

أعمال الملتقى الوطني: المدرسة ورهانات تعزيز مستوى الشعور بالأمن النفسي لدى التلاميذ في ظل الأزمات،
المنعقد يوم 21 أكتوبر 2025 - جامعة جيجل -

المظاهر الإكلينيكية للصدمة النفسية عند الطفل المتمرّس ضحية الفقد الوالدي (أب - أم)

Clinical Manifestations of Psychological Trauma in School-Aged Children Victims of Parental Loss (Father or Mother)

د. موسى جنحية^{*1}

¹جامعة جيجل (الجزائر)، moussa.djenhia@univ-jijel.dz

ملخص: تهدف هذه الدراسة العيادية في علم النفس إلى استكشاف المظاهر الإكلينيكية للصدمة النفسية لدى طفل متمرّس ضحية فقدان أحد الوالدين، من خلال دراسة حالة الطفل (م) البالغ من العمر 10 سنوات، وقد تعرض الطفل لوفاة والدته منذ سنة ونصف، ثم زواج والده وانشغاله بأسرته الجديدة، مما عمّق لديه الإحساس بالفقد والهجر العاطفي ووُلد شعوراً بالنبذ والغياب الرمزي للأب. اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي باستخدام مقابلة نصف موجهة واستبيان TraumaQ لتقييم شدة الأعراض الصدمية. أظهرت النتائج وجود أعراض واضحة لاضطراب ما بعد الصدمة، مثل اضطرابات النوم، استرجاع أحداث وفاة الأم، القلق عند الانفصال عن الأب، ضعف التركيز، وتراجع الأداء الدراسي. كما عبّر الطفل عن شعور بالذنب والغضب والانطواء. وأكدت نتائج الاستبيان ارتفاع مؤشرات اضطراب ما بعد الصدمة في أبعاد إعادة التجربة والتجنب والاستثارة الفسيولوجية. وتبين أن الفقد الوالدي وإعادة زواج الأب ساهما في تعميق الصدمة، مع تأثير واضح على التكيف المدرسي والأداء الأكاديمي.

الكلمات المفتاحية: الصدمة النفسية، اضطراب ما بعد الصدمة، الطفل المتمرّس، الفقد الوالدي.

Abstract: This clinical psychological study aims to explore the clinical manifestations of psychological trauma in a school-aged child who has experienced parental loss, through a case study of a 10-year-old child (M). The child lost his mother one and a half years ago, followed by his father's remarriage and increasing disengagement due to his new family responsibilities. This situation intensified the child's sense of loss and emotional abandonment, reinforcing feelings of rejection and symbolic paternal absence. The study adopted a clinical method using a semi-structured interview and the TraumaQ questionnaire to assess trauma severity. Results revealed clear symptoms of post-traumatic stress disorder, including sleep disturbances, recurrent memories of the mother's death, separation anxiety from the father, concentration difficulties, and declining academic performance. The child also expressed guilt, anger, and social withdrawal. TraumaQ results indicated high levels of PTSD across re-experiencing, avoidance, and physiological arousal dimensions. Findings suggest that parental loss and paternal remarriage significantly exacerbated the traumatic experience, negatively affecting school adjustment and academic achievement.

Keywords: psychological trauma, PTSD, school-aged child, parental loss.

1. مقدمة: يشكّل الطفل محور الاهتمام الأساس في أي مقارنة نفسية أو تربوية، إذ ترتبط سلامته النفسية بمدى مراعاة خصوصيات نموه في كل مرحلة عمرية، فإغفال متطلبات النمو أو اضطرابها تحت وطأة الصدمات يُحدث خللاً في توازن الشخصية، ويؤثر في قدرته على بناء الأمان النفسي والتكيف مع محيطه الاجتماعي والتعليمي، ويمكن لمختلف الأحداث أن تحدث عراقيل في نمو الطفل وتعيقه بشكل كبير، وبالحديث عن هذه الأحداث قد يعتبر الفقد من أبرز تلك المعوقات وخصوصاً غذا كان الفقد لأحد الوالدين أو كلاهما.

