جامعة يحي فارس – المدية-

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص : علم النفس العيادي

مؤشرات ومعالم الصدمة النفسية لدى الأطفال ضحايا العنف الأسري من خلال رسم العائلة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

اعداد الطلبة:

بوحجر لينا ملاك

بوحميدي مريم

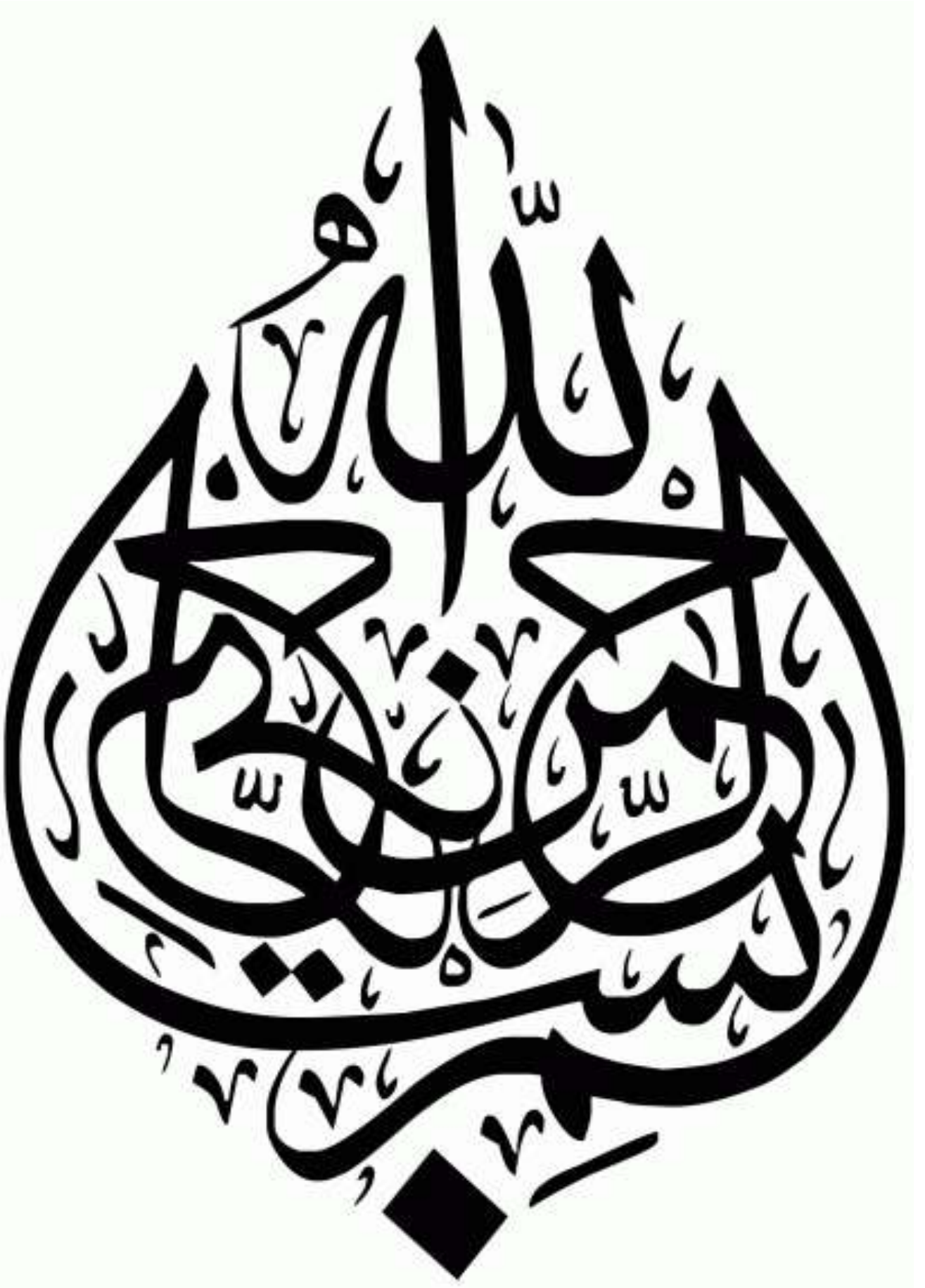
اشراف الأستاذ :

د/ الوناس اسمع

الفوج : 01/03

السنة الجامعية

2021/2020





" رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَ عَلَى وَالِدَيَّ وَ أَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَ أَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِين " .

الحمد لله والثناء له على فضله و توفيقه لنا في إنهاء هذا العمل المتواضع، نتوجه بكلمات الشكر وخالص العرفان إلى الأستاذ المشرف وعلى كل ما قدمه لنا من نصائح وتوجيهات وحرصه على إقامة خطانا و إنجاز هذا البحث وتقديمه على أكمل وجه، فجزاه الله خيرا وأدام نفعه لأمة العلم والعلماء.

كما نخص بالشكر أساتذتنا الكرام على ما قدموه لنا من أنوار أضاءت درب مشوارنا الدراسي.

وأعضاء لجنة المناقشة الذين وافقوا على تقييم هذه المذكرة.

كما لا يفوتنا أن نخص بالشكر والامتنان للأهل الذين قدموا لنا يد المساعدة وساندونا في كل خطوة فتحدينا الصعاب.

وأخيرا كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل .

إهداء

أمي:

جاءت الفرصة لأقول علنا أمي شكرا،شكرا يا نور العين،شكرا يا انعم حضن ،شكرا يا من يعزيني في الحزن، وألقى الرجاء فيكفي اليأس، والقوة في الضعف،فبالنسبة لي مستقبلي صنعته امي ....فشكرا

أبي:

الى من علمني ان الدنيا كفاح.....وسلاحها العلم والمعرفة

الى من سعى وساند.... ولم يبخل لاجل راحتي ونجاحي

الى من اذا طلبت منه نجمة ...يعود حاملا السماء

فإن كانت الام الحنان.....فالابوة هي الأمان

لا أنسى من شاركتهم كل حياتي اخوتي،انتم نور حياتي خاصة اختي الوحيدة فأنت جوهرتي الثمينة وجزء من روحي فاحفظهم يا رب

زوجي:

الى من جسد الحب بكل معانيه..فكان السند والعطاء..قدم لي الكثير في صور من صبر وأمل ومحبة لن اقول شكرا..بل سأعيش الشكر معك ظائما

عائلتي الثانية:

التي رافقتني وشجعوا خطواتي عندما غالبتها الأيام لكم كل الحب والإمتنان

الى فلذة كبدي،يا نبض قلبي الأبدي ويا فرحة ايامي وقرة عيني ابني محمد امير يا اجمل هدية في ختام مسيرتي

وشكرا لكل من العائلة والاصدقاء من ساند من قريب او بعيد

وفي الاخير اهداء جد خاص الى من غير نظرتي للحياة وبدل منهاج دراستي ،الى من يصارع في صمت ،متوحد لكن لست وحدك ،اخي كمال

لينـــــا

إهداء

إلى من كانت لي ضمادا و ضمانا و ضرورة، إلى أمي حصني و حروب و سعادتي .

إلى من حملني يوما إلى مدرستي و ها هو يحضر الآن تخرجي، إلى أبي الذي آمن بي

و علمني و لم يدخر جهدا في سبيل الوصول إلى ما أنا عليه اليوم .

إلى من فاق حبهم إتساع المدى، إخوتي سندي و ضلعي الثابت .

إلى كل من علمني حرفا و كان له أثر طيب في حياتي .

أهديكم عملي هذا .

فهرس المحتويات:

العنوان	رقم الصفحة
شكر و تقدير	
إهداء	
فهرس المحتويات	
المقدمة	أ
الجانب النظري	
الإطار العام للدراسة	
الإشكالية	2
فرضيات الدراسة	4
أهداف الدراسة	4
أهمية الدراسة	5
الدراسات السابقة	6
الفصل الأول: العنف الأسري	
تمهيد	10
مفهوم العنف الأسري	11
النظريات المفسرة للعنف	13
صور العنف الأسري	17
أسباب العنف الأسري	20
آثار العنف الأسري الموجه ضد الأطفال	22
معالجات ظاهرة الغنف الأسري الموجه ضد الأطفال	23
خلاصة	26
الفصل الثاني: الصدمة النفسية	
تمهيد	28
تعريف الصدمة النفسية	29
تعريف إضطراب مابعد الصدمة	31
النظريات المفسرة للصدمة	31
مراحل الصدمة	34

أنواع الصدمة	36
التشخيص في DSM	38
أعراض الصدمة	40
العلاجات	45
خلاصة	51
الفصل الثالث: الاختبارات الإسقاطية	
تمهيد	53
تعريف الاختبارات الإسقاطية	54
مفاهيم ذات صلة بالاختبارات الإسقاطية	55
أنواع الاختبارات الإسقاطية	56
إختبار رسم العائلة	57
خلاصة	68
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
الهدف من الدراسة الاستطلاعية	70
منهج البحث	70
حدود إجراء الدراسة	70
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج	
عرض وتحليل النتائج	76
عرض الحالات – الحالة الأولى	76
عرض وتحليل نتائج الاختبار – الاختبار الأول	79
عرض الحالات – الحالة الثانية	81
عرض وتحليل نتائج الاختبار – الاختبار الثاني	84
عرض الحالات – الحالة الثالثة	85
عرض وتحليل نتائج الاختبار – الاختبار الثالث	88
عرض الحالات – الحالة الرابعة	90
عرض وتحليل نتائج الاختبار – الاختبار الرابع	93
مناقشة السؤال الرئيسي	95
الخاتمة	99

قائمة المراجع	102
قائمة الملاحق	

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن مؤشرات و معالم الصدمة النفسية في رسوم العائلة لدى الاطفال ضحايا العنف الاسري تتكون عينة الدراسة من (4)تلاميذ في المرحلة الإبتدائية من سن (5 سنوات الى 9 سنوات) ومن اجل التحقق من الفرضيات ,تم تطبيق مقياس اختبار رسم العائلة على عينة الدراسة الاساسية وبعد استخراج النتائج اعتمدنا على المنهج الوصفي بحيث توصلنا الى النتائج التالية : كل الأطفال عينة الدراسة المتعرضين للعنف الأسري مصابون باضطراب الصدمة النفسية . لكن اختبار رسم العائلة ليس أداة دقيقة للكشف عن وجود الصدمة و ذلك لعدم تطابق بعض المؤشرات الاسقاطية المستخرجة من الرسوم مع الدلالات النفسية لاضطراب الصدمة النفسية المستخرجة من ال DSM5 .

الكلمات المفتاحية :

العنف الأسري . الصدمة النفسية . اختبار رسم العائلة، أطفال ضحايا العنف الأسري .

Study summary:

This study aims to reveal the indicators and features of psychological trauma in the family drawings of children who are victims of domestic violence. The study sample consists of (4) students in the primary stage from the age of (5 years to 9 years). The family on the sample of the main study, and after extracting the results, we relied on the descriptive approach, so that we reached the following results: All children in the study sample who were exposed to domestic violence suffer from psychological trauma disorder.

However, the family drawing test is not an accurate tool for detecting the presence of trauma, due to the inconsistency of some projective indicators extracted from the drawings with the psychological signs of traumatic disorder extracted from the DSM5.
key words :
Domestic violence . Psychological trauma. family drawing test, Children who are victims of domestic violence

المقدمـــــة

المقدمة:

سعيا لتحقيق حاجاتنا النفسية البيولوجية والاجتماعية التي تتحقق بالتوافق النفسي والصحي بطريقة غريزية، وحرمان الفرد من هذه الحاجيات الأساسية يشكل صدمة له خصوصا إذا تكلمنا عن الطفل وحاجاته للعائلة والأمن والإشباع العاطفي،حيث كلما تعرض للعنف يجعله يفقد هذه الحاجات.

وتعوضها حالات الذعر والخوف وعدم الأمان والحرمان العاطفي، مما ينتج عن ذلك صدمات نفسية خاصة في مرحلة تكون شخصيته واكتسابه لمهاراته والخبرة في الحياة. من هذا المنطلق نتناول في هذا البحث موضوع الصدمة التي تكون نتيجة للعنف الأسري الذي يتعرض له الطفل، مركزين على اختبار رسم العائلة ، وتحليله بكل دقة حيث أنه مفتاح الوصول لمشاعر الطفل التعبيرية الصادقة اتجاه عائلته التي لا يستطيع هو بدوره البوح بها.

إنطلاقا من هذه المقدمة التمهيدية ونظرا لأن الموضوع ذو أهمية بالغة تطرقنا إلى معالجة معالجة هذا الأخير معالجة وصفية تحليلية للنتائج المتحصل عليها.

تم تناول الدراسة الحالية باتباع منهجية علمية محددة تم فيها تقسيم الموضوع إلى فصلين، الفصل خصصناه للجانب النظري و الفصل الثاني للجانب التطبيقي.

الجانب النظري: اشتمل أربعة فصول تناولت ما يلي:

الإطار العام للدراسة: تقديم البحث و يشمل على إشكالية البحث، فرضيات الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة والتعاريف الإجرائية، الدراسات السابقة.

الفصل الأول: العنف الأسري.

الفصل الثاني: الصدمة النفسية.

الفصل الثالث: الإختبارات الإسقاطية.

الجانب التطبيقي: يتضمن فصلين، الفصل الرابع مخصص للإجراءات المنهجية و الميدانية التي تقوم عليها الدراسة، بينما خصص الفصل الخامس لعرض و تحليل و مناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري.

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية:

لا يزال العنف الأسري ظاهرة تهدد الكيان الإجتماعي ويضرب نقاط قوته وتقدمه الأساسية من وظيفة وتنشئة وبناء وأمن، وكذا تزعزع نواته من أفراد صالحين أسوياء يقودونه للرقي والإزدهار. والأسرة هي مصنع هؤلاء الأفراد بصفتها الخلية الأولى والأصغر والأهم في بناء المجتمع،ومن جانب آخر هي العالم الأول الذي يواجهه الطفل والبيئة التي يستمد منها شخصيته،فإذا كانت البيئة الأسرية صالحة أعطتنا فرد صالح ذو شخصية متزنة قوية وإذا كانت مشوبة بالانحلال والانحطاط والانحراف فإنها ستعطي فرد هش مليء بالندوب والتشوهات النفسية ذو شخصية مضطربة.

نأتي هنا إلى أحد أهم و أبرز أسباب التصدع وهو العنف حيث أصبح بمثابة لغة حوار وتفاهم داخل الأسرة و الذي يعتبره بعض الأولياء أسلوب تربية وتعليم واستقامة للطفل. وبما أن العنف لا يولد سوى العنف جعل من هذه الظاهرة متجذرة ومتأصلة في المجتمع بسبب الإنتاج الدائم للعنف عبر الأجيال،والمتضرر الأول والأكبر هو الطفل بصفته الأصغر والأكثر هشاشة وتأثرا خصوصا إذا كان في بيئة مغلقة متكتمة حيث لا مفر له منه وبشكل يومي حيث يعتبر هذا الأمر تعذيبا لا غبار عليه سواء كان جسديا من ضرب وحرق أو حتى قتل، أو نفسيا من شتم وتحقير وتذليل وتخويف وضغط وإهانة،وهذا مالا تتحمله قدرات الطفل العقلية الجسمية والنفسية مما يخلق مشاكل على المدى البعيد والقريب لتطال المجتمع بصفة مباشرة من خلال ظهور أنماط سلوكية شاذة ومنحرفة. و في إشارة لنتائج الدراسات التي قام بها جيب 1994 في الو.م أ إلى أن كل سنة يوجد أكثر من 800 ألف حالة من إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم وأن حوالي 160 ألف من هؤلاء الأطفال يعانون من إصابات وأضرار و إعاقات على المدى البعيد (بن جناف.د.شارف.133.2017)،وفي دراسة أخرى لعباس الغزالي 2015 للعنف الأسري عند الأطفال وانعكاسه على الشخصية،أكد أن الأطفال الذين تأثرت شخصياتهم بشكل سلبي هم الأطفال الممارس عليهم عنف اسري وحسب تقدير منظمة الصحة

العالمية (WHO)، فإن حوالي 40 مليون طفل يعانون من العنف ضدهم، في منطقة الأمريكتين و منطقة بحر الكاريبي، و هذا يشمل جميع أنواع العنف، غالبية القصر الذين يعانون من الاعتداء البدني تتراوح أعمارهم بين 2 و 7 سنوات، و أكثر المتضررين هم الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 5 سنوات (زردوم.جارالله.2016.299).

