحرمان من الرعاية الوالدية لدى المراهقات المقيمات بالمؤسسات الإيوائية . كلية العلوم الإجتماعية . قسم علم النفس . جامعة 8 ماي 1946 . قالمة .
12. مريم . صالحي (2019) . انعكاسات ما بعد الصدمة الصدمة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية المنتسبين حديثا . قسم العلوم الاجتماعية . مذكرة ماستر . جامعة محمد خيظر . بسكرة .
13. الهام ، برينات و زينب ، نعاسة. (2020) . مستوى تقدير الذات لدى المراهق الراسب في شهادة البكالوريا . مذكرة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الإجتماعية . جامعة قالمة . الجزائر .
14. هديل ، جبار و فاطمة ، زهراء بوتي . ( 2022) . كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا ، مذكرة لنيل شهادة الماستر. كلية العلوم الإجتماعية . أم البواقي .
15. هند ، زرقوني . (2012) . السياقات الدفاعية لدى المراهق الجانح وهو سجين داخل مركز إعادة التربية . مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر . كلية العلوم الإجتماعية . جامعة أكلي محند أولحاج .البويرة .

**المعاجم والقواميس** :

1. ابن منظور، الأنصاري . (1995) . لسان العرب .دار الكتب العلمية . ط1 . لبنان .
2. أحرشاو ، الغالي . واقع و تداعيات كورونا يسألان دور علماء وأطباء النفس .
3. أحمد ، عبد السلام .(2020 ). مجلة النجاح . كورونا تعريف وعلاج ، قسنطينة .
4. احمد، أمين . ( 2020 ) . مجلة الشارقة . الكوفيد ، ط 1. مصر .
5. خليدة ، مهرية . (2021) . تداعيات أزمة كورونا و الحجر الصحي على الصحة النفسية للفرد.
6. عبد المنعم ،الحنيفي (1996) ، موسوعة علم النفس ، المجلد الثالث " مكتبة مديولي . ط4 . القاهرة .
7. عبد الهادي علي ، البصير. (2020 ) . مجلة العلوم البحثية والتطبيقية . 19(02) . حول فيروس كورونا (سارس التاجي -2) المسبب لمرض كوفيد -19 . مقالة استعراضية .
8. مجلة العربية لآداب و دراسات الإنسانية . 05(16).

9. معزوز، هشام و حجلة ، مريم و هلاوي ،خديجة و لسود، فاتح . (2020) . مجلة مدرات سياسية . العدد (3) . واقع التعليم الجامعي عن بعد على عينة من الطلبة الجامعات الجزائرية .

**المقالات :**

1. رمزي ،عوض.(2020). المراهقون وفقدان الأعزاء بسبب كورونا.القاهرة .
2. شيرين ،لوبيب خورشيد .( 2019). خصائص النمو في مرحلة المراهقة و البلوغ .

## المواقع الإلكترونية:

منظمة الصحة العالمية (2020) ، مرض فيروس كورونا كوفيد-19 : اسئلة واجوبة ، استرجع يوم 24.

_http :elaph .com / coronavirus –Statistics.htm.

**المراجع باللغة الفرنسية :**

1. . Lopez,g . (1995) . Victimologie clinique . PUF. Paris.
2. Bailly . (1985) .Les catastrophes et leurs conséquences psycho traumatique PUF .Paris .
3. Bergeret ,J .(1982) . Psychologie pathologique. Théorique et clinique. Édition Masson. Paris.
4. Chiland ,.C . (2015) . L'entretien clinique .Paris . France .
5. Chilande ,C . (1983) . l'entretien clinique. 1édition « quadrige manuels», universitaires de France .paris .
6. Damani ,C . M,p . (2006) . questionnaire dévaluation de traumatisme . édition de centre de psychologie appliqué. paris.
7. Daniela .O .( 2020) . Pert et deuil pendant la covid -19 . Centre de Référence pour le soutien psychosocial de la FICR ,Copenhague .
8. Freud ,S . (1920) . Au –delà du principe de plaisir. In Essais de psychanalyse. Paris :Payot .
9. Freud S . (1886) . Métapsychologie. Gallimard. Paris.
10. Laplanche. J – B .Pontalis . (1997) . Vocabulaire de la psychanalyse. sous la direction de Daniel Lagache . PUF. Édition delta. paris .
11. Le Petit Larousse. (2004) . Paris .France .
12. Marty ,F. (2002) .Figures et traitement du traumatisme . Dunod. Paris .

13. Marty,P. (1976) . Les mouvements individuels de la vie et la mort .masson .paris .
14. Mekiri , K . (2019) .Famille . Traumatisme et Résilience .France ,
15. Perron , R . ( 1983) l'agression et les autres . èdition bordas .Paris .
16. Rank,O . (1976) . le traumatisme de la naissance .PUF .Paris .
17. Sillamy ,N . (1996) . Dictionnaire encyclopèdique de psychologie .Paris .

# الملاحق

**ملحق رقم 01 :**

دليل المقابلة العيادية نصف موجهة (عماد) :

**محور الأول : البيانات الشخصية .**

تعليمة المحور : عرفني بنفسك .

الإسم :عماد المستوى التعليمي :04 متوسط

السن:17 سنة تاريخ الإصابة : أوت 2021

الرتبة في الإخوة : 02 تاريخ الفقدان :16 أوت 2021

المستوى المعيشي : متوسط عدد الإخوة : 03

**المحور الثاني : الحياة العلائقية للمراهق قبل فيروس كورونا .**

تعليمة المحور : احكيلي كفاه كنت عايش قبل الكوفيد .

_ كنا عايشين حياة عادية كأي أسرة جزائرية في دارنا وحدنا mais في وسط عمومي كنت نقرا أنا و خياتي في زوج كنا مستقرين ولباس علينا ، كان بابا يوجهني و ينصحني راسملي حياتي و يقولي وش ندير وش منديرش و أنا كنت نشاورعلى كلش مستحيل ندير حاجة وهو معلابالوش بيها .

**المحور الثالث : فترة انتقال العدوى لأحد الوالدين .**

تعليمة المحور : كفاه عشتوا مرحلة الكوفيد .

حنا درنا كامل احتياطاتنا ، كنت أنا أول واحد مرض بالكوفيد و مدرتش teste parce que درت في بلي أعراض la grippe كانت عندي حمى خفيفة وسعلة ،قعدت 05 أيام وبريت و بعدها بدا ينتقل الفيروس من واحد لواحد mais مشي أنا لي عديتهم ، فات مرض عمي ومبعد موراه ديراكت بابا قعدوا 05 أيام فدار كانت عندهم حمى شديدة و ضيق تنفس malgré معندهم حتى أمراض مزمنة وكان عمي و حدوخرممرض هوا يداويهم فدار ويجيبلهم دواء و L'aérosolthérapie و Sirom medical كي زاد عليهم الحال دياهم لسبيطار .

**المحور الرابع : فقدان أحد الوالدين بسبب كوفيد-19 .**

تعليمة المحور : أحكيلي كفاش عشت تجربة فقدان أحد الوالدين ؟

_ عشت حاجة بزاف صعيبة ، حسيت كتافي طاحوا وليت أنا المسؤول على دارنا بين ليلة ونهار.

