الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

- مقدمة .
- مشكلة الدراسة .
- هدف الدراسة .
- أهمية الدراسة .
- مصطلحات الدراسة
- أدوات الدراسة
- عينة الدراسة
- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
- حدود الدراسة .

الفصل لأول

مدخل إلى الدراسة

مقدمـة :

يواجه الإنسان في عالمنا المعاصر- كما واجه من قبل - العديد مـن الكـوارث الطبيعيـة وغـير الطبيعية[١] ، ولاشك أن هذه الكوارث تترك لديه ألوانا مختلفة من الاضطرابات النفسية ، وسوء التكيف ويعتبر اضطـراب ضغوط مـا بعد الصدمـة [٢] Post traumatic stress disorder أحـد هـذه الاضطرابات النفسية التـي هـي أساسـا "اضطرابـات الأنـا" الـذي يعجـز بـدوره عـن المواجهـة بسـبب خطورة الموقف الصادم وفجائيته ٠

فالموقف الصدمي المفاجئ يهدد الفرد ، ويجعله يفقد كل مقومات الأمل ، ويشعر بتدمير الذات ، وهذا بدوره يؤثر على كفاءة وظائف الأنا ، حيث تتوقف عن الاستجابة للموقف بصوره إيجابية ، نظرا لأن إمكانياتها تضعف في ضوء كمية المنبهات الضاغطة ، في زمن محدود، وفـي موقـف يـؤدي إلـى فشلها في حل أو مواجهة الموقف ، فتستجيب بالفشل ، وتنهار دفاعاتها ، مع شعور مستمر بـالتدمير ، والخطر ، والفزع أثناء الموقف الصدمي ويسـتمر بعد ذلـك كنتيجـة لاسـتدعاء الموقـف بكـل مظـاهره المهددة للفرد ٠ (فرج عبد القادر، ١٩٩٣ ، ص٤٨٦)

وقد أكد العلماء أن الصدمات العنيفة التي يتعرض لـها الإنسـان ـ والتـي تعتبر خارج نطـاق الخبرة الإنسانية ـ "تحدث أثراً صدميـا عنـد أي شـخص "[٣] (أوتوفنخـل ، مـترجم ،١٩٦٩ ,ص٨) ، ولذلك انتهت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين American Psychiatric Association عام

---

[١] يقصد الباحث بالكوارث الطبيعية ـ الـزلازل ، والبراكين ، والفيضانـات ، والأعـاصير ، وغيرهـا ، أمـا الكـوارث غيـر الطبيعيـة فـهي التـي يصنعها الإنسان ضد أخيه كالحروب ، والإرهاب ، والسـجن ، والاختطـاف ، وحـوادث وسـائل المواصـلات ، والحرائـق ، والطـلاق ، والعنـف بمختلف صوره .

(٢) مصطلح ورد لأول مره عام (١٩٨٠) في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث (DSM-III) وهي الحروف الأولى من Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder الصادر عن الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين.

(٣) المقصود هنا أي شخص في العالم ، وخاصة الشخص اليمني حيث تعد البيئة اليمنية من اكثر البيئـات تعرضـا للكثير مـن الصدمـات العنيفة حيث تعرض الإنسان في اليمن لكثير من الكوارث الطبيعية وغير الطبيعية ، فعلى سبيل المثال تكثر فيها الحـروب ، والمنازعـات الأهلية ، ويكفي أن نوجز بأن اليمن شهدت خلال الثلاثين عاما الماضية ستة حـروب أهليـة متتاليـة (١٩٦٢ ،١٩٦٧ ،١٩٦٨) ، (١٩٦٣ ،١٩٦٧) ، (١٩٧٢ ،١٩٧٩ ، ١٩٨٦ ، ١٩٩٤) ،بالإضافة إلى القتل ، والاختطاف ، وغيرها من أساليب العنـف ، نـاهيك عما يحـدث يوميـا من كوارث بسبب حوادث وسائل المواصلات .. وفوق هذا وذاك تعرضـت البـلاد لعدة كـوارث طبيعيـة منـها علـى سبيل المثـال : زلـزال عـام (١٩٨٢) وزلزال عام (١٩٩٢) كما تعرضـت لكـوارث السـيول عـام (١٩٩٣) وعـام (١٩٩٦) وجميـع هـذه الكـوارث لازالـت آثارهـا الماديـة والنفسية بادية للعيان حتى اليوم .