مما يجعلنا نميل لاحتمالية تعرض هؤلاء الأطفال لصدمات نفسية عنيفة.لهذا عمدت الدراسات التحليلية على فهم الرابط الموجود بين تعرض الطفل للعنف وإصابته بالصدمة النفسية. حيث أن العنف ضد الطفل من طرف عائلته ما هو إلا جريمة وأسلوب سيطرة وتخويف وطمس لشخصيته،كما يعد أداة مسح تام لأهم حاجياته النفسية التي يستمدها من الأسرة إلا وهو الأمان و الراحة والطمأنينة ويحل محلها الخوف والقسوة والفراغ العاطفي والبعد بين أفراد الأسرة الواحدة لتظهر الصدمات النفسية، ففي دراسة لبن التواتي 2015 عن اضطراب ال PTSD لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف بولاية غرداية في الجزائر، توصل الباحث لوجود مستوى مرتفع من الإضطراب لدى عينة الدراسة (ايمان علي بدر.2016.49) و لنختبر صحة هذه الفرضية نستخدم وسيلة معبرة لدى الطفل ومن أبرز الأدوات المستخدمة مع الأطفال بصفة خاصة لوصول الى كبوتاتهم كونهم كائنات لا تستطيع التعبير عن نفسها كالكبار لدينا الرسم، عادة ما يعبر الأطفال عن أنفسهم بشكل تلقائي طبيعي من خلال الأفعال أكثر من الكلمات و لذلك فإن الرسم يعد وسيلة ممتازة لارتياد عالم الطفل (كتلو.2019.140)، فمن السهل دائما استخدام اختبارات الرسم بينما يصعب استخدام أساليب أخري لكونها محددة بعوامل معينة مثل حاجز اللغة و الحرمان الثقافي و عدم القدرة على التواصل. فالرسم له معنى عقلي أكثر من معنى جمالي والطفل يبرز شخصيته الفعلية والانفعالية خلال مخططاته الحرة على الورق (علي السقار.القرعان.2020.77) ولمعرفة المعاش النفسي للطفل وسط الأسرة بشكل أدق نستخدم رسم العائلة. و من هذا المنطلق نأتي لطرح التساؤل الآتي:

التساؤل الرئيسي:

_ ما هي مؤشرات ومعالم الصدمة النفسية التي تظهر في رسوم العائلة لدى الأطفال ضحايا العنف الأسري ؟.

2- فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

تظهر في رسم العائلة لدى الأطفال ضحايا العنف الأسري مجموع المؤشرات العيادية التي تحمل دلالة عن وجود صدمة نفسية و المتمثلة في أعراض الصدمة الواردة في الدليل DSM5 .

3- أهداف الدراسة:

تسعى دراستنا الموسومة ب " تحديد معالم الصدمة النفسية من خلال رسومات أطفال ضحايا العنف الأسري " إلى جملة من الأهداف متمثلة في :

_ معرفة ما أذا كان باستطاعتنا استخراج سمات الصدمة النفسية من الدلالات الاسقاطية المستخرجة من رسوم الأطفال .

_ معرفة المعالم الصدمية التي يمكن أن تظهر من خلال تحليل رسوم الأطفال .

4- أهمية الدراسة:

- تتناول هذه الدراسة موضوع الصدمة النفسية أحد أهم المواضيع في علم النفس. كما لها انتشار واسع في زماننا الراهن تنتج عنها عواقب وخيمة مستقبلا.

- الإلمام بجوانب الصدمة النفسية عند الطفل و كيف يمكنه التعبير عنها في ضوء أهمية و حساسية هذه المرحلة العمرية في تكوين و تقويم شخصيته.

- ادراك خطورة الوضع الذي يوضع فيه الطفل حيث تتحول البيئة الأسرية من منشئة و مدرسة و أمان و حماية إلى خطر حقيقي يهدد كينونته.

- يعد هذا البحث إضافة إلى المجال العلمي و التربوي و الاجتماعي. وقد يستفيد منه الباحثين و المرشدين النفسانيين و الأسريين و أولياء الأمور من خلال معرفة خطورة الظاهرة و ما يحدث من عنف اتجاه الأطفال ليس سوى تهديد للمجتمع.

- أهمية إدراج الرسوم الإسقاطية في البحوث النفسية خصوصا عندما يتعلق الأمر بالطفل كونها أداة تعبيرية مناسبة له .

5- الدراسات السابقة:

5-1- الدراسة الأجنبية :

الباحث : تانج و آخرون .

عنوان الدراسة : معدل انتشار و ارتباط و اضطراب ما بعد الصدمة كرب ما بعد الصدمة و أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعات الصينية .

مكان الدراسة : الصين،6 جامعات صينية .

سنة إجراء الدراسة : 2020

عينة الدراسة : تم فحص أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة و الأعراض الاكتئابية لدى 2485 مشاركا من 6 جامعات صينية .

أدوات الدراسة : أستخدمت إصدارات المسح عبر الانترنت من النسخة المدنية لقائمة PTSD المرجعية و استبيانات صحة المرضى المزاجية المكونة من 9 أسئلة ، و بيانات عن فترات النوم ، و التعرض ، و وقف الحجر المنزلي كما تم جمع المتغيرات الاجتماعية و الديموغرافية .

نتائج الدراسة : هدفت الدراسة إلى معرفة مدى انتشار و ارتباط اضطراب كرب ما بعد الصدمة و أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعات الصينية ، و أشارت النتائج إلى وجود انتشار لكل من اضطراب كرب ما بعد الصدمة و الاكتئاب بمعدل 2,7% و 9,0% لدى أفراد العينة ، و على المستوى الذاتي كان الشعور بالخوف الشديد هو أهم عامل خطر للضيق النفسي ، يليه قلة فترات النوم .

التعقيب عن الدراسة : اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة تانج و آخرون في دراسة متغير الصدمة النفسية و اختلفت في كل من الهدف و العينة و أدوات الدراسة .

5-2- الدراسة العربية :

الباحث: زاهية سالم رحيل و نصر عياد المنصوري .

عنوان الدراسة: الدلالات النفسية في رسومات الأطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة ، (تحليل كيفي لرسومات عينة من الأطفال .

مكان الدراسة : ليبيا،جامعة عمر المختار،البيضاء،كلية الآداب،قسم علم النفس .

سنة اجراء الدراسة: 2020

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة من 5 أطفال من مدينة درنة الليبية ، ممن يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة .

ادوات الدراسة: تم اتباع المنهج التحليلي الكيفي بأسلوب دراسة الحالة ، و جمعت البيانات باستخدام اختبار رسم الشخص ل"ماكوفر" كونه وسيلة تعبير إسقاطية .

نتائج الدراسة: أسفرت نتائج التحليل الكيفي والتفسيرات الإسقاطية لرسومات الأطفال عن عدة دلالات نفسية ترتبط باضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال من عينة البحث تمثلت في الانعزال و الانطواء، و القلق، و العدوان، و الإنكار، وعدم الشعور بالأمن، و الشعور بالنقص والدونية. كما أسفرت نتائج

البحث عن اتساق أغلب الدلالات النفسية التي فسرت من الرسومات مع أعراض وسمات اضطراب ما بعد الصدمة مثل الانعزال، و العدوان ، و القلق، و الإنكار، بينما لم تتسق الدلالات النفسية المتمثلة في الشعور بعدم الأمن و الشعور بالنقص و الدونية مع الأعراض المتعارف عليها . خلص الباحثان لبعض التوصيات والمقترحات في ضوء هذه النتائج.

التعقيب عن الدراسة: اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة زاهية سالم رحيل و نصر عياد المنصوري من ناحية الهدف من الدراسة و استخدام أداة اسقاطية متمثلة في رسوم الأطفال و نتائج الدراسة و اختلفت في استخدام المنهج حيث استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي .

5-3- الدراسة الجزائرية :

الباحث : سليمة قداش و هبة الله بلعيد .

عنوان الدراسة : اضطراب ما بعد الصدمة لدى المسنين المتعافين من فيروس كورونا-كوفيد19- .

مكان الدراسة : الجزائر ،جامعة08 ماي1945 قالمة.

سنة إجراء الدراسة :2021/2020 .

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة المقصودة من 4 أفراد (2إناث) و (2 ذكور) متعافين من فيروس كورونا -كوفيد19- .

أدوات الدراسة : تم استخدام المنهج العيادي في الدراسة و أسلوب دراسة الحالة بالاستناد الى الملاحظة و المقابلة نصف الموجهة و اختبار كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون . و لمعالجة البيانات تم الاعتماد على التحليل الكمي و الكيفي .

نتائج الدراسة : أسفرت نتائج الدراسة الى أن المسنين المتعافين من فيروس كورونا يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة ، و أنه توجد لدى حالات الدراسة فروق في مستوى اضطراب ما بعد

الصدمة تعزى لمتغير الجنس ، و أنه لا توجد فروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى المسنين المتعافين من فيروس كورونا حسب الحالة الصحية .

التعقيب عن الدراسة : اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة سميرة قداش و هبة الله بلعيد دراسة متغير الصدمة النفسية و عدد عينة الدراسة و نتائج الدراسة التي أسفرت عن وجود اضطراب الصدمة النفسية لدى العينة . مع اختلاف الهدف من الدراسة و المنهج و كذا أدوات الدراسة .

الفصل الأول: العنف الأسري.

تمهيد

1- مفهوم العنف الأسري

2- مفاهيم ذات صلة بالعنف

3- النظريات النفسرة للعنف

4- صور العنف الأسري

5- أسباب العنف الأسري

6- أثار العنف الأسري الموجه ضد الأطفال

7- معالجات ظاهرة العنف الأسري الموجه ضد الأطفال

خلاصة

تمهيد:

الأسرة لبنة المجتمع , وحدة البناء الاساسية فهي المالذ اذا ذاقت السبل ,لابد لكل فرد من ان يكون له مكان ينتمي اليه في لحظات المناص له فيها الا ان يحتوى ، ما الذي من شأنه ان يقلب الموازين فتغدوا الأسرة مصدر الامان مصدرا الخطر والتهديد .

العنف ليس وليد الحاضر بل له جذور في التاريخ منذ وجد البشر، سلوكات عدوانية مبررة وغير مبررة ،امتداد العنف الى الأسرة كان من شأنه قلب الموازين ضحايا العنف الاسري عبر التاريخ ليس من ممكن عندهم ،ليس له عالقة بطائفة ما او طبقة اجتماعية.

قد يندرج العنف في المجتمعات تحت تسميات عدة خوف ،اهتمام اوحتى تربية وتأهيل، تسميات انعكست على الظاهرة فازدادت من الممارسة الأشخاص لها وهذه الزيادات جاءت مصحوبة باهتمام الدول والمجتمعات والمنظمات الدولية بضرورة التصدي لهذه الظاهرة ورغم االهتمام العالمي الا ان المجتمع ال يتحلى بالوعي المافيا للتعامل معها.

1- مفهوم العنف الأسري

العنف في اللغة:

هو الخرق بالأمر وقلة الرفق به وهو ضد الرفق وأعنف الشئ أي أخذه بشدة والتعنيف التعبير واللوم. والأسرة في اللغة: من أسر وأسرة الرجل عشيرته ورهطه الأدنون لأنه يتفوق بهم وأسرة عشيرة الرجل وأهل بيته (جبرين .جبرين علي ص29)

اما العنف الأسري اصطلاحا:

يقصد به عتق الأباء والأمهات فيما بينهم وضد أبنائهم أو عنف الأبناء ضد آبائهم أو فيما بينهم، والعنف الواقع على المسنين والخدم والسائقين وهو عنف بدني أو معنوي أو الإقتصادي أو جنسي أو هو عنف يشمل هذه الأنماط بترك أضرارا عديدة على الشخص المعنف (احمد فاطمة آمين 1999 ص 275)

كذلك مصطلح العنف الأسري هو كل سلوكات العنف التي تحدث في إطار العائلة ومن قبل أحد أفراد العائلة بما له من سلطة أو ولاية أو علاقة بالمجني عليه، وبالتالي فالعنف الأسري يتضمن الإساءة في المعاملة داخل نطاق الأسرة بين مجموع الأطراف المكونة لها، حيث يمكننا أن نجد العنف الأسري في صورة العنف بين الزوجين، الأباء تجاه الأبناء، الأبناء تجاه الآباء وحتى الأجداد ...الخ (بوطبال، معوشة 2013 ص 4)

يعرفه مصطفى حجازي:

بأنه لغة التخاطر الأخيرة الممكنة مع الواقع ومع الأخرين حين يحس الفرد بالعجز عن إيصال صوته بوسائل الحوار العادي وحين تترسخ القناعة لديه بالفشل في إقناعهم بكيانه وقيمه (بن جفان عدلات ص 14)

تعريف سعد المغربي:

يعرفه بأنه استجابة تتميز بصيغة إنفعالية شديدة تنطوي على إنخفاض مستوى البصيرة والتفكير وليس من الضروري أن يكون ملازما التدمير حيث يكون ضرورة في موقف معين وظروف معينة التعبير عن واقع معين تعبيرا عميقا جذريا يقتضي استخدام العنف او العدوان (بن جفان عدلات ص15)

2- مفاهيم ذات صلة:

1.2 العدوانية :

فالعدوانية تعرف على أنها غريزة أو نزوة أو حاجة أو آلية دفاعية ضد الإحباط والتي تكون سمة في شخصية الفرد وميل داخلي فهي تكمن داخل الفعل العنيف

2 .2 العدوان:

يظهر العدوان والعنف على شكل سلوكات ظاهرة فهما إذن مظهران خارجيان للفعل العنيف، ان هذا الفرق القائم على الداخل والخارج لا يعني أن العدوانية الداخلية دائما تؤدي إلى عدوان أو عنف وان هذه العدوانية تجبر صاحبها دائما على التصرف بعنف أو عدوان، أما فيما يخص الفرق بين العنف والعدوان فأنه يقوم على درجة الخطورة بينهما فالعنف يشكل النمط الأكثر خطورة من العدوان غير الشرعي .

فعموما يعتبر العنف هو الجانب النشيط من العدوانية وهو يمثل الصورة القصوى من العدوان واحيانا يستخدم العنف والعدوان بمعنى واحد، فالعدوانية تعتبر كطاقة حيوية ضرورية لحياة الفرد وهي محايدة في حين أن العنف يكون عدوانية سالبة ومستمرة (بن جفان عدلات 2017.2018ص16).

3.2 الاساءة:

سلوك يصدر عن أفراد أو جماعات نحو فرد آخر أو جماعة أو اتجاه بذاته لفظيا كان أم ماديا إيجابيا كان أم سلبيا بسبب موافق الغضب أو الإحباط أو الدفاع عن الذات أو الرغبة في الانتقام ويترتب عنه احاق أذى بدني أو مادي أو نفسي بصورة معتمدة بالطرف الآخر (نفس المرجع السابق، ص17)

ويعرف جليس (Gelles) و كورنيل (Cornell) الإساءة على أنها أشكال متنوعة من الايذاء البدني والجنسي واللفظي أو النفسي التي يمارسها أحد الأطراف لإجبار طرف آخر على اتيان أفعال معينة أو الامتناع عن أفعال أخرى

3- النظريات المفسرة للعنف

1.3 النظريات النفسية:

أشار العالم فرويد إلى أن الاضطرابات التي يخبرها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة والعلاقات غير السليمة والتي تنعكس على حياته المستقبلية، او تبقى رواسب هذه الخبرات عالقة في شخصية الفرد تصبح دافعا لا شعوريا لانحرافه، اما الجريمة عند العالم الفرد ادلر فإنها مثل المرض النفسي تأتي نتيجة للصراع بين غريزة الذات اي النزعة للتفوق وبين الشعور الاجتماعي.وذهب البعض الآخر إلى تفسير الجريمة بوصفها نتاج مرض نفسي (اكرم عبد الرزاق المشهداني 2005 ص136-137)

2.3 نظرية تصارع الثقافات:

صاحبها "تورستن سلين " نشرها في كتابه "تنازع الثقافات والجريمة" عام 1938 أكد فيه على الدور الذي يؤديه تنازع الثقافات في تكوين الظاهرة الإجرامية.

يقصد بتصارع الثقافات تعارض وتضارب ثقافات وقيم معينة تسود في جماعة معينة مع ثقافات ومبادئ وقيم تسود في جماعات أخرى وعندما تتعارض أو تصطدم هذه القيم الخلقية والإجتماعية التي يتكفل القانون بحمايتها مع قيم أخرى تسود في جماعة معينة وينشأ في هذه الحالة الصراع بين الثقافات فيجد الفرد نفسه في موقف محير ولا بد أن يسلك أحد السبيلين أما أن الصراع ينصاع لأمر القانون الجنائي احتراما للقيم الخلقية والإجتماعية التي يعبر عنها .وأما أن يخالف تلك القيم والمبادئ ويعرض نفسه للجزاءات ويعدها "سلين" على أنها عوامل داخلية (محمد عبد الله 2008ص 155)

3.3 النظريات الاجتماعية:

نظرية التمايز (المخالطة الفارقة) لصاحبها العالم ادورد شذرلاند والتي قال بها عام 1947. وهي واحدة من بين النظريات التعلم المتعددة والتي يعتقد الكثير من الباحثين في صحة اقترحاتها، حيث تفسر هذه النظرية السلوك العنيف في ضوء الظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد. و من اهم نقاطها

1- السلوك الانحرافي سلوك متعلم .

2- التعلم يتم في ضوء الارتباط بالناس الاخرين

3- الجزء الاساس من التعلم يحدث عن طريق جماعات شخصية مغلقة مثل الاسرة

4 التعلم يشمل على تكتيكات تربط بالجريمة .

5 – توجيه الميول و الدوافع هو شيء متعلم فيما يتعلق بادراك القانون كشيء جيد او شيء .

6- يصبح الشخص مجرما حينما يتمثل ادراكه في تحطيم القانون وتحديه

7- خبرات التعلم تختلف في حدتها واهميتها بالنسبة لكل فرد.