_كيف تم وفاة والدك ؟

_ مع لول فات مات عمي قبل بابا بخمسة أيام فنهار لي مات فيه عمي جا عندي عمي الممرض قال أرواح نشوفوا باباك كي رحنا شفناه لقيناه normal malgré هبط بزاف فالميزان mais قالونا راهوا يتحسن و قريب يخرجوه ، كي كنا راجعين لدار تلاقينا Ambulance رايحة لدار عمي ومبعد عرفنا بلي عمي مات و كانت أول صدمة ليا ، ومبعد غدوة من هذاك ولينا لبابا باه ميحسش بلي خوه مات بسكو مقلنالوش ، قعدنا ثلث أيام باه قلنالو كي سمع لخبر أثر بزاف عليه و مأمنش ، و بعدها بيوم راحت ليه ماما باه تشوفوا مع عمي و مطولتش ولات بالخف ، أنا كنت واقف برا فساحة مع لغاشي كنا مزلنا فأجواء لجنازة غير مع شفتهم ولاو تم تم عرفت بلي بابا ثان مات وزدت تلقيت صدمة ثانية ، صعيبة بزاف تفقد باباك في ذي دنيا ، درنا جنازة نورمال وحضر غاشي كبير ودفناه بيدينا .

_ من كان سندك في هذه المحنة ؟

عندي واحدة نحبها وقفت معايا بزاف لحقت حتى وين عطاتني دراهم ، و كاين أشياء منقدرش نقولهم ليما هي نهدرهملها بلا منحس و حتى عمومي مخلاونيش .

المحور الخامس : النظرة إلى المستقبل .

_ تعليمة المحور : احكيلي كفاش حاب تكون فالمستقبل .

راني حاب نعيش كما عاش بابا مع يما مع طفلة لي متمنيها ، مزال نخمم معنديش مشاريع باينين .

**ملحق رقم 02 :**

_ دليل المقابلة العيادية نصف موجهة ( بسمة ):

**المحور الأول : البيانات الشخصية .**

تعليمة المحور : عرفني بنفسك .

الإسم : بسمة المستوى التعليمي :04 متوسط

السن :14 سنة تاريخ الإصابة : 29 جويلية 2021

الرتبة في الإخوة : 02 تاريخ الفقدان :10 أوت 2021

المستوى المعيشي : متوسط

**المحور الثاني : الحياة العلائقية للمراهق قبل فيروس كورونا .**

تعليمة المحور : أحكيلي كفاه كنتي عايشة قبل فيروس كورونا في الأسرة نتاعك ؟

_ كنت عايشة مع ماما وبابا و زوج خاوتي واحد أكتر مني ولوخر صغير عليا في دار وحدنا وعندي تان خاوتي من بابا ربعة mais مهمش عايشين معانا ، أنا كنت قريبة من بابا بزاف بلا ما نهدر يفهمني مام تصرا معايا كاش حاجة فدار غير هو لي يدافع عليا ، كان مدللني ويعطيلي الحرية الكاملة في لبستي في صحاباتي كان عندو ثقة فيا آما ماما علاقتي تان مليحة معاها نحسها صحبتي وأنا كنت اجتماعية ونحب نكون صداقات ، أما بالنسبة لعلاقتي مع خويا الكبير كل مرة كيفاش و نضاربوا بزاف .

**المحور الثالث : فترة إنتقال العدوى لأحد الوالدين .**

تعليمة المحور : كفاه عشتوا مرحلة الكوفيد ؟

أول اصابة بالكوفيد كان بابا ومبعد ماما ومبعد خويا صغير باه أنا ، انتقل لفيروس كي دينا خويا لكبير لسبيطار هو مريض مرئتين وثم تلاقا بابا وماما بمرا مريضة بكورونا و قصروا معاها هي لي عداتهم ، رغم أنو كنا دايرين كامل احتياطاتنا كنا نديرو جال ولي بافات، مام مكناش نخرجوا برا كنا دايرين الحجر صحي .

_ كم دامت إصابة الوالد ؟

قعد 08 أيام هو مريض فدار محبش يروح لسبيطار حتى قنعناه باه راح ، قعد تما 06 أيام مشفناهش، درت في بالي رح يبرى حتى لنهار لخر رحنا ليه بدا يهبطلوا l'oxygéne وكانت عندو حمى خفيفة باه بديت نخاف كي رحنا عندو قاللهم خرجوني نروح لداري جا لدار بلثنين على زوج تع لعشية ، أنا لي كنت نلبيلوا احتياجاتوا و قايمة بيه هذاك نهار و كنت نصبر فيه قتلوا بابا قاومت 14 نيوم دكا خلاص رح تبرى ولأعراض ضرك تخف عليك زيد قاوم شوي ، غدوة من هذاك بتلاثا قالنا رجعوني لسبيطار تم حسيت رح يمووت كان يخزر فيا خزرة تع وداع و يقوول بسمة ، بسمة ، جات داتوا ambulanceشفتو غير مالبعيد .

المحور الرابع : فقدان أحد الوالدين بسبب كوفيد 19 .

تعليمة المحور : أحكيلي كفاه عشت تجربة الفقدان .

وفي نفس نهار لراح فيه بابا لسبيطار كانت تهدر ختي لي من بابا فتيليفون حتى قالت بابا و عيطت تم عرفت بلي مات عيطت ، بكيت و حبيت نخرج مدار و مخلاونيش ، و بعد ما توفى بابا دارولي Testeو لقاوني كوفيد ولتم دارو كامل احتياطاتهم كامل مني و خلاوني وحدي حتى ماما و مكانتش مليحة و جاتني صعيبة بزاف و حسيت بزاف لبلاصة بابا .

_ كيف كانت مراسم الدفن ؟

الدفن كان عادي داوه ناس و فدار مجاوناش بزاف غاشي كاين لي خافوا يجو و كاين لي يجو يعزو مالباب و يروحوا ولأغلبية معزاوناش .

_ من كان سندك في هذه المحنة ؟

مكان عندي حتى سند غير روحي وكان لازم عليا أنا نصبر خاوتي Parce que ماما متقبلتش لوفاة تع بابا .

_ إلى أي مدى تفتقدي والدك ؟

لدوكا نتفكر بابا في كلش ونفتاقدو بزااف .

المحور الخامس : النظرة إلى المستقبل .

حابة نكون طبيبة لدرجة لحقت نتخيل روحي طبيبة و نداوي في بابا و حابة تان نخرج مدزاير نروح لكوريا .

**ملحق رقم 03**

دليل المقابلة العيادية النصف موجهة (وصال) :

المحور الأول : البيانات الشخصية .

تعليمة المحور : عرفني بنفسك .

الإسم :وصال . المستوى التعليمي :04 متوسط .

السن :15 سنة . تاريخ الإصابة : جويلية 2021 .

الرتبة في الإخوة : 01 . تاريخ الفقدان :11 أوت 2021 .

المستوى المعيشي : جيد نوعا ما . عدد الإخوة : 03 .

المحور الثاني : الحياة العلائقية للمراهق قبل فيروس كورونا .

تعليمة المحور : احكيلي كفاه كنتي عايشة قبل فيروس كورونا في الأسرة نتاعك .

_ كنا عايشين أنا و خاوتي مع بابا وماما عادي كانت الحياة حلوة ، كان بابا موفرلنا كلش محرمنا من حتى حاجة حتى و يكون معندوش ينحيها من لحمو و يمدهالنا ، أنا كنت نحب نقرا كتب و نقرا إنجليزية كان يهدرها بابا معايا وكنت قريبة ليه بزاف كتر من ماما parce que أنا الكبيرة فداركان حتى يلعب معايا.

المحور الثالث : فترة انتقال العدوى لأحد الوالدين .

تعليمة المحور : كفاه عشتوا مرحلة الكوفيد .

كي سمعنا بلي لكوفيد بدا ينتشر درنا كامل احتياطاتنا بالخصوص أبي كان يدير بزوج Les bavettes و لقضيان كان يغسلوا بالماء و javel وكي يجي مالخدمة يقولنا متقربوش ليا يخاف يكون حامل الفيروس ميخليناش نعنقوه ولا ندخلوا لشمبرتو .

