



الأسس المفاهيمية والنظرية للصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة وفق العلاج السلوكي المعرفي .

Conceptual and theoretical foundations of psychological trauma and post-traumatic stress disorder according to cognitive behavioral therapy.

هدى مسعودي وشان²
جامعة البليدة 2 لونييسي علي، الجزائر

بن ملواني فاطمة الزهراء¹
جامعة البليدة 2 لونييسي علي، الجزائر

تاريخ التقييم: 2026/03/10

تاريخ الإرسال: 2025/11/30

تاريخ القبول: 2026/04/18

Abstract:

The study aimed to identify the concept of psychological trauma in the individual in light of the challenges he faces in his surroundings, whether in the family, community, or school. It is a concept that refers to an event that is outside the scope of human tolerance. It is sudden, unexpected, and characterized by severity and danger, which leads to the difficulty of returning to a normal state. Accordingly, the study addressed the definition of psychological trauma, its symptoms, causes,

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم الصدمة النفسية عند الفرد في ظل التحديات التي تواجهه في محيطه سواء كان في الأسرة أو المجتمع أو المدرسة فهو مفهوم يشير إلى حدث خارج نطاق تحمل الإنسان فهو فجائي وغير متوقع ويتسم بالشدّة والخطر مما يؤدي إلى صعوبة الرجوع إلى الحالة الطبيعية السابقة وعليه تناولت الدراسة تعريف الصدمة النفسية أعراضها أسبابها أنواعها وأهم النظريات المفسرة لها وكذلك اضطراب ما بعد الصدمة وأعراضه وخلصت الدراسة إلى علاج الصدمة النفسية التي تشكل عائق أمام التكيف وتحقيق صحة النفسية للفرد.

الكلمات المفتاحية: الصدمة النفسية، اضطراب ما بعد الصدمة، العلاج السلوكي المعرفي .

* بن ملواني فاطمة الزهراء، جامعة البليدة 2 لونييسي علي، الجزائر
fatimazohrabenmelouani@gmail.com

types, and the most important theories explaining it, as well as post-traumatic stress disorder and its symptoms. The study concluded with the treatment of psychological trauma, which constitutes an obstacle to adaptation and achieving psychological health for the individual.

Keywords:

psychological shock, Post-traumatic stress disorder, Cognitive behavioral therapy.

1-مقدمة:

الصدمة النفسية هي الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر اثره 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 تطوراً عند حدوث الصدمة وحسب فرويد يطلق فرويد اسم الصدمة النفسية على نوع الخبرة مفرطة الإثارة للجهاز النفسي وفي وقت قصير جداً بحيث لا يستطيع احتمالها فيتداعى لها بالأعراض العصبية و الذهانية .

وتتطرق هذه الدراسة إلى الصدمة النفسية تعريفها انواها مظاهرها اسبابها واهم النظريات المفسرة له بالإضافة إلى اضطراب ما بعد الصدمة نشأته مفهومه نظرياته وفي الاخير العلاج السلوكي المعرفي لاضطراب ما بعد الصدمة .

2-الصدمة النفسية :

1-2 تعريف الصدمة النفسية :

(عبد الرحيم شادلي، 2017، 42)

تعريف Bergeret:

تُعرَّف الصدمة النفسية بأنها استجابة الفرد لحدثٍ خارجي يتجاوز حدود الاحتمال الإنساني، يَتميّز بالمفاجأة والشدة والخطر، ويهدد كيان الشخص واستقراره النفسي. ينتج عن هذا الحدث شعورٌ قويٌّ بالخوف والعجز، بحيث تعجز آليات الدفاع النفسي المختلفة عن التكيّف معه أو استيعابه، مما يؤدي إلى صعوبة في استعادة التوازن النفسي والعودة إلى الحالة الطبيعية السابقة للصدمة.

وتشير الصدمة النفسية أيضًا إلى مجموعة من الأعراض والاضطرابات النفسية اللاحقة للحدث الصدمي، والتي تظهر نتيجة التعرض لحادث عنيف أو مفاجئ يهدد سلامة الفرد الجسدية أو النفسية، وتنعكس في اضطرابات ما بعد الصدمة التي تؤثر في الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية للشخص.

(Bergeret ;1982,p236)

- التعقيب:

يُعتبر هذا التعريف دقيقًا من حيث تحديد شدة الحدث وتضمنه خبرة مباشرة مع الحدث، مما يعكس تجربة الصدمة التقليدية. ومع ذلك، يمكن أن يتركز هذا التعريف بشكل كبير على الأحداث الجسدية وقد يغفل بعض جوانب الصدمة النفسية التي لا تتضمن بالضرورة تهديدًا مباشرًا للحياة، مثل التجارب العاطفية أو النفسية العميقة.

تعريف Pierre marty

الصدمة النفسية هي ذلك الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر آثاره على الفرد يكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة عبر الزمن أو عن حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم وهو في مرحلة التطور والنمو يمس التنظيم الأكثر تطور عند حدوث الصدمة.

(Pierre marty ;1976 ,p102)

تعقيب :

- يُعتبر هذا التعريف دقيقًا من حيث تحديد شدة الحدث وتضمنه خبرة مباشرة مع الحدث، مما يعكس تجربة الصدمة التقليدية. ومع ذلك، يمكن أن يتركز هذا التعريف بشكل كبير على الأحداث الجسدية وقد يغفل بعض جوانب الصدمة النفسية التي لا تتضمن بالضرورة تهديدًا مباشرًا للحياة، مثل التجارب العاطفية أو النفسية العميقة.

تعريف James1989

يعرفها بأنها (صدمة عاطفية) تسبب دمار للشخص ، وهي تجربة لا يمكن السيطرة عليها ويكون لها تأثير نفسي يتسبب في تولد الشعور بفقدان الأمل ، وعدم القدرة على السيطرة على الأمور والنفس

(عبد العزيز موسى، 2012، 14)

- التعقيب:

يقدم هذا التعريف منظورًا واضحًا حول التأثير العاطفي للصدمة، حيث يركز على الشعور بالدمار وفقدان الأمل، يعكس هذا التعريف الطبيعة العاطفية للصدمة وتأثيرها على الشعور بالتحكم في الحياة ، قد يكون من المفيد توضيح كيف يمكن لهذه التجربة أن تختلف من شخص لآخر بناءً على السياق الفردي.

تعريف لابلاش و بونتاليس :

بأنها حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه غير قادر على الاستجابة الملائمة حياله وبما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض

وتتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الآثار تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبالنسبة لكفائه في السيطرة على هذه الآثار نفسياً .

(لابلانش وبونتاليس ، 2002 ، : 300)

تعقيب :

يسلط الضوء على شدة الآثار وتأثيرها على القدرة على التحمل النفسي. هذا التعريف يقدم صورة شاملة للصدمة من حيث شدة الحدث والآثار اللاحقة على الصحة النفسية. ومع ذلك، قد يكون من الصعب قياس درجة "فيض الآثار" بشكل موضوعي، وقد يتطلب مزيد من التوضيح حول كيفية قياس قدرة الفرد على التحمل.

من خلال ما قمنا بعرضه من تعاريف يمكننا القول إن كل تعريف يقدم بُعدًا مختلفًا من الصدمة النفسية، مما يعكس تعقيد التجربة وكيف يمكن أن تؤثر بشكل كبير على الأفراد بطرق متعددة. دمج هذه التعريفات يمكن أن يوفر فهمًا أعمق للصدمة، حيث يجمع بين الجوانب الفسيولوجية، النفسية، والعاطفية للتجربة.