4.3 النظرية السلوكية:

يعتقد السلوكيون أن السلوك العدواني كغيره من السلوك الإنساني محكوم بتوابعه، اي أن السلوك العدواني تزداد احتمالات حدوثه عندما تكون نتائجه سلبية عقابية، ويعد هذا حجر الأساس في مفهوم الاشتراط الاجرائي الذي طوره العالم الأمريكي سكنر، ويتم علاج السلوكات العدوانية بناء على تفسير هذه النظرية من خلال أساليب تعديل السلوك المختلفة كالتعزيز، والعقاب، والعزل، والتعزيز التفاضلي، والتصحيح الزائد وغيرها .والسلوك العدواني حسب هذه النظرية هو سلوك متعلم اذا ارتبط بالتعزيز، فاذا اعتدى الاخ الاكبر على اخوه الاصغر، وحصل على ما يريد فإن احتمال تكرار السلوك العدواني يقوى، فالسلوك العدواني لا يحدث صدفة وانما يخضع لقوانين كبقية أنماط السلوك الإنساني الاخرى، اي أن تحليل السلوك العدواني يتطلب منا اكتشاف القوانين التي التي يخضع لها (احمد رشيد عبد الرحيم زيارة، ص30)

5.3 النظرية المعرفية:

حاول علماء النفس المعرفيون في دراستهم وبحوثهم الى معرفة كيفية ادراك العقل الأنساني وقائع احداث معينة في المجال الأدراكي او الحيز الحيوي للإنسان كما يتمثل في مختلف المواقع الإجتماعية المعاشة وانعكاساتها على الحياة النفسية للانسان مما يؤدي به الى تكوين مشاعر الغضب والكراهية.وكيف ان مثل هذه المشاعر تتحول الى إدراك داخلي يقود صاحبه الى ممارسة السلوك العدواني ومن ثم كانت طريقتهم العلاجية للتحكم في هذا النوع من السلوك العدواني عن طريق التعديل الادراكي وتزويده بمختلف الحقائق والمعلومات المتاحة في الموقف مما يوضح امامه المجال الادراكي ولا يترك فيه اي غموض او ابهام مما يجعله متبصرا بكل الأبعاد والعلاقات بين السبب والنتيجة (بن زيان مليكة، 2020، ص76)

ويذكر كيلي "Kelly" الى ان الشخص يعاني من القلق مثلا اذا لم يمده جهازه التكويني بوسيلة يتعامل بها مع خبرة ما من الخبرات، او حيث يعجز عن تسمية هذه الخبرة أو احلالها دليل ذلك الجهاز، كما يشير كيلي الى ان الشخص الذي يؤدي بالشخص الى ارتكاب سلوكا اجراميا مثل الانتحار .

كما اكد البرت اليس "Albert Ellis" على ان الناس يتحكمون في اقدارهم بما يحملونه من قيم ومعتقدات والتصرف بموجبها .حيث ان الناس يصبحون مظطربين في لغتهم ويفكرون ويتصرفون على نحو غير مميز وواضح طبقا لافكارهم الخاطئة، كما يشير اليس الى ان اي تفكير او سلوك او انفعال يؤدي الى عواقب غير سامية، كهزيمة الذات او احباطها او تدميرها، ان ما يؤدي الى خطورة بالغة في سعادة الفرد او بقاءه على قيد الحياة.

ولهذه النظرية مذهبين الاول اصطلح على تسميته باتجاه العدوان الانفعالي الذي يركز على العدوان غير المتسم نسبيا بالتفكير والذي يعتبر خط الاساس التي ترتكز عليه، والمؤكد ان الافكار لها تاثير على السلوك الانفعالي، فالاشخاص الثائرون يتاثرون بما يعتبرونه سببا بإثارتهم وايضا بكيفية تفسيرهم لحالتهم الانفعالية.

اما المذهب الثاني فما يخص النظرية المعرفية فيتمثل فيما اصطلح على تسميته بالعدوان الابداعي ويتضمن الفهم الكامل لكل من المستويات الظاهرة والمستترة للعدوان البشري، كما يسهم في الوقاية من سوء ادارة وتدبر العدوان المدمر، لهذا يستخدمه كثيرا من المعالجين كمنهج فعال في التدريب والعمل الإكلينيكي مع الافراد العدوانيين.

ورغم اختلاف المعرفيون من حيث منطلق تعدد آرائهم يتفقون حول ان الاضطرابات النفسية والسلوكية وسلوكيات الاجرام تعود الى خلل معرفي او عجز معرفي في التعاطي مع الموضوعات والأشياء (نفس المرجع السابق، ص77)

4- صور العنف الاسري:

صور السلوك العنيف متعددة ولا سيما العنف الأسري الذي تتعدد معاييره التي تحدد نوع هذا العنف ولعل أكثر هذه المعايير اعتمادا لدى الباحثين ما هو معتمد من الاعلام العالمي بشأن العنف ضد الأطفال فهو يعتمد على الضرر المترتب على السلوك العنيف الى الى عنف جسدي ونفسي وجنسي

اولا: العنف الجسدي:

يعتبر العنف الجسدي اكثر انواع العنف الاسري وضوحا، لما يخلفه من اثار مادية واضحة على جسد الضحية، ويعرف العنف الجسدي بانه:(اي فعل ينتج عنه الحاق اصابة او اذى بدني بشكل متعمد لأحد افراد الأسرة من قبل فرد أخر).

واسنادا على ما ذكر اعلاه لا بد من توفر شرطان لتحقيق العنف الجسدي، اولهما يقتضي ان يترتب على الفعل او الامتناع عن الفعل اذى او اصابة جسدية كالكدمات والكسور والجروح وغيرها من الاضرار التي تؤثر على سلامة الجسم وسلامة ادائه لوظائفه سواء كان هذا الضرر بسيطا او جسميا، اما الشرط الثاني فإنه يتعلق بالقصد من الفعل المسبب للضرر، اذا لا بد ان يكون هذا الفعل مقصودا، ويكفي لتحقيق القصد المطلوب القيام بالعنف الاسري، قصد الفاعل للفعل الذي سبب الضرر الجسدي، اذا لا يشترط في ذلك ان يقصد الفاعل الفعل والنتيجة معا لتحقيق العنف الجسدي، ومثال على ذلك الاصابات الجسدية التي تطال الاطفال نتيجة اهمال اوليائهم. ومتى توفر الشرطان السابقان فانه لا عبرة للدافع الذي يقف وراء الفعل المسبب للضرر الجسدي سواء كان هذا الدافع الانتقام، او التأديب أو ارغام الضحية على فعل لا ترغب به، او الحصول على المال او غيرها من الدوافع الأخرى.

وتتعدد الافعال المسببة للضرر الجسدي، فمنها ما هو بسيط كالصفع والدفع، ومنها ما هو شديد تستخدم فيها الالات الحادة او الاسلحة او غيرها.ويدخل في اطار الافعال المسببة للضرر الجسدي اساءة المعاملة والاهمال، فكثيرا ما يصاب الاطفال الصغار باضرار جسدية نتيجة اهمال او سوء معاملة الوالدين، وتتباين الاضرار الجسدية في شدتها بدء من الألم البسيط الى الكدمات الطفيفة الى الكسور والحروق وبتر الاعضاء وتعطيل الحواس وصولا الى القتل (محمد سالم داود الرميحي ,2012,ص 66,65)

ثانيا: العنف النفسي

يعتبر العنف النفسي أكثر أنواع العنف الأسري صعوبة في القياس والتحديد وتعتبر اثاره المتوسطة والبعيدة المدى، نظرا لارتباطه بالمشاعر والأحاسيس الداخلية للانسان، والتي يصعب على غير المختصين كشف ما يترتب عليه من ضرر نفسي يطال الفرد .ويعتبر العنف النفسي من أشد أنماط العنف الأسري خطورة، اذ أنه لا يترك اثار مادية على الضحية وهو النمط الذي يتم على صيغة الشتائم والسباب والاهانات الجارحة، وما يزيد خطورة الوضع صعوبة إثبات مثل هذا النوع من العنف فيما إذا أرادت الضحية اللجوء إلى السلطات المختصة.من ناحية أخرى يعتبر العنف النفسي أكثر أنواع العنف الأسري انتشارا إذ أنه غالبا ما يرافق أو يتبع الأنماط الأخرى من العنف الأسري وكثيرا ما تمتد اثاره في خطورتها لتتجاوز اثار العنف الجسدي والعنف الجنسي، فالولد الذي يتعرض لعنف جسدي من قبل والده، او للإصابة بكدمات في وجهه قد يشفى جسديا خلال ايام، الا أن الأضرار النفسية التي يمكن أن يصاب بها قد تتحول الى أمراض أو عقد نفسية يحتاج معها الولد إلى اشهر أو حتى سنوات من العلاج النفسي ليشفى منها.وكذلك الأمر بالنسبة للفتاة التي تتعرض لتحرش جنسي أو اغتصاب من قبل أحد أفراد أسرتها، فان ما تتعرض له من عنف جنسي قد لا يترك اثر ماديا إلا أن

اثاره النفسية قد تمتد لفترة طويلة .وتتعدد الأفعال والسلوكيات المسببة للعنف النفسي لدرجة يصعب تحديدها بشكل كامل و دقيق إلا أنه من الممكن بيان أهم هذه الأفعال فيما يلي:

1- استخدام الألفاظ الجارحة التي تحمل احتقار للضحية كالشتم والقذف

2- عزل أو محاولت عزل أحد أفراد الأسرة عن أقاربه واصدقائه، كمنع الزوجة من الخروج من المنزل لزيارة أهلها أو اصدقائها .

3- التهديد بإلحاق الأذى أو التهديد بحرمان الضحية من أشخاص أو أشياء ذات قيمة بالنسبة لها كالتهديد بحرمان الزوجة من أطفالها او التهديد بالضرب أو الطلاق أو الطرد من المنزل

وفي تحديد اخر من أشكال العنف النفسي نجده فيما يلي :

1- إشعار أحد أفراد الأسرة قولا أو فعلا بأنه مرفوض من قبل أسرته أو أفرادها المؤثرين

2- اشعار أحد أفراد الأسرة بالاحتقار قبولا أو فعلا

3- تجاهل أحد أفراد الأسرة وعدم الاهتمام به وتهميشه وتسفيه رأيه وعدم الرغبة في إشراكه باي من شؤون الأسرة

4- الترويع والإرهاب قولا أو فعلا كتهديد الزوجة بالطلاق وتخويف الأطفال ومحاولة جعل أحد أفراد الأسرة في قلق مستمر

5- عزلت أحد أفراد الأسرة من خلال منعه من ممارسة حياته الاجتماعية والمهنية عدم تمكين الزوجة من العمل وعدم السماح لها بالخروج من المنزل أو استضافة أهلها أو أقاربها

6- الاهمال وعدم الاهتمام بالتربية والتنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء

7- استغلال أحد أفراد الأسرة وعدم مبادلته الحب والعطف، او القسوة على الأبناء وعدم مبادلتهم الحديث حول مشاكلهم ومساعدتهم في حلها (نفس المرجع السابق، ص67).

ثالثا: العنف الجنسي

لقد حرصت الأديان السماوية كما القوانين الوضعية والأعراف الاجتماعية على وضع الضوابط والحدود التي تكفل إشباع الحاجات الجنسية للإنسان بما لا يسبب الأذى أو الضرر للفرد أو المجتمع .ويشكل العنف الجنسي خرق واضح للضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تنضم العلاقات الأسرية، ورغم ذلك فإن محاسبة مرتكب العنف الجنسي وحماية الضحية يبقى أمر صعب المنال لاعتبارات تتعلق بصعوبة الاثبات، واخرى تتعلق بحساسية الحديث عن الأمور المتعلقة بالجنس في معظم المجتمعات العربية .

ويشمل العنف الجنسي اي فعل أو قول يمس كرامة الإنسان ويخدش خصوصية جسده، كالتعليقات الجنسية سواء في الشارع أو عبر الهاتف او من خلال لمس اي عضو من أعضاء جسد الإنسان دون رضاه وصولا إلى هتك العرض والاغتصاب.وتتعدد صور العنف الجنسي في إطار الأسرة لتشمل الاغتصاب من قبل أحد أفراد الأسرة لأمراة من نفس الأسرة، واستغلال أو إجبار الاطفال على تحقيق الرغبات الجنسية للكبار، او إجبارهم أو اغرائهم لممارسة الجنس لكسب المال، او ممارسة الشذوذ الجنسي مع أحد أفراد الأسرة، وكافة أشكال التحرش الجنسي وهتك العرض.

ويقسم العنف الجنسي إلى عنف جنسي مادي كزنى المحارم وجماع الزوجة بأساليب محرمة شرعا، وعزف جنسي معنوي كاستخدام ألفاظ جنسية بغرض الاغراء (نفس المرجع السابق 68)

5- أسباب العنف الاسري:

أ. التربية الخاطئة:

وهي التنشئة التي يتلقاها الفرد في بيئته ومجتمعه وأسرته، والتي تصور له فعل العنف وكأنه أمر طبيعي يحصل في كل بيت تعيش في كنفه كل أسرة، وقد يكون الزوج قد تربى على العنف منذ صغره، مما يجعل هذا الأمر ينطبع في ذهنه، ويجعله أكثر عرضة لممارسة هذا العنف

في المستقبل وقد أثبتت الدراسات الحديثة "أن الطفل الذي يتعرض للعنف من أسرته إبان فترة طفولته، يكون أكثر ميلا نحو إستخدام العنف، من ذلك الطفل الذي لم يتعرض للعنف فترة طفولته(د.محمد البيرمي الراوي بهنسي، ص180)

ب- العوامل النفسية:

وهي تفريغ الإنفعالات النفسية لدى الشخص القائم بسلوك العنف، وهو شعور المعنف النفسي في حياته اليومية بالغضب والضغط الذي يلاقيه من المجتمع، خاصة من رؤسائه في العمل، الى جانب الشعور بالغيرة التي هي انفعال مركب من حب التملك والشعور بالغضب، ويعاني الكثير من النساء في العالم بما يعرف بغيرة الزوج العمياء التي يراها دليل محبة، بينما هي تراها دليل على شك وعدم الثقة، وهذه الاسباب التي يغلب عليها الطابع النفسي تفقد المعنف عقله وتخرجه عن طوعه وعقله، ومن نماذج الامراض النفسية التي قد تؤدي الى العدوان "السيكوباتية " وهي مايعرف بحالة التخلق النفسي أو الروحي، واذ يبدأ تطور الحاسة الخلقية عند السيكوباتيين منذ الطفولة، حيث يبدي السيكوباتيون سلوكا عدوانيا منذ السنين الأولى في العمر وتستمر معهم حتى بقية حياتهم

ج- الإنحرافات الأخلاقية:

فالإنحرافات الأخلاقية مثل : شرب الخمور والمسكرات وغيرها تؤجج وتزيد من الخلافات العائلية، وتؤدي بالتالي الى اللجوء للعنف ضد أفراد الأسرة، فتعاطي المخدرات يزيد وبشكل كبير من خطر العنف الأسري، ومن الأمور المسلم بها نظرا وواقعا أن تعاطى المسكرات والمخدرات، بل يعد الإدمان على شرب الخمور والمسكرات والمخدرات من اكبر اسباب العنف الأسري، ومن أكبر المشكلات التي تؤجج الخلافات العائلية، ولا شك أن هذه المحرمات لا تصدر إلا من شخص منحرف أخلاقيا ودينيا.

هـ- اسباب عائدة إلى الاخرين (كتدخل بعض الأقارب) :

لا شك أن تدخل بعض الأقارب في شؤون أسر أقاربهم بدون مسوغ، والإفساد بين أفراد الأسرة بالنميمة التي قد تؤدي الى العنف، خاصة إذا وافق ذلك استعداد الاخر للعنف، انا لجهله، او لضعف شخصيته، وتحكم الاخرين به.

ويعد من الاسباب العائدة الى الاخرين-ايضا-التأثير بما تعرضه وسائل الإعلام من مشاهد تشجع على العنف-كما وضحنا- ومن ذلك مشاهد الأفلام العنيفة التي تدفع الى اللجوء للعنف داخل الاسرة(نفس المرجع السابق، ص181)

6- آثار العنف الأسري الموجه ضد الأطفال:

أن العنف الأسري ضد الأطفال يخلف آثارا سلبية عميقة في شخصية الطفل من بينها، القلق، الغضب، العدوانية، الاكتئاب، الانطواء، اضطراب النوم، الآلام الجسدية، العضوية، الهروب من البيت، التدخين، ادمان المخدرات والكحول، التسرب المدرسي، فقدان الثقة بالأخرين، الانحراف، دخول عالم الجريمة، ممارسة الدعارة كنتيجة عن الاعتداء الجنسي، الانتحار كنتيجة للاكتئاب الحاد بمحل العنف المتكرر.

كل هذه الظواهر تكون بمثابة عامل مهدد لاستقرار المجتمع وتعيق المجهودات المبذولة في تحقيق التنمية الاجتماعية الشاملة التي ينشدها مجتمعنا .

وقد أثبتت أن العنف الأسري ضد الأطفال يؤدي إلى عدم القدرة على التعامل الإيجابي مع المجتمع والاستثمار الأمثل للطاقات الذاتية والبيئية للحصول على إنتاج جديد .