_ عند من ظهرت أول إصابة بالكوفيد ؟

أول إصابة بالكورونا كان بابا ومبعد ماما ومبعد أنا ومبعد عمي ، قعد مريض فدار لمدة أسبوع كان عمي الممرض يجيبلوا فدواء و يديرلو فجهاز التنفس ليه و لعمي لوخر أنا كي سمعت بلي راه مريض بالكوفيد تعاملت مع لخبر بشكل عادي ومبعد كي ساءت حالتوا داوه لسبيطار هو وعمي لي مريض قلت يومين ويخرج ومبعد طول فسبيطار توحشتوا بزاف مخلاوناش نشوفوه .

المحور الرابع : فقدان أحد الوالدين بسبب كوفيد 19 .

تعليمة المحور : احكيلي كفاه عشت تجربة الفقدان .

قعد بابا 12 يوم ومات ، كي كنت فساحة شفت Ambulance وناس بداو يجو قاتلي مرت عمي باباك ربي يرحموا ، دفناتو دولة بالجرارة و مشفتوش قعدت حرقة في قلبي .

_ من كان سندك في هذه المحنة ؟

مكانش عندي سند إلا وحدة صحبتي كنت نحكيلها كي نتقلق ، وماما منتفاهمش معاها بزاف هي تلعب مع خاوتي صغار و أنا نغيير ونتفكر بابا مي منقوللهاش من بكري منيش قريبة ليها .

_إلى أي مدى تفتقدي والدك ؟ و ما هي الأوقات التي تحتاجين إليه ؟

توحشتوا بزاف ، و نسحق بابا في كلش في حياتي في طموحاتي في نجاحاتي نحس بلي دنيا سامطة بلا بيه و نتمنا نمووت ونروح لعندوا .

المحور الخامس : النظرة إلى المستقبل .

تعليمة المحور : احكي لي كيفاش حابة تكوني في المستقبل . و ما هي مشاريعك ؟

حابة نكون أستاذة إنجليزية في المستقبل إن شاء الله .

**ملحق رقم 04 :**

دليل المقابلة العيادية النصف موجهة (آسيا ) :

المحور الأول : البيانات الشخصية .

تعليمة المحور : عرفيني بنفسك .

الإسم : آسيا . المستوى التعليمي :02 ثانوي .

السن : 21 سنة . تاريخ الإصابة : 27 جويلية 2021 .

الرتبة في الإخوة : 02 . تاريخ الفقدان : 12 أوت 2021 .

المستوى المعيشي : ضعيف .

المحور الثاني : الحياة العلائقية للمراهق قبل فيروس كورونا .

تعليمة المحور : أحكيلي كفاه كنتي عايشة قبل الكوفيد في الأسرة نتاعك .

كنت قريبة لبابا بزاف كنت نحكيلوا كلش حتى يومياتي وهو كان مفضلني على خاوتي ، وهو كان مريض عندو سكر ولا طونسيون وإعاقة في رجلوا ، كان معاق حركيا و ميخرجش مدار وأنا كنت نحبوا أكتر من ماما وهي علابالها بلي نحبوا اكثر منها خاطر هو لحاجة لي نطلبها يديرهالي فالحين وهي نتحسس منها بزاف تحب ختي لكبيرة أكثر مني و كانت تعيط عليا بزاف .

المحور الثالث : فترة إنتقال العدوى لأحد الوالدين .

تعليمة المحور : كفاه عشتوا مرحلة الكوفيد .

كنا دايرين الإجراءات الوقائية Normal ، أول إصابة بالكوفيد كانت لخويا صغير بعدها أن وماما في نفس الوقت parce que حنا asthmatique ولفترة هاذي مرحناش لسبيطار شربنا أعشاب برك فدار ومبعد كي بدينا نتحسنوا دارت ماما teste لقيناه كوفيد mais مأثرش فينا بزاف الأعراض كانت خفيفة ، وكي كنت مريضة كنت أنا نقوم بابا موراها مرض بابا ، مكناش دايرين الإجراءات الوقاية وبابا كي

مرض مديناهش لسبيطار قعد سمانة فدار حتى زاد عليه الحال باه راح لسبيطار ومبعد موراها ب 15 نيوم مات .

المحور الرابع : فقدان أحد الوالدين بسبب كوفيد 19 .

تعليمة المحور : أحكيلي كفاه عشتي مرحلة فقدان والدك .

توفى بابا بسبت خلاص لأكسجين فسبيطار، توفى قدامي أنا وماما ، متفكرت والو من واش صرا كي توفى خاطر أنا عيطت ومبعد قالولي داروك les calmants رقدتي .

_ كيف كانت مراسم الدفن ؟

لجنازة كانت Normal mais دفناتو دولة بالجرارة و محضروش ناس فالجنازة عمومي و مدخلوش لينا وهما يسكنو غير قدامنا .

_ من كان سندك في هذه المحنة ؟

كنت سند لنفسي في الوفاة اقرب الناس معاونونيش فالمحنة ، كانت خالتي صغيرة برك تسكت فيا فالجنازة حتى هي ومع كملت لجنازة راحت .

_ إلى أي مدى تفتقد والدك ؟ و ماهي الأوقات التي تحتاجين إليه ؟

وليت نفتاقدو في كل وقت بالخصوص كي موالفة نحكيلو كلش parce que هو ميخرجش بزاف مدار بحكم انو معاق وكانت أكبر تخوفاتي بابا يموت، كان من أولوياتي أنا نديرلوا كلش فدار حتى كنت نخمم بيني وبين روحي إذا ضربت زلزلة كفاش نهربوا وإذا نرفدو ولا نقعد معاه و مكنتش متوقعة بابا يموت بالكوفيد وبعد ما مات ولات تطلعلي لاطونسيون تع العين حتى جا عندي مرة فالمنام قالي متزيديش تبكي من هذاك نهار وليت منبكيش وكي نتفكرو نسي روحي ونرجع كلش لداخل maisعندي ختي دايمن تقول لخويا بسبتك لي مرض بابا أنا نحسها تقصدني أنا خاطر أنا لي كنت مريضة ومنبعدش عليه نحس روحي أنا سبة mais منقوللهمش فدار .

المحور الخامس : النظرة إلى المستقبل .

تعليمة المحور : أحكيلي كفاش حابة تكوني في المستقبل .و ما هي مشاريعك ؟

في المستقبل حابة نكمل قرايتي على جال بابا خلاهالي وصية pare que لعام لي مات خرجوني من lycée وراجل ختي رجعني ، و أنا مكنتش حابة نقرا mais كي توفى بابا وكان حابني نقرا وليت حابة نكمل قرايتي ، و حابة نتزوج ونقعد فدار منيش حابة نخدم و أنا نحب نتفرج تلفزيون بزاف كامل وقتي فيها .

## ملحق رقم 05 :

دليل المقابلة العيادية النصف موجهة (محمد ) :

المحور الأول : البيانات الشخصية .

تعليمة المحور : عرفني بنفسك ؟

الإسم :محمد المستوى التعليمي : أولى جامعي

السن :21 سنة تاريخ الإصابة : 24 جويلية 2021

الرتبة في الإخوة : 04 تاريخ الفقدان : جويلية 2021

المستوى المعيشي : متوسط

المحور الثاني : الحياة العلائقية للمراهق قبل فيروس كورونا .

تعليمة المحور : احكيلي كفاه كنت عايش قبل الكوفيد مع الأسرة نتاعك .