صدمة النفسية في الرابطة الأمريكية للطب النفسي :

هي التعرض لحدث صدمي ضاغط مفرط الشدة متضمنًا خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث ينطوي عليه موت فعلي أو تهديد بالموت أو إصابة شديدة أو مشاهدة حدث يتضمن موتًا أو إصابة أو تهديدًا بسلامة الجسم لشخص آخر.

(American Psychiatric Associate ;1994)

تعقيب :

يُعتبر هذا التعريف دقيقًا من حيث تحديد شدة الحدث وتضمنه خبرة مباشرة مع الحدث، مما يعكس تجربة الصدمة التقليدية. ومع ذلك، يمكن أن يتركز هذا التعريف بشكل كبير على الأحداث الجسدية وقد يغفل بعض جوانب الصدمة النفسية التي لا تتضمن بالضرورة تهديدًا مباشرًا للحياة، مثل التجارب العاطفية أو النفسية العميقة.

2-2. اعراض الصدمة النفسية :

هناك قواسم مشتركة بين الافراد المصدومين والتي تتمثل في الاعراض التي تظهر عندهم بعد التعرض للحوادث الصدمية ومن بين الأعراض :

أ_ الأعراض الحسية :هي تدفق فائض من الاستجابات الانفعالية ازاء المنبهات داخلية وخارجية تحمل في طياتها اشكال الحادث واهم هذه الاستجابات ما يلي:

_ **الحصر والضغط النفسي** : يحس المصدوم بقلق شديد وضعف وخوف من ان يصبح مختلاً أو يموت بحسرتة ويظهر القلق في شكل مخاوف مرضية استجابات غير عادية لمنبهات طبيعية وبذلك فهو يحس بأنه انسان غير عادي يعيش في رعب وفزع .

_ **الغضب والتهور** : يتميز بالانفعال المصدوم بالعنف والغضب والشديدين والتذمر من مصيره وهذا ما يجعله يحبذ الابتعاد عن الآخرين من اجل عدم الاصطدام بهم.

_ **الاكتئاب** : يعني اضطراب المزاج والإحساس بالحزن الشديد والمستمر بالإضافة إلى الإحساس بالأسى.

_ **اللامبالاة** : لا يهتم المصدوم بعلاقاته السابقة ، كما لا يصبوا إلى تكوين علاقات جديدة كما انه لا يطمح إلى مستقبل مزهر وتكون نظرتة للمستقبل متشائمة.

_ **الشروذ والسرхан** :حالة تتميز بفقدان الوعي الادراكي الشعوري .

الاعراض السلوكية: تتمثل عموماً في ضعف النشاط الوظيفي واختلاله وتتجلى هذه الاعراض فيما يلي:

العياء: ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة تعرضه للحدث الصدمي وبالرغم من هذا يحس بالتعب الدائم.

نوبات البكاء: يبكي المصدوم تعبيراً عن حزنه وخسارته ومعاش الصدمي .

اضطرابات النوم: يتميز هذا العرض بالديمومة على اختلاف مظاهره ، سواء كانت صعوبة الاستغراق في النوم والاستغراق في النوم والاستيقاظ بعد مدة زمنية من النوم.

الاعراض الذهنية: تتمثل في

اضطرابات في الانتباه: ان القلق الذي يعيشه المصدوم و الافكار المصحوبة بالانفعالات الشديدة والمصاحبة لتخيلات والهواجس ووساوس وحالات خوف شديد والرعب الذي يعيشه من شأنه ان يؤثر على الانتباهه.

اضطرابات الذاكرة: ان الفرد المصدوم غير قادر على تذكر كل خبراته وذاكراته خاصة تلك المتعلقة بالحدث الصدمي ويعمل على تجنبها على قدر المستطاع وهذا يؤثر على عما ذاكرته.

الاعراض الجسمية: تتمثل في :

سوء تقدير الذات: يحس المصدوم بعدم اهميته وعدم قدرته على القيام بأي شيء واحتقار النفس وهذا يودي إلى الانطواء .

فقدان الامل: يحس المصدوم بالتشاؤم وانعدام الرغبة في تحقيق اي هدف مع التفكير المستمر في الموت إلى درجة تصل محاولة الانتحار اضافة إلى وجود الاحساس باليأس.

فقدان الثقة: يفقد المصدوم الثقة بالآخرين ويشك في تصرفاتهم اتجاهه وفي أسباب اعانتهم له كما يفقد الثقة بالحياة .

ومظاهر التكرار: تتمثل في :

الذكريات المتكررة: الحدث الصدمي لا يمحي من ذاكرة المصدوم و انما تعمل هذه الخبرة على احترام الأحداث والذكريات وعادتها إلى شعور المصدوم مما يجعله يحس بالضيق والقلق .

الكوابيس: يتخلل نوم المصدوم كوابيس وأحلام مفزعة ومرعبة.

(منصوري ليلي، جلطي بشير، 2022، 277)

2-3 انواع الصدمة النفسية :ان الصدمة النفسية نوعين هما

-الصدمة المرغبة (المتكررة)

هي نوع من الصدمات التي يتعرض لها الفرد بشكل متواصل وممتد عبر الزمن، كما يحدث في بينات الصراع، الحروب أو الاحتلال. وغالباً ما يؤدي هذا التعرض المستمر إلى ما يُعرف بـ**التبؤد الاجتماعي، حيث يلجأ الشخص إلى إنكار ما يحدث كآلية للتأقلم مع الخطر الدائم. ويُعد هذا النوع من التكيف أمراً طبيعياً، إذ يطوّر الإنسان خبراته من خلال المواقف والتجارب الحياتية المتكررة.

-الصدمة المفردة (غير المتكررة)

وهي حادثة صادمة واحدة، تأتي بشكل مفاجئ، سريع، وشديد الخطورة، مما يخلف آثاراً نفسية سلبية طويلة الأمد. وتبقى ذكريات هذا الحدث واضحة في ذهن الفرد، بحيث يمكنه استرجاع تفاصيلها وصورها حتى بعد مرور سنوات طويلة.

(جبران بن داحش على محزري، 2021، 138)

هناك انواع أخرى للصدمة النفسية :

يتصل هذا النوع بالخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الفرد خلال النمو وسيكون لها اثار نفسية حاسمة والتي لا يمكن ان تحدثها اي صدمة نفسية اخرى .

صدمة الميلاد :

ان الميلاد تنهز له شخصية نفسية الطفل ويصيبها القلق الشديد كونه اصل القلق اللاحق الذي تطبع به الانفعالات . ولهذا كان الميلاد صدمة اخرى باعتبارها انفصال الام .

صدمة البلوغ : تضاهي صدمة الميلاد اثارا فالمعروف ان الطفل اثناء البلوغ يشهد تغيرات على مستوى الجسم ويشعر بمشاعر لم تكن له من قبل ويأتي بتصرفات تشعره بانه مختلف تماما وقد تكون لهذه المرحلة في نموه تأثيرات هائلة على حياته النفسية وتضل معه بقية العمر .