فعدم الشعور بالرضاء والاشباع من الحياة الأسرية والدراسية والعمل والعلاقات الاجتماعية وبالتالي يحدد فاعلية الفرد في تحقيق ذاته والإسهام في تنمية مجتمعه (د.ابتسام سالم خليفة، ص 104)

7- معالجات ظاهرة العنف الاسري الموجه ضد الاطفال:

يمكن معالجة ظاهرة العنف الاسري ضد الأطفال من خلال تبني استراتيجية ارشادية متكاملة تهدف الى حماية الطفل والعمل على توفير كل ضروريات النمو السليم له وذلك بما يأتي:

العمل على زيادة الوعي الأسري وذلك من خلال تكثيف البرامج المتعلقة بالأسرة والمجتمع عن طريق وسائل الإعلام المختلفة، ونشر الوعي بين أفراد المجتمع حول خطورة العنف الموجه ضد الاطفال، وفي هذا الإطار يمكن الاستفادة من عدة مؤسسات اجتماعية من بينها:

- الاسرة:

تحتل الأسرة مكانة هامة في مواجهة ظاهرة العنف ضد الأطفال إذ تعتبر المسبب الرئيسي فيه، لذلك يمكن التعامل مع الأسرة عن طريق الإرشاد النفسي العائلي نحو تجنب سلوكات العنف للاطفال، نظرا للآثار السلبية الناجمة عنه، وذلك بغرض التقليل من حجم هذه الظاهرة، او يمكن للمكلف بإرشاد التلاميذ أن يستدعي أولياء الطفل المعنف ويحاول توعيتهم بخطورة السلوكات العنيفة الممارسة للتلميذ ومحاولة توجيههم للتعامل بحكمة مع الطفل.

- مؤسسات التعليم:

يمكن التأكيد على وجود حاجة ماسة للارشاد النفسي في كل المستويات والمراحل التعليمية بغية تعليم الناشئة خطورة ممارسة العنف على الأطفال فاطفال اليوم هم جيل الغد، ولا ضير من أن نستثمر فيهم عملية مواجهة العنف ضد الأطفال .

- دور الشباب:

تتوزع دور الشباب على مختلف ولايات الوطن، وتم إنشاؤها اساسا لإعلام وتوجيه الشباب زيادة على التكفل بهم من جميع الجوانب حتى الترفيه منها، فيمكن لدور الشباب أن تستغل لتوجيه

وإرشاد الشباب لتفادي استعمال السلوكات العنيفة في تفاعلاتهم مع الاطفال، حيث أن عملية الإعداد النفسي والاجتماعي للشباب مهمة في سبيل توعيتهم بالسلوكات السلبية

- **وسائل الاعلام:**

اصبحت وسائل الإعلام والاتصال في العصر الحالي اهم وسيط نصل من خلاله إلى عقول ووجدان الأفراد، فلا حرج من أن نستعمل وسائل الإعلام المصنوعة والمرئية والمكتوبة في نقل مبادىء التعامل الإيجابي مع الاطفال، مع توضيح طرائق التربية الحديثة للاطفال حتى يتم تثقيف الأولياء بطريقة سليمة تنتفي فيها سلوكات العنف في تربية الأطفال، مع إمكانية عرض حالات لاطفال تم تعنيفهم وانعكس عن ذلك آثار وخيمة على الطفل وأسرته حتى تكون نموذج يجب تفاديه كما يمكن عرض نماذج محببة في التعامل مع الاطفال حتى يتم اكتسابها وتجسيدها من طرف الأولياء

- **المجتمع المدني:**

هناك قناعة تامة على أن معالجة ظاهرة العنف الموجهة ضد الأطفال هي مسؤولية اجتماعية وأخلاقية ولم تعد الحكومات وحدها المسؤولة عنها، فلا بد للأحزاب السياسية ومختلفي الجمعيات المحلية والوطنية أن تعمل جاهدة لسن قوانين رادعة لمن يعنف الأطفال تحت اي شكل من الأشكال، كما يمكن أن تنظم ملتقيات توجيهية للتقليل من سلوكات العنف الموجه ضد الأطفال(بوطبال، معوشة، 2013، ص14)

- **المساجد:**

تعتبر المساجد إحدى المؤسسات الاجتماعية الهامة، التي ترتبط بالحياة الاجتماعية بكل خصائصها وتداعياتها، وتتطلع المساجد إلى الاهتمام بالأطفال وضمان الحياة الكريمة لهم من منطق مبادىء الدين الاسلامي الذي من أهم مقاصده الحفاظ على الإنسان باعتبار محور الحياة الاجتماعية، وللمسجد دور توجيهي وارشادي للافراد، خاصة إذا تعلق الأمر بالعنف ضد الأطفال كطريقة تربوية

مستمدة من الفهم الخاطىء لبعض الأحاديث والأراء الشرعية، هنا يجب على القائمين على المسجد سحب ذريعة استعمال الدين والتربية في سبيل تجسيد سلوكات عنيفة اتجاه الاطفال، كما يجب تنمية الوازع الديني لدى الأولياء قصد تفادي ممارسة العنف على أطفالهم.

* سن القوانين والتشريعات والأنظمة الخاصة بالتعامل مع حالات الأطفال المتعرضين للعنف

* توفير خدمات الإرشاد النفسي للأطفال المعنفين خاصة على مستوى المؤسسات التعليمية

* تنظيم دورات توعية التلاميذ وأولياء الأمور حول مخاطر العنف كوسيلة للتعامل عموما والتعامل مع الأبناء على وجه الخصوص(نفس المرجع السابق، ص15).

خلاصة :

اهتمت الدراسات في الآونة الأخيرة بالعنف الموجه ضد الأطفال فقد أصبح مشكلة عالمية تعاني منها جل المجتمعات المتقدمة والمختلفة لتقليص سلبياتها.فمظاهر العنف الجسدي والعنف النفسي والاهمال العائلي والاعتداءات الجنسية، عوامل تؤثر سلبا على نمو النفسي للطفل ودراسات تستطيع ان تؤكد على انه السبب في دخول الأطفال لعالم الإنحراف والجريمة، فبدلا من ان يكون شباب للمستقبل الزاهر للبلاد فيكون مطرقة هادمة للمجتمع، فبذلك نسعى للإهتمام بالطفولة وكل ما يؤثر عليها سلبا، ولهذا يجب اتباع إستراتيجية للتقليل من العنف ضد الأطفال بمشاركة جميع المؤسسات الاجتماعية ودعمها للأطفال بكل مالها من قوة وكل واحدة في نطاق عملها لتحقيق ما نرجو من طفل سوي قدر الامكان او على الاقل التقليل من حدة الظاهرة.

الفصل الثاني: الصدمة النفسية

تمهيد

1- تعريف الصدمة النفسية.

2- تعريف إضطراب ما بعد الصدمة.

3- النظريات المفسرة للصدمة.

4- مراحل الصدمة.

5- أنواع الصدمة.

6- التشخيص في DSM.

7- أعراض الصدمة.

8 - العلاجات.

خلاصة.

تمهيد:

يشهد الفرد طيلة حياته الكثير من الخبرات منها تلك الخبرات الصادمة التي تفوق احتماله و تهدد حياته و استقراه النفسي، فيدخل في صراعات نفسية تسيطر على سلوكه، و في هذا الفصل سنتطرق لمفهوم الصدمة و أهم النظريات المفسرة لها و أسبابها و أعراضها التشخيصية و أخيرا للطرق المتبعة في علاجها و التخفيف من المعانات التي تسببها للفرد.

1 – تعريف الصدمة النفسية:

تشتق كلمة صدمة في اللغة العربية من مصدر تصادم يصدم والتي تعني التقاء عنيف بين شيئين، و الصدمة هي ما يحدث عند هذا الالتقاء. و في الواقع أن الصدمة هي كلمة ذات أصل يوناني استعملت قديما في الطب و الجراحة و تدل الكلمة المخصصة traumatisme في اليونان على الجرح مع الكسر و من مفرداته باللغة الفرنسية trauma على الأدق للحديث عن الأثار التي يتركها جرح ناتج عن العنف الخارجي. غير الاطلاع على أدبيات البحث حول الصدمة النفسية لم يسمح لنا بايجاد تعريف واحد لهذا المفهوم إلا أنناحاولنا الالمام بأهم هذه التعاريف وأقربها إلى الوضوح و الفهم فمثال نجد يبعرفالصدمة علىأنها" الأثر الناتج عن إثارة عنيفة تظهر في ظرف لا تكون نفسية الفرد في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج و هذا لعدم قدرة النفس على القيام بتوازن عقلي كاف (جميلة صغير.14. 2012)

كما نجد في معجم مصطلحات التحليل النفسي أنه يعرف الصدمة النفسية على أنها حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته و بالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله و بما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب و آثار دائمة مولدة للمرض، حيث تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الاثارات، تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال و بالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الاثارات و إرصانها نفسيا.

تعريف فرويد: يطلق فرويد اسم الصدمة النفسية على نوع الخبرة المفرطة لإثارة الجهاز النفسي، و في وقت قصير جدا بحيث لا يستطيع احتمالها فيتداعى لها بالأعراض العصابية أو الذهانية. لقد اعتبر فرويد freud الصدمة كحدث يسبق قليلا أو يزامن تكون العرض، و ما لبث أن اكتشف بأن الطابع الصدمي يجب أن لا يرتبط بالحدث بحد ذاته، بل أن الأمر هو إحياء لذكرى مؤلمة أو لصدمة نفسية من الطفولة. (ناجي يسمينة.2015.15)

أما بونوا (1999)BOUNOA فيشير الى أن الصدمة قد تحدث في ظروف خارجية معينة ولكن الذي يجعل فيها فاجعة مؤلمة لا يعود إلى ههذه الظروف نفسها، بل إلى الموقف النفسي الذم يقفه المرء في هذه اللحظة، و الى ما وراء الصمة، و الى الملابسات الخارجية التي يعيشيا المرء في هذه اللحظة بل الى الحالة النفسية و الشاذة التي يوجد عليها (أروى بن قرينة.2019.8)

و أما بيرون perron فيعتبر الصدمة انفعالا عنيفا متغيرا بطريقة مستمرة و شخصية الفرد المصدوم تصبح حساسة لانفعالات مماثلة للصدمة الاولى. كما يرى أن للصدمة مفهومين:

1- المفهوم الأول: الصدمة هي مجموعة من الاضطرابات المحدثة بسبب اصابات في العضوية خاصة في المنطقة الدماغية الجمجمية مع جروح، هذه الاضطرابات قد تكون عابرة و مؤقتة و قد تكون مستمرة أي ما يعرف بتناذر ما بعد الصدمة.

2- المفهوم الثاني: الصدمة هي حالة من العضوية تختص بفعل إثاري حيث يكون التفريغ مستحيلا والعضوية لا تستطيع تعديل هذه الإثارة، و هذا حسب النظرة التحليلية للصدمة (برنيس فاطمة الزهراء.2017.17).

أما الجمعية الأمريكية للطب النفسي (A.P.A)، فقد صنفت مفهوم الصدمة النفسية سنة 1995 ضمن جدول حالة الضغط ما بعد الصدمة تحت رقم (81-309)1. 43 F في DSM IV حيث ميزت بين حالة الضغط الحاد (état de stress aigu)، و هي مجموعة الاضطرابات التي تستمر من يومين عمى الأقل إلى الشهر الأول من وقوع الحادث و تتلخص أعراضها في الشعور بالفتور والخمول، وقمة الوعي وضعفه و الشعور بتغيير في حالة الأشياء. (DSM IV،1996 ،-209 p 213).

2 – تعريف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة :

كلمة ptsd هي اختصار لعبارة " disorder stress posttraumatic " وقد تمت ترجمتها الى العربية تحت اسم "اضطراب ما بعد الصدمة"،وقد صنفت ضمن اضطرابات القلق في–R dsmvi،وهي عبارة عن مجموعة اعراض واضطرابات تظهر بعد الصدمة وهي كالتالي: صعوبة في النوم،قلة التركيز، الغضب الزائد، المبالغة في الإرتجاف، اليقظة المفرطة، و تكون مرتبطة بأحداث تثير أو ترمز للصدمة.

تستمر من شهر إلى ثلاثة أشهر من وقوع الحادث الصادم. و عندما يستمر الإضطراب أكثر من ستة أشهر يشير ذلك إلى طابع الإزمان للإضطراب. (مصطفاوي فريد.17.2013).

3 – النظريات المفسرة لإضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ptsd:

3–1– المنظور الإسلامي Perspective Islamic :

إن في الإسلام تفسيراً للصدمة النفسية، واضطرابها (وفقاً لتسميات علم النفس الإكلينيكي والصحة النفسية) المصائب، والابتلاءات والكروب، والهموم الناتجة عنها (وفقاً للتسمية الإسلامية)، لا يوجد لهذا التفسير الإسلامي نظير في أي من الفلسفات العالمية حتى وأن توحدت جميعاً، فالإيمان بالقضاء والقدر (خيره وشره)، والموت، والابتلاءات، والمصائب، هو إيمان حق يجب التسليم به وتقبله، قال تعالى: { ولَنَبلُونَّكُم بِشَيءٍ من الْخَوفْ و الْجوعِ و نَقْصٍ من الأَموالِ و الأنفُسِ و الثَّمراتِ وبشِّرِ الصابرين } (الحديد).

والمؤمن الصادق حين يؤمن بأن المصيبة هي من قدر االله، وأنه أمر مكتوب فإن هذا الإيمان يخفف، وطأة الصدمة عليه، قال تعالى: { ما أَصاب مِن مصِيبةٍ فِي الأرضِ و لاَ فِي أَنْفُسِكُم إِلاَّ فِي كِتَابٍ مِن قَبلِ أَن نَبرأَها إِن ذَلِك علَى اللَّهِ يسِير، لِكَي لا تَأْسو ا علَى ما فَاتَكُم و لاَ تَفْرحوا بِما آتَاكُم و اللَّه لاَ يحِب كُلَّ مخْتَالٍ فَخُورٍ} (الحديد:22).

و في ذلك نجد مبادئ الدين الاسلامي تحفظ المؤمن من التعرض الى الاصابة باضطراب ال ( ) حتى و ان تعرض الى صدمات نفسية شديدة. (

3-2- المنظور النفسيPerspective Psychological :

أشار(فرويد) إلى العصاب الصدمي في الفترة الأخيرة من حياته وفسر الأعراض التي تعقب التعرض للصدمة مثل الهياج والأرق والخوف وإعادة الحدث الصدمي والتي ينظر إليها على إنها مؤشر للدوافع المتجددة للهو واعتبر فرويد العصابات على انها تعود أصلاً إلى العقد النفسية الطفولية، وان مبدأ العصاب الصدمي الناجم عن صدمة حديثة العهد)لا علاقة لها بالطفولة) يتعارض نظرياً مع طروحات التحليل النفسي على الرغم من ان فرويد أشار بوجود هذه العصابات وسماها (العصابات الراهنة)، إلا انه أعدها شواذ القاعدة التحليل وغير قابلة للشفاء بالعلاج التحليلي الذي يركز جهوده على العقد الطفولية وركز (فرويد) على ان الإصابة بالاضطراب قد ينتج عنه محاولة تقليل التوتر والصراع من خلال الاستعانة بآليات الدفاع النفسي اللاشعورية مثل: النكوصRegression ،والكبت Repression، والإنكار Denial والذي يعد ربحاً داخلياً وان جوهر الموقف بخصوص للاضطراب هو العجز الذي يحس به الفرد عند مواجهته للحدث الصدمي الذي يجعله غير قادر على ممارسة اي تأثير أو سيطرة على الموقف، وبالتالي ينتج عنه الشعور بالعجز، ومن ذلك نجد ان أحداث الحروب والصدمات العنيفة والموت المفاجئ هي صدمات تكون فوق طاقة البشر مما تجعل الفرد يحس حيالها بالعجز تماماً.

3-3- المنظور السلوكيPerspective Behavioral :

يرى العلماء السلوكيون بان العوامل البيئية والتعلم بنوعيه (الاشتراط الكلاسيكي والاشتراط الإجرائي) يساهمان في تحديد السلوك بنوعيه، السوي وغير السوي واللذين يخضعان لقانون واحد هو التعلم وبناءعلى هذا يكون الحدث الصدمي بمثابة منبه مشروط (Unconditional Stimulus)

فيظهر الخوف والقلق مقروناً بالاستجابة اللاشرطية أو الطبيعية Unconditional Response) ويصبح المنبه غير الطبيعي منبهاً مشروطاً تظهر الاستجابة العاطفية المشروطة المتمثلة بالخوف والقلق التي يشعر المريض بسببها بعدم الراحة وتؤدي به إلى أن يسلك سلوكاً تجنبياً سلبياً فالتعرض للصدمة مثلاً هو منبه (غير مشروط) والقلق استجابة لهذا المنبه، بعدها ينشأ الاقتران الشرطي، فكلما تكررت صورة الصدمة زادت نسبة القلق والتوتر والانزعاج.

3-4- نظرية المناعة النفسيةTheory Psychoimmunology :

هناك فرضية جديدة تربط الحالة النفسية البيولوجية (الضغط وعلم المناعة) وخلاصتها :ان الجهاز المناعي لدى الأفراد الذين تظهر عليهم اضطرابات نفسية بعد الكارثة يكون ضعيفاً، وان ضعف المناعة النفسية يجعل الفرد غير قادر على مواجهة الكارثة أو الحادث الصدمي، ويبنى الافتراض على أساس وجود علاقات بين الجهاز العصبي أو الهرموني أو المناعي، و تعتقد موسون بان سبب ظهور الاضطراب النفسي بعد الكارثة يعود إلى الجهاز المناعي للأفراد. إذ قامت بتحليل تأثيرات الحيوية والنفسية والاجتماعية المعقدة بشكل منهجي.وقد كتبت موسون ان الأحداث الضاغطة تتسبب إطلاق المخ (الاندروفين) من مصادر مركزية (واقعة في لدماغ) ومحورية (خارج الدماغ) مما يتسبب في قمع ردود الأفعال المناعية لدى ذوي القدرة المحدودة على المواجهة. فكلما ازدادت هذه القدرة انخفض إفراز الاندروفين. وفي المقابل يمكننا ملاحظة انخفاض إنتاج النورادرينالين في إثناء مرحلة النشاط الأقصى لرد الفعل المناعي نتيجة للضغوط المناعية التي يطلقها جهاز المناعة.