كنت عايش مع بابا و يما و خياتي في دار وحدة كنا ملاح مع بعضانا مخصنا والو وماما كانت قايمة بينا وكانت حنينة علينا بزاف بالخصوص أنا كي جيت صغير نتاعها متهلية فيا وتحبني أكتر من خياتي ، خاطر أنا طفل لوحيد وزوج خياتي ، ولادها لخرين خياتي من بابا مربيتهم يما هي صح متفرقش بين خياتي لبنات mais أنا كانت تقوللهم متغيروش منو هوا لمازوزي ، أما بابا علاقتي معاه كما أي أب ووليدو هو شوي متعصب ميفهمنيش حالت لكبار، كانت يما هي لي ظل موراه باه يديرلي وش نحب ودافع عليا ، و خياتي علاقتي مليحة معاهم ونخاف عليهم بزاف .

المحور الثالث : فترة إنتقال العدوى لأحد الوالدين .

تعليمة المحور : كفاه عشتوا مرحلة الكوفيد .

كي سمعنا بالكوفيد انتشر بزاف كنا نديرو jel وles bavette ، كنت دايمن نعيط على خواتاتي باه يديروا احتياطاتهم ،أول إصابة كانت لختي لمتزوجة جات عندنا فالعيد قعدنا معاها ومكانش علابالها بلي

كانت حاملة الفيروس موراها بيومين مرضت أختي و حدوخرا وظهرو عليهم أعراض خفاف تع الحمى mais مطولوش و براو ، كانت ماما هي تخدم عليهم و يما مسكينة javel ميتنحاش من يدها لبيبان وتمسحهم بيه ، ممبعد موراها بسمانة هكاك بداو يظهروا عليا لأعراض أنا و ماما رحنا درنا teste خرجنا positif ، عيطت لبابا قتلو فرغنا دار روحو عند جدي ، كنت خايف بزاف يمرضو خواتاتي وبابا وكشما يصرالهم ومبعد هما راحو لدار جدي وقعدت غير أنا وماما فدار malgré كنت مريض بالكوفيد ، كنت أنا نخدم عليها و نطيبلها و نمدلها دوا في وقتوا ، كنت خايف بزاف عليها كانت Athématique ولقاولها تخثر دم عالي بزاف ، كنت أنا نديرلها lovenox فدارو l'aérosol بصح مديتهاش لسبيطار خفتها تموت كما مات صاحبي كي راح لسبيطار نحاولو لوكسيجين ، كي زادوا عندها الأعراض لحمى بزاف كانت ترجف وزيد متقدرش تتنفس قعدت فدار 06 أيام ودياها لطبيب قالنا لازم دك تدخل سبيطار أنا رفضت لفكرة mais بابا عيط عليا و قالي راك حاب تقتلها تم حكموها عندهم فالعناية و مكانوش يخلونا ندخلو ليها، أنا كنت نهاركومبلي نجوزو عندها نستنا تم بلاك يخلوني نشوفها وطبا كانوا يقولولي حالتها راهي مليحة بلوكسجين متتقلقوش و دعولها ربي يشافيها ، كان عندي أمل بلي رح تشفى خاطر مالف تمرض وندوها دير لوكسيجين mais مطولش فنهار تولي .

المحور الرابع : فقدان أحد الوالدين بسبب كوفيد 19 .

تعليمة المحور : أحكيلي كفاه عشت مرحلة فقدان والدتك ؟

توفات ماما فسبيطار قالونا توقف قلبها parce que ولا لوكسجين ميلحقوش ، كنت قاعد عند الباب أنا وعمي شفنا الفرامل يجروا وشادين خيوط في يديهم تم عرفت كشما بيها تم طبعتهم ودخلت لقيتها ماتت، منيش مأمن وش صرى حسيت روحي كنت في منامة وفطنت مزالو خيالاتها بين عينيا ، بعد ما توفات مفقتش وش صرا نضت لقيت روحي فسبيطار دايرينلي Sirom نحيتو و نظت نتأكد إذا صح وش في راسي صحيح لقيت نسيبي عند لباب هوا داني لدار مقدرتش ندخلها وماما مفيهاش ، حسيت قلبي رح يخرج و أنا ماني قادر ندير والو حسيت روحي أنا سبة كون ديتها ملول متموتش .

- كيف كانت مراسم الدفن ؟

مجاش غاشي لدار كانوا خايفين يمرضوا من غير خوالي وعمومي و خواتاتي ، كي ماتت حسيت موس في قلبي و مقدرت ندير والو .

- إلى أي مدى تفتقد والدتك ؟ و ماهي الأوقات التي تحتاج إليها ؟

يما نسحقها في كلش واحد ميعوضها كانت كلش في حياتي لضرك مزال نشم ريحتها وين ما نروح

المحور الخامس : النظرة إلى المستقبل .

تعليمة المحور : أحكيلي كفاش حاب تكون في المستقبل ؟

معندي حتى مشاريع حتى قرايتي وكرهتها قاعد نقرا غير على جال و صايت يما كانت تقولي يا وليدي متنفعك غير قرايتك .

# الملاحق

**الجزء الأول :**

عليك بالإجابة على كل الأسئلة ، يمكنك العودة إلى الوراء ،اجتياز سؤال إذا وجدت صعوبة في الإجابة عليه مباشرة لكن يجب ، العودة إليه فيما بعد ، ووقت الإجراء غير محدود .

لكل الأسئلة الآتية ، استعمل السلم التالي وضع علامة في الخانة المناسبة .

| حدة (أو تواتر) الظهور | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| /...../...../...../ | | | |
| منعدمة | ضعيفة | قوية | قوية جدا |

أثناء الحدث :

سنتطرق إلى ما شعرت به أثناء وقوع الحدث .

0 1 2 3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| A1 | هل شعرت بالهلع ؟ | | | | |
| A2 | هل شعرت بالقلق ؟ | | | | |
| A3 | هل شعرت بأنك في حالة ثانوية ؟ | | | | |
| A4 | هل لديك أعراض جسمية كالإرتعاش ، التعرق ، الإرتفاع في الضغط ، غثيان أو تسارع في خفقات القلب ؟ | | | | |
| A5 | هل كان لديك إنطباع أنك عاجز ، غير قادر على ردود أفعال متكيفة ؟ | | | | |
| A6 | هل كنت مقتنعا بأنك ستموت أو حضرت لعرض لايطاق ؟ | | | | |
| A7 | هل شعرت بالوحدة ، وانك مهجور من طرف الآخرين ؟ | | | | |
| A8 | هل شعرت بأنك ضعيف ( عاجز) ؟ | | | | |

منذ الحدث

سنتطرق الآن إلى ما تشعر به حاليا . 0 1 2 3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| B1 | هل هناك ذكريات وصور حول الحادث تفرض نفسها عليك خلال الليل والنهار ؟ | | | | |
| B2 | هل تعاود معايشة الحدث في الأحلام على شكل كوابيس ؟ | | | | |
| B3 | هل يصعب عليك الحديث عن الحدث ؟ | | | | |
| B4 | هل تشعر بالقلق عندما تفكر في الحدث ؟ | | | | |

| حدة (أو تواتر) الظهور | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| /...../ | /...../ | /...../ | /...../ |
| منعدمة | ضعيفة | قوية | قوية جدا |

0 1 2 3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| C1 | منذ الحدث هل كان لديك صعوبات في النوم أكثر من ذي قبل ؟ | | | | |
| C2 | هل تقوم بكوابيس وأحلام مرعبة ( ذات محتوى غير متعلق مباشرة بالحدث) ؟ | | | | |
| C3 | هل تستيقظ بكثرة خلال الليل ؟ | | | | |
| C4 | هل لديك انطباع بأنك لا تنام كلية ؟ | | | | |
| C5 | هل تكون متعب عند الإستيقاظ ؟ | | | | |