صدمة الحياة : يرجع هذا النوع من الصدمات الاحداث المختلفة في حياة الفرد سيما تلك الاجداث العنيفة ويمكن ذكر انواع منها :

أ. **الصدمة الناتجة عن معاشية الحدث :** مثل الانفجارات الزلازل البراكين الحرائق الحروب حوادث السيارات ومشاهدة الموت .

ب. **الصدمة الناتجة عن فقدان عزيز :** هذا الامر يؤثر بطبيعة الحال على نفسية الفرد ويسبب اثارا نفسية وخيمة سواء كان حاضرا أو غائبا .

ج. **صدمة الطفولة :** قد تكون احداث مؤلمة منفردة من نوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا كالعمليات الجراحية التي تجرى للطفل دون اعداده نفسيا ، الاعتداءات الجنسية على الطفل أو موت احد الوالدين أو كليهما بشكل مفاجئ ولكي يكون الحدث مؤلما ، يجب ان يفي بمعايير معينة منها :
- ان يكون تهديدا للفرد .
- ان يكون مفاجئا .

- ان يسبب شعورا بالعجز والرعب يتجاوز قدرات الفرد ،وهنا يواجه الموضوع امكانية الموت .
وقد بدى لفترة طويلة ان معظم الاهتمام قد تم توجيهه إلى الصدمات المرئية الضرب الجروح غير ان العلاج النفسي قد ظهر مؤخرا الاثار النفسية للصدمة .

ووفقا لذلك يميز (Terr (1991 بين نوعين من الصدمات الصدمة من النوع الاول صدمة بسيطة تتبع حدثا منفردا محدودا بالوقت حادث حريق عنف جسدي والصدمة من النوع الثاني التي تكون كنتيجة لحدث متكرر (حرب التعذيب).

كما يفرق Herman (1992) بين الصدمات البسيطة والصدمات المعقدة فهي نتيجة الايذاء الشخصي اين يجد الضحية نفسه في قبضة مهاجمه ولا يستطيع الهروب منه .
نتحدث ايضا عن الصدمة المباشرة والتي تتميز بحقيقة ان الفرد قد عانى أو شهد تسبب في حادث صادم .

وتشير الصدمة غير مباشرة إلى حقيقة ان الفرد الذي لم يتعرض لصدمة قد يكون مصابا بالاضطراب ما بعد الصدمة بسبب علاقته مع شخص تعرض لصدمة.

(جبران بن داحش على محزري، 2021، 58).

4-2. اسباب الصدمة النفسية

- يمرّ بعض الأفراد بخبرات صادمة ومؤلمة قد تترك آثارًا نفسية عميقة، وتؤدي في كثير من الأحيان إلى الإصابة باضطرابات ما بعد الصدمة النفسية. ومن أبرز هذه الخبرات أو الأحداث الصدمية ما يلي:
- مشاهدة أعمال العنف والقتل وسفك الدماء، كأن يشهد الفرد اعتداءً أو قتلًا يatal أحد الوالدين أو أحد أفراد الأسرة.
 - سماع أخبار مؤلمة تتعلق بتعرّض أحد المقربين للتعذيب أو الخطف أو الاعتداء الجسدي أو النفسي.
 - الانفصال عن الوالدين نتيجة الحروب أو أعمال العنف أو بسبب ظروف قهرية أخرى.
 - التهجير القسري وتدمير المنازل والتعرّض للانفجارات وما يرافقها من فقدان الإحساس بالأمان والاستقرار.
 - التعرّض لإصابات جسدية أو إعاقات دائمة نتيجة أحداث عنيفة أو حربية.
 - الحرمان الشديد من الحاجات الأساسية للحياة، كالغذاء والمأوى والرعاية الصحية، خصوصًا في سياق الحروب والنزاعات المسلحة.
 - التعرّض للاعتقال أو الاحتجاز القسري في معسكرات أو سجون، وما يرافق ذلك من معاناة جسدية ونفسية.
 - التهديد بالقتل أو الخطف أو التعذيب وما ينتج عنه من خوف دائم واضطراب في الإحساس بالأمان الشخصي.
 - الاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة، ولا سيما قبل بلوغ سن الخامسة عشرة، وهو من أكثر الخبرات الصادمة تأثيرًا في النمو النفسي والاجتماعي للفرد.

(صالح مصباح سالم المنصور، 2021، 226).

2-5. أهم نظريات الصدمة النفسية :

حاول كلٌّ من **Green, Wilson** و **Lindey (1985)** تفسير اضطراب ما بعد الصدمة، حيث رأوا أن مآل الصدمة يعتمد من جهة على طبيعتها وشدتها، ومن جهة أخرى على خصائص شخصية الفرد المصاب ودور البيئة المحيطة به، فكلما كانت العوامل النفسية والاجتماعية أكثر دعمًا، زادت قدرة الشخص على تجاوز آثار الصدمة واستعادة مستوى معقول من التكيف. ويتجلى ذلك على سبيل المثال لدى ضحايا الكوارث الطبيعية، خاصة أولئك الذين يتلقون المساعدة والرعاية من الأفراد والمنظمات الإنسانية، بعكس ضحايا الحروب والتعذيب والاعتداء.

2-5-1- التفسير السلوكي:

يعزو التيار السلوكي الاضطرابات النفسية إلى آليات أساسية في التعلم، وعلى رأسها الإشراف الكلاسيكي والإشراف الإجرائي، وهما الميكانيزما للذات وظفهما (Mowrer 1960) في شرح

سلوكيات الضغط ما بعد الصدمة. إذ يعتبر هذا التيار أن الاستجابة الصدمية تتطور نتيجة وضعية مثيرة للأنفعال والقلق، وتظهر آثارها على ثلاثة مستويات:

أ- السلوك

ب- الاستجابات الفسيولوجية

ج- العمليات المعرفية

وتتضمن الوضعية الصدمية عدة متغيرات، مثل نوع الحدث وطرقه وبيئته... إلخ. وعندما تتجمع هذه المتغيرات، يتشكل ما يشبه الإشراف الكلاسيكي أي أن كل مثير مرتبط بالحدث الصادم يمكن أن يستدعي استجابة انفعالية مشابهة. ويشير سكينر (Skinner) إلى أن الإشراف الكلاسيكي يتضمن أيضاً عملية التعميم؛ إذ قد تصبح مثيرات مشابهة للحدث الأصلي قادرة على توليد نفس الاستجابة.

وقد أسس سكينر سنة 1953 ما يُعرف بـ الارتباط الشرطي الإجرائي (Operant Conditioning)، الذي يرى أن البيئة الخارجية تتحكم في السلوك من خلال تعزيز أو خفض احتمال ظهوره. وصاغ ذلك في قاعدة: (تكرار السلوك = صدور السلوك + تدعيمه عدة مرات).

كما ميز سكينر بين:

السلوك الانفعالي: وهو استجابة مباشرة لمنبه خارجي، مثل حالات التوتر الناتجة عن الصدمة.
السلوك الإجرائي: وهو سلوك يصدر بصورة تلقائية بهدف تحقيق نتائج معينة، سواء كان سلباً أو مضطرباً، كالسلوك التجنبي للمواقف المرتبطة بالصدمة.
ومن جانب آخر، يرى كلٌّ من (Tolman) و (Cantor) أن السلوك هو نتاج تفاعل بين الكائن الحي وبيئته، وأن له غاية موجهة بنية قصدية، وهو ما يُعد إضافة مهمة للاتجاه السلوكي التقليدي.

