



## اضطراب ما بعد الصدمة المعقد وتأثيرها على الصحة النفسية للطفل.

### Complex Post-Traumatic Stress Disorder (C-PTSD) and Its Impact on Children's Mental Health

عبد الغني فوندو<sup>2</sup>

جامعة أحمد دراية ادرار ، الجزائر

هشام حمي<sup>1</sup>

جامعة أحمد دراية ادرار ، الجزائر

تاريخ التقييم: 2025/06/07

تاريخ الإرسال: 2025/03/23

تاريخ القبول: 2025/06/15

#### Abstract:

In the life cycle, people face a variety of situations, some of which are exceptional in terms of the nature of their living and have the characteristic of surprise. It is usually a survival or diagnosis of a disease that can lead to death. This extraordinary event is called a traumatic event which in turn leads to symptoms of psychological trauma and also has consequences, called post-traumatic stress disorder.

On this basis, we have addressed this subject through our field study, which aims to identify the impact of complex PTSD on the child, Considering that this group is

#### المخلص:

يواجه الانسان في دورة حياته مجموعة المواقف المختلفة، وبعضها يكون استثنائياً من حيث طبيعة معاشته ويتميز بخاصية المفاجأة، عادة ما يكون نجاة من الموت أو تشخيص اصابة بمرض يمكن ان يقضي الى الوفاة ويسمى ذلك الحدث الاستثنائي بالحدث الصدمي الذي بدوره يؤدي الى ظهور أعراض الصدمة النفسية وله ايضا تبعات وتسمى بالاضطراب ما بعد الصدمة المعقد،

وعلى هذا الاساس تطرقنا الى هذا الموضوع عن طريق دراستنا الميدانية التي هدفت الى معرفة تأثير اضطراب ما بعد الصدمة المعقد على الطفل، باعتبار ان هذه الفئة الاكثر هشاشة في البيئة الاجتماعية، ولما لهذا الاضطراب تأثير على المعاش النفسي لهذه الفئة الاساسية من المجتمع، وقد استخدمنا

<sup>1</sup> هشام حمي، جامعة أحمد دراية ادرار ، Hemmi.Hicham@univ-adrar.edu.dz

<sup>2</sup> عبد الغني فوندو، جامعة أحمد دراية ادرار ، Foun.Abdelghani@univ-adrar.dz

the most vulnerable in the social environment, and that this disorder has an impact on the psychological pension of this fundamental group of society, We used the clinic curriculum in the case study and relied on the clinical observation interview as well as the man's drawing test. The results showed that there were symptoms of a clinical function of the presence of complex trauma disorder.

المنهج العيادي في دراسة الحالة واعتمدنا على المقابلة الملاحظة العياديتين كذلك إختبار رسم الرجل وقد أظهرت النتائج الى وجود أعراض دالة عياديا لوجود اضطراب الصدمة المعقد.

**الكلمات المفتاحية:** الصدمة النفسية، الصحة النفسية، الطفل، النمو.

## Keywords:

Trauma, mental health, child, development.

## 1- مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان، كما تعتبر الخبرات والتجارب التي يمر بها الأطفال ويعيشونها في هاته المرحلة العامل الأساسي والمهم في تشكيل شخصيتهم، لأن الأطفال في هاته المرحلة قد يتعرضون الى خبرات بعضها ذات طابع صادم ومؤلم وقد تؤثر بشكل سلبي في بناء شخصية سوية ، وهاته الخبرات قد يتعدى تأثيرها حدود الحاضر الذي يعيشه الطفل بل تمتد لتشكل مستقبله بمفردات وعبارات جديدة يملؤها الخوف، والتردد، والفرع، واليأس أحيانا وبالتالي فإنها تؤثر بشكل أو بآخر على صحته، وتسبب له ضررا نفسيا قد يمتد إلى أضرار جسدية بالغة، وقد يتعرض الطفل من خلالها إلى صدمة نفسية قوية تفوق قدراته وامكانياته لتحملها ان المواجهة المباشرة مع الموت او احد معانيه تؤدي الى احداث تغيرات عميقة في شخصية المتعرض لها، وهذا ما يفسر اختلاف الردود المختلفة على مختلف الاصعدة ( الاجتماعية، النفسية، العضوية)، وتختلف طبيعة الاستجابة لهذه الصدمة حسب متغيرات عديدة مثل المستوى التعليمي والعمر والجغرافيا ... الغ ففي دراسة لمحمد الغرابية ( 2014) الذي هدف من خلالها الى معرفة مستوى ضغوط مابعد الصدمة وابرز استراتيجيات التعامل لدى المراهقين والتي طبقها على عينة مكونة من 500 فرد وكانت ابرز نتائجها ان هناك فروق احصائية على مقياس الصدمة النفسية تعزى للمستوى التعليمي للوالدين ولصالح من كان مستوى تعليم ابائهم ماجستير فأعلى، ولم تظهر النتائج ان هناك فروق ذات دلالة احصائية تعزى لعامل الجنس. (الغرابية، 2014). هذا فان الاستجابة الصدمة على مختلف الاصعدة قد لا يظهر في اللحظ الانية اثناء التعرض للحدث الصادم بل غالبا ما يلعب الزمن دوراً بارزاً في ذلك. ويظهر هذا الاضطراب كرد فعل متأخر وممتد زمنيا لحدث، أو إجهاد ذي طابع يحمل معه صفة التهديد أو الكارثة الاستثنائية، وينتظر منه أن يحدث ضيقا عاما لأي شخص (عكاشة 2003، ص190).