0 1 2 3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| D1 | هل أصبحت قلق ، متوتر منذ الحدث ؟ | | | | |
| D2 | هل لديك نوبات القلق؟ | | | | |
| D3 | هل تخاف الذهاب الى المناطق ذات الصلة بالحدث ؟ | | | | |
| D4 | هل تشعر بحالة عدم الأمن ؟ | | | | |
| D5 | هل تتجنب المناطق ، المواقف والعروض ( تلفاز ، سنما)المثيرة للحدث ؟ | | | | |

0 1 2 3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| E1 | هل تشعر بأنك أكثر يقظة ، أكثر انتباه للأصوات ( الضجيج ) من قبل وهل هذه الأصوات تجعلك ترجف ؟ | | | | |
| E2 | هل تجد نفسك أكثر حذرا من قبل ؟ | | | | |
| E3 | هل أنت أكثر توتر مما كنت عليه من قبل ؟ | | | | |
| E4 | هل يصعب عليك السيطرة على نفسك ( نوبات عصبية ،...إلخ ) ، أو تتجه بالأحرى نحو الهروب من المواقف غير المطابقة ؟ | | | | |
| E5 | هل تشعر بأنك أكثر عدوانية أو هل تخف من عدم القدرة في التحكم على عدوانيتك منذ الحدث ؟ | | | | |
| E6 | هل لديك سلوكات عدوانية منذ الحدث ؟ | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| حدة (أو تواتر) الظهور | | | |
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| /...../...../...../ | | | |
| منعدمة | ضعيفة | قوية | قوية جدا |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| F1 | عندما تفكر أو تكون في مواقف تفكرك بالحدث ، هل لديك ردود أفعال جسمية كالصداع ، الغثيان ، خفقان ، ارتجاف ، عرق ، صعوبة في تنفس؟ | | | | |
| F2 | هل لاحظت تغيرات في وزنك ؟ | | | | |
| F3 | هل لاحظت تدهور في حالتك الجسمية العامة ؟ | | | | |
| F4 | منذ الحدث ، هل لديك مشاكل صحية يصعب معرفة سببها ؟ | | | | |
| F5 | هل زدت في إستهلاك بعض المواد ( القهوة ، السجائر، الكحول ، الدواء ، الغذاء ..... الخ ) ؟ | | | | |

3 2 1 0

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| G1 | هل لديك صعوبات في التركيز أكثر من قبل ؟ | | | | |
| G2 | هل لديك ( فجوات في ذاكرة ) أكثر من قبل ؟ | | | | |
| G3 | هل لديك صعوبات في تذكرالحدث أو بعض العناصر المتعلقة به ؟ | | | | |

3 2 1 0

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| H1 | هل فقدت الإهتمام بأشياء كانت مهمة لك قبل الحادث ؟ | | | | |
| H2 | هل تنقصك الطاقة والحماسة منذ الحدث ؟ | | | | |
| H3 | هل لديك انطباعات العياء ، التعب ، الإرهاق ؟ | | | | |
| H4 | هل أنت ذو مزاج حزين أو لديك نوبات البكاء ؟ | | | | |
| H5 | هل لديك انطباع أن الحياة لا قيمة لها ، وحتى أفكار انتحارية ؟ | | | | |
| H6 | هل تواجه صعوبات في علاقاتك العاطفية أو الجنسية ؟ | | | | |
| H7 | منذ الحدث هل يظهر أن مستقبلك قد إنهار ؟ | | | | |
| H8 | هل لديك اتجاه نحو الإنعزال أو رفض العلاقات ؟ | | | | |

| حدة (أو تواتر) الظهور | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| /...../ | /...../ | /...../ | /...../ |
| منعدمة | ضعيفة | قوية | قوية جدا |

3 2 1 0

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| I1 | هل يأتيك التفكير بأنك مسؤول عن كيفية وقوع الحادث ، أو وجب عليك التصرف بطريقة أخرى لتفادي بعض العواقب ؟ | | | | |
| I2 | هل تشعر بأنك مذنب فيما فكرت فيه أو مافعلته خلال الحدث ، أو بأنك عشت بينما الآخرون اختفوا ؟ | | | | |
| I3 | هل تشعر بأنك مهان نتيجة ماحدث ؟ | | | | |
| I4 | منذ الحدث هل تشعر بأنه ليس لديك قيمة ؟ | | | | |
| I5 | هل تشعر منذ الحدث ببغض عنيف أو بالكراهية ؟ | | | | |
| I6 | هل تغيرت نظرتك للحياة ، نظرتك لنفسك أو نظرتك للآخرين ؟ | | | | |
| I7 | هل تظن أنك لست كما كنت ؟ | | | | |

3 2 1 0

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| J1 | هل تتابع نشاطك المدرسي أو المهني ؟ | | | | |
| J2 | هل لديك إنطباع بأن قدراتك الدراسية أوالمهنية مماثلة لماة كانت عليه من قبل ؟ | | | | |
| J3 | هل تستمر في لقاء أصدقائك بنفس النسبة ؟ | | | | |
| J4 | هل قطعت علاقاتك مع الأقارب ( الزوج ، الإبن الوالدين ...الخ) منذ الحدث ؟ | | | | |
| J5 | هل تشعر بأنك غير مفهوم من طرف الآخرين ؟ | | | | |
| J6 | هل تشعر بأنك مهجور من قبل الآخرين ؟ | | | | |
| J7 | هل تلقيت مساعدة من طرف مقربيك ؟ | | | | |
| J8 | هل تبحث بنسبة زائدة عن مرافقة أو حضور الآخرين ؟ | | | | |
| J9 | هل تمارس نشاطات ترفيهية أكثر من قبل ؟ | | | | |
| J10 | هل تجد نفس اللذة كما من قبل ؟ | | | | |
| J11 | هل لديك إنطباع بأنك معني بنسبة أقل فيما يخص الأحداث التي تمس محيطك ؟ | | | | |

**الجزء الثاني :**

لقد انتهيت في الحين من تقديم حوصلة حول ماتعيشه اليوم ، لكن إنه من الممكن أن يكون هناك تحسن منذ الحدث حيث أن بعض الإضطرابات اختفت ، وبعضها تستمر دائما .

باستعمال السلالم الآتية حدد وقت ظهور الاضطرابات الموصفة ومدتها :

وقت ظهور الاضطرابات منذ الحدث

0 : غير معني

1 : يوم وقوع الحادث .

2 : بين 24 ساعة و3 أيام .

3 : بين 4 أيام وأسبوع .

4 : بين أسبوع وشهر .

5 : بين 1 و 3 أشهر .

6 : بين 3 و 6 أشهر .

7 : بين 6 أشهر وعام .

8 : أكثر من عام .

مدة ظهورها

0 : غير معني .

1 : مباشرة بعد الحدث .

2 : أقل من أسبوع .

3 : من أسبوع إلى شهر .

4 : من 1 إلى 3 أشهر .

5 : من 3 إلى 6 أشهر .

6 : من 6 أشهر إلى عام .

7 : أكثر من عام .