(١٩٨٠) إلى اعتبار الأشخاص الذين يتعرضون لأحداث صادمة ، هم الأشخاص الذين تُظهر لديهم أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، وتجتمع هذه الأعراض في أربع فئات رئيسية هي :

١- تكرار خبرة الحدث الصدمي بما فيه من استرجاعات Flashbacks لخبرة الحدث مرة أخرى ، وذكريات مقتحمه Intrusive بصوره قهرية ، وأحلام وكوابيس متكررة تتضمن بعض عناصر الحدث الصدمي .

٢- استمرار تجنب Persistent avoidance المثيرات المرتبطة بالصدمة بما تشمله من تجنب للأنشطة ، والأماكن ، والأفراد الذين يثيرون ذكريات الصدمة أو خَدَر Nambing الاستجابة العامة الذي قد يحدث في صورة التنميل أو فقدان الذاكره ، أو فقدان الإحساس .

٣- الاستثارة الزائدة بما فيها من اضطرابات النوم ، والعصبية ، وصعوبة التركيز ، واليقظة المرتفعة واستجابة الإجفال[1] Startle response

٤- اضطرابات أخرى كالشعور بالذنب ، وانخفاض إدراك البيئة المحيطة ، والهذاء..مع دوام هذه الأعراض لدى الفرد اكثر من شهر ، ومراعاة أنها قد تظهر بعد مرور ستة اشهر، أو اكثر ، وفي هذه الحالة قد تلازم الأفراد لسنوات عديدة . (Blake et al , 1995 , PP, 4 – 17)

ومن ثم تظهر اللاسوية - كما يقول صلاح مخيمر (١٩٧٧ ، ص١٤) - "كحلول لمشكلات الإنسان ، غير أنها حلول نكوصية تفكيكية ، تتباين انتظاماتها من الأعصبة إلى الأذهنة .. ويبقى كل عصاب ، وكل ذهان مجرد أنموذج هيكلي ، كيفي ، يتخذ في الحالات الفردية تشكيله من التباينات ، لا نهاية لتباينها " .

ومعنى ذلك - من وجهة نظر الباحث - أن الأفراد الذين يصابون باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، يجدون فيه حلولاً- نكوصية - لمشكلاتهم ، ترجع إلى نقطة التثبيت هذه التي يمكن أن تتخذ صورتين :

الأولى : التثبيت على الموقف الصدمي وقت وقوع الصدمة ، ويبدو ذلك من خلال تكرار خبرة الحدث الصدمي ، والذكريات المقتحمة ، وتوقع تكرار الحدث ، والتجنب ، وغيره من الأعراض .

---

(١) كلمة جفل في المعجم الوسيط بمعنى شرد ونفر ، ومضى وأسرع أو أنزعج وفزع ، وفي مختار الصحاح ، وردت الكلمة بمعنى أسرع ، والجافل المنزعج ، وأجفل القوم هربوا مسرعين . واستجابة الإجفال كما يرى الباحث عبارة عن وثبة مفاجئة (فزه ، قفزة ، فزع لصوت أو حركة وإن كانت خفيفة) ، قد تكون لا إرادية حيث يرتعد الفرد خوفا عند سماعه صوتا أو رؤية شيء يذكر بالحدث الصدمي أو عندما يمر الفرد بنفس المكان الذي وقع فيه الحدث أي أن استجابة الإجفال هي استجابة الفزع (الذعر) المثيرة للأعصاب .

أما الصورة الثانية : فتتمثل في التثبيت الذي يرجع إلى مراحل العمر الأولى حين كان الشخص طفلا ينشد ـ من خلال هروبه إلى الاضطراب ـ المساندة ، والدعم، والشعور بالأمن ، ممن لهم القدرة على العطاء ، أو الذين يمثلون السلطة كالأب والأم أو القائمين بالتربية.