4- مراحل الصدمة النفسية:

4-1 مرحلة الكمون:

تكون في شكل حالة من التوقف وعدم التصديق و التأمل و التفكير المشتت و المركز حول الحادث ثم التذكر الدائم لظرف الحادث الصدمي، قد تدوم بضع ساعات أو تمتد إلى بضعة أشهر في بعض الأحيان تكون نقطة تحضير لدفاعات الأنا الصدمة المواجهة العنيفة.

وخلال هذه المرحلة يجب حث الفرد على التعبير عن شعوره وحالته الداخلية للتحكم في الوضع عن طريق التعبير اللفظي، والإصغاء والمساندة العاطفية، و بمجرد بداية كلامه عن حيثيات الحدث الصدمي يمكن أن نعتبره مؤشر جيد عن بداية تنظيم الجهاز النفسي لمسيطرة على تظاهرات الصدمة.

4-2 متلازمة التكرار :

اضطراب التكرار هنا يحدث للشخص المصدوم حالة من إعادة استحضار الحادث الصدمي في شكل معايشة خيالية و هوامية و ذلك يظهر في الكوابيس المرعبة و حالات الهذيان المؤقت في بعض الأحيان، و حالة التأثر الوجداني الكبير هو السبب في ظهور هذه النوبات من الهلع و الخوف الكبيرين، و التقليل من هذه الحالة ننصح دائما المختصين بأن يكون منتبها لاحتمالية دخول العميل في حالة مرضية حادة قد تؤثر في التشخيص الصحيح، و المهدئات النفسية في أحسن تدخل مؤقت لهذه الحالة و نستطيع القول بأن متلازمة التكرار في رمزيتها هي نوع من الرفض للحادث الصدمي و محاولة مواجهته مرة أخرى لتجاوزه هواميا و خياليا.

4-3 مرحلة إعادة تنظيم الشخصية:

بعد أن يكون العميل قد عايش الحادث الصدمي يحدث نوع من التغيير في بنية الشخص فتتغير عاداته اليومية و تصرفاته مع محيطه، تصرفاته، و حتى نشاطه الجنسي، فيدخل في نوع من

عدم الثقة مع محيطه و البحث عن الأمان و ينظر إلى الاستقلالية و محاولة إعادة التنظيم بناء النفس من جديد، على المختص أن يحاول مساعدة العميل في هذه المرحلة بجعله يدرك حالة الأمان التي يبحث عنها بعيدا عن الحادث الصدمي و ما نتج عنه من الاهتزازات على مستوى الشخصية ككل. و قد توصل هورتز إلى أن طبيعة الصدمة كلما كانت تصيب الجسم و لها آثار جسيمة كلما كانت نتائجها أسوأ على النفس و أن هناك خمس مراحل للصدمة:

مرحلة الانفعال الشديد و يدخل فيه الصراخ و الرفض و الاحتجاج و النقمة و الخوف الشديد مع فترات من التفكك و الذهان.

- النكران و التبلد عمليات التجنب لكل ما يذكر بالحدث باالضافة الى الانسحاب و تعاطي الكحول و المخدرات كوسيلة للسيطرة على الخوف و القلق.

- التأرجح بين النكران و الأفكار الدخيلة التي تترافق مع حالة من اليأس و الاضطرابات الانفعالية.

- العمل من خلال الصدمة بحيث تصبح الأفكار و الصور الدخيلة أخف وطأة، و يصبح التعامل معها ممكنا بينما يشتد النكران و التبلد و تبرز استجابات القلق و الاكتئاب و الاضطرابات الفيزيولوجية.

- وفي المرحلة الأخيرة يحدث التحسن النسبي في الاستجابة و لكن المريض لا يصل إلى هذا التحسن بشكل كامل لذا تستمر لديه بعض الاضطرابات المزاجية. (أروى بن قرينة. 2019.12.)

4-4 مراحل الإستجابة لصدمة النفسية:

إن الفرد المصدوم يمر بعدد من المراحل التي قد تكون سريعة و متداخلة:

- المفاجأة بالحدث الصادم، و لا توجد فرصة لتجنبه.

- التوتر الشديد والشعور بالعجز وفقداف الثقة بالنفس.

- الاستسلام للعجز وعدم إيجاد أسلوب للتعامل مع الموقف، والتفكير بطلب المساعدة من الاخرين.

– استنهاك القوى، و الشك بقدرة الاخرين على المساعدة، وبالتالي انخفاض التوتر تدريجياً و الاستسلام الكلي. (ايمان علي بدر.16.2015).

5- أنواع الصدمات النفسية:

5-1 الصدمات الأساسية:

يرتبط هذا الصنف أو النوع الأول من الصدمات بالحالة التي يعيشها الفرد، و المتمثلة في تلك الخبرات الغير عادية و الشاذة عن المألوف التي تعترضه خلال مرحلة نموه، بحيث تترك له آثارا نفسية جسيمة لا يمكن استحداثها بأي صدمة أخرى، و أهم صدمتين يصادفهما الفرد خلال مراحل نموه هما:

5-1-1 صدمة الميلاد:

حسب أوتورانك O.Rank أن مصدر الخطر خلال مرحلة الولادة هو تأثر الجنين بقلق أمه و انفعالها، ويرى رانك Rank أن صدمة الولادة تعتبر تجربة أولى للقلق كانت تعميما جزئيا و مذهلا بشكل خاص، و لكنها مع ذلك لا تبدو متوافقة مع الواقع النفساني . كما فسر رانك بأن الجنين في بطن أمه يحس بكل ما تحس به أمه وكل هذا يدخل في تركيب شخصيته، فبالنسبة له كل مصدر قلق في الولادة له تأثيرات داخلية على مستوى الجنين، كذلك فلإن تفريق أو إبعاد الجنين عن ثدي أمه هو أحد العوامل الأساسية التي يمكن أن تشكل عائقا مستقبليا أمام هذا الطفل .

حيث أن سيغمون فرويد ربط مفهوم الصدمة وعلاقتها بالرغبة و الذاكرة، بمعنى أن هناك عالقة بين الصدمة أو هذا الاضطراب بالأنا.

و يكرر هذه العلاقة كل ما هو خارجي العودة إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو، أي أن الجنين يتأثر بكل ما يحيط به، و ذلك من خلال أمه، و تبقى هذه التغيرات ترافقه طوال حياته.

5-1-2 صدمة البلوغ:

البلوغ هو مجموعة التحولات النفسية و العضوية المرتبطة بنضج جنسي، و يمثل الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة في أن تظهر عادة في نمو الجسم و تطور الخصائص الجنسية، و يظهر عادة من 12-14 و يمكن أن يتأخر بنسبة 12%، بحيث يظهر نقصان في الإتزان التطوري عند الطفل العادي، بينما يكون عاديا عند الراشد، و هو انعكاس نفسي هام يحدث عند التلاميذ في نقص القدرات العقلية وفي تحاليل غير منطقية.

5-2 صدمات الحياة:

هي تلك الأحداث و التجارب التي يمر بها الفرد في حياته، بحيث قد تكون بسيطة و قد تكون عنيفة، فهي تشكل له صدمة نفسية. كما لا ننسى أن هناك صدمات تهدد الحياة كصدمات الحروب و المجازر و أعمال العنف و الإرهاب و التعذيب و الكوارث الطبيعية...، ومن هنا يمكن تحديد الأنواع التالية للصدمات:

5-2-1 الصدمة الناتجة عن معايشة الحدث:

قد تكون الحوادث المسببة للصدمة في هذا النوع حوادث طبيعية (الزلازل، الحرائق...) و هي حوادث خارجة عن نطاق الفرد، تؤثر على الفرد و يخفي نفسه بعد تعرضه لها بحيث يصبح مشوها بلا علم أو معرفة في أي وقت خاصة بعد اختفاء الأشخاص المحبين له.

5-2-2 صدمة الطفولة:

الصدمة عند الطفل تعني الجرح النرجسي، هذا الجرح هو جرح حقيقي يحدث للطفل، حيث نستطيع أن نستنبط بأن أثر الصدمات فيما يخص الجروح الجسدية أو النفسية تؤدي إلى الاضطرابات النفسية، وتكون مرتبطة باستذكار متبع بحدث صدمي كان يعايشه الضحية.

5-2-3 صدمة المستقبل أو الصدمة الحضارية:

تكون كنتيجة للإفراط في الإثارة كما يقول توفلر، و يحدث ذلك عندما يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي، و يقصد بمداه التكيفي قدرة الفرد على التكيف أو التأقلم، و ليس بشرط أن يكون هذا الحدث مؤلما لدى أي فرد مثل التهديد على الحياة الشخصية أو الجسد أو على الزوجة و الأولاد، أو رؤية جريمة قتل أو اعتداء جنسي أو غيرها .(ناجي يسمينة.2015.25.26).

6- تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

و فيما يلي تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حسب (DSM– IV):

A. تعرض الشخص لحادث صدمي مع وجود كل مما يلي:

1. أن يكون الشخص خبر أو شهد أو واجه حادثاً تضمن موتاً فعمياً، أو تهديدا بالموت ؛ أو أذى خطيرا، أو تهديدا للسلامة الجسدية للذات أو للآخرين.

2. أن تكوف استجابة الشخص قد تضمنت الخوف الشديد أو العجز أو الترويع.

B. استعادة الخبرة الصادمة بشكل مستديم بطريقة أو أكثر من الطرق التالية:

1. استدعاءات إقحامية معاودة للحدث، بما في ذلك الصور أو الأفكار أو الإدراكات.

2. أحلام مزعجة عن الحادث.

3 . التصرف أو الشعور كما لو أن الحادث الصدمي يعاود الحدوث.

4. ضائقة نفسية شديدة عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية، و التي ترمز أو تشابه أحد أوجه الحادث الصدمي.

5. عودة الفعالية النفسية عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية ترمز أو تشابه أحد أوجه الحادث الصدمي.

C. تجنب مستديم لممثيرات المصاحبة للصدمة، وتخدير الاستجابة العامة، ويستدل على ذلك من الظواهر التالية:

1. جهود لتجنب الأفكار أو الأحاديث التي تصاحب الصدمة.
2. جهود لتجنب الأنشطة أو الأماكن أو الأشخاص الذين يثيرون ذكريات الصدمة.
3. الشعور بالانفصال أو الغربة عن الأخرين.
4. العجز عن تذكر جانب مهم من الصدمة.
5. انخفاض الاهتمام أو المشاركة الواضحين في أنشطة مهمة.
6. تضييق المجال الوجداني (مثل العجز عن امتلاك مشاعر محبة).
7. الإحساس بتقاصر المستقبل (مثال لا يتوقع أن يحصل على مهنة أو أن يتزوج أو أف يكون لديه أطفال).

D. أعراض مستديمة من ازدياد الإثارة و اليقظة (لم تكن موجودة قبل الصدمة)، كما يستدل عليها من اثنين أو أكثر مما يلي:

1. صعوبة في النوم أو في المحافظة عليه.
2. استثارة أو نوبات غضب.
3. صعوبة تركيز.
4. فرط اليقظة.

E. مدة االضطراب (الأعراض في المعايير B ،C، D) أكثر من شهر.

F. يسبب الاضطراب ضائقة مهمة، أو اختلالا في الأداء الاجتماعي أو المهني، أو مجالات مهمة أخرى، من الأداء الوظيفي.

و يكون حادا اذا استمرت الأعراض لأقل من ثلاثة أشهر، ويكون مزمناً اذا استمرت الأعراض لأكثر من ثلاثة أشهر، ويكون اضطراب مؤجلا الأعراض إذا ظهرت الأعراض بعد ستة أشهر من الحدث الصادم.

7- أعراض الصدمة النفسية:

يمكن أن يمس الحدث الصدمي الشخص بصورة مباشرة عندما يدرك أن حياته مهددة و أنه لا يستطيع أن يستجيب بطريقة ملائمة للوضعية، حيث يختلف الأفراد في إستجابتهم للصدمة النفسية و يتباين جدولها العيادي من شخص لآخر، وذلك تبعا لتاريخ كل واحد و حسب تنظيمه النفسي، اذ تظهر كل أعراض الجدول العيادي أو بعضها لدى الشخص، و ذلك حسب قوة الصدمة ومدى قدرته على مجابهتها.

ويختلف الأطباء النفسانيون حول الجدول العيادي الخاص بها باعتبار أن الأمر يتعلق باضطراب ما يزال غير معروف، كما يمكن أن نلخص عواقب الصدمة النفسية في ثلاث تناذرات أساسية هي:

7-1 التناذر التكراري:

يكتسي التكرار طابعا (إمراضيا) " pathognomonique " لمصدمة النفسية و يأخذ أشكالا مختلفة كالأحلام و الكوابيس، و الحاجة القهرية لذكر الحادث، مرورا بذكريات مؤلمة التي تعيد إنتاج الحادث الصدمي، إذ يمكن أن يجتاح الشخص بإنتاج عقلي (تصور) متكرر على الخبرة الغير مدمجة عقليا و التي تعيد إنتاج الإنفعال فالتكرار إذا هو ميكانيزم منظم يستجيب لحاجة داخلية ترمي الى التخفيف من حدة التوترات عن طريق تفريغها بكميات صغيرة، قصد إحياء حالة ما قبل الصدمة (prét traumatique)، فله إذا وظيفية تفريغية (abréactive) و قد يعاش الحدث الصدمي في عدة أشكال نذكر منها:

1.1 الذكريات المتكررة:

يجتاح الحادث الشخص على شكل صور أفكار و إدراكات تسبب الشعور بالضيق، و تفرض نفسها عن وعيه رغم أنه يحاول التخلص منها، و أحيانا على شكل اجترارات عقلية شبيهة بالأفكار القهرية الهجاسية، لتترك الفرد واهنا و مغلوبا على أمره.

1.2 الأحلام المتكررة:

تشكل الكوابيس عارضا خاصا بحالة الصدمة و تكون التظاهر الأكثر توترا فيه حيث يلاحظ المصدوم كوابيس مرعبة دون محتوى واضح. و الواقع أن هذا التكرار يكتسي وظيفة، على اعتبار أنه هو الذي يقود الصدمة النفسية لأن تحل نهائيا، و لأن ذلك أمر مستحيل إبان الحدث الصدمي الأصلي. و بهذا فليس من التبصر إعتبار معاودة البقايا اليومية و الحياتية أثناء الحلم على أنها عمل ميكانيكي بحت ناتج عن مبدء التكرار، إنما لو قيمة نفسية تفريجية كبيرة من خلال معالجة التوترات باستمرار.

1.3 إنطباعات فجائية:

كان الحدث الصدمي سيحدث مرة ثانية على شكل صور إحيائية (révivisances) أو أوهام، أو هلاوس، أو مشاهد تفكيكية، حيث يشاهد عند المصدوم إعادة التكوينات الخاصة بالصدمة و تظهر هذه الانطباعات بمناسبة مثيرات تستدعي ذكر الصدمة حيث تعاد معايشة الرعب المرتبط بالخبرة الصادمة الأصلية مصحوبة بأعراض إعاشية كنوبات الصعق و الهلع و نوبات القلق والبكاء والغضب والعدوانية اللفضية أو الحركية مع الشعور الدائم بالتهديد من طرف خطر متوقع ومجهول.

1.4 التناذر التجنبي:

يظهر التجنب ذو الأصل الصادم مباشرة بعد الحادث، و يدل على انتقاله إلى وضعيات أخرى متصلة به بعلاقة ترابطية، حيث ينعكس التهديد على الموضوع أو الوضعية التي تسمح بتثبيت القلق،

و حتى و إن كانت سير التجنب هته تهدف بصفة شعورية إلى تجنب الأماكن، و الأشكال، أو المرافق المتصلة مباشرة بالأحداث الصادمة، فإنها يمكن أن تصل فيما بعد إلى عناصر بعيدة كالأماكن العمومية، و الأشخاص ذوي المورفولوجيا المتشابهة . يشكل التجنب أحد الأعراض الأكثر ديمومة و المستعصية جدا على التدخلات العالجية، حيث تتكرر الإجراءات التحفظية إلى درجة أنها تفقد نجاعتها، فتصبح لا تمنح حماية كافية ضد الصدمة، و لا تفلح في إبعاد القلق، فالخوف مثال يحمي من عودة المكبوت الذي يحاول باستمرار الطفو عمى سطح الشعور.

أما(IV DSM) فيشير إلى مجموعة من الأعراض منها: بذل جهد لتجنب الأفكار المرتبطة بالصدمة، وعدم القدرة على التركيز و تفادي النشاطات، وعدم القدرة على تذكر شيء مف الصدم، و تقيد العواطف، مثل عدم القدرة على الإحساس بالحنان، و الفقدان الواضح للإهتمام بالنشاطات الهامة، و الواقع أن التجنب ينتج عن جملة من الميكانيزمات الدفاعية التي يتم تنصيبها بهدف تحاشي تناذر التكرار فيؤدي ذلك إلى ما يلي :

2.1. تجنب وظائف الفرز:

يصبح الشخص المصدوم عاجزا عف فرز المثيرات التافهة من الخطيرة في المحيط الذي يعيش فيه إذ يبدو لو أن كل شيء مصدر خطر و عدوان، وينتج عن هذا حالة استنفار دائمة تظهر من خلال إتخاذ مواقف الحيطة و الحذر الكبيرتين تجاه المثيرات المبتذلة و الصعوبة في النوم تكون مصحوبة باستيقاضات متكررة.