8 : اضطرابات مستمرة حتى اليوم .

| الاضطرابات | الظهور | المدة |
|---|---|---|
| 1-انطباع إعادة معايشة الحدث ، الذكريات والصور المتعلقة بالحدث التي تعود . | | |
| 2-اضطرابات النوم : صعوبات النوم ، كوابيس ،الاستيقاظ في الليل أو عدم النوم . | | |
| 3-الحصر وأزمات القلق ، حالة عدم الشعور بالأمن . | | |
| 4-الخوف من العودة إلى مناطق حدوث الحدث والى المناطق المشابهة لها . | | |
| 5-العدوانية ، سرعة الغضب ، أو فقدان التحكم في الذات . | | |

| | | |
|---|---|---|
| 6-اليقظة ، الحساسية المفرطة اتجاه الأصوات المزعجة ، أو الحذر . | | |
| 7-الردود والأفعال الجسد مثل التعرق ، الارتعاش ، صدعات ، خفقان القلب ، غثيان ....الخ . | | |
| 8-مشاكل صحية : فقدان الشهية ، الشراهة ،تفاقم الحالة الجسدية . | | |
| 9-ارتفاع في نسبة استهلاك بعض المواد ( القهوة ، السجائر ، الكحول ، الغذاء) | | |
| 10- صعوبات في التركيز أو الذاكرة . | | |
| 11- عدم اهتمام عام ، فقدان الطاقة والحماسة ، كآبة ن عياء ، أو رغبة في الانتحار . | | |
| 12- الاتجاه إلى الانعزال . | | |
| 13- الشعور بالذنب أو بالعار . | | |

# TrauMaq

**Questionnaire d'évaluation du traumatisme**

**Carole Damiani**
**Maria Preira-Fradin**

**Passation individuelle** ☐
**Collective** ☐
**Victime directe de l'évènement** ☐
**Témoin** ☐

**Nom :** ……
**Prénom :** ……
**Age :** …… **Sexe : F** ☐ **M** ☐
**Date de passation :** ……
**Lieu de passation :** ……

**Informations concernant l'évènement :**

**Evénement individuel** ☐ **collectif** ☐ **Nature* :** ……
**Lieu (domicile, voie publique, etc.) :** ……
**Date :** ……
**Durée :** ……
**Blessures physique :** ☐ **Non** ☐ **Oui** **Description :** ……
**Séquelles actuelles :** ……

**Avez-vous bénéficier de l'intervention de la cellule d'Urgence Médico-Psychologique sur les lieux ?**

☐ **Non** ☐ **Oui**

**ITT**[1] ☐ **Non** ☐ **Oui** **Nombres de jours :** …… **Arrêt de travail** ☐ **Non** ☐ **Oui** **Durée :** ……

**IPP**[2] ☐ **Non** ☐ **Oui** **Pourcentage :** ……

*** Nature de l'évènement**

En fonction de la réponse recueillie, cocher une ou plusieurs cases ci-dessous :

- ☐ **Catastrophe naturelle**
- ☐ **Catastrophe technologique**
- ☐ **Catastrophe aérienne, maritime ou ferroviaire**
- ☐ **Accident de la voie publique**
- ☐ **Attentat**
- ☐ **Explosion de gaz**
- ☐ **Accident domestique**
- ☐ **Prise d'otage ou séquestration**
- ☐ **Hold-up ou vol à main armée**
- ☐ **Coups ou blessures volontaires**
- ☐ **Coups ou blessures involontaires**
- ☐ **Tentative d'homicide**
- ☐ **Agression sexuelle**
- ☐ **Viol**
- ☐ **Racket**
- ☐ **Conflit armé**
- ☐ **Tortures**
- ☐ **Autres**

[1] **ITT = Interruption Temporaire de travail**
[2] **IPP = Incapacité Permanente Partielle**

ecpa
**Les Editions Du Centre De Psychologie Appliquée**

**Copyright © 2006 par les Editions du Centre de Psychologie Appliquée**
**25, rue de la Plaine – 75980 PARIS CEDEX 20. France. Tous droits réservés**

**Renseignement généraux concernant la période antérieur à l'évènement :**

*Situation familiale*

Marié (e) ou en concubinage ☐ Divorcé ☐ Célibataire ☐ Veuf/Veuve ☐

Nombre d'enfants (préciser leurs âge) : .....

*Situation Professionnelle*

Etudiant (e) ☐

Salarié : plein temps ☐ temps partiel ☐

Sans emploi : homme ou femme au foyer ☐ chômage ☐ congé parentale ☐

En stage formation ☐ congé maladie ☐ retraité (e) ☐

*Etat de santé*

Aviez-vous des problèmes de santé : Non ☐ Oui ☐ lesquels : .....

Suivez-vous un traitement médical : Non ☐ Oui ☐ de quelle nature : .....

Avez-vous déjà consulté un psychologue, un psychiatre, ou un psychothérapeute : Non ☐ Oui ☐

Avez-vous suivi une psychothérapie : Non ☐ Oui ☐ Sous quelles forme : .....

Date : ..... Durée : .....

Avez-vous vécu d'autre événement qui vous ont profondément marqué (e) :

Non ☐ Oui ☐ Nature : .....

Date : .....

**Renseignements concernant la période postérieure à l'évènement :**

Avez- vous consulté un psychologue, un psychiatre ou un psychothérapeute : Non ☐ Oui ☐

Suivi d'une psychothérapie : Non ☐ Oui ☐ Sous quelle forme : .....

Date de la première séance : .....

Nombre de consultation (à ce jour) : .....

Traitement médical : Non ☐ Oui ☐ lequel : .....

Durée : .....

PREMIERE PARTIE

Vous deviez répondre à toute les questions ، vous pouvez revenir en arrière ، passer une question si vous avez du mal à y répondre sur le moment mais il faudra y revenir par la suite. Le temps de passation n'est pas limité.

Pour toutes le questions suivantes ، utiliser l'échelle ci-dessous et cocher les case correspondante .

| Intensité ( ou fréquence ) de la manifestation | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| Nulle | faible | forte | très forte |

Pendant l'événement

Nous allons aborder ce que vous avez ressenti pendant le déroulement de l'événement

0 1 2 3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| A1 | Avez-vous ressenti de la frayeur ? | | | | |
| A2 | Avez-vous ressenti de l'angoisse ? | | | | |
| A3 | Avez-vous eu le sentiment d'être dans un état second ? | | | | |
| A4 | Avez-vous eu des manifestations physique comme، par exemple، des tremblements ، des suées ، une augmentation de la tension ، des nausées ou une accélération de battement du cœur ? | | | | |
| A5 | Avez-vous eu l'impression d'être paralysé (e) ، incapable de réactions adaptées ? | | | | |
| A6 | Avez-vous eu la convection que vous alliez mourir et/ou d'assister à un spectacle insoutenable ? | | | | |
| A7 | Avez êtes-vous senti seul (e)، abandonné (e) par les autres ? | | | | |
| A8 | Avez êtes-vous senti impuissant (e) ? | | | | |

Depuis l'événement

Nous allons maintenant aborder ce que vous ressentez actuellement

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| B1 | Est-ce que souvenir ou des images reproduisant l'événement s'imposent vous durant la journée ou la soirée ? | | | | |
| B2 | Revivez –vous l'événement dans des rêves ou des cauchemars ? | | | | |
| B3 | Est-il difficile pour vous de parler de l'événement ? | | | | |
| B4 | Ressentez-vous de l'angoisse lorsque vous repensez à ces événement ? | | | | |