الفقد الوالدي يمثل حدثاً ذا طابع وجودي يعيد تشكيل أساسات العلاقة بالأمان النفسي لدى الطفل. في مرحلة الكمون (حوالي 9-11 سنة) يتوقع أن يتجه الطفل تدريجياً نحو استقرار انفعالي نسبي وقدره متنامية على التعلم الاجتماعي والمعرفي، إلا أن فقدان أحد الوالدين قد يقلب هذه الميزانات، ويُدخل الطفل في حالة من لا-أمن نفسي تتجلى عبر أعراض إكلينيكية تتداخل فيها الدلالات الانفعالية والمعرفية والسلوكية. في السياق المدرسي تتحوّل وظائف التعلم والانتباه والاندماج الاجتماعي إلى مؤشرات رصد حساسة تعكس أداء الجهاز النفسي في مواجهة الصدمة.

تهدف هذه المداخلة إلى وصف وتحليل مظاهر الصدمة النفسية لدى الطفل المتمدرس ضحية الفقد الوالدي، عبر دراسة الحالة «م» (10 سنوات)، مع اعتماد المنهج العيادي كإطار بحثي أساسي، ومع التركيز على نتائج استبيان Traumaq واشتغالها داخل الفضاء المدرسي والتربوي.

2. إشكالية الدراسة:

يُعدّ الفقد الوالدي أحد أكثر الأحداث الصدمية تهديداً لتوازن الطفل النفسي، خصوصاً في مرحلة الكمون التي تُعتبر مرحلة بناء الاستقرار الانفعالي والقدرة على التعلم الاجتماعي. يفقد الطفل، بفقد أحد الوالدين، مرجعية الأمان التي تمكّنه من مواجهة الضغوط والتكيف مع بيئته، مما قد يؤدي إلى حالة من اللا-أمن النفسي المزمن، تتجلى في اضطرابات انفعالية وسلوكية ومعرفية داخل الفضاء المدرسي. في ضوء ذلك، تُطرح الإشكالية الرئيسة التالية كيف تتجلى الصدمة النفسية الناتجة عن الفقد الوالدي لدى الطفل المتمدرس، وما انعكاسها على بناء الأمن النفسي ووظائف التعلم داخل المدرسة.

3. أهداف الدراسة:

وصف وتحليل المظاهر السريرية للصدمة النفسية الناتجة عن الفقد الوالدي لدى الطفل في المرحلة المدرسية.

تحديد طبيعة العلاقة بين الصدمة النفسية وحالة الأمن/اللا-أمن النفسي كما تنعكس في السلوك الدراسي والاجتماعي.

تفسير دينامية اللا-أمن النفسي انطلاقاً من نتائج استبيان Traumaq وربطها بالبيئة التربوية.

4. الإطار النظري والمفاهيمي:

1.1. تعريف الصدمة والحدث الصدمي:

استنادًا إلى لابلانشوبونتاليس (2002) وبركات (2007)، تُعرّف الصدمة النفسية بأنها حدث مفاجئ يتسم بالعنف أو الخطر الذي يفوق قدرة الفرد على الاستجابة، محدثًا اضطرابًا في التنظيم النفسي وقد يترك آثارًا طويلة الأمد. عند الطفل لا يقتصر أثر الحدث على الذاكرة الحياتية بل يشمل البنى الرمزية المرتبطة بالأمن والتعلق.

2.4. الأمن النفسي:

نعني به حالة داخلية يشعر فيها الطفل باستمرار وجود مرجعية موثوقة تمدّه بالطمأنينة (وجود أب متجاول وأم متجاوبة، روتين، حضور معلمين داعمين وغير ذلك).

3.4. اللا-أمن النفسي:

يعني فقدان هذه المحركات، وظهور قلق مزمن، توقع للانقطاع، وحالة من الاستنفار التي تُوجه الوظائف النفسية نحو البقاء الأمني بدل التعلم. اللا-أمن يحول المدرسة من فضاء تعلم إلى فضاء تهريب أو اختبار للتهديد.

5. تناذرات الاستجابة الصدمية:

نستند إلى تصوّر ثلاثي الأبعاد شائع لدى شادر وموسى (2020) ولأدوات التشخيص مثل: Traumaq - إعادة التجربة: (Re-experiencing) ذكريات قهرية، فلاش-بكس، كوابيس. - التجنب: (Avoidance) سلوك هروبي من محفزات الذكرى أو العلاقات. - الاستثارة الفسيولوجية: (Hyperarousal) يقظة مفرطة، أرق، توتر جسدي. عند الأطفال تتداخل هذه الأبعاد مع مظاهر ضعف الانتباه، التراجع الدراسي، واضطرابات سلوكية اجتماعية واضحة في القسم.