وهذا ما أكد عليه فرويد حين ذكر أن الصدمة أساسها تثبيت على اللحظة التي وقعت فيها الحادثة الصدمية ، ذلك أن المرضى المصابين باضطرابات صدمية لم يعبروا عن انفعالاتهم إزاء الصدمة تعبيرا كافيا، فيشعرون أن الموقف لا يزال قائما بالفعل أمامهم ، كما لو كان مشكلة تعذر عليهم حلها .. وقد أطلق فرويد على هذا النوع من الاضطرابات اسم العصاب الصدمي .

(سيجموند فرويد ،١٩٩٠ ، ص٣٠٥)

وتتبدى أعراض العصاب الصدمي في انغلاق وظائف الأنا ، وظهور نوبات انفعالية مثل القلق ، والغضب ، ونوبات من التشنج ، وظهور حالات الأرق ، واضطرابات النوم مع أحلام نمطية يعيش الشخص فيها الصدمة تلو الأخرى ، ومضاعفات أخرى ثانوية عصابية نفسية .

(أوتوفنخل ، مترجم ،١٩٦٩، ص١٠)

وتذكر بوكوالا وآخرون (Bookwala et al , 1994 , p.533) أنه على الرغم من أن الحرب ذات طبيعة مؤقتة ، إلا أنها تترك أثارا دائمة على حياة الفرد ، نظرا لما تتضمنه من ذكريات أليمة ، وخبرات لا يمكن نسيانها تتسبب في تعذيب الفرد بسبب الاسترجاع Flashback والكوابيس .

كما أكد بعض المختصين أن عددا كبيرا من المحاربين يظلون يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، واضطرابات نفسية جسدية ، كما يعانون من الاكتئاب والقلق وإدمان الكحول ، وذلك حتى بعد مرور عشرين عاما من مشاركتهم في الحرب. (Brehm et all ,1993, p .643)

ولا يعني ذلك أن هؤلاء الأفراد قد ظهرت لديهم أعراض الاضطراب مباشرة بعد الحرب ، واستمرت ، بل قد تظهر لديهم لأول مرة بعد مرور فترة طويلة من وقوع الحرب ، حيث أكد سولومون وأخرون (Solomon et al , 1990 , p .627) أن الأعراض المرضية المتأخرة قد تظهر لأول مرة مثلا بعد عامين من وقوع الحدث الصدمي، وبالإضافة إلى ذلك فان شدة رد الفعل الأول عند وقوع الصدمة هو في حد ذاته منبئا قويا بالأعراض بعيدة المدى .

ولا تقتصر أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على ضحايا صدمات الحروب ، بل أيضا تظهر لدى ضحايا صدمات أخرى ، فقد أوضح اسميث Smith (١٩٨٣) أن ضحايا الكوارث الطبيعية تظل ذكريات الصدمة مسيطرة على أذهانهم طوال العمر ، وخاصة إذا زاد مقدار الموت والخراب أثناء الكارثة ، كما أن بعض الأفراد يكونون عرضه لتأثير صدمات في المستقبل ، بالإضافة إلى مشاعر الخوف ، والقلق ، وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

.(In: Figley, 1983, p.127)

كما أوضح بعض المختصين ارتفاع عدد ضحايا حوادث وسائل المواصلات الذين يصابون بأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، وخاصة عندما يصاب الضحية بجروح أثناء الحادث . (Blanchard et al, 1996, p .2)

ويرى الباحث أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لا يقتصر على الأفراد الذين تعرضوا مباشرة لأحداث صدمية ، بل أيضا يصيب الأفراد الآخرين من حولهم أو ممن لهم علاقة قريبة بالأفراد الذين تعرضوا للحدث الصدمي ، أو أيضا ممن كانوا شهود عيان للحدث الصدمي ، ومما يؤكد ذلك أن كورنر (Qrner , 1992 , p . 396) أوضح أن الدرجات المرتفعة من القلق ، والاكتئاب ، والغضب ، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، ليست قاصرة على الأفراد الذين تعرضوا للصدمة مباشرة ، بل هناك آخرون يعانون منها ، ممن تعرضوا بشكل غير مباشر للصدمة كالمشاهدة مثلا .