هذا ويبحث العديد من الباحثين في علم النفس عن دور الاحداث الصادمة وتأثيرها على الاطفال وحياتهم النفسية، نظرا لحساسية هذه المرحلة ودورها في تشكيل الشخصية السوية على المدى البعيد، والذي يشكل من خلاله اعراض دالة عيادياً عن صدمة نفسية معقدة؛ وفي احصائية قدرت ان نسبة الاطفال والمراهقين الذين تعرضوا لحادث صادم في حياتهم بحوالي 62 % (Wood, et al, 2009, p. 302)، فيما بلغ معدل انتشار اضطراب ما بعد الصدمة عند الاطفال والمراهقين من 05 % الى 17 % (Alisic, et al., 2014, p. 340)، فيما تشير المعدلات الحالية للاصابة اعلى عند الاناث منه عند الذكور بنسبة 07 % مقابل 23 % (Kathleen, et al., 2010, p. 981)، وتتضمن الأعراض الأساسية للاضطرابات النفسية، والسلوكية المرتبطة بالصدمة النفسية، سلسلة لحالات التذكر لتلك الصدمة وتظهر عادة على شكل أحلام، وكوابيس، وذاكرات تقتحم خيال الشخص، كتغيير المشاعر والاعتقادات، والانسحاب من المجتمع الذي يعيش فيه، ويؤدي عدم الاستجابة للظروف المحيطة به، وعدم الاستجابة للنشاطات ذات الطابع الاجتماعي والتي من شأنها أن تذكره بالصدمة الأولى التي مر بها. وهذا ما أكدته (النابلسي 1991) على أن اضطراب ما بعد الصدمة هو ناتج عن رد فعل شديد عن الأحداث الصادمة والتي تتجلى في ثلاثة أصناف:

1- **احياء التجربة:** من خلال استمرار الفرد في معاشته الحدث الصادم، وتكون مصحوبة بكوابيس متكررة ومزعجة، وتظهر عند الأطفال من خلال ميلهم الى ممارسة ألعاب ونشاطات مرتبطة بأحداث الصدمة.

2- **التحاشي:** وهو ميل الطفل الى تجنب المثيرات، والأحداث المرتبطة بالصدمة كتجنب المواقف نفسها أو الأماكن المشابهة لموقع الحدث.

3- **اثارة مفرطة:** تتمثل في الانفعالات الزائدة، والاستجابة المبالغ فيها، والانزعاج من المثيرات الصوتية المرتفعة المفاجئة (كايد، 2014 ص165).

وللتحقق من هاته الاضطرابات، والاضغوطات النفسية الناتجة عن الصدمة، وما بعد الصدمة لا بد من استخدام أساليب علاجية تعتمد على تغيير السلوك، وتغيير الأشكال الموجودة في عقل الفرد، كأن يلوم ذاته على الحادث الذي تعرض له، وكذلك استخدام أساليب تزيل القلق والضغط، واعتماد الاسترخاء الجيد، والتفكير المنطقي والعقلاني، والتدريب على خلق استجابات جديدة مختلفة، والتقليل من الاستجابات المبالغ فيها، والانفعالات الزائدة، والحساسية المفرطة. ومن خلال ماسبق وجب التطرق الى سد الفجوة المعرفية من خلال الاجابة عن سؤال الاشكالية التالي : ماهو تأثير اضطراب الصدمة المعقد PTSD-C على الصحة النفسية للطفل؟

## 2- أولاً: الصدمة النفسية:

الصدمة النفسية هي عبارة عن حدث مؤلم ذو وقع عميق غير متوقع يطرأ على حياة الفرد يسبب له الدخول في ازمة نفسية، نظيرا لعدم قدرة استعاب هذا الحدث.

انه ممارسة في ظل ظروف غير ملائمة، وإساءة معاملته كطفل واستغلاله والنزب الوالدي والهجر واللفظ عامة، يطلق على خبرة سيكولوجية مؤلمة ويستخدم عادة مع مضمون إن اثر الخبرة باق وانه يدخل ويعوق أداء الوظائف على نحو سوي. (عبد المنعم ، 1994، ص 3056)

تعتبر الصدمة النفسية من الاضطرابات الاكثر انتشارا، كونها متعلقة بالأحداث التي يعيشها الافراد، فالشخص بتعامله وتفاعله في حياته اليومية، يتعرض دوما الى مواقف تتطلب منه التكيف معها حتى يتثنى له تقبلها والتعايش معها بسلام وطمأنينة نفسية بالغة، لكن البعض يصعب عليهم