6. الجانب الميداني:

1.6. المنهج المستخدم:

تم اختيار المنهج العيادي لأنه يركز على دراسة الحالة ، ووفقا لحالة الدراسة فإنه يتوجب التعمق في فهم الدلالات الصدمية وبالتالي فإن اختيار المنهج يكون وفقا لموضوع الدراسة ولحالة الدراسة ويمكن أيضا تقريب أو تأكيد تحليل الظواهر عبر أدوات قياس وصفية.

2.6. حالات الدراسة: تم إجراء الدراسة على الطفل "م" البالغ من العمر 10 سنوات ويدرس في

السنة الخامسة ابتدائي تعرض لحدث صدمي متمثل في وفاة الأم.

3.6. أدوات الدراسة:

- ملاحظة داخل القسم من طرف المعلمة.
- مقابلة نصف موجهة مع الطفل.
- استبيان Traumaq لتقدير شدة الأبعاد الصدمية لدى الطفل.

7. عرض وتحليل النتائج:

1.1. تقديم الحالة "م":

- العمر 10 سنوات (سنة خامسة ابتدائي).
- التاريخ العائلي: وفاة الأم قبل سنة ونصف بمرض مفاجئ؛ بعد ذلك تزوج الأب. يعيش الطفل مع والده وزوجة الأب.

- السبب الدافع للاستشارة: تراجع ملحوظ في الأداء الدراسي، ضعف وتراجع في المشاركة في القسم، تغيب متكرر، وظهور شكاوى جسدية متكررة (آلام بطن بدون سبب عضوي واضح)، وضعف عام في التركيز ومن خلال ذلك لاحظت المعلمة تغيراً واضحاً في السلوك المدرسي بعد غياب متكرر وشرود متكرر في وقت الدرس وهي التي طلبت إحالته على أخصائي نفسي أو مستشار تربوي.

2.7. عرض مختصر لنتائج الملاحظة والمقابلة النصف موجهة:

1.2.7. الملاحظة : أظهرت الملاحظة داخل القسم (ومن خلال ماصرحت به المعلمة) أن الطفل «م» (10 سنوات) يعيش حالة من عدم الاستقرار الانفعالي والسلوكي تتجلى في:

- شرود مفاجئ ومتكرر أثناء الحصص، خصوصاً عند الانتقال من نشاط إلى آخر.
- بطء في إنجاز الواجبات وترك مهام غير مكتملة رغم توفر القدرات المعرفية.
- مظاهر قلق وفقدان طمأنينة عند لحظة الوداع الصباحي لولي الأمر.
- انعزال اجتماعي واضح: يراقب اللعب الجماعي دون مشاركة فعلية، ويتجنب الأنشطة ذات الطابع الذاتي أو العائلي.

تُشير هذه المؤشرات إلى نظام نفسي يعمل في وضع دفاعي دائم، يطغى عليه توتر لا شعوري مرتبط بتهديد الفقد. فبيئة المدرسة التي يُفترض أن تكون فضاءً للأمان والتحفيز، تتحول عند «م» إلى مجال محفوف بالاستدعاءات الصدمية.

2.2.7. المقابلة النصف الموجهة: في المقابلة كان التواصل البصري محدوداً، والإجابات مقتضبة، مع

فجوات زمنية في السرد عند الحديث عن الأم. عبارة الطفل "كنت راقداً، كي نضت ما لقيتهاش" تكشف عن تثبيت للحدث في بعده الحسي أكثر من السرد، ما يدل على أن الصورة الصدمية لم تُدمج بعد في الذاكرة الرمزية. أما عند الحديث عن الأب، فصّح الطفل "بابا مشغول، ما يحوشش عليا كيما قبل" وهي جملة تختزل شعوراً مضاعفاً باللا-أمن النفسي، حيث تراجع حضور الأب المادي والمعنوي معاً بعد الفقد، مما جعل الطفل يعيش فراغاً في وظيفة الحماية والاحتواء.

3.7. نتائج استبيان — Traumaq القراءة العيادية (الإكلينيكية):

1.3.7. إعادة التجربة: سجّل الاستبيان درجة مرتفعة جدًا في مؤشرات إعادة التجربة (مدة استمرار 8/8)، بما في ذلك الكوابيس، استحضار صور الحدث، وردود الفعل الحسية القوية عند المثيرات المشابهة.