وتُقدم نظرية مورر (Mowrer, 1960) نموذجاً ثنائي العوامل في تفسير الضغوط اللاحقة للصدمة لدى المحاربين، حيث يكون الحدث الصدمي منبهاً غير مشروط يولد استجابة طبيعية من الخوف والقلق. ومع مرور الوقت، تتحول منبهات أخرى مرتبطة بالحدث (مثل الأصوات العالية أو سيارات الإطفاء...) إلى مثيرات مشروطة** تستثير القلق نفسه، مما يدفع الشخص إلى سلوك التجنب كآلية هروبية سلبية.

كما يوجد مفهوم آخر للصدمة النفسية يعتمد على سمات الحدث وشدة الضغط المرافق له، حيث تكون كافية لإحداث استجابة معينة، بغض النظر عن النماذج السابقة للإشراف الكلاسيكي والإجرائي. وإضافة إلى ذلك، توجد متغيرات أخرى تسهم في استمرار الاضطراب مثل** العوامل البيولوجية والعمليات الإدراكية.

ب . التيار المعرفي :

تركّز المقاربة المعرفية على ثلاثة أنماط رئيسية من الاضطرابات في الوظيفة المعرفية، هي: الانحراف المعرفي، العجز المعرفي، والاعتقادات المعرفية الخاطئة.

1- الانحراف المعرفي :

يظهر هذا الاضطراب في عدم قدرة الفرد على أداء بعض الوظائف المعرفية الأساسية، سواء أثناء الانتباه أو معالجة المعلومات في الذاكرة، مثل صعوبة تذكر سياق حدث ما، أو عدم القدرة على كبح معلومات غير مفيدة أو غير مرتبطة بالموضوع.

2- العجز المعرفي:

يرتبط بنقص في معالجة المعلومات خلال الانتباه والذاكرة والتأويل، بحيث لا تكتسب هذه العمليات الشكل العام الذي يتسم به المعتقد المعرفي النمطي. ويؤكد "أندرسون" أن الفرد يعالج بعض أنواع المعلومات تفضيلًا، خصوصًا المعلومات ذات الطابع السلبي أو المثيرة لإحساس بالخطر، على حساب معلومات أخرى.

3- الاعتقادات المعرفية الخاطئة:

تنشأ نتيجة شبكة معقدة من الترابطات بين المفاهيم المخزنة في الذاكرة الدلالية، فتؤثر هذه الاعتقادات في تفسير الفرد للعالم الخارجي، وتغير من عملياته النفسية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية. فعلى سبيل المثال: إذا اعتقد الشخص أن الظهور أمام الجمهور سيؤدي إلى الحكم عليه سلبيًا، يصبح متوترًا ومتجنبًا للمشاركة في الأنشطة العامة.

التفسير المعرفي لاضطراب ما بعد الصدمة:

تأخذ النظرية المعرفية بعين الاعتبار مختلف مراحل التعرض للصدمة، بدءًا من لحظة وقوع الحدث وطريقة مواجهته، وصولًا إلى كيفية ترسخ الأنماط المعرفية الجديدة على المدى الطويل. ويُعد التخلص من هذه الأنماط أمرًا صعبًا وبطيئًا، مما يجعلها تؤثر في بنية الفرد المعرفية بعد الصدمة.

ويرى منظرو هذا الاتجاه أن مواجهة الموت المفاجئ، أو معايشة الخطر المتجدد، تؤدي إلى انهيار الصلابة النفسية، حتى لدى الأشخاص ذوي القدرة العالية على التكيف. فهول الصدمة يجعل الفرد يفقد التحكم في سلوكياته وفي اتخاذ القرارات المناسبة، نتيجة اضطراب العمليات الذهنية المعتمدة على التغذية الراجعة وعلى فرضيات معرفية مكتسبة.

وتركز هذه النظرية على "المعنى الذي يمنحه الفرد للحدث الصادم"، والذي يرتبط برويته لذاته والعالم من حوله، بما يشمل القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية الخاصة به، ولا شك أن الصدمة تهز هذه البنى الداخلية بقوة.

البنية المعرفية وفق نموذج (Foa & Kozak 1973) :

قدم كل من Foa و Kozak مفهوم البنية المعرفية الاقتراحية (Propositional Cognitive Structure) بعيدة المدى، والتي تتكون من ثلاثة أنظمة رئيسية تشكل منظومة الخوف:

1- النظام المعرفي-العاطفي

2- النظام الفزيولوجي

3- النظام السلوكي

تعمل هذه الأنظمة الثلاثة على تحذير الفرد أو دفعه للهروب عند وجود خطر، لكن إذا عجز الفرد عن إعطاء معنى واضح للتهديد، فإنه يبقى عالقاً في الوضعية المثيرة للقلق.

ويشير (Chentoule 1974) إلى أن الدماغ عبارة عن شبكة من العقد التي تعالج وتنظم المعلومات والانفعالات والسلوكيات. وعند تعرض الفرد لصدمة نفسية، ترتفع مستويات الحذر واليقظة بشكل مستمر، ويزداد نشاط الميكانيزمات الدفاعية. ويظهر ذلك بوضوح لدى الأشخاص المصابين نفسياً، حيث تتكرر لديهم الاستجابات المفرطة للانتباه والخوف، نتيجة استعدادهم المعرفي المستمر لاستشعار الخطر، وتتوافق هذه الرؤية مع ما يقدمه التيار المعرفي من تفسير لآليات اضطراب ما بعد الصدمة، كما هو وارد في الدليل التشخيصي.

ج. نظرية ويلسون و غموض الهوية :

اعتمد ويلسون (1977) على نظرية إريكسون في دراسة الهوية لدى الجنود المقاتلين في حرب فيتنام، ممن تتراوح أعمارهم بين 18 و 24 سنة. وقد توصل إلى أن هؤلاء الجنود يعيشون ضغوطاً ومخاوف شديدة تعيق نمو الهوية الإيجابية لديهم. ومن المعروف أن مرحلة المراهقة المتأخرة تعدّ فترة حاسمة لتحقيق مجموعة من الاستحقاقات المهمة، مثل: النجاح الأكاديمي، الحصول على الشهادة والاختصاص، بناء الشخصية، ترسيخ منظومة القيم، تحديد المهنة، والتخطيط للمستقبل. إلا أن ظروف الحرب لا تتيح لهم تحقيق هذه الطموحات ولا تسمح بتكوين هوية إيجابية بشكل صحي ومتكامل.

وقد وجد ويلسون أن الجنود في فيتنام كانوا يفتقرون إلى الهوية الإيجابية وإلى الأهداف الواضحة والطموحات المستقبلية، كما ظهرت لديهم مجموعة من السمات السلبية، من بينها: التبدل العاطفي والفكري، اليأس، فقدان الثقة بالنفس، ضعف الطموح، الانعزال... وهذا يشير إلى أنهم فشلوا في تحقيق متطلبات النمو الأساسية، فالانعزال حلّ محلّ الألفة الاجتماعية، وانخفض تقدير الذات لديهم، وسيطر الغموض والضياغ على هويتهم الشخصية. ويُرجع ويلسون هذا الوضع المؤلم إلى فشل الشبان المقاتلين في تحقيق استحقاقات المراهقة، إضافة إلى غياب الدعم الاجتماعي الضروري لهم. ويؤكد أن هذا الإخفاق يُعدّ عائقاً كبيراً أمام قدرة الفرد على النجاح والتقدم في حياته اللاحقة، لأنه يمسّ جوهر بناء الهوية الإيجابية.