التوافق مع الحدث الصدمي، ويسجلون تعامل سيء مع الموقف الضاغط مع ظهور اعراض دالة عياديا عن سوء تكيف

## **1-2- مفهوم الصدمة النفسية :**

عرف معجم التحليل النفسي لصدمة النفسية على أنها ، حدث في حياة الشخص ، يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله وبما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وأثار دائمة مولدة للمرض، حيث تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الاثار تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال و بالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الاثار وإرصانها نفسيا. (بوناتاليس، 1985، ص 300)

كما يعرف علماء التحليل النفسي على انها حالة تتميز بالإفراط في الاستثارة والافعال الى حد يمتنع فيه تصريف الطاقة فيجتهد الفرد في التوافق مع الموقف بأن يبعد نفسه عن اي استشارة إضافية مستعينا في ذلك بدفاعات لا سوية. (طه، 1989، ص 283)

وتبرز نظرية التحليل النفسي في تفسيرها أن الانا تتحكم في الإثارات المعتادة باستخدام حيل و أساليب دفاعية نفسية معينة تقي الفرد خطرها. ولكن حين يواجه الفرد منها صامدا لا يمكن التحكم فيه في فترة زمنية مألوفة فإنه لا يلبث أن يغمر بكميات مفرطة من الطاقة تهدد وسائله في الوقاية والدفاع، بل وقد تقضي عليها. (طه، 1989، ص 283)

## **1-1-2- معايير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة حسب (D.S.M):**

يتم تشخيص الصدمة النفسية بالاعتماد على المعايير الموجودة في 5 D.S.M ، وهي بمثابة المرجع الاساسي نعود اليه كل مرة ونجد هذه المعايير ضمن اضطرابات القلق تحت عنوان Stress Post Traumatique ومعايير تشخيص الصدمة النفسية حسب: 5 D.S.M ملاحظة : تطبق لمعايير التالية للبالغين والمراهقين والأطفال الأكبر من 6 سنوات.

**A- مواجهة الصدمة :** وهي اللحظة التي يتعرض فيها المرء لاحتمالية الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي عبر واحد (أو أكثر) من الطرق التالية:

- 1- التعرض المباشر للحدث الصادم.
  - 2- المشاهدة الشخصية، للحدث عند حوثه للآخرين.
  - 3- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الاصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الاصدقاء المقربين، فالحدث يجب ان يكون عنيفا أو عرضياً.
  - 4- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم. (على سبيل المثال أول المستجيبين لجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الاطفال) .
- ملاحظة :** لا يتم تطبيق المعيار A4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية، والتلفزيون، و الأفلام، أو الصور، إلا إذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل.

المعيار A يحدد اشكال التعرض للحادث الصادم، والتي يمكن ان ينجم عنها نشوء اضطراب الصدمة، و قد ركز هذا المعيار على التعرض المباشر او المعاشية الانية للحدث الصدمي

B- تناذر التكرار : وهو اعادة معايشة الافكار الاقتحامية و التي تكون متعلقة بالصدمة، والتي تبدأ بعد الحدث الصادم:

1 -الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.  
**ملاحظة :** بالنسبة للأطفال الأكبر سنا من 6 سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.

2 -أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.  
ملاحظة: عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.

3 -ردود افعال تفارقية ( على سبيل المثال، [ flashback ] ومضادات الذاكرة حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر. ( قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط).

ملاحظة : في الاطفال قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.

4 -الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحادث الصادم.

5- ردود الفعل الفيزيولوجية عند لتعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم.

وهذا المعيار مهم جدا لمعرفة مدى تأثير الوقع الصدمي للحادث في الشخص، ويتمثل ذلك في درجة اعادة معايشة الحدث الصدمي بالنسبة للشخص ويتجلى ذلك في اعادة احياء الذكريات مع وجود افكار متعلقة بالصدمة تكون اقتحامية، وقد تكون احلام وكوابيس متعلقة بالحدث الصدمي، تجعل من الشخص يعيد معايشة الاحداث المأساوية بشكل متكرر.

C - **تناذر التجنب :** تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي او كليهما:

1 -تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

2 -تجنب أو جهود تجنب عوامل التذكير الخارجية ( الناس، الأماكن، و الأحاديث، الأنشطة، و الاشياء، والمواقف ) والتي تثير الذكريات المؤلمة والافكار، أو المشاعر عن الحديث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

يحاول معظم الاشخاص المصدومين تجنب اي شيء من شأنه تذكيرهم بالحدث الصدمي، فيتجنبون الاماكن التي تعرضوا فيها للحادث والاشياء التي كانت موجودة حينها، كمحاولة للهروب من الحادث الذي لا يزال يتكرر ويتعرض لهم في ذاكراتهم.