2.3.7. التحليل: يُظهر هذا البعد أن الحدث لم يخضع بعد لعملية رمزنة نفسية؛ فالطفل لا يستدعي الذكرى كقصة بل يعيشها كحالة حسية آنية. هذا النوع من الاسترجاع يقطع سلسلة الانتباه والتعلم، إذ يُعيد الجهاز العصبي تنشيط نظام الطوارئ كلما واجه مثيرًا مرتبطًا بالألم أو بالمستشفى. 4.7. من زاوية الأمن النفسي: الطفل يعيش في وضع "تأهب دائم"، أي أن نظام الأمان الداخلي غير مستقر، مما يجعل كل موقف جديد محتملاً أن يتحول إلى تهديد. وبالتالي فإن كل شروء داخل القسم هو في حقيقته لحظة "انسحاب دفاعي" أمام مثير لا-آمن.

1.4.7. التجنب: بيّنت بنود القسم D من الاستبيان درجات مرتفعة في التجنب والقلق، مع استمرار الأعراض لأكثر من ستة أشهر.

2.4.7. التحليل: يتجنب الطفل الحديث عن الحدث، يرفض المشاركة في أنشطة جماعية، ويتغيب عن بعض الحصص ذات الطابع الوجداني. هذا التجنب يعمل كآلية دفاعية تهدف إلى حماية الذات من إعادة المعاشاة، لكنه يُعيق اندماجه الاجتماعي ويقلص فرص التعلم التعاوني. من 6.3.7. منظور الأمن/اللا-أمن: التجنب يعكس "تقلص مجال الأمان"، فالطفل يختزل العالم في دوائر محدودة خالية من التهديدات. المدرسة، التي ينبغي أن تكون حقلاً للتوسع، تصبح فضاءً مهددًا يتطلب منه الانسحاب لحماية ذاته النفسية.

5.7. الاستثارة الفسيولوجية: أظهر الاستبيان ارتفاعاً واضحاً في البنود الخاصة بالأرق، فرط الانتباه، وسرعة الانفعال، مع استمرار الأعراض أكثر من عام.

1.5.7. التحليل: يُترجم هذا الارتفاع إلى تعب إدراكي دائم يحدّ من قدرات الذاكرة العاملة والانتباه المستمر. فالطفل يستنزف طاقته في مراقبة البيئة بحثاً عن إشارات خطر بدلاً من توجيهها نحو المهمة التعليمية.

1.5.8. انعكاس تربوي: تفسّر هذه الحالة أدائه المتقلب في الحصص الواحدة: يبدأ بنشاط مقبول ثم يفقد السيطرة تدريجياً مع تزايد الضغط المعرفي والزمني، وهو ما يدل على استنفاد موارد الأمان الداخلي أثناء التعلم.

6.7. الكآبة والعزلة: درجات مرتفعة جداً في القسم H وامن الاستبيان (فقدان الطاقة، شعور بالذنب، حزن، عزلة).

1.6.7. التحليل: تتجسد هنا المرحلة الثانية من الصدمة، حيث يتحول الفقد من حدث خارجي إلى حالة وجودية داخلية. الشعور بالذنب عند «م» («كنت راقد») يربط الحادثة بإحساس بالعجز والمسؤولية، ما يولّد دائرة مغلقة من الحزن والانسحاب.

2.6.7. ارتباط بالأمن النفسي: الذنب يمنع إعادة بناء الثقة بالذات، ويُضعف "نظام الأمان الداخلي"، فيعيش الطفل إحساسًا مزدوجًا بالتهديد: من الخارج (الخوف من الفقد مجددًا) ومن الداخل (اتهام الذات بعدم الكفاية).

8. قراءة تكاملية — بنية اللا-أمن النفسي: تُظهر نتائج Traumaq أن الأبعاد الأربعة (إعادة التجربة، التجنب، الاستثارة، الكآبة) لا تعمل بمعزل، بل ضمن حلقة لا-أمن نفسي مغلقة:

- إعادة التجربة تُعيد تنشيط الاستثارة الفسيولوجية.
- الاستثارة تولّد قلقًا يدفع نحو التجنب.
- التجنب يعمّق العزلة ويمنع الترميم الرمزي للفقد.
- العزلة تغذي الشعور بالذنب وتعيد تغذية الحلقة من جديد.