(حيدر جوهرة ، 2019 ، 114_118) .

3 اضطراب ما بعد الصدمة

3- 1 النشأة التاريخية للاضطراب ما بعد الصدمة :

إن اضطراب ما بعد الصدمة ليس اضطراباً حديث الظهور، بل هو حالة نفسية معروفة منذ زمن بعيد. فقد وردت العديد من الكتابات القديمة التي وصفت أعراضه، وكان يُشار إليه آنذاك باسم "Da Costa's Syndrome"، وهو مصطلح يشبه إلى حد كبير المفهوم المعاصر لاضطراب كرب ما بعد الصدمة. (Post-Traumatic Stress Disorder).

(ثابت، 2012)

يُذكر في هذا السياق أن ابن سينا يُعد من أوائل العلماء الذين تناولوا العصاب الصدمي بطريقة علمية تجريبية؛ إذ أجرى تجربة وضع فيها حملاً وذنّباً في غرفة واحدة مع استحالة وصول أحدهما إلى الآخر، وقد أدّت هذه الحالة من الخوف المستمر إلى إصابة الحمل بالهزال والضمور ثم موته، رغم حصوله على الكمية نفسها من الغذاء التي كان يتناولها حمل آخر يعيش في ظروف طبيعية. وتشير الدراسات إلى أن نسبة الأفراد الذين يتعرّضون خلال حياتهم لحدث صادم تتراوح بين 50% و90%، غير أن قلة فقط منهم يُظهرون أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

(Roberts et al ;2011)

3-2 مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة :

هو اضطراب نفسي معقد تتداخل فيه أعراض تمتد عبر عدة مجالات معرفية وانفعالية وسلوكية، وينشأ نتيجة تفاعل منظومة من الآليات النفسية والبيولوجية والاجتماعية. ويُعد هذا الاضطراب حصيلة تراكمية لتجارب صادمة تؤثر في أنماط التفكير وتنظيم الانفعال ووظائف الجهاز العصبي، مما يجعله من الاضطرابات العميقة ومتعددة الأبعاد..

(Suvak&Barrett, 2011)

وهو أيضاً اضطراب ينشأ لدى الفرد بعد التعرض لحدث صادم يتجاوز حدود الخبرة الإنسانية الطبيعية، بحيث يفوق قدرة الشخص على الاستيعاب أو التكيف، ويجعل هذا الاضطراب المصاب يعيش الصدمة وكأنها تتكرر من جديد، خاصة عندما يكون الحدث مرتبطاً بالحروب، أو مشاهدة أعمال العنف والقتل، أو التعرض للاعتداءات الجسدية أو الجنسية.، ويترتب على ذلك اضطرابات انفعالية ومعرفية عميقة تظل آثارها ممتدة لفترات طويلة.

(طه، 2012)

عرفت الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA) اضطراب ما بعد الصدمة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الرابع (DSM-IV) كإحدى فئات اضطرابات القلق، ويصيب هذا الاضطراب الفرد بعد تعرضه لحدث ضاغط نفسي أو جسمي غير معتاد، يمكن أن يحدث بصورة مباشرة أو تظهر أعراضه بعد فترة قد تصل إلى ثلاثة أشهر أو أكثر من التعرض المستمر للحدث الصادم.

ويتميز اضطراب ما بعد الصدمة بثلاثة مكونات رئيسية:

- 1- استرجاع مستمر للحدث الصادم: يعيش الفرد التجربة الصادمة وكأنها تحدث في الوقت الحاضر، سواء كان الحدث نتيجة معاشته المباشرة، مشاهدته، أو مواجهته بشكل غير مباشر.
 - 2- تجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة: يميل المصاب إلى تجنب أي أماكن أو أشخاص أو مواقف تذكره بالحدث الصادم، وذلك كآلية دفاعية لحماية نفسه من التوتر النفسي.
 - 3- مظاهر الاستثارة الزائدة والتحذيرية: تشمل زيادة الانفعال، صعوبة التركيز، اضطرابات النوم، والاستجابة المفرطة للمثيرات.
- ويشمل الحدث الصادم عادة مواقف تتضمن التهديد المباشر أو الموت أو الإصابة الخطيرة للفرد أو للآخرين، ويصاحب ذلك رد فعل نفسي شديد يتمثل بالخوف العميق أو العجز أو الرعب، مما يجعل التجربة مؤذية على المستوى النفسي والجسدي.

(زاهدة أبو عيشة و تسير عبد الله ، 2012 ، 15).

تعقيب على التعريف

التعريف المقدم للصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV) يوضح بجلاء أن اضطراب ما بعد الصدمة يندرج ضمن اضطرابات القلق، ويركز على أثر الأحداث الضاغطة الشديدة التي يتعرض لها الفرد، ويتميز هذا التعريف بالدقة التشخيصية، إذ يحدد المكونات الأساسية للاضطراب، مثل: استرجاع الحدث الصادم، تجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة، والاستثارة الزائدة ، بالإضافة إلى الطبيعة الخطيرة أو المهددة للحدث نفسه. ومع ذلك، يمكن الإشارة إلى بعض الملاحظات النقدية:

- 1- التركيز على الجانب النفسي وحده: التعريف يركز على الاستجابات النفسية والسلوكية، لكنه لا يولي اهتماماً كافياً للتأثيرات الجسدية والفسيولوجية طويلة المدى التي يمكن أن ترافق الصدمة النفسية.
 - 2- الإطار الزمني: رغم ذكر أن الأعراض قد تظهر بعد فترة تتجاوز الأشهر الثلاثة، إلا أن التعريف لا يعالج بشكل مفصل الفروقات الفردية في زمن ظهور الأعراض وشدها، والتي تعتمد على عوامل شخصية وبيئية مختلفة.
 - 3- الاعتبارات المعرفية والاجتماعية: التعريف يركز على الأحداث الضاغطة كتجربة فردية، لكنه لا يأخذ في الحسبان دور الإدراك الشخصي، المعاني التي يعطيها الفرد للحدث، والدعم الاجتماعي، وهي عوامل تؤثر بشكل كبير على شدة واستمرارية الاضطراب.
- بالتالي، بالرغم من أن التعريف يقدم أساساً تشخيصياً قوياً، فإن فهم اضطراب ما بعد الصدمة بشكل شامل يتطلب النظر إليه كاضطراب معقد متعدد الأبعاد يشمل الجوانب النفسية، الجسدية، المعرفية، والاجتماعية.

أ- تصنيف الاضطراب:-

الملاحظة: يُصنّف هذا التعريف للصدمة النفسية ضمن اضطرابات القلق ، مما يعكس التركيز على أثر الصدمة في زيادة مستويات القلق واستجابات الفرد للتوتر الشديد.

التعقيب: يعكس هذا التصنيف جانباً مهماً للصدمة النفسية، إذ يرتبط القلق غالباً بتجارب الصدمة. ومع ذلك، قد يكون من المفيد توضيح أن الصدمة النفسية قد تتداخل أيضاً مع اضطرابات أخرى، مثل اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، الذي أصبح لاحقاً التصنيف الرئيس للصدمة في الطب النفسي الحديث، ويشمل نطاقاً أوسع من الأعراض النفسية والسلوكية والسيولوجية.