2.2. تجمد وظائف الحضور:

يفقد الشخص مراكز اهتمامه المعتادة و يقلل من نشاطاته، ويخيم عليه الانطباع بمستقبل مسدود قد يفرض عليه أعراض إكتئابية، حيث يصبح لا يهتم بواجباته كما كان سابقا فلا يرى أنها تستدعي الإهتمام.

2.3.تجمد وظائف الحب:

يصبح الشخص سهل الإستثارة و العدوانية و التذمر، ينتابه انطباع بأنه غير مفهوم، و مهجور من طرف الآخرين وذلك نتيجة للنكوص النرجسي الذي تنهار ضمنه أسطورة الخلود، التي نضمن على أنقاضها الشعور بالأمن .

غالبا ما تنمو في إطار هذه الشخصية جمل من السير التجنبية ذات العالقة بالوضعيات التي تستدعي الحادث الصادم و تؤدي إلى إعاقة المسار الطبيعي للفرد الذي يطور مخاوف مرضية حقيقية، كما قد يمس التجنب فقدان الذاكرة الجزئي أو التعرف الجزئي للواقع.

4.3. التناذر العصبي الإعاشي:

في خضم الحادث، تعاش الصدمة كبتر قاسي وعنيف للمنبهات الحسية، فالانكسار الناتج عن الحدث يسبب اجتياحا حسيا مع الشعور بفقدان الحدود، ففي لحظة يتجمد الانطباع للتعبئة الزمانية و المكانية و يضاف إلى ذلك فقدان الفضاء النفسي، إذ يصبح الفرد عاجز على التفكير و إصدار السلوك بطريقة متكيفة لحماية ذاته بسبب صعق (sidération) وظائف الأنا المذكورة سابقا لهذا يصبح فريسة تهيج و ذعر يتجليان من خلال هروب مرعب و نشاط إعاشي (neurovégétative) مفرط إضافة إلى الروائح و الصخب يبقيان مثبتان في الذاكرة على شكل آثار حسية. هذه الصورة و الانطباعات هي التي عادة ما تجتاح نوم الضحية عندما يأتي عنصر واقعي لتنشيطها أثناء اليقضة.

(عبد الرحمان سي موسي.2008.85)

2.7 أعراض اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال:

حسب ما نشرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام (DSM III. 1987)فإن أهم أعراض هذا الاضطراب عند الأطفال هي :

– أن يتعرض الطفل لتجربة تكون خارجة عن المدى الطبيعي لتجارب الطفل .

– إعادة التذكر المتكرر والدائم للصدمة التي مر بها، وبطرق شتى، منها:

– الإقحام المفاجئ لصور معينه من الحدث لخيال الطفل، أو الأصوات المتعلقة بالحدث، والكوابيس، والأحلام الليلية .

– انحسار الاهتمام بالأشياء، والبيئة المحيطة من خلال انحسار الاهتمام بالنشطة التي قد تجلب المتعة له، والابتعاد العاطفي عن الأصدقاء، والالتصاق بالوالدين، وضعف قدرته على التحمل .

– تطوير أعراض جديدة متعلقة بالحدث الصادم على المستوى الحركي، منها الازدياد المفاجئ في الانتباه والتيقظ، وتشمل العصبية الزائدة والاستثارة الزائدة والشديدة، وسلوكيات التجنب، والقلق الشديد من كل المنبهات التي تذكر بالحدث الصادم واضطرابات النوم، واستخدام الحيل الدفاعية.

كما قام " دريقروف " بإضافة بعض الأعراض الخاصة باستجابة الأطفال للأحداث الصادمة ومنها:

– زيادة سلوك التعلق بالوالدين، وظهور أعراض قلق الانفصال، وفقدان المهارات المكتسبة حديثا من خلال عملية التطور، وخصوصا عند الأطفال الأصغر سنا، والخوف الدائم من تكرار الحدث الصادم، وأخيرا الشعور بالذنب من الحدث الذي تعرضوا له وهذا يظهر بشكل واضح عند الأطفال الأكبر سنا.

بالإضافة إلى ذلك يمكن أن تظهر الأعراض الآتية عند الأطفال:

– التبول، والتبرز اللاإرادي في الليل والنهار.

– مص الأصابع .

– الخوف من الظلام.

– فقدان الشهية.

– الصداع المستمر.

– الشكوى من مشاكل في النظر والسمع .

– العناد للوالدين وللمدرسين .

- اللوازم الحركية المتكررة

كل هذه الأعراض وما يرتبط بها من سلوكيات وانفعالات يمكن أن يكون لها دلالات ورموز تبرز في اضطرابات في الكلام مثل التأتأة. (رشيد.المنصوري.16.2020)

8- علاجات الصدمة النفسية:

8-1 العلاجات الكيميائية:

يشكل العلاج الكيميائي المرحلة الأولى و الأساسية في عالج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و ذلك من أجل تخفيف الأعراض المؤلمة و تسهيل عملية العلاج النفسي. ويرى بعض الباحثين أن الكلونيدين المقرون مع البروبرانولول مفيد في تخفيف الأفكار الدخيلة و استجابات الإجفال و العدوانية و الكوابيس، كما أن الليتيوم قد مكن بعض المرضى من توفير سيطرة أفضل على انفعالاتهم. من جهة أخرى، تبي مضادات الاكتئاب وبالأخص (Imipramine) قد نجحت في تخفيف الأفكار الدخيلة و الاضطرابات الفيزيولوجية. غير أن المشكلة تبدو أكثر صعوبة مع المرضى الذين يتعاطون الكحول أو المخدرات، و من الممكن أن تؤدي المهدئات، في حالات من هذا النوع، إلى التقليل من السيطرة على النفس و إلى اندفاع السلوك العدواني.

أما النوع الثاني فيتمثل في الأدوية ضد الانهيار العصبي، وهي أدوية تحارب أسباب الضغط و الانهيار لأكثر انتشارا بعد الصدمة و التي تملك مميزات المسكنات المستعملة في " الحماية من الصدمة " فهي تساعد على النوم و لا تتسبب في أي تعود. الأدوية ضد الانهيار مثل Tricycliques الأكثر تداولا لها مضاعفات ثانوية سلبية و خطيرة مثل جفاف الفم، و الإمساك، و ارتجاف خفيف، لكن مفعولها الأساسي على الحياة النفسية والمزاج لا يظهر إلا بعد 3 أسابيع من بداية العلاج، و هو الذي يعطي الطاقة النفسية التي تسمح للضحية بإيجاد القوة لتخطي الصدمة.

أما بالنسبة للأدوية التي تنتمي للجيل الجديد فلديها مضاعفات سلبية قليلة مقارنة مع الأولى، و هي (Les IMAO) التي أصبحت أكثر انتشارا لوجود جزيئات أكثر فعالية. و هي مضادات اكتئاب ينصح باستعمالها في حال وجود أفكار انتحارية عند المريض، و بالنسبة لحالة التفكك و العناصر الذهانية، من المستحسن أن يعطى المريض جرعة خفيفة من مضادات الذهان مثل مركبات الهالدول، بينما يبقى الاهتمام مركزا أكثر على معالجة أعراض القلق و الاكتئاب و الإجفال و الكوابيس واضطراب النوم. (بومعزة نسيمة.106:2017)

8-2 العلاج السلوكي:

تتلخص الافتراضات النظرية في العلاج السلوكي في أن استجابة المريض لذكريات الحوادث الصدمية هي التي تنتج المظاهر الأولية لاضطرابات الضغوط التالية للصدمة، كما افترض أن الملامح الثانوية لهذه الاضطرابات تتسبب بشكل مباشر أو غير مباشر في ردود فعل فإن تذكر المريض للحادث الصدمي هو بؤرة الاهتمام في المريض لهذه الذكريات، ومن ثم المدخل السلوكي لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة. كما أكد الباحثون على أهمية العلاج السلوكي من خلال التعديل المباشر للسلوك اللاتوافقي وتنمية التفكير العقلاني و الايجابي بغرض التخفيف من الأعراض المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة وتدريب المريض على اكتساب مهارات لتعديل السلوك المظطرب، ويتم ذلك بطريقتين:

1- إما بتشجيع و تنمية السلوك الصحي من خلال التدريب على ممارسة نشاطات سلوكية تتعارض مع السلوك المرضي.

2- تعديل طرق التفاعل الاجتماعي من خلال تنمية بعض وسائل مواجهة القلق في المواقف الاجتماعية خاصة في التعامل مع المواقف التي تتضمن تعرضا للمخاطر الخارجية. (مولاي علي يمينة.36:2019).

3-8 العلاج النفسي الدينامي الفردي:

تقدم جامعة كاليفورنيا بلوس أنجلوس استراتيجية متخصصة في التدخل النفسي الدينامي الفردي Intervention Psychodynamic Individual من إعداد بينوس وإيث (1993، ETH & Pynoos) لعلاج الأطفال الذين شاهدوا أحداثاً من العنف الشديد مثل (الاغتصاب وجرائم العنف والقتل والاختطاف) و تستند هذه الاستراتيجية إلى أسلوب المقابلة مع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (3 و16 سنة)، و تستغرق المقابلة 90 دقيقة، و يحرص الاختصاصي الإكلينيكي قبل إجراء المقابلة على جمع المعلومات عن الخلفية الأسرية، و ظروف الحدث الصدمي، و أسلوب استجابة الطفل له، و كذلك المعلومات التي تتوافر من مصادر أخرى كالمدرسة، وتتم عملية المقابلة و إجراءاتها في ثلاث مراحل كما يلي :

- **المرحلة الأولى: الابتداء أولاً الافتتاحيةOPENING :**

يتم تحديد الهدف من اللقاء و بناء العلاقة بين المعالج و الطفل، و يطلب إليه في هذه الجلسة أن يرسم ما يريد، وأن يحكي قصة، أو رواية لما رسم، و من المؤكد هنا أن الطفل إذا ندعه يرسم وحده يكون أكثر إقبالاً على أن يعكس ذاته في الرسم، و يعبر عن خبراته فيما يتضمنه الرسم من رموز و إشارات يرويها، و في هذه المرحلة ينبغي أن يسعى المعالج إلى أن يجد في رسم الطفل ما يشير إلى الحدث الصدمي و يتصل به .

- **المرحلة الثانية: الصدمة– Trauma :**

– إطلاق الانفعالات أو التفريغ الانفعالي Release Emotional حالما يتبين مصدر الصدمة عن طريق ربط ما يتضمنه الرسم أو القصة من تعبيرات تتعلق بالصدمة، و قد تصدر عن الطفل انفعالات عميقة، فيحاول المعالج حمايته من أن ينغمر في هذه العملية، أو أن تستمر لفترة طويلة .

– إعادة البناءReconstruction : وفي هذه الخطوة يساعد الطفل على أن يطلق كلمات عن خبرته الصدمية، و يصفها بعبارات أو صفات تعكس مشاعره، وتتغير وجهة المقابلة عندئذٍ من الوصف الأكثر عمومياً إلى الوصف الأكثر خصوصية للصدمة، و هنا يراعى أن يخبر الطفل إحساساً بالسلامة والآمان حينما يتكلم ويفصح عن خبرته الصدمية، و في هذه المرحلة يتعرف الطفل بمساعدة المعالج الجوانب التالية للصدمة:

أ– الفعل الرئيسي الذي شهده الطفل حينما تعرض للاعتداء والأذى.

ب– الخبرة الإدراكية للطفل، و ما تشمله من مناظر وأصوات و روائح كان الطفل واعياً بها.

ج– يطلب إلى الطفل أن يكشف عن أسوأ لحظة في خبرته، وقد تكون هذه اللحظة مختلفة تماماً عما توقعه الكبار.

- **المرحلة الثالثة: الإنهاء:**

يمكن التوضيح للطفل بأن ردود فعله إزاء تلك الخبرات الصدمية هي استجابات مفهومة و واقعية و شائعة، و أن مخاوفه طبيعية لمثل هذه المواقف المؤلمة، و الطفل في هذه المرحلة يحتاج إلى مساندة ودعم. يؤكّد "بينوس وايث" أن هذه الاستراتيجية كانت ذات فاعلية كبيرة في علاج الأطفال ذوي اضطراب الضغوط التالية للصدمة، وفي استعادتهم لتوازنهم وإيجابيتهم.

- **الأساس النظري للبرنامج الإرشادي:**

يعتمد البرنامج على استراتيجية العلاج النفسي الدينامي الفردي بالإضافة إلى العلاج باللعب، و من الفنيات التي تم استخدامها:

1– فنية التفريغ الانفعالي من خلال الكتابة والإنشاء و الرسم.

2– فنية الاسترخاء بأنواعه (العضلي، التخيلي، التنفس العميق).

3- النمذجة: و هي فنية من الإرشاد السلوكي، و تستخدم في تعلّم أنماط سلوكية جديدة، و في زيادة تكرار الأنماط السلوكية المرغوبة و في علاج المخاوف، و الهدف منها أيضاً: تعليم الأطفال أساليب سلوكيات جديدة وسوية، وذلك من خلال الاقتداء بالنموذج في بعض الأحيان، الباحثة أو أحد الأطفال.

4- المحاضرة: و يتمثّل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم المعلومات و الأساس النظري للأطفال بطريقة بسيطة وسهلة، و ذلك بهدف زيادة وعيهم و إثارة اهتمامهم، واستخدمت هذه الفنية بشكل قليل.

5- التعبير عن الغضب و التحكم فيه: تتناول هذه الفنية الغضب باعتباره انفعالاً يخبره الطفل عادة بعد الصدمة التي تعرض لها، و يظهر على شكل عدوان يمارسه الطفل إما لفظياً أو جسدياً اتجاه الآخرين، فالهدف الأساسي تعليم الطفل التعبير عن الغضب بطريقة تكييفية و التحكم فيه و عدم قمعه، و هذه فنية من فنيات التدريب على التحصين ضد الضغوط.

6- الرسم: يمكن للطفل أن يعبر عن تجاربه و مشاعره التي لا يمكن التحدث عنها إلى الآخرين بوساطة الرسوم . يعتبر اللعب و الحركة و عنصر الخيال أدوات العلاج الأساسية للأطفال الذين يمرون بتجارب صعبة، إذ يساعد اللعب على استعادة التوازن، و يستطيع الطفل من خلاله أن يعيد الأمور إلى طبيعتها، فمثلاً عندما يقوم الطفل بتقليد دور الجندي أو الشرطي، فهو يشعر بالقوة فمن خلال اللعب يكتسب القوة و القدرة على مواجهة المواقف الصعبة التي تعرض لها، و من أنواع الألعاب التي استخدمت في البرنامج:

1) ألعاب تهدف إلى التنفيس.

2) ألعاب تهدف إلى استعمال الخيال: لمساعدة الطفل على التعبير عن مشاعره فالطفل الذي يمر بتجربة صعبة يصعب عليه التعبير عن مشاعر، ربما لا يجد الكلّمات للتعبير، أو قد لا يشعر

بالأمان، فعالم الخيال يمد الطفل بطاقات نفسية تساعده على تحرير مشاعره، كما تساعده على تطوير قدراته التعبيرية و العقلية . الأمور التي راعتها الباحثة أثناء تطبيق البرنامج :

خلق الإحساس السريع بالاهتمام و الرعاية لدى الطفل .

تأمين إطار من القرب الجسدي إذا سمح الطفل بذلك.

إعطاء اهتمام لتقديم المعلومات و الحقائق للطفل مما حدث ليساهم في الفهم الصحيح له.

تشجيع الطفل على التعبير عن أفكاره وأسئلته وتقبل تفاعله أو عدمه .

مساعدة الطفل على التعبير عما حدث بعدة طرق من خلال اللعب، التحدث، الكتابة...الخ.

الإصغاء الجيد للمشاعر الخفية و المعاني العميقة في ملاحظات الطفل وأسئلته وتصرفاته.

من الواجب الانتباه إلى الإيقاع الذي يفتح من خلاله الطفل لنا قلبه فلا نستعجله، بل نترقب اللحظة الأنسب للحديث عن الواقعة بشكل مباشر.

حين يصبح الطفل جاهزاً للحديث عن خبراته، وعما مر به، من خلال أسئلة متدرجة بالتفصيل .

حين يواجه الطفل صعوبة في التعبير اللفظي عن نفسه أو عما جرى، فعلينا أن نلجأ إلى جعله يرينا (تمثيلاً أو من خلال الرسم) التصرفات التي حدثت معه، بدلاً من الحديث عنها. ينجم هذا الأمر من افتقاد الأطفال للكلّمات الأساسية التي تساعد الكبار على وصف هذه الأفعال .

يتألف البرنامج الإرشادي الفردي من: ثماني جلسات. بواقع جلسة أو جلستين في الأسبوع ومدة الجلسة (60) دقيقة تقريباً. (منال الشيخ.2012.497).

الخلاصة:

من خلال ما سبق ذكره في هذا الفصل بات واضحا أن الصدمة بكل ما تحمله من معنى تدل على وجود تهديد حقيقي على صحة الفرد النفسية والجسدية، كونها تتميز بالفجائية والشدة التي لا قدرة للفرد على تحملها أو السيطرة عليها أو التصرف وأخذ قرار مناسب وسريع، كونها لا تنجم عن عدم الاستجابة بحد ذاتها بل العجز عن الاستجابة للحدث الصادم. وهذا ما يخلق مشكلات على المستوى الشخصي و العلائقي مما يستدعي التدخل العلاجي لفك الأزمة واستعادة التوازن النفسي للفرد.