بهذا يصبح الفقد بنية نفسية غير ممثلة، لم تُدمج في السرد الشخصي للطفل، وهو ما يجعل كل سياق مدرسي محتملاً لإعادة تنشيط الصدمة.

9. التأويل الإكلينيكي لمفهوم الأمن النفسي: من منظور ديناميكي يمكن القول إن «م» يعيش حالة لا-أمن نفسي مزمن ناجمة عن:

- فقدان المرجعية العاطفية الأمومية التي كانت تمثل القاعدة الآمنة.
- غياب التعويض الرمزي الأبوي الذي يمكن أن يُعيد توازن الحماية.
- ضعف الروابط المدرسية كجهاز تعويض اجتماعي.

في هذه الحالة يتحوّل سلوك الطفل (الشروع، التجنب، الانسحاب) إلى محاولات غير واعية للحفاظ على بقايا الأمن الداخلي في عالم لم يعد يُدركه كآمن.

10. دلالات تربوية مباشرة:

- التعلم لا يمكن أن يتم في ظل جهاز نفسي في حالة تهديد مستمر إذ يُعاد توجيه الانتباه والذاكرة نحو الدفاع بدل الاكتساب.
- الشروع والانطواء لا يعكسان كسلاً معرفيًا، بل استجابات تكيفية لحماية الذات من مثيرات الخطر النفسي.
- بناء روتين مدرسي ثابت ومناخ صفّي حارّ يمثل شرطًا أوليًا لإعادة بناء الأمن النفسي قبل أي محاولة لتحسين التحصيل الأكاديمي.

11. خلاصة تحليل استبيان Traumaq:

تكشف نتائج الاستبيان عن صورة صدمية مركّبة تتوزع بين اضطرابات إعادة التجربة، التجنب، الاستثارة، والحزن المزمن. هذه الأعراض ليست منفصلة، بل تعبّر عن انهيار وظيفة الأمان النفسي لدى الطفل بعد الفقد، الأمر الذي يفسّر بوضوح الصعوبات الدراسية والسلوكية داخل القسم. وبذلك يصبح

إعادة بناء الأمان النفسي - وليس فقط معالجة العرض - الهدف العيادي والتربوي الأساسي في التعامل مع الحالة.

12. المناقشة العامة لدراسة حالة "م":

تُظهر نتائج حالة «م» أن الصدمة النفسية الناتجة عن الفقد الوالدي ليست مجرد حدث عابر، بل تمثل تجربة تهدد التنظيم الوجودي للطفل في بعده النفسي-العاطفي والمعرفي-التربوي. وقد بيّنت الأدبيات الإكلينيكية أن الأطفال في مرحلة الكمون (6أو7-11 سنة) يعيشون توازنًا دقيقًا بين الحاجة إلى الاعتماد على الآخر (الأمن الخارجي) وبداية بناء الأمن الداخلي القائم على الاستقلال التدريجي.

13. اللا-أمن النفسي كبنية ناتجة عن الصدمة:

تُشير مؤشرات Trauma إلى أن الطفل يعيش حالة لا-أمن نفسي مزمن ناجمة عن انهيار "القاعدة الآمنة" التي كانت تمثلها الأم. فغيابها المفاجئ عطّل المنظومة الارتباطية الداخلية، وأبقى الطفل في وضع تأهب دائم. هذا الوضع يتجسد من خلال ارتفاع الاستثارة الفسيولوجية وصعوبات النوم واليقظة المفرطة، وهو ما يسميه بعض العلماء مثل "van der Kolk (2014) العيش داخل الجسد المهدّد"، حيث يتحول الجهاز العصبي إلى منظومة مراقبة دائمة للخطر بدل التنظيم الذاتي الهادئ.

كما أن غياب التعويض الرمزي الأبوي بعد الفقد، كما أظهرته المقابلة، فاقم الإحساس بالفراغ العاطفي، فانتقل الطفل من أمن خارجي إلى لا-أمن شامل يتجسد في الانسحاب والعزلة وانخفاض الدافعية للتعلم..

14. أثر اللا-أمن النفسي على الوظائف المعرفية والمدرسية:

تؤكد الدراسات العصبية-النفسية الحديثة أن بقاء الجهاز العصبي في حالة تهديد يعيق نشاط القشرة الجبهية الأمامية المسؤولة عن الوظائف التنفيذية (الانتباه، التخطيط، التنظيم الذاتي). وبالتالي فإن الأعراض المسجلة في Trauma مثل الشرود، ضعف التركيز، التوتر العضلي، والتقلّبات في الأداء الكتابي ليست اضطرابات معرفية أولية، بل انعكاسات مباشرة لحالة اللا-أمن النفسي.