وقد كانت الفكرة السائدة بين بعض علماء النفس أن أعراض هذا العصاب لا تستمر طويلا بل تزول مع مرور الزمن ، غير أن ما يحدث بالفعل عكس ذلك ، فالأفراد الذين تعرضوا لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، ولم يتوجهوا إلى العلاج ، ضلوا لفترة طويلة يعيشون هاجس الصدمة ، مما يعني أن هذا الاضطراب لا يمكن شفاؤه بصورة تلقائية ، وأي تحسن يمكن أن يطرأ على الفرد إنما يكون على حساب اضطرابات أخرى ، وبالتالي فان هذا التحسن الظاهر ما هو إلا انعكاس لتحول المظاهر العصابية إلى اضطرابات الشخصية ،أو إلى أمراض نفس ـ جسدية .

(محمد النابلسي ،١٩٩١، ص ٤٧ - ٤٨)

ولذلك تعددت فنيات علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تبعا لمدارس علم النفس، كما اختلفت أساليب العلاج - فردية وجماعية - باختلاف الحاجة إلى هذا العلاج ، وأي طريقة يمكن استخدامها ، سوف تؤدي إلى الشفاء ، إذا احسن المعالج انتقاء الفنيات أو الأساليب المناسبة للحالة ، سواء كانت هذه الحالة فردا أو جماعة ، وهذا ما أكد عليه صلاح مخيمر (١٩٧٩ , ص٢٦) حين قال : " إن شفاء الأعصبة يمكن أن يبلغ إليها كل المعالجين على اختلاف أنواعهم" .

ولما كان هناك تشابه كبيرٌ في مشكلات الأفراد ، الذين يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ،ونظرا لوجود أعداد كبيرة تصاب بالاضطراب على أثر الكوارث الضخمة كالحروب والزلازل ، مثلاً فأن الحاجة إلى العلاج الجماعي تصبح اكثر إلحاحا منه إلى العلاج الفردي ، ولذلك فان ميزة العلاج الجماعي أنه يتيح الفرصة للأفراد داخل الجماعة " أن يشارك بعضهم البعض نفس الخبرات ، ويتقاسمون المشكلات عينها ، فيقدمون سنداً انفعالياً لبعضهم البعض ، ويتيح ذلك جواً من الثقة الجماعية ، والخبرة المشتركة" (عبد المنعم الحفني ، ١٩٩٥ ، ص ١٠١٨) .

ويذكر كوري Corey (١٩٨٥) أن الكسندر وولف Alexand & Wolf أول من طبق مبادئ وفنيات التحليل النفسي في العلاج الجماعي حيث بدءا العمل مع الجماعات عام (١٩٣٨) ، وكان اهتمامهما بهذا الأسلوب الجماعي ، بسبب عدم قدرة الكثير من المرضى على تكاليف العلاج الفردي ، وقد تزايد اهتمام وولف بهذا الأسلوب ، بل واعتبره أسلوبه الأول في العلاج ، وركز استخدام التحليل النفسي في الجماعات مقابل التحليل النفسي للجماعات[١] حيث كان يشير على الدوام إلى أنه لا يعالج الجماعة ، بل يركز على تفاعل كل فرد مع باقي الأفراد داخل الجماعة ، كما كان يركز على دراسة تاريخ الحالة من أجل بلوغ الكيفية التي كانت عليها علاقاتهم الأصلية بأفراد أسرهم ، وبذلك فان الأفراد يحاولون حل مشاكلهم ، التي لم يتم التوصل إلى حلول لها .. وقد أفترض وولف أن تفاعلات أفراد الجماعة مع بعضهم البعض ، ومع المعالج تكشف عن بعض الدلائل الرمزية في ديناميات العلاقات مع الشخصيات الهامة في أسرهم الأصلية ٠(Corey, 1985 , p .236)

والحقيقة أن الكسندر قد بدأ وزملاؤه بمعهد شيكاغو للتحليل النفسي منذ عام (١٩٣٠) بالتساؤل حول بعض المعتقدات التقليدية للتحليل النفسي الكلاسيكي وقاموا بتطويرها ، وجعلها أكثر مرونة ، فيما أطلق عليه العلاج التحليلي therapeutic therapy الذي يقوم على الاستخدام المرن لنفس الفنيات العلاجية للتحليل النفسي التقليدي . (باترسون ، مترجم ،١٩٩٠، ص ١٧٨)