ب- التعرض للحدث الصدمي :

الملاحظة: يوضح التعريف أن الصدمة يمكن أن تحدث من خلال التعرض المباشر أو من خلال مشاهدتها أو مواجهتها، ويحدد طبيعة الحدث الصدمي الذي يتضمن تهديداً بالموت أو إصابة جسدية. التعقيب: يُعدُّ هذا الوصف شاملاً ويعكس فهماً دقيقاً للظروف التي قد تسبب الصدمة. من الجدير بالذكر أن التعريف يركز على شدة الحدث وتأثيره، لكن يمكن أن يستفيد من تضمين كيفية تأثير التجربة الشخصية والمعنوية للصدمة.

ج - الأعراض والاستجابة:

الملاحظة: يُشير التعريف إلى أن الصدمة النفسية تتضمن استرجاع الخبرة المستمرة و تجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة ، بالإضافة إلى ظهور مظاهر الاستثارة الزائدة مثل الخوف الشديد.

التعقيب: تشكل هذه العناصر أساساً لفهم تأثير الصدمة على الأفراد، ومع ذلك، يمكن توسيع هذا التعريف لتوضيح كيفية تأثير هذه الأعراض على حياة الشخص اليومية وتفاعلاته الاجتماعية، وكذلك تناول طرق إدارة هذه الأعراض ومعالجتها ، بما يتيح فهماً أكثر شمولية للاضطراب وآثاره على الأداء الوظيفي والحياة الشخصية.

د- التوقيت والمدة:

الملاحظة: يشير التعريف إلى أن الصدمة النفسية قد تظهر أحياناً بعد مرور ثلاثة أشهر أو أكثر من التعرض للحدث الصادم.

التعقيب: تؤكد هذه النقطة على الأهمية الزمنية في تشخيص الصدمة النفسية، إذ يمكن أن تتأخر ظهور الأعراض بعد الحدث الفعلي. ومع ذلك، سيكون من المفيد تقديم أمثلة توضيحية لكيفية تغير الأعراض بمرور الوقت، بالإضافة إلى العوامل التي قد تؤثر على ظهورها، مثل الدعم الاجتماعي، الاستراتيجيات الفردية للتكيف، أو شدة وطبيعة الحدث الصادم.

و- ردود الفعل العاطفية:

الملاحظة: يشير التعريف إلى أن الصدمة النفسية غالباً ما تُثير مشاعر الخوف الشديد، العجز، والرعب كاستجابات شائعة لدى الأفراد،

التعقيب: يقدم التعريف تصوراً دقيقاً للردود العاطفية التي قد يمر بها الشخص بعد التعرض لحدث صادم. ومع ذلك، يمكن تعزيز هذا التعريف بتوضيح تأثير هذه المشاعر على الرفاهية النفسية العامة، وكذلك على السلوك اليومي والعلاقات الشخصية.

الخلاصة: يمكن القول إن التعريف الوارد في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV) يوفر إطاراً مفصلاً لتحديد وتوصيف الصدمة النفسية كأحد اضطرابات القلق،

ويشمل جوانب متعددة مثل طبيعة الحدث الصدمي، الأعراض المصاحبة، والزمن الذي قد تظهر فيه هذه الأعراض.

كما أن تعزيز هذا التعريف بمزيد من التفاصيل حول تأثير الصدمة على حياة الأفراد اليومية وطرق التعامل معها وعلاجها يمكن أن يقدم فهماً أكثر شمولية للاضطراب، ويساهم في تقديم استراتيجيات تدخل فعالة.

4. النظريات المفسرة لاضطرابات ما بعد الصدمة :

4-1- نظرية التحليل النفسي:

تُعد نظرية التحليل النفسي لسيجموند فرويد من أقدم النظريات الكلاسيكية التي تناولت الاضطرابات الانفعالية على أساس فسيولوجي ونفسي. تفترض هذه النظرية أن العوامل الوراثية تُعتبر من أهم الأسباب المسببة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية (PTSD)، كما تولي اهتماماً كبيراً بالخبرات المؤلمة والذكريات المحزنة التي تعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة، معتبرة إياها دافعاً قوياً لمعاناة الفرد عند التعرض لخبرات أو مواقف مماثلة في المستقبل.

وقد لاحظ فرويد (1937/1939/1964) عند دراسة المحاربين القدامى الذين أصيبوا بالصدمة خلال الحرب العالمية الأولى، وجود خاصيتين رئيسيتين لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

1- التكرار أو إعادة التجربة (Repetition Compulsion)

2- الإنكار أو التجنب (Denial/Avoidance)

تشير هذه الملاحظة إلى أن هناك تفاعلاً قوياً بين الخبرات السلبية المبكرة في الطفولة والأحداث الحالية التي تحمل خبرات مماثلة. فالفرد غالباً ما يسترجع الماضي ويربطه بالحاضر، مما يجعله يعيش المأساة المتكررة، وهذا يعد من أبرز أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

كما تؤكد النظرية أن الحالة الصحية والقدرة على التكيف لدى الفرد تلعب دوراً مهماً في شدة الأعراض، إذ يعاني الأشخاص ذوو الصحة النفسية أو الجسدية الضعيفة من تأثيرات أشد للصدمة. وتركز نظرية التحليل النفسي بشكل خاص على السمات الشخصية، لا سيما تلك المؤهلة للصدمة، والتي ارتبطت بخبرات الطفولة المؤلمة واختزنّت في اللاشعور، لتظهر لاحقاً على السطح عندما يتعرض الفرد لأحداث أو مواقف مشابهة لما حدث له في طفولته.

4-2 النظرية النفسية الديناميكية (Psychodynamic Model):

حاول هورويتز (Horowitz, 1986) تفسير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من خلال نظرية نفسية ديناميكية، حيث افترض أن الحادث الصدمي يمكن أن يجعل الفرد يشعر بالارتباك التام، الفراغ النفسي، والانهاك العاطفي، ونظراً لأن ردود الفعل هذه مؤلمة، يلجأ الفرد إلى كبت أو قمع الأفكار المتعلقة بالحادث الصدمي عمداً، ومع ذلك، فإن حالة الإنكار هذه لا تحل المشكلة، إذ لا يتمكن الفرد من دمج المعلومات المتعلقة بالحادث الصدمي مع معرفته وتجربته الأخرى، وبالتالي تبقى جزءاً من إحساسه بذاته.

ويُعد الجانب القوي في التوجه النفسي الدينامي لهورويتز هو تقديم وسيلة لفهم بعض الأعراض الرئيسية لهذا الاضطراب ، مثل إعادة التجربة والتجنب والاستئثار المفرطة. ومع ذلك، فإن النظرية لم تقدم تفسيرًا واضحًا للفروق الفردية في قابلية الأشخاص للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة عند مواجهتهم للأحداث الصادمة، وهو ما يمثل أحد حدود هذا التفسير.

(سوسن شاكر مجيد ، 2011 ، 314 _ 315)

3-4 النظريات والنماذج السلوكية : 1-3-4 النظرية السلوكية واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

ترتبط النظرية السلوكية بنظريات التعلم التي تؤكد على أهمية الاستجابات المتعلمة لدى الفرد نتيجة التعرض لمثير محدد، حيث يؤدي هذا المثير إلى خلق استجابة معينة. ووفقًا لكين وزملائه (1985) ، يمكن لأي مثير حاد وشديد أن تُعَمَّ استجابته على مثيرات أخرى مشابهة في خصائصها وشدها، حتى لو كانت مختلفة في مصدرها.