في هذا السياق يمكن القول إن التعلم عند الطفل المصدوم لا يفشل بسبب ضعف القدرات، بل بسبب غياب شرط الأمان الذي يسمح للوظائف العليا بالعمل. فالعقل لا يتعلم حين يشعر بالخطر، بل حين يشعر بالحماية.

15. الذنب وتثبيت الحدث كمعيق للنمو العاطفي:

أظهر الاستبيان وجود مستويات مرتفعة من الشعور بالذنب والحطّ من القيمة الذاتية (بنود القسم أ) وهو ما يُعدّ من أكثر السمات تعقيدًا في صدمات الطفولة. فالطفل هنا لم يكتفِ بفقد موضوع الحب (الأم)، بل تحوّل الفقد إلى اتهام ذاتي خفي: "كنت نائمًا، ولو كنت مستيقظًا لما ماتت". هذا النمط من التفكير يُعادل ما يسميه "Janoff-Bulman (1992) انهيار الافتراضات الأساسية": إذ يُصبح العالم غير عادل والذات غير كفؤة. هذه البنية المعرفية-الوجدانية تُعمّق الشعور باللا-أمن، لأن الذات لم تعد مصدرًا للطمأنينة، بل منبعًا للتهديد الذاتي.

16. المدرسة كحقل لإعادة بناء الأمان:

على الرغم من الطابع الصدمي للفقد، فإن المدرسة تبقى فضاءً تصحيحيًا ممكنًا، بشرط أن تتحول من مجرد مؤسسة تعليمية إلى بيئة حامية ومحتوية، فالعلاقات المتكررة والثابتة مع المعلمين، والروتين اليومي القابل للتنبؤ، تشكل أدوات رمزية لإعادة ترميم وظيفة الأمان الداخلي. وفي هذا الإطار يمكن للمعلم أن يلعب دور "آخر الحامي" الذي يُعيد إلى الطفل ثقته بالعالم، عبر:

ثبات الموقف العاطفي (عدم التوبيخ أمام الزملاء).

التنبه إلى مؤشرات التوتر (شرود، بكاء، انسحاب).

منح فرص تعبير فني أو سردي تُعيد تمثيل الفقد داخل سياق آمن.

هذه الممارسات لا تُعدّ مجرد تكييفات تربوية، بل آليات علاجية غير مباشرة تسهم في إعادة تنظيم جهاز الأمان النفسي لدى الطفل، إضافة إلى كل ما سبقتكشف المقاربة العيادية المبنية على Traumaq أن الفقد الوالدي في هذه السن لا يُنتج عرضًا واحدًا بل نسقًا صدميًا مركبًا يشمل الأبعاد التالية:

انقطاع الرمزية → الحدث يُعاش حسيًا لا سرديًا.

انهيار الأمان الداخلي → طغيان حالة التأهب العصبي.

تعويض معرفي معطل → توجيه الطاقة نحو الدفاع لا نحو التعلم.

تثبيت الذنب → انكماش المجال الاجتماعي والعاطفي.

ومن خلال ذلك يصبح الهدف العلاجي-التربوي هو إعادة ترميم وظيفة الأمان النفسي عبر ثلاث مستويات متكاملة:

عياديًا: جلسات رمزية تدريجية لإعادة سرد الحدث دون تهديد.

تربويًا: بناء روتين صفّي متنبأ به ومهيكل.

علائقيًا: إشراك الأب والمعلم في إعادة بناء الشعور بالاحتواء والاستمرارية.

في الأخير يمكن القول إنّ تحليل حالة «م» من خلال استبيان Traumaq والملاحظة الصفية يؤكد أن اللا-أمن النفسي هو المتغير الوسيط الذي يفسر كل المظاهر السلوكية والمعرفية اللاحقة للفقد. فالأعراض ليست تعبيرًا عن ضعف في القدرة أو الذكاء، بل عن جهاز نفسي فقد معناه الأمن للعالم. وبالتالي، فإن إعادة بناء الأمان النفسي تمثل المدخل الأول لإعادة بناء القدرة على التعلم والتكيف الاجتماعي.