D - **التعديلات السلبية:** وترتبط بالمزاج والمدرجات المرتبطة بالحدث الصادم، ويتضح ذلك من توفر عنصرين فأكثر من العناصر التالية:

- 1 -عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصدمي ( عادة بسبب النساوة التفارقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل اصابة الرأس، و الكحول، أو المخدرات).
  - 2 -المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ومبالغ بها حول الذات، والآخر، أو العالم (على سبيل المثال " انا سيء" لا يمكن الوثوق بأحد " ، " العالم خطير بشكل كامل " ، " الجهاز العصبي لدي دمر كله بشكل دائم").
  - 3 -المدركات الثابتة، والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد الى لقاء اللوم على نفسه / نفسها أو غيرها.
  - 4 -الحالة العاطفية السلبية المستمرة ( على سبيل المثال، الخوف والرعب والغضب، والشعور بالذنب، والعار).
  - 5 -تضائل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الانشطة الهامة.
  - 6 -مشاعر لفور والانفصال عن الآخرين.
  - 7 -عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الايجابية ( على سبيل المثال، عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا، او مشاعر المحبة).
  - E- تغيرات في ردود الفعل المرتبطة بالحدث الصادم : يتعلق الامر بالاستثنائات المتعلقة بالحدث الصادم والتي تظهر بعد وقوعه، ويمكن ان تتضح من من اثنين او اكثر مما يلي:
    - 1- سلوك متوتر ونوبات الغضب ( دون ما يستفز أو يستفز بشكل خفيف ) والتي عادة ما يعبر عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس او الأشياء.
    - 2- التهور أو السلوك التدميري للذات.
    - 3- التيقظ المبالغ فيه.(Hyper Vigilance) .
    - 4- استجابة عند الجفل مبالغ فيه.
    - 5- اضطراب النوم ( على سبيل المثال، صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائماً أو النوم المتوتر)
  - تكون هذه الاعراض كاستجابة دالة على شدة التأثير بالحدث الصادم، تشمل السلوكات التدميرية نحو الآخرين و الأشياء، سواء كانت نتيجة استفزاز الآخرين او دونه.
  - F- مدة الاضطراب معايير ( E.D.C.B ) أكثر من شهر واحد.
  - G- ضعف في الاداء الاجتماعية : يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفاً في الاداء في المجالات الاجتماعية و المهنية أو غيرها من مجالات الاداء الهامة الاخرى.
  - H- لا يعزى الاضطراب الى تأثيرات فيزيولوجية لمادة ( ادوية، كحول ) أو حالة طبية أخرى.
- يجب تحديد ما اذا كان:
- مع اعراض تفارقية :** أعراض الفرد تفي بمعايير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وبالإضافة الى ذلك، يختبر الفرد أعراضا مستمرة أو متكررة من اي مما يلي:
- 1- تبدد الشخصية : تجارب ثابتة أو متكررة بالشعور بالانفصال عن الذات، كما لو كان الواحد مراقبا خارجياً، لجسم أو العمليات العقلية ( على سبيل المثال الشعور كما لو كان الشخص في حلم، الشعور باحساس غير واقعي عن النفس أو الجسم أو تحرك الوقت ببطء )

2- **تبدد الواقع :** تجارب ثابتة أو متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة ( على سبيل المثال، يختبر العالم المحيط بالفرد على أنه غير واقعي، شبيه بالحلم، بعيد، مشوه ).  
ملاحظة : لاستخدام هذا النمط الفرعي، يجب ألا تعزى الأعراض التفارقية الى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة ( مثل النساوة بسبب مادة، وسلوك ثناء التسمم بالكحول). أو حالة طبية أخرى ( على سبيل المثال، نوبات الصرع الجزئية المعقدة ).  
**يجب تحديد ما إذا كان:**

مع تعبير متأخر : إذا لم يتم استيفاء معايير التشخيص الكامل حتى 6 أشهر على الأقل بعد وقوع الحدث ( على الرغم من أن البدء والتعبير عن بعض الاعراض قد يكون فورياً ).  
كل الاعراض المتعلقة باضطراب الصدمة يجب ان لا تكون ناتجة عن تأثيرات بسبب عقارات، دوائية كانت او كحولية، ووجب تحديد ان كانت ناتجة عن اضطراب في الوظيفة الحيوية للجسم كشرط اساسي..

### 3. الطفولة :

الطفولة هي البداية القاعدية لمراحل النمو وبناء الشخصية، وتتأثر بشكل واضح بالمحيط، ان هذه المرحلة هي مرحلة حساسة فكونها مرحلة اكتشاف واستقبال مدخلات من الانساق الفرعية كجماعة الرفاق و الوالدين والافراد ما وراء النسق الوالدي، فالمحيط بالنسبة للطفل يعتبر بيئة خصبة من المدخلات التي تؤثر بشكل واضح على الانماط المعرفية للطفل، يتم تغذية الطفل بهذه المعارف بواسطة اليات الاتصال المختلفة فيستجيب لها الطفل بشكل مباشر او غير مباشر فتتغير سلوكياته وفقاً للتغذية التي تلقاها من المحيط، وتسمى مرحلة الطفولة بالمرحلة الابتدائية أو ما قبل المراهقة. وهي مرحلة اعداد المراهق ونحن نرى أن التغييرات التي تحدث في هذه المرحلة تعتبر بحق تمهيداً لمرحلة المراهقة. Invalid source specified.