فعلى سبيل المثال، قد يتذكر الفرد صوت طلقات نارية أو انفجار تعرض له سابقًا، وعند سماعه لأي صوت عالٍ وقوي من مصدر عادي غير عسكري، قد تظهر لديه نفس الاستجابة الانفعالية التي كان يشعر بها عند سماع الصوت الأصلي للقنابل والانفجارات، بمعنى آخر، يقوم الفرد بتعميم الاستجابة السابقة على مثير جديد مشابه، مما يؤدي إلى إعادة تجربة الانفعال والقلق.

ويرى مؤيدو هذه النظرية أن أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تُعد استجابات متعلمة تجاه مثيرات تمثل مؤشرات خطر أو تهديد محتمل، وعندما يتعرض الفرد لمثير مشابه للحدث الأصلي، تظهر لديه مجموعة من المظاهر الانفعالية والسلوكية، وقد يتم تعميم الاستجابة على مثيرات أخرى، حتى لو اختلف مصدرها، مما يجعل الشخص في حالة معاناة مستمرة ومتكررة ما لم يتم التدخل لعلاج هذه الاستجابات.

وفي هذا السياق، يُنظر إلى المثير الأصلي على أنه الحدث الصدمي الذي تعرض له الفرد، بينما يُمثل المثير الثانوي الأعراض والانفعالات الناتجة عن هذا الحدث، والتي تُستجاب بصورة متعلمة. وقد طُوِّرت عدة نماذج سلوكية لتفسير ظاهرة اضطراب ما بعد الصدمة، من أبرزها نموذج كين وزملائه و نموذج فوي، أساتو، هاوسكامب، ونيومات، والتي ساعدت في فهم آليات التعميم والتعلم الانفعالي لدى المصابين بهذا الاضطراب.

2-3-4 النظريات والنماذج السلوكية واضطراب ما بعد الصدمة:

تستند النظريات والنماذج السلوكية في تفسير اضطرابات ما بعد الصدمة إلى نظرية التعلم ذات العاملين التي قدمها كين وزملاؤه (1985) ، والتي تؤكد على أهمية الإشراف التقليدي (الكلاسيكي) والإشراف الوسيطي (الإجرائي) في تطور الاضطرابات النفسية.

وفقاً لهذه النظرية، يشبه تطور أعراض الاضطراب اكتساب الاستجابات النفسية والسلوكية للخوف على أساس الإشراف الكلاسيكي، حيث يُعتبر الخوف استجابة متعلمة نتيجة ارتباط حدث صادم معين بمثيرات محددة، ويتأكد ذلك من خلال المنظور العصبي، الذي يبرز الحساسية العصبية العالية لدى الأفراد المتأثرين بالصدمة.

كما أن ضحايا الحدث الصادم يميلون إلى تجنب إشارات معينة لتقليل استرجاع ذكريات الحدث الصادم والمخاوف المصاحبة له، ما يؤدي إلى تعزيز مشاعر الخوف والعزلة الاجتماعية، ويؤثر على إدراك الفرد لذاته، إذ يشعر بالعجز وفقدان السيطرة على حياته.

4-5- نموذج قوى و اساتو و ها و سكامب ونيومان

النموذج السلوكي واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة

وفقاً لهذا النموذج، تتأثر أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بمجموعة من العوامل، منها العوامل المدمجة مثل المساندة الاجتماعية، والعوامل المضاعفة مثل التاريخ المرضي للعائلة. ومن منظور السلوك، يمكن اعتبار هذا الاضطراب سوء توافق أو اضطراب تعليمي نتيجة التعرض لمثيرات صادمة، سواء كانت إشرافية أو غير إشرافية، والتي تمثل الصدمة.

ويتميز النموذج السلوكي بقدرته على تقديم تفسيرات مناسبة لبعض فئات الأعراض** لدى ضحايا الصدمة، مثل:

- أعراض الاستثارة: الاستجابة المبالغ فيها للمثيرات المرتبطة بالصدمة.
 - أعراض الإحجام أو التجنب: تجنب الأفكار والمشاعر المتعلقة بالصدمة لتقليل الانزعاج النفسي.
- بهذا الشكل، يساعد النموذج على فهم العلاقة بين المثيرات الصادمة، العوامل المؤثرة، والاستجابات السلوكية والانفعالية لدى الأفراد، ويوفر إطاراً لتفسير آليات استمرار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

4-6 النظرية المعرفية :

التوجه المعرفي واضطراب ما بعد الصدمة

يقوم التوجه المعرفي على افتراض أن الاضطرابات النفسية تنشأ نتيجة التفكير غير العقلاني بشأن الذات، وأحداث الحياة، والعالم بشكل عام. وبناءً على هذا الاتجاه، وضع **فوا وزملاؤه (Foa et al., 1989) نظرية معرفية لاضطراب ما بعد الصدمة، والتي تقيد بأن الأحداث الصادمة تؤثر على الافتراضات العادية للفرد حول الأمان وما هو آمن.

فعلى سبيل المثال، قد تشعر امرأة تعرضت للاغتصاب بعدم الأمان عند مقابلة أي رجل لاحقاً، مما يؤدي إلى تشويش الحدود بين الأمان والخطورتين بنية خوف كبيرة في الذاكرة طويلة المدى.

الأفراد الذين تتكون لديهم هذه البنية يعانون من نقص القدرة على التنبؤ وضعف السيطرة على حياتهم، مما يؤدي إلى مستويات عالية من القلق.

وبشكل مشابه، يرى (1995) Miller أن الفرد يدرك الحدث الصادم كمعلومة جديدة وغريبة عن مخططة الإدراكي، فلا يعرف كيف يتعامل معها، فيتولد تهديد يؤدي إلى اضطراب في السلوك، وهذه الفكرة مبنية على نظرية معالجة المعلومات التي طرحها (1955) Kelly ، والتي تفسر القلق بأنه إدراك الفرد للأحداث على أنها خارج مدى توافقها مع نظام بنائه الإدراكي. بمعنى آخر، يشعر الإنسان بالقلق حين لا تكون لديه بنية مناسبة أو يفقد السيطرة على الأحداث، ويشعر بالخوف حين تظهر بنية جديدة تهدد نظامه.

وعلى الرغم من أن التوجه المعرفي يقدم وصفاً منطقيًا لبعض المتغيرات المعرفية المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة، إلا أنه يترك بعض الأمور خارج حساباته، مثل:

سبب اختلاف استجابة الأفراد للصدمة، فلماذا يكون بعضهم أكثر تأثرًا من الآخرين، دور العوامل الوراثية، إذ ركزت النظرية بشكل أساسي على الحادث الصدمي وأغفلت العوامل الأخرى المؤثرة على تطور الاضطراب.

(قاسم صالح، 2015 ، 34)

7-4 النموذج الاجتماعي :

دور الإسناد الاجتماعي في اضطراب ما بعد الصدمة:

يشير الباحثون إلى أن الإسناد الاجتماعي يعد أحد العوامل المهمة التي تحدد ما إذا كان الفرد الذي تعرض لحدث صادم سيتطور لديه اضطراب ما بعد الصدمة أم لا، فقد توصل Solomon, Mikulincer, & Avitzur (1988) من خلال دراستهم على الجنود الإسرائيليين المشاركين في الحرب اللبنانية إلى أن الأفراد الذين حصلوا على مستويات عالية من الدعم الاجتماعي أظهروا أعراضًا أقل اضطراب ما بعد الصدمة.