17. خاتمة:

تؤكد دراسة حالة «م» أن الفقد الوالدي في مرحلة الكمون يُحدث اضطرابًا بنيويًا في الأمن النفسي لدى الطفل، مما ينعكس مباشرة على الأداء المدرسي والاندماج الاجتماعي. استبيان Traumaq كان أداة محورية لتحديد نمط الأعراض وفهم كيف تتحول التجارب الصدمية إلى عقبات تعليمية محددة. اللا-

أمن النفسي الناتج عن الفقد والغياب الرمزي للأب أعطى تفسيرًا موحدًا لتقاطع الأعراض الانفعالية، المعرفية والسلوكية.

توصيات: (يمكن القول أنها توصيات إكلينيكية وتربوية)

تدخل إكلينيكي فردي فوري (أولوية): جلسات علاجية عيادية مركزة على: الرمزية التدريجية للحدث/السرعة الملائمة للطفل، معالجة مشاعر الذنب، وتمارين تنظيم الاستثارة (تقنيات تباطؤ التنفس، تدريبات التنويم الذاتي البسيط)

الهدف: تقليل تكرار الفلاش-باكس وتخفيف الاستثارة الفسيولوجية لتحرير موارد الانتباه.

تكيف الصفوف وأنماط التدريس (تدابير تربوية):

تجزئة المهام الكتابية إلى وحدات صغيرة زمنيًا.

توفير ملخصات مكتوبة قبل الشرح تمكّن الطفل من التحضير الذهني.

تعيين مقعد داعم بالقرب من المعلم لتقليل محفزات الاضطراب الصفي.

إتاحة فترات استراحة قصيرة ومنظمة خلال الحصص الطويلة.

برامج الدعم النفسي المدرسي (متوسطة الأهمية):

جلسات مجموعات تعبيرية فنية/حركية مع إشراف مختص لتشجيع الترميم الرمزي والتمثيل السردى

للحدث في فضاء آمن.

تدريب المعلمين على التعرف إلى إشارات التوتر (شرود، شحوب، شكوى جسدية متكررة) وكيفية

تفعيل خطة استجابة بسيطة (محادثة قصيرة، تحويل إلى مساحة هادئة، إعلام الأخصائي).

التنسيق مع الأسرة والأطراف التي تتدخل في حماية الطفل:

تحسيس الأب بدور الحضور الرمزي والروتي (روتين ودّي صباحي، التأكيد على الاستمرارية).

جلسة توجيه علاجية مشتركة لترتيب حدود واضحة وتوقعات استبدال وظيفة الحماية تدريجيًا.

المتابعة بقياس التقدم عبر Traumaq دوريًا:

إعادة التطبيق كل 6-8 أسابيع لملاحظة انخفاض درجات إعادة التجربة/التجنب/الاستثارة ومطابقة

ذلك مع أداء دراسي موضوعي (علامات، حضور، مهام).

تدابير وقائية مدرسية عامة: بناء برامج للتعامل مع الفقد داخل المدرسة (خطط دعم انتقائية

للتلاميذ الذين يمرون بأزمات عائلية) لخلق مساحات أمان نفسية مدرسية.

في الأخير لا بد ان ننوه إلى أن الدراسة عيادية أي نتائجها تفسيرية ومخصصة للحالة لا تعميم إحصائي

متاح هنا، التحليل استند إلى بنية Traumaq كما وظّفناها عياديا، وإلى ملاحظة صفية ومقابلات نصف

موجهة،. الاقتراحات التدخلية ترتبط مباشرة بالنتائج المعروضة وتستهدف بالأساس إعادة بناء الأمن النفسي

داخل بيئة الطفل المدرسية.

قائمة المصادر والمراجع :

- لابلان، ج. & بونتاليس، ج. (2002). معجم مصطلحات التحليل النفسي. ترجمة مصطفى حجازي، ديوان المطبوعات الجامعية.
- بركات، مطاع. (2007). الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الصدمات والكوارث. دمشق.
- شادر نوال & موسى فطيمة. (2020). الصدمة النفسية لدى ضحايا التعذيب إبان الحرب التحريرية. مجلة الإبراهيمي للعلوم الاجتماعية والإنسانية.
- أوشيخ نورة. (2012). دراسات تحليلية لآثار الصدمة النفسية عند المراهق الجانح الجزائري. جامعة قسنطينة 2.

American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*