الفصل الثالث: الاختبارات الإسقاطية

تمهيد

1- تعريف الاختبارات الاسقاطية

2- مفاهيم ذات صلة بالاختبارات الاسقاطية

3- خصائص الاختبارات الاسقاطية

4- انواع الاختبارات الاسقاطية

5- اختبار رسم العائلة

خلاصة

تمهيد:

ان الاختبارات الاسقاطية هي عبارة عن اختبار نفسي يتم من خلاله الكشف عن الجوانب الغامضة في شخصية الانسان من خلال تقييم ردود افعاله وآرائه ،ولا سيما ان كان طفلا بحيث نستعمل مع الرسم الذي يعتبر اداة جيدة لفهم نفسية الطفل فهو يستعمله كبديل للغة المنطوقة وتواصل غير لفظي بحيث يساعد على اظهار مكبوتاته واظهار احاسيسه.

1- تعريف الاختبارات الاسقاطية:

من أنستازي: (Anastaasi)

تتسم الاختبارات الاسقاطية باتجاه كلي شمولي يركز الانتباه على صورة كلية عن الشخصية بكاملها أكثر من قياس سمات منفصلة عن بعضها البعض، وكذلك تكشف الاختبارات الاسقاطية الجوانب اللاشعورية الكامنة وكلما كانت مادة الاختيار غير مجددة البناء، وكلما كان الاختيار أكثر حساسية للمحتويات الدفينة، كما أشير إلى أن معظم الأساليب الاسقاطية تمثل وسائل فعالة لإذابة الجليد خلال الاتصالات التمهيدية بين الفرد والعميل، فالأساليب الاسقاطية تميل إلى تحويل انتباه الفرد بعيدا عن نفسه وبذلك تخفض القابلية للمقاومة كما تفيد بوجه خاص في التواصل مع الفاحص

ص حسب غنيم (1975) :

"الاختبارات الاسقاطية على أنها وسيلة غير مباشرة للكشف عن شخصية الفرد، ولمادة الاختبار من الخصائص المتميزة ما يجعلها مناسبة لان يسقط عليها الفرد حاجاته ودوافعه ورغباته وتفسيراته الخاصة دون أن يقطن لما يقوم به من تفريغ وجداني".

أندروز:

أن الطريقة الاسقاطية تختلف عن الطرق الذاتية والموضوعية، أي أن الفاحص هنا لا يلاحظ سلوك المفحوص كما يحدث في مواقف الحياة ليخرج باستنتاجات معينة، ولا هو يطلب منه أن يذكر فكرته عن سلوكه في مواقف محددة أو أحاسيسه إزاء خبرات بعينها، وإنما يطلب منه أن يسلك بطريقة تخيلية كأن يبتكر قصة ما أو يفسر بقعا من الحبر أو يصنع نماذج من مادة البلاستيك، ذلك أن هذه الطرق قصد بها أن تكشف عما يكمن من سمات وخبرات واتجاهات وتحيلات، والتي تحدد سلوك الفرد في المواقف الفعلية.

فهي بهذا المعنى تهدف إلى تحقيق أعظم قدر من الموضوعية بمعناها النفسي خاصة وأنها تطبق عادة أسلوب يقلل إلى أبعد حد ممكن انشغال المفحوص بدلا ذلك إلى التحرر المطلق من أي نوع من نقد الذات ومهما يكن فان هذه الطريقة بؤلحاحها على حياة المفحوص الذاتية كما تبدو في التحيل بنفسه، وتدعو من والتصور تقود الفرد إلى تشخيص نفسه دون أي حرج له (د.مليوح خليدة ،2015/2016,ص5)

2- مفاهيم ذات صلة بالاختبارات الاسقاطية:

اولا: الاسقاط

الآلية الدفاعية التي قد يلجأ إليها الفرد لإلحاق معاناته ومخاوفه وضعفه وعدوانيته بالأخرين،فعن طريق الاسقاط يحكم الفرد على الآخرين من خلال ذاته

ثانيا: الإنتاج الاسقاطي

يعطي لنا الإنتاج الاسقاطي صورة عن الواقع الداخلي الذي يضيفه الشخص على المادة المقدمة له ،ويقصد به هنا مجموع الاجابات والقص المنسوجة مثل اختبار الروشاخ واختبار تات والمقدمة على شكل بروتوكولات من طرف المفحوص استجابة لتعليمة خاصة بكل اختبار

ثالثا: الوضعية الاسقاطية

هي وضعية علائقية تجمع بين فرد في وضعية معاناة ومختص نفسي،هذه الوضعية ينتج عنها تحولات مضادة(نفس المرجع ,ص7)

3- خصائص الاختبارات الاسقاطية:

1- أن الموقف المثير الذي يستجيب له الفرد غير متشكل نسبيا وناقص التحديد والانتظام مما يؤدي إلى التقليل من التحكم الشعوري(المقاومة) لسلوك الفرد.

2- غالبا لا تكون لدى الفرد معرفة عن كيفية تقدير الاستجابات ودلالتها ومن ثم فإن الاستجابات لن تتأثر بالإرادة.

3- يعطي الفرد حرية التعبير عن أفكاره ومشاعره وانفعالاته ورغباته دون أن تكون هناك اجابات صحيحة وأخرى خاطئة.

4- الاختبارات الاسقاطية لا تقيس نواحي جزئية أو وحدات مستقلة تتألف منها الشخصية بقدر ما تحاول رسم صورة دينامية كلية للشخصة (مركز ديبون لتعليم التفكير ص5).

- أن الموقف المثير الذي يستجيب به الفرد غير التحديد ،وان 5ذلك من شأنه أن يقلل من التحكم الشعوري بالفرد في استجاباته،مما يترتب عليه الكشف عن شخصيته بسهولة .

6- ان الاختبارات الاسقاطية لا تقيس المظاهر السطحية الشخصية بل أنها تغلل في شخصية المفحوص بشكل غير مباشر إلى التنظيم الأساسي للشخصية و الديناميكيات المؤثرة في هذا السلوك الظاهري.

7- ان الفرد لا يدرك طريقة تقدير استجاباته،ولذلك فؤنه يكشف عن نفسه بسهولة ودون محالة اخفاء شخصيته أو بعض نواحيها عن المختبر (د.مليوح خليدة ص14).

4- انواع الطرق الاسقاطية:

يرى "لندزي" تصنيف الطرق الاسقاطية تبعا لنمط الاستجابة المطلوبة من المفحوص إلى خمسة انواع:

طرق التداعي:

المنبه فيها كلمة أو جملة أو بقعة حبر ،يستجيب لها المفحوص بكلمة أو عبارة أو مدرك،من أمثلتها اختبار تداعي الكلمات واختبار الروشاخ.

طرق التكوين:

تنتج الاستجابة في هذا النوع من نشاط معرفي بنائي انشائي معقد كأن يكون المفحوص قصة اعتمادا على صورة "اختبار تفهم الموضوع"

طرق التكملة:

يعطى المفحوص منبها ناقصا غير مكتمل (جملة–قصة) ويطلب منه تكملته كاختبار "ساكس" لتكملة الجمل

طرق الاختبار أو الترتيب:

يقدم للمفحوص عدد من المنبهات كالصور أو الجمل ويطلب منه إعادة ترتيبها أو يحدد تفضيلاته لها ومن أمثلتها اختبار تنظيم الصور واختبار "سوندي"

الطرق التعبيرية:

مثل اختبارات الرسم بالخطوط أو بالالوان وطرق اللعب والسيكودراما ويمكن أن نستخدم هذه الاختبارات في كل من التشخيص والعلاج(مركز ديبون لتعليم التفكير ص6) .

5- اختبار رسم العائلة:

1- تقديم اختبار رسم العائلة:

إن الرسم وسيلة تعبيرية هامة لدى الطفل، لانه في معظم الأحيان غير متمكن بصفة جيدة من اللغة .رسم العائلة هو أداة هامة للتعرف على الطفل وعلى كيفية بناء نظامه الداخلي خاصة العلائقي منه ورسم العائلة يمكننا التوصل إلى مستويات مختلفة من شخصية الطفل وهي كما يلي :

1. اختبار الذكاء : عندما يطلب من الطفل أن يرسم عائلة بدون أن نفرض عليه نموذجا معينا،فإنه يقوم بإبداع فيقدم صورته الخاصة عن العالم الخارجي، وبالتالي نتوصل إلى التعرف عن كيفية بنائه للصور التي يقدمها لنا من خلال الرسم .

2. اكتشاف الشخصية: من خلال رسم العائلة يكشف الطفل لنا عن العلاقات التي يعيشها على مستوى عائلته،ونع الوالدين والإخوة ....الخ، خاصة في المرحلة الأوديبية أين يظهر لدى الطفل دفاعات هامة ،فقد يرسم الطفل نفسه بحجم أبيه ليخفف التخوف منه

3. وسائل الاختبار : تقدم ورقة بيضاء وقلم رصاص كبري وإذا كان من الممكن تجنب تقديم الممحاة لأن الطفل قد يستعملها كثيرا وبالتالي لا يستطيع أن يركز على الأفكار التي يريد إخراجها في الرسم ونفس الشيء تجنب المسطرة قدر المستطاع(د،عنو عزيزة،ص217)

2- إجراء الاختبار:

قبل أن نبدأ في الاختبار،نوضح للطفل،بان الرسم غير متعلق بنتائجه المدرسية، بل هو رسم حر، ثم يجلس في وضعية غير متعبة مريحة و نقدم له الورقة والقلم، ونعطيه التعليمية التالية"ارسم عائلة "أو نقول "تخيل عائلة وارسمها " اذا لم يستجيب الطفل يمكن أن نقول "ارسم عائلتك" ويمكن إضافة لعب،حيوانات، واشياء أخرى.

على الفاحص أن يلاحظ الطفل وهو يرسم ،بدون أن يشعره بذلك ،يلاحظ كيفية مسكه للقلم فترات التوقف عن الرسم ثم المتابعة .

عند الإنتهاء من الرسم، تكون هناك محاورة مع الطفل:

- يجب على الفاحص أن يستحسن رسم الطفل.

- يرقم الفاحص اجزاء الرسم،بمشاركة الطفل الذي يخبره بالجزء الذي بدأ في رسمه

3- بعد ذلك يستفسر الفاحص عن الأفراد المرسومين، الوضعية في العائلة (الاب،الام،السن،المهنة...الخ) .

ثم نطرح على الطفل الاسئلة التالية :

1- ما هو الفرد الأكثر لكافة في هذه العائلة؟

2- ما هو الفرد الأقل لكافة في هذه العائلة ؟

3- ما هو الفرد الأكثر سرور في هذه العائلة ؟

4- ما هو الفرد الأقل سرور في هذه العائلة ؟

5- عندما يكون تشويش وضجيج في العائلة فمن هو الفرد الذي يعاقب في هذه العائلة ؟

6- هذه العائلة ستذهب في نزهة لكن يجب على فرد ما أن يبقى في المنزل فمن هو ؟ (نفس المرجع السابق، ص218)

ويجب الاهتمام بكل المعلومات التي يقدمها الطفل حول الرسم أو حول عائلته

4 عملية التصحيح والتحليل :

تصحيح الرسم على مستويات مختلفة :

4-1 على المستوى الخطي:

أ- **حجم الرسم** : اذا كان كبيرا هذا يدل على حيوية كبيرة اذا كان صغيرا ومتقطعا هذا يدل على الكف والإنطواء

ب- قوة الرسم : ظهور الخطوط وسمكها يدل على :

- قوة الدافعية،الجرأة العنف،حرية المشاعر

ج- ضعف الرسم : عدم ظهور الخطوط بقوة يدل على :

- ضعف الدافعية ،الخجل،كف المشاعر

د- **سير الرسم : Le Rythme**

- تكرار نفس الخطوط والنقاط في جميع الأشخاص يدل على :

- فقد التلقائية ،ثقل الأوامر

عندما يكون الرسم متجها من اليمين الى اليسار هذا يشير الى حركة نكوصية بينما يكون متجها من اليسار الى اليمين فهذا يشير الى حركة تطورية.

هـ- رسم العائلة في قسم معين من الورقة:

القسم الأعلى: يدل على حرية الخيال والمثالية(نفس المرجع السابق، ص 219)

القسم الايسر: يدل على النكوص

القسم الأيمن: يدل على التقدم والمستقبل

القسم الاسفل: جهة المتعبين اللذين لديهم مشاكل والمنهارين عصبيا ،الرغبات الاولية التي تحفظ الحياة

القسم الفارغ : يدل على الشيء الممنوع اي ان الطفل يعاني من شدة الرقابة الداخلية او الخارجية

الوسط: يشير الى الواقع وكذلك الى نبذ امومي

4-2 على مستوى البنيات (الاشكال) :

أ- نجاح الرسم: خطوط رسم الاشخاص

- ملاحظة:عدم نجاح الرسم لا يعني ضعف الذكاء بل يعني الكف العاطفي

ب- حيوية الرسم: هناك جانبين :

- الجانب الحسي: الحركة(الاشخاص مرسومين كأنهم يتحركون)

- العلاقات الممتعة وتدل عليها كثرة الخطوط المنحنية

- الجانب العلائقي: رسم متكسر:قلة الحركة وهذا بوجود الخطوط المستقيمة والزوايا الكثيرة هذا يعني الصرامة التي يعيشها الطفل والعزلة(قلة الحيوية،قد تكون ناتجة عن الدراسة لأنه يتعلم التحكم في نفسه)(نفس المرجع السابق، ص220).

4-3 على مستوى المحتوى:

من خلال المحاورة مع الطفل قد تظهر ميول معينة:

1- الميول العاطفية الإيجابية:

تظهر في اظهاره محبة والاعجاب ببعض الأفراد المرسومين كبر حجم الشخصية المفضلة,وجود كل التفاصيل وترابطها مع الملابس

2- الميول العاطفية السلبية:

تظهر مشاعر الرفض والكراهية اتجاه بعض الافراد من خلال صغر حجم الشخص وعدم وجود التفاصيل اللازمة كذلك عدم ترابطها مع الملابس.

- وتتدخل دفاعات الانا للتحكم في مختلف هذه الميول وتشويه بعض اعضاء الجسم كل هذا يدل على الكره وعدم تقييم الشخص.

- لتجنب القلق القادم من الخارج هناك عدة دفاعات للأنا وهي:

- إنكار الحقيقة ،قلب الادوار،تقمص المنافس ،النكوص والتحويل.

• لتجنب القلق القادم من الداخل الدفاعات هي :

• التحويل : على شخص مرسوم او حتى على حيوان، الاسقاط، القلق، اما الأنا الاعلى: هناك وضعيات مختلفة.

- يرسم الطفل نفسه صغير ،يرسم نفسه لوحده يرسم نفسه تحت الاخرين.

- يقول انه الاقل لطافة والاقل سرور بالنسبة للافراد الاخرين.

- يرسم نفسه كأنه رضيع في مهده ،الطفل)الولد (يصور نفسه في صورة بنت وهما عدم الثقة بالنفس.

4- التلطيخ والنظافة :

الرسم النظيف دليل على الثقة بالنفس ،بينما الرسم غير النظيف اي الملطخ دليل على عدم الثقة بالنفس.

- ازاحة الاشخاص واضافة بعض الحيوانات،ازاحة الاشخاص يعني الاحتقار والكره والعدوانية يعد تصحيح رسم الطفل على مختلف المستويات التي ذكرتها تأتي مرحلة التحليل

5- التحليل:

يجب ان يكون قائم على معلومات عن الطفل التي تحصل عليها الفاحص من خلال مقابلة مع الوالدين والإخوة ،المعلم،الزملاء،غي القسم ومع المحاورة مع الطغل نفسه

رسم العائلة هو جزء من عمل الفاحص الذي يقوم به مع الطفل بعد ان يكون قد تحصل على معلومات كما انه يربط هذه المعلومات برسم الطفل نتوصل الى معرفة المعاش العلائقي الأولي للطفل الذي كونه في العائلة يحدد الى حد كبير نظامه العلائي المستقبلي سواء في المدرسة او في الحياة العامة مستقبلا.

5-1 المستوى الخطي: التحليل الخطي :

أ- الضغط والتشدد:

- الخط الشديد يشير الى العدوانية.

- الخط الضخم يشير الى قوة الاندفاعات والجرأة (نفس المرجع السابق، ص222).

ب- نوعية الخطوط: هناك نوعين من الخطوط الدائرية والخطوط المستقيمة.

1- الخطوط الدائرية او المقوسة تشير الى التخيل والطيبة.

2- الخطوط المستقيمة تشير الى الحيوية.

ج- الالوان:

- **اللون الاحمر:** يشير الى ميول عدوانية كذلك نقص في التحكم الانفعالي كذلك يمثل شدة الانفعال

- **اللون الازرق:** يشير الى التكيف الجيد واذا مزجه الطفل باللون البني فإنه هذا يشير الى رغبة الطفل في ان يكبر والتحكم في النفس

- **اللون الأخضر:** استعماله يكون موازن لاستعمال اللون الازرق ويشير الى العلاقات الاجتماعية والى الامال.

- **اللون الأصفر:** في كثير من الاحيان يكون ممزوج باللون الاحمر او يستعمل لوحده يشير الى تبعية كبيرة من طرف الطفل بالنسبة للراشد ،كذلك الى عدم التكيف الاجتماعي والعائلي ومختلف الصراعات التي يعاني منها الطفل.

- **اللون البني:** كذلك الالوان غير النظمية تشير الى حركة نكوصية حسب محللي النفس

- **اللون الاسود:** يشير الى القلق (نفس المرجع السابق،ص223).