الطفل في اللغة هو الصغير من كل شيء و يطلق الطفل في علم التربية على الولد او البنت في سن البلوغ، او المولود مادام ناعماً، و يطلق على الشخص ما دام مستمراً في النمو ( sillamy , 1989, p 89).

وهي مرحلة تتميز بالنمو اللغوي وباكتساب مهارات التعبير والتواصل، كما تتصف بطاقة عالية من الخيال والتمركز حول الذات، ومن نزعة الى الاستطلاع والاستكشاف والتجريب، وتلك مصادر رئيسية للإبداع عند الاطفال في هذه المرحلة على وجه الخصوص، ويسيطر اللعب على حياة الطفل ونشاطه في هذه المرحلة. (مريم، 2002، صفحة 197)

### 3 - 1 مرحلة الطفولة:

3. 1-1 **مرحلة ما بعد الولادة :** ( الطفل حديث الولادة ) : و هي اقصر فترة من فترات النمو خلال الحياة و تبدأ من لحظة الولادة الى فترة اسبوعين.

3. 1-2 **مرحلة الرضاعة :** و تبدأ من الايام الاولى من عمر الطفل و تمتد في نهاية السنة الثانية من عمره و تتميز هذه المرحلة بما يلي :

- سرعة النمو والتغير الجسدي والنفسي.

- زيادة تحكمه الحركي.

- تعد فترة تأسيس للعديد من السلوكيات و الاتجاهات.

3. 1-3 **مرحلة الطفولة المبكرة :** و تبدأ من سن عامين الى ستة اعوام، و من أهم ما تميز الطفل في هذا المرحلة هو اعتماده بدرجة كبيرة على من حوله ، و بالرغم من انه يميل الى

الاستقلال و الذاتية ، و لكن ليس معنى ذلك أنه أصبح بالفعل مستقل ، بل هو يشعر تماماً انه لا غنى له من الاعتماد على الكبير ، و تتميز الحياة الطفل في هذه المرحلة بما يلي:

- قصور قدرات الطفل الجسدية و العقلية عن مساعدته على تحقيق أهدافه او اشباع حاجاته او مشاكله.

- تعرض الطفل لمواقف إحباطية متكررة ناتجة عن كثرة الاوامر ، و النواهي الصادرة من الوالدين.

- التغير المفاجئ في معاملة الوالدين للطفل في هذه المرحلة ، خاصة في حالة ميلاد طفل جديد في الاسرة .

وتمتد من 03 الى 06 سنوات هي مرحلة حرجة وحساسة فكثيراً ما يواجه الأطفال فيها صعوبات أو مشكلات، فالطفل في طريقه الى تأسيس شخصية متميزة، يبدي نزعة قوية الى الاستقلالية والاعتمادية على النفس، وكثيراً ما يكون عنيداً و متمرد وذو لسوكات عدوانية، وتصدر عنه ثورات غضب في بعض الأحيان وقد تراوده أحلاماً مزعجة اثناء الليل. (مريم، 2002، صفحة 198)

**3. 1-4 مرحلة الطفولة المتأخرة:** و تبدأ من سن السادسة الى الخامس عشر فالطفل في هذه المرحلة يسعى الى تأكيد استقلاليته ، اذ يكون قد وصل الى مرحلة تبلورت فيها فكرته عن نفسه و تساعده اللغة على التحرر من مركزية الذات ( جابر عوض ، 2000 ، ص 45 )

**3. 2- خصائص الطفولة:**

تتميز هذه المرحلة الهامة من حياة الطفل بمجموعة خصائص النمو " الانفعالي و الجسمي و الجنسي وحتى الفسيولوجي " وهي المرحلة الاساسية التي ينتمي اليها جميع الافراد والتي تحدد طبائعهم وسلوكاتهم مستقبلاً يكون هذا ناتجاً عن نوع التربية التي تعرض لها الطفل، فالنهج التربوي المعتمد داخل الاسرة هو الذي يحدد مدى اندماج الطفل مع البيئة. و الطفل في هذه المرحلة يجيد الحركات التي تحتاج الى قوة كالجري والقفز والتسلق، أما الحركات العملية الدقيقة التي تحتاج الأشغال اليدوية البسيطة كذلك الأعمال التي تحتاج الى مهارة ودقة فإنها رغم إهتمام الطفل بها وممارسته لها لا تزوده بالاشباع الكافي كالجري والقفز ومع التقدم في العمر تزداد حركات الطفل الدقيقة تمايزاً. (عبد الرحمان، 2012، صفحة 142) اي ان العضلات الكبيرة في هذه المرحلة تكون اكثر نموا من العضلات الدقيقة التي تسيطر على اطرافه مثل اصابعه ويديه الا انهم يعجزون عن القيام بالعمليات الدقيقة كربط الحذاء وتزوير القميص، وتتزايد اهمية رفاق اللعب في خبرة الطفل. غير ان هناك فروق كبيرة بين الاطفال من حيث انماط تفاعلاتهم مع رفاق اللعب، والخصائص الاساسية لما يقوم به طفل المدرسة من اتصالات بغير من الأطفال تكون الى حد كبير انعكاس لما تعلمه في البيت ( سواء أكانت أقداماً او انطلاقاً ام تهيئاً وانسحاباً سيطرة او خنوعاً، روحاً ودياً أم عدوانية) (عبد الرحمان، 2012، صفحة 145)