وقد استخدم التحليل النفسي الجماعي مع اضطرابات مختلفة ، ولذلك يذكر تير (Terr, 1981 , p . 15) أن اهتمام التحليل النفسي تركز على العصاب النفسي ، ثم امتد بعد ذلك إلى عصاب الخلق[٢]، واضطرابات السلوك ، فضلا عن ذلك ركز على العصاب الصدمي٠

ومن مزايا الطريقة التحليلية الجماعية في العلاج أن المريض يعرف أن هناك مرضى مثله فيطمئن، ويتشجع على الخوض في مشاكله ، ويفصح عن مكبوتاته ، وعندما يستمع إلى ذكريات الآخرين فانه يتشجع ويحذو حذوهم ، كما أن تعرفه على خبرة الآخرين ، وتعليقاتهم على أقوال بعضهم يوحي له بطرق عديدة للتعامل مع مشاكله ، ويجد حلولا لها .

(عبد المنعم الحفني ، ١٩٩٥ ، ص١٠١٨)

---

(١) هناك فرق بين الطريقتين من العلاج الجماعي ، فالأولى : تعني تحليل نفسي للفرد داخل الجماعة بالاعتماد على تفاعل الأعضاء ، بينما الثانية : تعني تحليل نفسي للجماعة العلاجية ككل . (الباحث)

(٢) عصاب الخلق عبارة عن زملة أعراض Syndrome لا تشير في البداية إلى أعراض محددة بل مجرد نماذج من السلوك المتكرر والثابت ، ويتضمن في المقام الأول مشكلا شائعا في الوسواس القهري يغلب علية التكوين العكس بينما تبقي الأعراض خفية أو متفرقة ، غير أن التكوين العكس عندما يسود على الخلق يبدو الخلق وكأنة تكوين دفاعي يحمي الفرد من ظهور الأعراض كما يحميه من تهديد دفعة غرزية ، وقد رأى كل من الكسندر وفيزنزي وجلو فر (١٩٢٦) وضع اضطرابات الخلق ما بين العصاب والذهان . (فرج عبد القادر ، ١٩٩٣ ، ص ٤٨٥)

ويعتمد نجاح هذا النوع من العلاج على الأدوار التي يقوم بها المعالج داخل الجماعة العلاجية لتسهيل التفاعلات بحسب الوقت والعمر، وحسب كمية التفاعلات من عدمها ، وتتبدى تلك الأدوار من خلال التوجيه ، ومراقبة التفاعل داخل الجماعة ، وتحفيزها على التفاعل ، وتوسيع مجالات المناقشة واتجاهاتها مع عدم الدخول في تفاصيل دقيقة تفقد الموضوع حيويته ، بالإضافة إلى تقديم التفسيرات الملائمة في الوقت المناسب. ذلك أن الهدف الرئيسي للمعالج ، هو أن يبدأ عملية ديناميه ، يستطيع بها أعضاء الجماعة أن يساعد كل منهم الآخر في التعبير عن مشاعره ، وإظهار الطرح ، وتحليل المقاومة المتمركزة حول المواضيع ذات الأهمية بالنسبة لأعضاء الجماعة. ومن ثم فإن هذه الأدوار تساعد أعضاء الجماعة على التخلص من مشكلاتهم ، المتمثلة بأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة التي تظهر لديهم بسبب الصدمات العنيفة التي يتعرضون لها في حياتهم .

مشكلة الدراسة :