0 1 2 3

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| C1 | Depuis l'événement ، avez-vous plus de difficultés d'endormissement qu'auparavant ? | | | | |
| C2 | Faites-vous d'avantage de cauchemars ou de rêves terrifiants ? ( ou contenu sans rapport direct avez l'événement ) | | | | |
| C3 | Avez-vous plus de réveils nocturnes ? | | | | |
| C4 | Avez-vous l'impression de ne pas dormir du tout ? | | | | |
| C5 | Etes-vous fatigué(e) au réveil ? | | | | |

| Intensité ( ou fréquence ) de la manifestation | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| Nulle | faible | forte | très forte |

| | | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| D1 | Etes-vous devenu anxieux (se)، tendu (e) ، depuis l'événement ? | | | | |
| D2 | Avez-vous des crises d'angoisse ? | | | | |
| D3 | Craignez-vous de nous rendre sur les lieux en rapport avec l'événement ? | | | | |
| D4 | Vous sentez-vous en état d'insécurité ? | | | | |
| D5 | Evitez-vous des lieux، des situation ou des spectacles (tv ، cinéma) qui évoquent l'événement ? | | | | |

| | | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| E1 | Vous sentez-vous plus vigilant (e) ، plus attentif (ve) aux bruits qu'auparavant ، vous font-ils plus sursauter ? | | | | |
| E2 | Vous estimez-vous plus méfiant (e) qu'auparavant ? | | | | |
| E3 | Etes-vous plus irritable que vous n l'étiez avant ? | | | | |
| E4 | aves-vous plus de mal à vous maitriser ( crise de nerfs، etc .)ou avez-vous davantage tendance à fuir une situation insupportable ? | | | | |
| E5 | Vous sentez-vous plus agressif ( ve ) ou craignez-vous de ne plus controler votre agressivité depuis l'événement ? | | | | |
| E6 | Avez-vous eu de comportements agressifs depuis l'événement ? | | | | |

| | | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| F1 | Lorsque que vous y pensez ou que vous êtes dans des situations qui vous rappellent l'événement، avez-vous des réactions physiques telles que ، par exemple، maux de tête، nausées، palpitations، tremblement، sueurs، respiration difficile ? | | | | |
| F2 | Avez-vous observé des variations de votre poids ? | | | | |
| F3 | Avez-vous constaté une détérioration de votre état physique général ? | | | | |
| F4 | Depuis l'événement، avez-vous des problèmes de santé dont la cause a été difficile à identifier ? | | | | |
| F5 | Avez-vous augmenté la consommation de certaines substances ( café، cigarettes، alcool، médicaments، nourriture، etc .) ? | | | | |

| | | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| G1 | Aves-vous plus de difficultés à vous concentrer qu'auparavant ? | | | | |
| G2 | Aves-vous plus | | | | |
| G3 | Aves-vous plus des difficultés à vous rappeler l'événement ou certains élément de l'événement ? | | | | |

Intensité ( ou fréquence ) de la manifestation

0 1 2 3

Nulle faible forte très forte

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| H1 | Avez-vous perdu de l'intérêt pour des choses qui étaient importantes pour vous avant l'événement ? | | | | |
| H2 | Manquez-vous d'énergie et d'enthousiasme depuis l'événement ? | | | | |
| H3 | Aves-vous des impressions de l'lassitude‹ de fatigue‹ d'épuisement ? | | | | |
| H4 | Etes- vous l'humeur triste et /ou avez-vous des crises de larmes ? | | | | |
| H5 | Etes-vous l'impression que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue‹ voire des idées suicidaires ? | | | | |
| H6 | Des difficultés dans vos relations affectives et/ou sexuelles ? | | | | |
| H7 | Depuis l'événement votre avenir vous a-t-il paru ruiné ? | | | | |
| H8 | Avez-vous tendance à vous isoler ou à refuser les contacts ? | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| I1 | Vous arrive-t-il de penser que vous êtes responsable de la façon dont les événement se sont déroulés ou que vous auriez pu agir autrement pour en éviter certaines conséquence ? | | | | |
| I2 | Vous sentez-vous coupable de ce que vous avez pensé ou fait durant l'événement‹ et/ou d'avoir survécu alors que d'autres sont disparu ? | | | | |
| I3 | Vous sentez-vous humilié (e) par ce qui c'est passé ? | | | | |
| I4 | Depuis l'événement vous sentiez-vous dévalorisé (e) ? | | | | |
| I5 | Ressentez-vous depuis l'événement de la colère ou de la haine | | | | |
| I6 | Avez-vous changé votre façon de voir la vie‹ de vous –même ou de voir les autres ? | | | | |
| I7 | Pensez-vous que vous n'êtes plus comme avant ? | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| J1 | Pour suivez-vous votre activité scolaire ou professionnelle ? | | | | |
| J2 | Avez-vous l'impression que vos performances scolaires ou professionnelle sont équivalentes à avant ? | | | | |
| J3 | Continuez-vous rencontrer vos amis avec la même fréquence | | | | |
| J4 | avez-vous rompu des relations avec des proches (conjoint‹ enfant‹ parent‹ etc) depuis l'événement ? | | | | |
| J5 | Vous sentez-vous incomprise (e) par les autres ? | | | | |
| J6 | Vous sentez- vous abandonné (e) par les autres ? | | | | |
| J7 | Avez-vous trouve un soutien auprès de vos proches ? | | | | |
| J8 | Recherchez-vous d'avantages la compagnie ou la présence d'autrui ? | | | | |
| J9 | Pratiquez-vous autant de loisir qu'auparavant ? | | | | |
| J10 | Y trouvez-vous le même plaisir qu'auparavant ? | | | | |
| J11 | Avez-vous l'impression d'êtres moins concerné (e) par les événements qui touchent votre entourage ? | | | | |

**Deuxième partie**

Vous venez de terminer le bilan de ce que vous vivez aujourd'hui or depuis l'événement ‹ il est possible qu'il y ait eu une évolution :certains troubles ont disparu alors que l'autres durent encore .

En utilisant les échelle ci-dessous ‹préciser de délai d'apparition des troubles décrits‹ainsi que leur durée :

| Délai d'apparition des troubles depuis l'événement | durée des trouble |
|---|---|
| 0 : pas concerné | 0 : pas concerné |
| 1 : le jour mémé de l'événement | 1 : immédiatement après l'événement |
| 2 : entre 24 heures et 3 jour | 2 : mois d'une semaine |
| 3 : entre 4 jours et 1 semaine | 3 : de 1semaine à 1 mois |
| 4 : entre 4 jour et 1 semaine | 4 : de 1 à 3mois |
| 5 : entre 1 semaine et 1 mois | 5 : de 3 à 6 mois |
| 6 : entre 3 et 6 mois | 6 : de 3à 6 mois |
| 7 : entre 6 mois et un ans | 7 : plus d'un an |
| 8 : plus d'un an | 8 : trouble toujours présent à ce jour |

| | troubles | Délai D'apparition | durée |
|---|---|---|---|
| 01 | L'impression de revivre l'événement ‹ les souvenirs et les images de l'événement qui reviennent | | |
| 02 | Les troubles du sommeils : difficultés d'endormissement ‹ cauchemars‹ réveils nocturnes et /ou nuits blanches . | | |
| 03 | L'anxiété et/ou les crises d'angoisse‹ l'état d'insécurité. | | |
| 04 | La crainte de retourner sur les lieux de l'événement ou des lieux séminaires | | |
| 05 | L'agressivité‹ l'irritabilité et/ou la perte de contrôle | | |
| 06 | La vigilance‹ l'hypersensibilité ‹aux bruits et/ou méfiance | | |
| 07 | Les réactions physique telles que : sueurs‹ tremblements‹ maux de tête‹ palpitations ‹nausées ‹ etc. | | |
| 08 | Les problèmes de santé : perte d'appétit‹ boulimie‹ aggravation de l'état physique | | |
| 09 | L'augmentation de la consommation de certaines substances ( café‹ cigarettes‹ alcool ‹ nourriture ‹ etc. . | | |
| 10 | Les difficultés de concentration et /ou mémoire | | |
| 11 | Le désintérêt générale‹ la perte d'énergie et d'enthousiasme ‹ la tristesse ‹ la lassitude et / ou les envies de suicide. | | |
| 12 | La tendance à s'isoler. | | |
| 13 | Les sentiments de culpabilité et /ou de honte | | |