كما أظهرت الدراسة أن الجنود الذين تقل لديهم الأعراض بشكل ملحوظ خلال فترة ثلاث سنوات هم أولئك الذين حصلوا على أفضل مستويات الإسناد الاجتماعي خلال تلك الفترة. ويشير Eysenck إلى أن هناك دراسات أخرى تدعم هذه النتيجة، مؤكدين أن الدعم الاجتماعي يلعب دورًا وقائيًا مهمًا في الحد من حدة الأعراض النفسية الناتجة عن الصدمة.

(قاسم حسين صالح ، 2015 ، 343)

استنتاج :

تشير الدراسات والنظريات المختلفة إلى أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة هو اضطراب متعدد الأبعاد ينتج عن تفاعل مجموعة من العوامل البيولوجية، النفسية، المعرفية، والسلوكية. فمن منظور التحليل النفسي، تلعب الخبرات الصادمة المبكرة في الطفولة دورًا محوريًا في تكوين الاستعداد النفسي للإصابة بالاضطراب، بينما توضح النظريات السلوكية أن الاضطراب الكلاسيكي والوسيلي يسهم في تعلم استجابات الخوف والانفعالات المرتبطة بالصدمة، مع إمكانية تعميم هذه الاستجابات على مثيرات مشابهة لاحقًا.

أما التوجه المعرفي فيشير إلى أن الأفكار غير العقلانية وتشوهات المعالجة الإدراكية للأحداث الصادمة تساهم في تكوين بنى خوفية طويلة المدى، مما يزيد من مستويات القلق ويضعف قدرة الفرد على التحكم في حياته واستيعاب الحدث الصادم ضمن إطار معرفي متماسك.

بالإضافة إلى ذلك، تلعب العوامل الاجتماعية، مثل الإسناد والدعم الاجتماعي، دورًا وقائيًا مهمًا، حيث تقلل من شدة الأعراض وتساعد الفرد على التعافي بشكل أسرع. كما أن الاختلافات الفردية في الاستعداد الوراثي والسمات الشخصية تفسر لماذا يكون بعض الأفراد أكثر عرضة للإصابة بالاضطراب من غيرهم، حتى عند تعرضهم لنفس الحدث الصادم.

وبناءً عليه، يمكن الاستنتاج أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ليس نتيجة لسبب واحد، بل هو نتاج تفاعل معقد بين العوامل الوراثية، النفسية، المعرفية، السلوكية والاجتماعية، وهو ما يستدعي اعتماد نهج متكامل وتفاعلي في تفسيره وفهمه، مع مراعاة الخصوصية الفردية لكل حالة من حيث تاريخها النفسي، قدراتها الفردية، وبيئتها الاجتماعية.

5- الخاتمة :

في ضوء ما استعرضناه، يتضح أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يمثل ظاهرة نفسية معقدة متعددة الأبعاد، لا يمكن اختزالها في عامل واحد أو تفسيرها من منظور وحيد، فقد أسهمت النظريات المختلفة—التحليل النفسي، السلوكية، والمعرفية—في توضيح جوانب محددة من الاضطراب، بدءًا من تأثير الخبرات الصادمة المبكرة والذكرات المكبوتة، مرورًا بآليات التعلم الشرطي والتعميم السلوكين، وصولًا إلى تشوهات المعالجة الإدراكية وبنى الخوف الطويلة المدى.

كما بينت الدراسات أن العوامل الاجتماعية، مثل الدعم والمساندة، تلعب دورًا وقائيًا حيويًا، وأن الاختلافات الفردية في الخصائص النفسية والوراثية تفسر تفاوت الاستجابة للصدمة بين الأفراد.

وبناءً على ذلك، يمكن التأكيد على أن فهم اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يتطلب نهجًا تكامليًا متعدد المستويات، يأخذ في الاعتبار التفاعلات المعقدة بين العوامل النفسية والمعرفية والسلوكية والاجتماعية، مع مراعاة الخصوصية الفردية لكل حالة. إن هذا الفهم المتكامل يشكل أساسًا علميًا مهمًا لتطوير استراتيجيات التقييم، الوقاية، والتدخل العلاجي الفعالة للأفراد المتأثرين بالصدمة.

المراجع:

المراجع العربية :

1. جبران بن داحش علي محرزى: "انواع الصدمة الصمة النفسية تنظير لمفاهيمها واضطراباتهما مجلة الدراسات النفسية والتربوية" المجلد 37، العدد 1، نوفمبر، 2021
2. جبران بن داحش علي محرزى: "اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي بدراسة بحثية بتعليم منطقة جازان " المجلد السابع والثلاثون، العدد السابع، مجلة العلمية لكلية التربية جامعة أسيوط، 2021.
3. حيدر جوهرة: اثار الصدمة النفسية لدى المرأة المعنفة المطلقة عيادية لـ 4 حالات بولاية بسكرة دراسة اطروحة دكتوراه في علم النفس المرضى لراشد جامعة محمد خيضر بسكرة، 2019.
4. زاهدة أبو عيشة و تيسير عبد الله: "اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية"، دار وائل، عمان الأردن، 2012 .
5. سوسن شاكر مجيد : "اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية دراسة ميدانية" ، مجلة الفتح ، العدد السابع -ثابت، عبد العزيز ().الخبرات النفسية الصادمة ردود أفعال و تدخل ،جامعة القدس، غزة، فلسطين الاربعون، 2011.
6. صالح مصباح سالم المنصور: "اضطراب ما بعد الصدمة لدى الاطفال مجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة " جامعة منصور 2021.
7. طه، أحمد : "اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه للإنجاز والبناء النفسي الاجتماعي لدى عينة من مصابي ثورة 25 يناير" رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنار، العراق 2011.
8. عبد الرحيم شادلي : "انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري الاطراف " اطروحة دكتوراه لنيل شهادة الدكتوراه علم النفس عيادي جامعة مجمد خيضر بسكرة، 2017.
9. قاسم حسين صالح : "الاضطرابات النفسية والعقلية نظرياتها واسبابها وطرائق علاجها" ، الطبعة الأولى ، دار الدجلة للنشر والتوزيع ، 2015 .
10. منصورى ليلي : جلطي بشير ،"الصدمة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي دراسة ميدانية "، مجلة دراسات انسانية واجتماعية جامعة وهران 02، المجلد 11 ، عدد 1، 2022 .

المراجع الأجنبية

1-J. Bergeret : psychologie,théorique et chimique, édition, Masson :paris(1982)

- 2- Pierre Marty: les mevements individuels de la vie et la mort,
„Masson ;paris. (1976)
- 3- Suvak, M.K. & Barrett, L.F. Considering PTSD from the perspective
of brain processes : A psychological construction approach. Journal of
(Traumatic Stress, 24 (1) . (2011)
- 4- Roberts, A.L, Gilman, S.E, Breslau, J, Breslau, N, & Koenen,
K.C(2011).
- 5- American Psychiatric AssociationDiagnostic Statistical ,(1994).
.Manual Of Mental Washington, D.C