اعتادت الحكومات في كثير من دول العالم أن تقدم إحصائيات غير دقيقة عن ضحايا الكوارث الطبيعية ، وغير الطبيعية ، حيث تقتصر تلك الإحصائيات على القتلى ، والمفقودين ، والمشوهين ، وتتجاهل أعداداً كبيرة من الضحايا المستترين ، والمجهولين ، الذين تطالهم تلك الكوارث بطريقة غير مباشرة .. ومن ثم فإن مشكلة هذه الدراسة تكمن في الكشف عن هؤلاء الضحايا ، الذين تأثروا بهذه الكوارث بطريقة أو بأخرى فسببت لديهم اضطرابات نفسية خطيرة منها اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، وهم بذلك لا يدخلون ضمن الإحصائيات الرسمية للدولة ، فالكشف عن وجود هذا الاضطراب لدى قطاع واسع من البشر أمر لا يستهان به ، ومن ثم فإن مسألة العلاج تكون ضرورية ، ولا سيما أن الدراسات الخاصة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، قد أوضحت أن الأفراد المصابين بالاضطراب إذا لم يتم معالجتهم في وقت مبكر ، فإن الأعراض تتطور لديهم لتندرج في قائمة الأذهنة أو تستمر لديهم فترة طويلة من أعمارهم ، وقد تلازمهم مدى الحياة ، ولذلك كان إحساس الباحث بمشكلة الدراسة نابعاً من أن الحرب الأخيرة في اليمن (١٩٩٤) قد تركت - كما تترك أي حرب - أثارا نفسية خطيرة ليس على عدد قليل من اليمنيين ، بل على أعداد كبيرة منهم هذا بالإضافة إلى الآثار النفسية التي خلفتها كوارث أخرى كالزلازل ، وحوادث وسائل المواصلات ، وغيرها .. ولذلك رأى الباحث أنه من الأفضل أن يتم معالجة هؤلاء المتضررين نفسيا في مجموعات ، وقد فضل أن يستخدم العلاج التحليلي النفسي الجماعي مع اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لما له من تأثير في تخفيف هذا الاضطراب ، لأنه يتيح للفرد داخل الجماعة التنفيس ، وإخراج المكبوت ، ويساعد على تقوية الأنا ، التي أنهكتها الصدمة ، وما صاحبها من ضغوط نفسية .

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الأتي :

١- تخفيف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة يمنية من خلال استخدام برنامج علاجي ، يقوم على فنيات العلاج التحليلي النفسي الجماعي .

٢- دراسة أثر نوع الصدمة ، مع التركيز على صدمة الحرب ، من حيث موقعها ، وشدتها ، وجنس الأفراد الذين تعرضوا للصدمة.

أهمية الدراسة:

ثمة اهتمام عالمي في الوقت الراهن بالآثار النفسية التي تخلفها الكوارث- ومنها الحروب - وعلى الرغم من تعدد الدراسات حول اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في كثير من دول العالم ، إلا أنها في الوطن العربي تكاد تكون منعدمة - بحسب حدود علم الباحث - وخاصة في اليمن بالرغم من كثرة الكوارث فيها .. كما أن تعدد الدراسات على المستوى العالمي ، لا يسمح للانطلاق نحو التعميم ، فالتعميم لا يزال صعبا بسبب ندرة الدراسات التي تم إجرائها على المدنين الذين تعرضوا لضغوط الكوارث ... وبناء عليه تكمن أهمية هذه الدراسة في جانبين هما :

الأهمية النظرية : حيث تكشف هذه الدراسة عن أحد الاضطرابات النفسية ، التي فجرتها ضغوط صدمات الكوارث ، وخاصة الحرب الأخيرة في اليمن (١٩٩٤) ، و الزلازل وحوادث وسائل المواصلات وغيرها .

الأهمية التطبيقية : فمن خلال معايشته للأحداث ، وجد الباحث في فترة قصيرة جدا حالات مرضية ، تتطلب العلاج ، وكان لزاماً عليه أن يفكر في العلاج النفسي المناسب حتى يكون البحث قد أدى مهمة إنسانية يعتبر المجتمع اليمني في أمس الحاجة إليه ، ووجد أن تطبيق فنيات العلاج التحليلي النفسي بشكل جماعي هو أنسب طرق العلاج في تخفيف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

مصطلحات الدراسة:

*** الصدمـــــة : Trauma**

حادثة خطيرة وقعت في حياة الفرد بشكل مفاجئ ، أو غير مفاجئ ، ومن أمثلتها التعرض للعنف، أو التهجير، أو التهديد بالقتل ، أو بغيره ، أو التهديد بفقد عضو من أعضائه ، أو أحد أقاربه ، أو أي من ممتلكاته ، أو عمله ، أو تنكر له أهله ، أو أصدقاءه ، أو رؤساءه في العمل ، أو غير ذلك مما يحدث لدى الفرد عجزا عن المواجهة فيقف أمام الحادث مسلوب الإرادة ،غير قادر على التصرف بصورة طبيعية. (الباحث) .