**Résultat du TRAUMAQ**

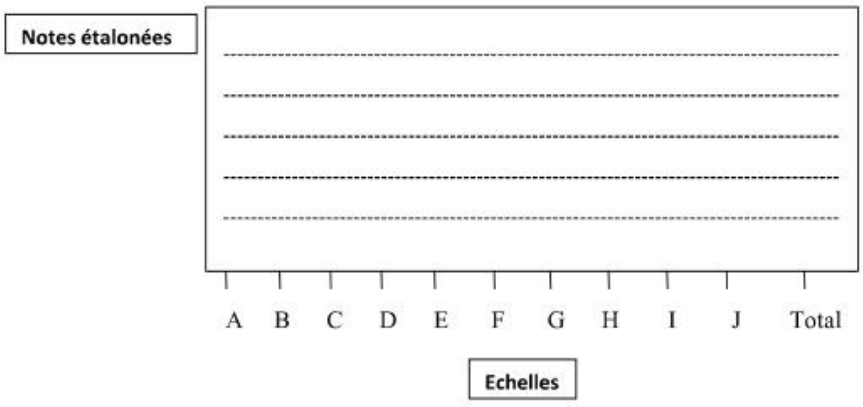
**Cotation des échelles de la première partie**

Les notes brutes des échelles (A) à (I) correspondent à la somme des points attribué aux items.
Pour l'échelle (J), les réponses NON sont cotées 1 point et les réponses OUI sont cotées 0 point, à l'exception des items (4), (5), (6), et (11), pour lesquels la réponse OUI est cotée 1 point et la réponse NON est cotée 0 point.

**Conversion des notes brutes en notes étalonnées**

| Echelle | Notes brutes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A | | 0-6 ☐ | 7-12 ☐ | 13-18 ☐ | 13-23 ☐ | 24 ☐ |
| B | | 0 ☐ | 1-4 ☐ | 5-7 ☐ | 8-9 ☐ | 10 et + ☐ |
| C | | 0 ☐ | 1-3 ☐ | 4-9 ☐ | 10-13 ☐ | 14 et + ☐ |
| D | | 0 ☐ | 1-4 ☐ | 5-9 ☐ | 10-13 ☐ | 14 et + ☐ |
| E | | 0-1 ☐ | 2-4 ☐ | 5-9 ☐ | 10-14 ☐ | 15 et + ☐ |
| F | | 0 ☐ | 1-3 ☐ | 4-6 ☐ | 7-9 ☐ | 10 et + ☐ |
| G | | 0 ☐ | 1-2 ☐ | 3-5 ☐ | 6-7 ☐ | 8 et + ☐ |
| H | | 0 ☐ | 1-3 ☐ | 4-11 ☐ | 12-17 ☐ | 18 et + ☐ |
| I | | 0-1 ☐ | 2-5 ☐ | 6-9 ☐ | 10-16 ☐ | 17 et + ☐ |
| J | | 0 ☐ | 1 ☐ | 2-5 ☐ | 6-7 ☐ | 8 et + ☐ |
| Total | | 0-23 ☐ | 24-54 ☐ | 55-89 ☐ | 90-114 ☐ | 115 et + ☐ |

**Profil**



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

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

قسم علم النفس وعلوم التربية

الرقم:.....ك.ع.إ.إ / ق .ع .ن .و.ع.ت /2023

إلى السيد(ة): مديرة ثانوية حلاون شارف قاسم - عين الحجر

**الموضوع: رخصة إجراء بحث ميداني**

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة البويرة

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم :

للطالب(ة): علكي حسينة رقم التسجيل: 181833026271

والطالب(ة): سلودي سعاد رقم التسجيل: 181833027356

والطالب(ة): رقم التسجيل:

وهذا من اجل إجراء بحث ميداني في إطار إعداد مذكرة الماستر تخصص:

العنوان: الامدمة العنيفة لدى المراهقة التي فقدت أحد والديها بسبب فيروس كورونا

وفي هذا الإطار نرجو منكم تقديم العون و التسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير.

رئيسة قسم علم النفس وعلوم التربية
بالنيابة
ولد محند أولحاج

المؤسسة المستقبلة
الإدارة
العيسي

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥag - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

الرقم: 06 /ك.ع.إ.إ / ق .ع ن .و.ع.ت /2023

إلى السيد(ة): بوبريط نورة سوبيج الربيع
سوق الخميس - البويرة

**الموضوع: رخصة إجراء بحث ميداني**

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة البويرة

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم :

للطالب(ة): جميلوبي سعاد رقم التسجيل: 18183308.2356

والطالب(ة): عليلي هيبة رقم التسجيل: 18183302.6221

والطالب(ة): ..... رقم التسجيل: /

وهذا من اجل إجراء بحث ميداني في إطار إعداد مذكرة الماستر تخصص: علم النفس المدرسي

العنوان: الاندماج المدرسي عند المراهق الذي فقد أحد والديه

بسبب كورونا 19

وفي هذا الإطار نرجو منكم تقديم العون و التسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير.

الإدارة
رئيسة قسم علم النفس وعلوم التربية
والي محمد

المؤسسة المستقبلة
رحيم خ

Site : www.univ-bouira.dz e-mail : info@univ-bouira.dz Tel : 026.93.98.15 Fax : 026.93.09.24

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

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

قسم علم النفس وعلوم التربية

الرقم/ط.ت.ع.إ.إ / ق.ع.ن.و.ع.ت /2023

إلى السيد(ة): ..... - البويرة -

**الموضوع: رخصة إجراء بحث ميداني**

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة البويرة

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم :

للطالب(ة): ..... رقم التسجيل: 181833026270

والطالب(ة): ..... رقم التسجيل: 181833027356

والطالب(ة): ..... رقم التسجيل: .....

وهذا من اجل إجراء بحث ميداني في إطار إعداد مذكرة الماستر تخصص: علم النفس العيادي

العنوان: الصدمة النفسية لدى كبار السن الذين فقدوا أحد والديهم بسبب Covid-19

وفي هذا الإطار نرجو منكم تقديم العون و التسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير.

المؤسسة المستقبلة

الإدارة
رئيسة قسم علم النفس و علوم التربية
ولد محند

المدير
ع.أ بويزر

www.univ-bouira.dz e-mail : info@univ-bouira.dz Tel : 026.93.98.15 Fax : 026.93.09.24

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj Bouira
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥaj Tubirett

# التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية

لانجاز بحث

انا الممضي اسفله،

السيد(ة) حيلوز اسماء الصفة: طالب ( ماستر / دكتوراه )

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 198756 والصادرة بتاريخ 24/2023

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه)

عنوانها: الصحة النفسية لدى الكبار في ظل وجود أحد الوالدين حول الكوفيد 19

أصرح بشرفي اني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 19/06/2023

توقيع المعني(ة)

هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: % 14

البويرة في: 20 JUIN 2023

الامضاء

جامعة البويرة
نيابة العميد للدراسات و المسائل المرتبطة بالطلبة
المكلف بمهام نائب العميد
للدراسات و المسائل المرتبطة بالطلبة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj Bouira
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ Tubirett

# التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية

انا الممضي اسفله،

السيد(ة)..... الصفة: طالب ( ماستر / دكتوراه )

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: ..... والصادرة بتاريخ .....

المسجل(ة) بكلية / معهد ..... قسم .....

تخصص: .....

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث(مذكرة. التخرج، مذكرة ماستر. مذكرة ماجستير. اطروحة دكتوراه).

عنوانها: .....

.....

أصرح بشرفي اني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: .....

توقيع المعني(ة)

هيئة مراقبة السرقة العلمية:

البويرة في: .....

النسبة: %

الامضاء