#### 4. ثانيا : الجانب الميداني:

تم الاعتماد على دراسة حالة تزوال المتابعة النفسية على مستوى احد مراكز الرعاية واعتمدنا في ذلك على المنهج الوصفي – دراسة الحالة – واختبار رسم الرجل كأداة.

#### 4-1-1- أدوات الدراسة :

#### 4. 1- 1 – 1 اختبار رسم الرجل :

تم وضعه من طرف عالمة فلورنس جودانف، وهو اختبار أدائي غير لفظي يقيس الذكاء والقدرات العقلية في سن الطفولة، لكن يوظف كإختبار إسقاطي يكشف عن عواطف وانفعالات الفرد وتعود اصول الاهتمام برسوم الأطفال الى كتابات المفكرين والفنانين في مختلف العصور السابقة كمحاولة سيكولوجية لدراسة سلوك الطفل من خلال الرسم الذي ينجزه، وتوالت منذ القرن الماضي حيث تلتها بحوث عديدة تناولت هذا الموضوع خاصة منها ما قدمته دراسات روبر، (J.Royer, 1977)

#### 4. 1- 1 – 1 المقابلة :

#### 5- عرض النتائج ومناقشتها

الحالة (س) يبلغ من العمر 06 سنوات، يعد الطفل الثالث والاخير عند والديه، يدرس بالسنة الأولى ابتدائي، الام مأكثة في البيت والاب عامل حر، تم اجراء المقابلة على مستوى احدى مراكز الرعاية؛ الحالة تعرض لاعتداء جنسي من طرف احد افراد الجيران. تم تسجيل اعراض صدمة معقدة عن الحالة بعد تعرضه للحادث منذ شهر تقريبا، تمثلت في تسجيل تراجع واضح في الاداء الاجتماعي مع عدم القدرة على التحكم في انفعالات الغضب مع تسجيل عجز واضح في النوم مع توالي وتكرار الكوابيس، واعراض تجنبية تمثلت في رفض التواجد في اماكن التي وقعت فيها او بالقرب منها الحادثة.

تمت المقابلة مع الحالة بعد مرور 44 يوم فالطفل (س) عبر عن تعرضه للإعتداء الوحشي من طرف احد افراد الجيران الذي يقيم بنفس الحي الذي يسكن فيه الحالة، حينما كان بصدد العودة من المدرسة مساء في الطريق المؤدي الى بيتهم الذي عادة ما يكون فارغاً، اين تفاجأ بالجاني يعرض عليه بعض العاب الفيديو على الهاتف المحمول ولكنه فضل ان لا يقبلها منه نظراً لتحذيرات والدته من استلام الهدايا من الغرباء وخاصة هذا الجاني السيء السمعة في الحي ( ماما قالت لي لي يمدلك حاجة ما تحكماش عليه وننتا ما تعرفوا حذاري ) وبعد ان رفض الحالة استلام الهاتف قام بأخذه عنوة الى احد المساكن المجاورة المهجورة، يصف الحالة ان الجاني قام برمييه على الارض وخلع ملابسه ولم يستطع الصراخ لانه كان تحت تهديد السلاح الابيض الذي قام الجاني بوضعه على رقبته وهذا حسب قول الحالة ( دارلي الموس فرقبتني وقالني تعيط نذبك هنا واحد ما يجيب خبرك).

كان الحالة يسرد الاحداث بملقاصيل ويمر على المواقف وهو يجهد بالبكاء تارة وتارة يشرد ذهنيًا، ثم بعد ان صمت هنيهة قام بسرد باقي الاحداث وعن فضاة ما حصل له.

**1.5- مقابلة احد والدي الحالة :** كانت المقابلة مع والدة الحالة البالغة من العمر 34 لاختلف كثيرا من حيث الانفعالات فقد بدا عليها القلق واثار الصدمة وهذا نتيجة ما اصاب ابنها الاصغر واعتبرته حصل نتيجة انشغال الوالد في محاولة تحسين وضعهم المعيشي وعمله المتواصل ما جعله يغفل عن مرافقة ابنه من المدرسة وقد وصفت والدة الحالة صدمتها بقولها ( كون غير صرا تلي انا ولا سرقولي ذهبي خير من فيه طفل صغير ما يعرف مسكين ) ثم ذكرت ان الفاعل قد تم ايقافه بعد ان قاموا بالتبليغ ضده لدى الجهات المختصة وقد حصل هذا بعد ان عثر احد الجيران على ابنها وهو يبكي وحيدا وقام باحضره الى المنزل اين اصيب الجميع بصدمة ومباشرة قامت بتوثيق شهادة طبية عن الطبيب الشرعي ثم قامت بالتبليغ عنه.