وإجرائيـــاً : يقصد بالصدمة في هذه الدراسة حدث صدمي ، أو أكثر ، ورد في مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة . (حرب- زلزال- حوادث وسائل المواصلات- صدمات أخرى)

*** اضطراب ضغوط ما بعد الصدمـــة : Posttraumatic stress disorder**

اضطراب نفسي إما أن يأتي مباشرة عقب تعرض الفرد لصدمة خطيرة في حياته ، أو يتأخر في الظهور لفترة .. ويصيب أكثر ما يصيب الأفراد الذين لديهم استعداد نفسي للمرض ، والأفراد الذين تفاجئهم الصدمة دون أن يكون لهم خبرة كافية في الحياة وأحداثها ، أو إنهم يكونون قد تعرضوا لعدة صدمات متتالية ، فيتفجر المرض في آخرها حتى وإن كانت ضعيفة ، وتصاحب هذا الاضطراب زملة أعراض من اضطرابات أخرى . (الباحث)

وإجـرائيـا: هو الدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

(إعداد الباحث)

*** العلاج التحليلي النفسي الجماعي : Psychoanalytic group therapy**

" هو ذلك النوع من العلاج الذي تجتمع فيه الطريقتان : العلاج التحليلي النفسي ، والعلاج الجماعي ..وفيه يحدد المعالج للمريض الجماعة التي سينظم إليها بحسب الاضطرابات التي يشكو منها ، وما يستشعره من حاجات ، وقد يراه في جلسات فردية بالإضافة إلى الجلسات الجماعية ، ويشرف على الجلسات الجماعية محلل نفسي، والطرق التي يستخدمها هي نفس طرق العلاج بالتحليل النفسي ، غير أن المريض هنا ليس شخصا واحدا بل جماعة تشابهت عللها ، والظروف المفضية إليها ،.. ويناقش المعالج في الجلسات هواجس المرضى وأحلامهم ، ويساعدهم على أن يتذكروا الماضي ، ويعيشون أحداثه ، وخاصة ما كان منها متعلقا بعائلاتهم وآبائهم ، ويحلل المعالج علاقات أفراد الجماعة ببعضهم وانفعالاتهم ، مستخدما مفاهيم فرويد وطريقته في التداعي الطليق ، والطرح ".

(عبد المنعم الحفني ، ١٩٩٥، ص ١٠٢٢)

وإجـرائيـا : هو البرنامج العلاجي المتكون من (١٥) جلسة جماعية وفردية ، منها (١٢) جلسة جماعية ، (٣) جلسات فردية ، وفنياته :

- التداعي الطليق.
- التأويل.
- تفسير التداعيات.
- تفسير الطرح.
- تفسير المقاومة.
- تحليل الأحلام والهفوات.

(إعداد الباحث)

أدوات الدراسة :

يستخدم الباحث الأدوات الآتيـــة :

١- مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. (إعداد الباحث)

٢- استمارة جمع معلومات عن خبرة الحدث الصدمي (إعداد الباحث)

٣- استمارة المقابلة الشخصية. (إعداد / أ.د/ صلاح مخيمر)

٤- برنامج العلاج التحليلي النفسي الجماعي. (إعداد الباحث)

عينة الدراسة :

تتكون عينة الدراسة من ثمانية عشر طالبا وطالبة ممن يعانون اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ممن تتراوح أعمارهم ما بين تسعة عشر وواحد وعشرون عاما ، يتم تقسيمهم إلى مجموعتين :

- المجموعة التجريبية : وقوامها تسعة طلاب : خمسة من الإناث ، أربعة من الذكور.
- المجموعة الضابطة : وقوامها تسعة طلاب : خمسة من الإناث ، أربعة من الذكور .

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

للتوصل إلى نتائج الدراسة يستخدم الباحث الأساليب الإحصائية الآتيـــة :

١- تحليل التباين البسيط في اتجاه واحد ٢- تحليل التباين المركب في اتجاهين .

٣-اختبار توكي للدلالة الإحصائية ٤- اختبار "ت" للدلالة الإحصائية .

٥- معادلة حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية (لرولون)

٦- معادلة حساب الثبات بطريقة الارتباط التتابعي (لبيرسون) .

حدود الدراســـــة:

تتحدد الدراسة ونتائجها بالتعريفات الإجرائية ، والعينة ، والأدوات ، والأساليب الإحصائية المستخدمة.