**2.5- تحليل المقابلة النصف موجهة:** يظهر المعني اعراض دالة عياديا على الصدمة النفسية من خلال التأثيرات الفسيولوجية الجسدية فقد عانى من اضطرابات في النوم مع فقدان للشهية وعدم القدرة على التذكر، كما انه حاول التجنب بعض الاحداث اثناء المقابلة واحيانا في محاولة للتغلب على ذلك يجهد بالبكاء كون ان الحادثة اثرت عليه وجعلته يفقد الاحساس بالاعتزاز، وقد اتضح من خلال هذا مدى التجنب وفرط الاستثارة كلما تذكر الموقف الصادم.

**تحليل اختبار رسم الرجل :** بعد تقديم التعليمات وتوضيح معناها للقيام بما هو مطلوب، بدأ الحالة (س) بتقليب الورقة عمودياً وأفقياً وانتهى بوضعها عمودياً وقام بعملية الرسم مع استعمال המחاة كثيراً، لقد بدأ برسم الجذع ثم الرأس وأخيراً الذراعين واليدين، واستعمل اللون البني فقط، حيث لون به الجذع، وفي تحليل طابع رسم الشخص للحالة، فإنه يدل على انها تعاني من ارتباك وحيرة وحالة التوتر النفسي المستمر، وتكرار معايشة الحدث إضافة الى حالة فرط الإثارة الفسيولوجية الجسدية.

### **3.5- الشكل العام للرسم:**

الموقع والحجم والتصميم : الرسم الذي رسمه الحالة ( س ) كان في وسط الورقة، كما قام بانجاز الرسم في مدة تبلغ نصف ساعة لكن بأبعاد كبيرة نوعا ما، ويدل الرسم في هذه المنطقة من الورقة عادة بانها منطقة المثالية والتخيل، كما تدل ايضا على حالة تجسيد الواقع ومجال للتعبير عن ما هو واقعي، وكانت قياسات الصورة التي رسمها الحالة هي 16 سم وهي أكبر بقليل من الطبيعي الذي يجب ان تكون عليه ابعاد رسم الشخص لدى مثل هذه الفئة من الأطفال الذين أعمارهم 06 سنوات، كون الرسم خارج الهامش بـ 14 سم ومثل حالات الشذوذ هذه هي علامة على وجود محاولة مواجهة وضعف في الشخصية إضافة الى ذلك فهذا الرسم يدل على الحفاظ على صورة الذات والثقة في النفس، هناك تناسب بين طول الراس والجذع والأطراف، بشكل عام فإن نسبة الرأس والجزع هي 2.60. الخطوط في الرسم نوعا ما خشنة والتي تدل على خشونة المعتدي وعدم الرضى على الحالة النفسية التي شعر بها وفي الرسم بعض التعرجات في الخطوط التي تدل عن عدم تقبل الحادثة التي تعرض لها وعلى فترات الاحساس بالضغط النفسي المتقاربة والانفعالات، بينما نجد خطوط متجهة نحو الاسفل مما يعبر عن حالة الخوف من المستقبل وعدم الرضى عن النفس.

#### 4.5- الجوانب الدلالية للرسم :

الوضعية، الحركة، اللون والبيئة: إن خاصية رسم الحالة (س) تتميز بنوع من التناقض، مما يعني أن مفهوم التناقض يتحقق واكتسبته في السن الضروري 06 سنوات، وقد اتضح ذلك في عدم التفاوت في الأطراف العلوية والسفلية، كما أن الرأس منقوص في الجزء العلوي من الجمجمة، هذه الأشكال من التناقض تدل على عدم وجود اضطرابات عاطفية عميقة، كما أن الشخص الذي قام برسمه يقف في وضعية مجمدة، وي من علامات العدوانية وسيطرة القلق، الذراعين بعيدين قليلا عن الجسم، كل ذلك يعبر عن حالة التوتر الشديد، الساقين بدورهما متباعدان قليلا رغم التوازي الذي تم الحفاظ عليه، بينما لا يوجد على ما يدل على حركة واضحة في الشخص بالرغم من ان التباعد عن الجذع في الأطراف العلوية ليس كافيا يدل على الحركة، ورسم الشخص كان باستخدام لون بني للجزع، وتفضيل استعمال الأسود ويرمز بشكل عام في مثل هذه الحالات الى العيش في حالة القلق والحزن والشعور بالذنب أيضا، أما البيئة المحيط في رسم الحالة (س) فلا وجود لها ويبقى كل شيء فارغ، وغياب ذلك يدل على الشعور باضطراب عاطفي تجاه الوالدين وعدم الإستجابة لرغباتهم.

الجنس والسن والهوية: يعتبر الحالة (س) ان الشخص الذي رسمه هو في السن 18 سنة ويعتبره شخص شرير وغير ودود، بمعنى انه اسقاط لشخصية المعتدي، أما نوع المعتدي فقد اعتبره ذكر كما يبدو في الرسم وأكداه المفحوص، أما الهوية المقصودة منها تلك العلامات التي تسمح بالتعرف عليه أو على مهنة أو وظيفة محددة، فلا يتميز بخصائص يمكن تصنيفه ضمن فئة اجتماعية مهنية ما.

بعد القيام بالمقابلة النفسية ومن خلال تطبيق مقياس رسم الرجل اظهر الحالة بعض من مؤشرات الصدمة النفسية المعقدة PTSD-C والتي كانت : 1- ظهور نوبات غضب متكررة والتي تظهر دون مبررات واضحة، 2- تسجيل عودة للأحداث الصادمة من خلال تكرار المشهد على شكل Flashback، 3- عجز واضح في تشكيل علاقات اجتماعية وفقدان الثقة في الآخرين. 3 عدم القدرة على اظهار التعاطف مع الآخرين. 4 - انعدام الشعور بالأمان كذا الشعور بالخطر الدائم.

#### 6- الخاتمة

قد يخلف اضطراب الصدمة النفسية، والتي تضم أحداثا مؤلمة التي تعجل في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة مثل: الاعتداءات الشخصية العنيفة، والكوارث الطبيعية والتي من شأنها أن تحدث جملة من المتغيرات الفيزيولوجية، التي ترفع من قابلية التعرض لمجموعة من الأمراض الخطيرة مثل: ارتفاع ضغط الدم، والسكري، والأمراض القلبية، وفشل القلب....وهي بعض الأمراض التي قد تنجم عن أحداث مرهقة، ومهددة للحياة جراء تعرض الطفل ومروره بتجارب صادمة تؤدي به الى التعامل مع اضطراب ما بعد الصدمة المتمثلة في جملة من الأعراض الناجمة عن التعرض لتهديد جسدي دائم، وحوادث مؤلمة، كالاغتصاب، والاعتداء، والاختطاف وغيرها، بحيث تنسم جميعها بدرجة من العنف تؤدي بمن تعرض لها الى الشعور بأن حياته في خطر دائم، وتخلق فرطا في الاستجابة، والخوف المستمر، إضافة عدد من المتغيرات الفيزيولوجية المرضية، التي تمس بنمط الحياة بشكل كلي.

ومن خلال دراستنا التي عرضنها تبين ان الحالة (س) لايزال في مرحلة تخطي أعراض الصدمة النفسية التي تعرض لها، مع التكفل النفسي المستمر يمكن للحالة ان يتماثل للشفاء، ومن هنا تبرز اهمية علم النفس في التكفل بمثل هذه الفئات التي تعاني من هشاشة، كما ان الوعي بدور علم النفس

لا يكفي وحده بل يجب ان يتخطاه الى الوقاية ذلك عن طريق تنظيم ايام تحسيسية وندوات دورية للاولياء.

## **7- قائمة المراجع**

- الكتب:

- الحنفي عبد المنعم، موسوعة علم النفس التحليل النفسي. القاهرة: مكتبة مدبولي الصغير للنشر والتوزيع. 1994

- سليم مريم، علم نفس النمو (الإصدار 01). بيروت: دار النهضة العربية، 2002.

- فرج عبد القادر طه، محمود السيد أبو النيل، شاكِر عطية قنديل، حسين عبد القادر محمد، و مصطفى كامل عبد الفتاح، معجم علم النفس والتحليل النفسي (الإصدار 01). بيروت: دار النهضة العربية، 1989.

- لا بولانش و بوناتاليس، معجم التحليل النفسي. (مصطفى حجازي، المترجمون) الجزائر: OPU، 1985.

- محمد محمود عبد الرحمان، علم نفس الطفولة (المجلد ط 01). عمان: دار البداية ناشرون وموزعون، 2012.

- محمود محمد الغرابية، اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واستراتيجية التعامل لدى عينة من المراهقين في مخيم الزعتري [رسالة ماجستير منشورة]. الأردن: جامعة اليرموك، كلية التربية، قسم علم النفس الارشادي التربوي، 2014.

- Alisic, E., Amanda, Z., Fredrik, V., Greta, H., Kaveh, H., & Geert, S. Rate Of Post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: Metaanalysis. *British Journal of Psychiatry*, 204(05), UK, 2014.

- Kathleen, M., Jian, P., Ellen , B., Sonja , S., Sharon , A., Li, C., . . . Jhon, S. Lifetime Prevalence of mental disorders in U.S. Adolescent: Results From The National Comorbidity Survey Replication - Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal Of American Academy of Child And Adolescent Psychiatry*, 49(10), USA, 2010.

- Wood, J., Bryce, M., John, p., & Marian , S. One-year follow-up of family versus child CBT for anxiety disorders: Exploring the Roles of child age and Parental intrusiveness. *Child psychiatry and Human Development*, 40(02), USA, 2009.

## 8- الملاحق

### الشكل رقم 1:



المصدر: من إعداد الباحث