- **اللون البنفسجي:** يشير الى حيرة،عندما يمزج مع اللون الازرق يشير الى الحصر.

- **لالوان الفاتحة:** يشير الى الاتزان الجيد.

- **الالوان الباردة:** تشير الى ميول الحزن والحصر والمواجهة.

- **غياب الالوان:** يشير الى الفراغ العاطفي.

- **تسويد بعض اعضاء الجسم:** يشيى الى الاحساس بالذنب

د- الحجم والبعد:

في هذه الحالة نهتك بقامة وحجم الاشخاص (كبيرة،وصغيرة) عندما تكون:

*الشخصيات المرسومة بصورة كبيرة هي الشخصيات المقيمة،بينما الشخصيات الصغيرة فهي الشخصيات المحتقرة.

5-2 مستوى البيانات الشكلية:

1- **نجاح الرسم** : اذا كان الرسم ناجحا فهذا يشير الى ضعف الذكاء والنضج غير الجيد

2- الطريقة التي يرسم بها كل جزء من الجسم : كذلك البحث عن التفاصيل وترابطها مع الملابس

أ- **الرأس:** يمكن اعتبار الرأس كرباط رمزي للأنا :

- **الرأس الكبير**: يعبر عن النرجسية

- **الرأس الصغير**: الرغبات تكون لها صعوبات الاتصال

- **الرأس الصغيرة جدا:** نجدها في رسومات الأطفال المنهارين ،او عند الاطفال الذين لديهم ميول لاحتقار الذات،ويعانون من الاحساس بالنقص

- **الفم:** الفم عندما يكون كبير وصلب فهذت يشير الى العدوانية،كذلك ظهور الاسنان يشير الى العدوانية.

- **الانف:** عندما يكون طويل ومشوه يشير الى عقدة.

- **الأذنين:** تكون كبيرة عند الأطفال الذي لا يسمع جيدا.

- **العينين:** تمثل الاتصال بالمحيط وهما اساس الحماية.

- **الحواجب:** عند الاطفال العدوانيين تكون خشنة.

- **الشعر**: يكون مموج عند النرجسيين.

ب- الرقبة: عندما تكون الرقبة قصيرة هذا يشير الى العدوانية.

- عندما تكون الرقبة طويلة يعني الاشخاص يعانون من نقص في التحكم في الدوافع

ج- الاطراف العليا: عندما تكون طويلة وقوية تشير الى الطموح.

- عندما تكون قصيرة وضعيفة يعني صعوبة الاتصال مع المجتمع (المحيط)

- عدم الثقة بالآخرين والبنفس وكذلك الإحساس بالذنب في عدم وجود اليدين.

د- الجذع: عندما يكون عبارة عن خطين متوازيين تفكك الشخصية .

و- الأطراف السفلى: الرجلين دليل على الامن وتاكيد الذات وكذلك الاتصال الاجتماعي (نفس المرجع السابق،225)

- **القدمين:** عدم وجودها يشير الى الخوف وعدم الاحساس بالامن وكذلك الاحساس بالذنب

- **الملابس:** تدل الملابس (المرسومة) المختارة في الرسم على المستوى الإقتصادي الاجتماعي للشخص الذي يرسم،فاختيار الملابس هو موقف اجتماعي .

3- الروابط:

- العلاقات الاجتماعية حميمة عندما تكون الشخصيات مقتربة من بعضها البعض فهذا يشير الى الالفة والصداقة

- اذا كانت وضعية الشخص الذي يرسم بعيدة عن باقي الشخصيات ،فهذا يعني مدى صعوبة خلق علاقة مع باقي افراد العائلة نتيجة لعدوانية واتجاههما او بسبب احساسه بأنه مطرود وغير مرغوب

4- التقمص:

أ- **المستوى الواعي:** وهو التقمص الواعي،الطفل يمثل نفسه موقف الحقيقي

ب- تقمص الرغبات والميول: اي ان الشخص يسقط نفسه في الشخصيات التي تحقق الرغبات او الميول المصرحة.

ج- التقمص غيى الواقعي: مرتبط مباشرة مع اندفاعات الهو المكبوتة بينما التقمص الواعي يعبر عن دفاع الانا،هناك بعض التقمصات التي تكون اعمق وبالتالي حتى نطلب الشخص الذي يرسم لماذا اختار هذه الشخصية للتقمص فانه يجب بانه لا يعرف وهذا لانها تعود الى الميول الكبوتة اي موضوع الصراع(نفس المرجع السابق، ص226).

- **الاسئلة المطروحة بعد اجراء الرسم:**

1- ما هو اسم كل شخص في الرسم وسنه؟.

2- ترقيم الاشخاص.

3- اين توجد العائلة؟

4- ماذا يفعلون هؤلاء الاشخاص (مهمة كل شخص على حدة)؟

5- من هو الاكثر سعادة في العائلة؟.

6- من هو الاكثر لطفا في العائلة؟.

7- من هو الاكثر فرحا في العائلة؟.

8- من هو الاقل سعادة في العائلة؟.

9- من هو الاقل لطفا في العائلة؟.

10- من هو الاقل فرحا في العائلة؟.

11- من هو الشخص الذي تريد ان تكون مثله في المستقبل ؟ لمذا؟

12- العلاقة بين الاشخاص: بين الاب والا، بين الاب والابنا، بين الام والابناء بيم الابناء

13- القصة (نفس المرجع السابق، ص227).

دليل الاختبار :

استخدامات الاختبار :

1- دراسة المستوى العقلي للاطفال الصغار

2- دراسة المستوى العقلي للاطفال اللذون يعانون من عوائق سمعية

3- دراسة المستوى العقلي للاطفال الصغار ممن يشك في اصابتهم بتلف في الجهاز العصبي

4- دراسة الشخصية

5- مشكلات التكيف

6- الاضطرابات السلوكية

وصف الاختبار:

الرقم	الجانب	التفصيل
1	الهدف الرئيسي	الكشف عن القدرة العقلية وبعض الجوانب الشخصية لدى الطفل.
2	طريقة التطبيق	فردي أو جماعي
3	مدة التطبيق	(15) دقيقة تقريبا
4	الفئة العمرية	(5-14) سنة

وقد استبدل هاريس مفهوم الذكاء بمفهوم النضج العقلي للتعبير عن القدرات التي يقيسها اختبار الرسم (نضج التصورات الذهنية) ويقصد بذلك القدرة على تكوين مفاهيم تتسم بازدياد طابع التجريد فالنشاط العقلي يتطلب:

1- القدرة على الادراك (اي تميز اوجه الشبه و الاختلاف)

2- القدرة على التجريد (وتعني تصنيف الأشياء بحسب هذا الشبه والاختلاف)

3- القدرة على التعميم (لي نسبة الشيء جيد الى فئة صحيحة حسب بعض الصفات والخصائص المميزة)

خلاصة:

من هذا الفصل نصل إلى أن الاختبارات الاسقاطية تساعد في عملية التشخيص خاصة منها الرسم الذي يعتبر من احد اهم ادوات التواصل مع المجتمع والبيئة فلم يعد يعتبر مجرد خطوط عشوائية لا أهمية لها ،فالرسم يعتبر اداة جيدة لفهم نفسية الطفل وعملا يعبر به الطفل عن مشاعره فهو بديل للغة المنطوقة وتواصل غير لفظي يساعد على إظهار مكبوتاته وإظهار أحاسيسه وإبراز جوانب من شخصيته من حيث سلبياتها وإيجابياتها.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1- الدراسة الاستطلاعية:

تهدف دراستنا الاستطلاعية إلى البحث عن عينة الدراسة و تطبيق أدوات البحث عليها، و كذا جمع البيانات وتحليلها من أجل الوصول إلى النتائج المرجوة و الإجابة عن التساؤلات .

قمنا بزيارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتابلاط بعد أخذنا الموافقة من إدارة المؤسسة ، ليتسنى لنا البحث عن عينة الدراسة و ذلك من بداية شهر أفريل إلى غاية نهاية شهر ماي .

سمحت لنا الدراسة الاستطلاعية بتحديد عينة الدراسة و كذا إجراء مقابلة معهم كل على حدى بمساعدة الأخصائية النفسانية المشرفة عليهم ، و لا نخفي أننا واجهنا صعوبة في إيجاد العينة كون أن موضوع الدراسة حساس في مجتمعنا الجزائري و لا يصرح بوجود عنف مطبق على الأطفال من قبل أسرهم إلا نادرا جدا ، و مع هذا سنحت لنا الفرصة لإيجاد 4 عينات أجرينا معهم المقابلة و طبقنا عليهم الملاحظة و إختبار رسم العائلة ، لنقوم فيما بعد بتحليل الرسومات لوحدنا و هذا بسبب عدم تمكن الأخصائية من الاختبار بشكل جيد ، ثم احتفضنا بنسخ من تحليل الاختبار الخاص بكل عينة و تركنا نسخة ثانية وضعت في ملفات العينة بطلب من الأخصائية ، كما نود أن نذكر أن الاختبار ساعدنا على كشف جوانب أخرى كمشاكل جسدية يعاني منها أفراد العينة بحد ذاتهم و مشاكل اخرى نفسية يعاني منها أفراد عائلة العينة .

2- منهج البحث:

اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي لوصف وتحليل رسومات الأطفال المتعرضين للعنف الأسري .

تعريف المنهج الوصفي التحليلي :

هو المنهج الوصفي المتعمق ، الذي يصف فيه الباحث العلمي مختلف الظواهر و المشكلات العلمية ، و يحل المشكلات و الأسئلة التي تقع ضمن دائرة البحث العلمي ، ثم يتم تحليل البيانات التي تم جمعها من خلال النهج التحليلي الوصفي ، بحيث يمكن استخلاص الشرح المناسب

و النتائج . كما يمكن للباحث العلمي أيضا من خلال مفهوم المنهج الوصفي التحليلي وضع ظواهر مختلفة في مقارنات بين الظواهر المتشابهة ، بحيث يمكن جمع بيانات مختلفة عن الاختلافات و التشابهات بين تلك الظواهر ، و التي تعتبر الأكثر أهمية الخصائص التي تميز النهج الوصفي التحليلي عن الأساليب العلمية الأخرى ، كما تم تعزيز استخداماته في البحث العلمي بشكل كبير . (تيسير.2023)

3- حدود إجراء الدراسة :

3-1 الحدود الزمنية :

أجريت هذه الدراسة من (2023/04/03)إلى غاية (2023/05/17)

3-2 الحدود المكانية :

لقد تمت دراستنا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتابلاط .

التعريف بالمؤسسة :

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تم تأسيسها بداية من 2008-01-01 بناء ا على المرسوم التنفيذي رقم 140-07 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها ، و تخضع لقواعد المحاسبة العمومية ، ميزانية المؤسسة , الإيرادات و النفقات ، كما تعتمد على إعانة الدولة و هيئات الضمان الاجتماعي باعتبارها المساهم الرئيسي في ميزانيتها إضافة إلى المداخيل المالية المرتبطة بنشاطاتها الصحية ، أما بالنسبة للتوظيف يخضع مستخدموها لقانون الوظيف العمومي .

تقع شمال شرق ولاية المدية ببلدية تابلاط عنوانها شارع الشهيد الطيب علاق ببلدية تابلاط ولاية المدية .

تضمن التغطية الطبية لأكثر من 12.000 نسمة بمجموع 03 دوائر و هي : تابلاط ، العزيزية و القلب الكبير و 09 بلديات : تابلاط ، العيساوية ، الحوضين ، مزغنة ، العزيزية ، القلب الكبير ، الميهوب و سدراية بمساحة اجمالية تقدر ب679 كلم2 .

تحتوي المؤسسة على : 09 عيادات متعددة الخدمات . 29 قاعة علاج . 05 مصالح للأشعة . 05 مخابر للتحاليل الطبية . 03 وحدات للكشف و متابعة الصحة المدرسية . وحدة لمراقبة الأمراض العقلية و النفسية . مصلحة للأوبئة و الطب الوقائي . مصلحة لطب العمل . 09 وحدات لحماية الأمومة و الطفولة . 12 مصلحة لجراحة الأسنان . 05 مصالح للاستعجالات العامة + طب و جراحة الأسنان + مخابر التحاليل الطبية + التصوير الطبي و مصالح الأشعة + حماية الأمومة و الطفولة + الصحة المدرسة + مراقبة المياه الصالحة للشرب + طب العمل +المراقبة و الوقاية من الأمراض المتنقلة + الأمراض الصدرية و التنفسية + المتابعة الصحية السنوية و الدورية للحجاج و المعتمرين + القيام بحملات الوقاية و التحسيس و الإعلام الصحي لدى المواطنين و مختلف المؤسسات للوقاية من الأمراض و الأوبئة و حماية البيئة و المحيط .

تنقسم المؤسسة إلى طابقين ، فعند دخولك يصادفك مباشرة مصلحة الاستقبال التي تتواجد بالطابق الأول و بدوره ينقسم إلى أقسام : على الجهة اليمنى نجد قسم الطفولة و تحتوي على غرفة فحص للأطفال أين يتم فيه تلقيحهم بمختلف اللقاحات من الولادة فما فوق ، بجانبها قسم الأمومة و فيه غرفة خاصة لفحص النساء ، أما الجهة اليسرى نجد فيها مخبر التحليل و بجانبه غرفة الأشعة و تليها غرفة الفحص الطبي إضافة إلى غرفتي الانتظار للنساء و للرجال . و في الطابق الثاني نجد على اليسار الصيدلية ، و على اليمين المصالح الاقتصادية ، أما على اليسار تتواجد الإدارة و إلى الأمام مباشرة قسم طب الأسنان و بجانبه قاعة الانتظار .

3-3 الحدود البشرية :

3-3-1 مجتمع البحث الاصلي

عينة من الأطفال ضحايا العنف الأسري الذين يرتادون العيادة النفسية في المؤسسة الاستشفائية بتابلاط .

3-3-2 العينة :

تم اختيار العينة و هم أربعة أطفال تعرضوا للعنف في وسطهم الأسري تتراوح أعمارهم بين (5 و 9 سنوات) 2 ذكور و 2 إناث و ذلك بمساعدة الطبيب النفسي المعالج لهم وقد كان الاختيار قصديا و ذلك في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتابلاط .

4- أدوات البحث :

_ المقابلة : من أهم الطرق المستعملة من طرف الأخصائي النفسي و غاية المقابلة في الحصول على المؤشرات التي تساعد في فهم المشكلة العامة للمفحوص. ويقسم كارل روجرز المقابلة إلى :

- مقابلة موجهة
- مقابلة نصف موجهة
- مقابلة الحرة

ونوع المقابلة التي اعتمدنا عليها في دراستنا هي المقابلة الموجهة بغرض جمع المعلومات الأولية و المقابلة النصف الموجهة لإعطاء المفحوص الحرية في التعبير.

_ اختبار رسم العائلة :

قبل أن يكون اختبار الرسم العائلة اختبارا في حد ذاته نقيس من خلاله تطور الطفل و عواطفه و انفعالاته وميوله وصراعاته نحو والديه أو أحدهما أو مع إخوانه ونوعية العلاقات التي يمكن

أن تحدث وسط عائلته ، فإنه نوع من الرسم الذي يعبر عما لدى الطفل ، كما يعتبر تعبير عن موضوع ما أيضا .

إن اختبار العائلة يسمح بالتعبير عن الواقع الداخلي للطفل و المراهق وعلاقاته مع أسرته يتراوح سن المفحوص بين خمس ستة سنوات حتى سن المراهقة , وهو اختبار يستدعي وجود طاولة و ورقة بيضاء وقلم رصاص .

و أيضا يعتبر اختبار إسقاطي يدعم المقابلة العيادية ، فالرسم يعتبر أفضل وسيلة للتعبير بحرية عن المكبوتات الداخلية ، يصعب عليه التعبير عنها بواسطة الكلمات والكتابة باعتبار أن الفرد يكون حرا في الإبداع ويستطيع الفاحص من خلال هذا الرسم التعرف على العواطف الحقيقية للطفل. و يقول لويس كورمان1985 : " الملاحظة للرسم و الدراسة الدقيقة للرسم تسمح بمعرفة الإحساسات الحقيقية للطفل نحو عائلته مهما أراد إخفاءها, وكذلك تسمح بمعرفة عائلة الطفل كما يراها هو, وهذه أهم من معرفة الحقيقة.

إذن بواسطة الرسم يمكن لنا التمييز شخصية الفرد وصراعاته وتفهم معاشه الحالي وتأثير الوسط الأسري على تطوره ونموه ومعرفة العوامل التي تعرقل سيرورته وعلاقته سواء مع الوالدين أو الإخوة ,فالهدف من تطبيق الاختبار العائلة هو دراسة موقف الحالة إزاء الصراعات الداخلية كما انه يعكس لنا تقمصات الفرد ويحدد لنا وضعه في العائلة كما يعرفها على نوع العلاقة السائدة إذ كانت له عائلة وبالتالي فهو يعكس لنا الجو الاجتماعي الذي يعيش فيه. (بلعيز كوثر.2021.70)

إجراءات البحث :

قمنا بأخذ عينة قصدية من أطفال تعرضوا لعنف أسري يزاولون عيادة الطب النفسي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتابلاط ، وعدد هذه العينة أربعة أطفال من الجنسين تتراوح أعمارهم بين (5 و 9) سنوات . و ذلك بمرافقة المختص النفسي هناك على مدار شهر و نصف .

حيث بدأنا بإجراء المقابلة الموجهة مع كل طفل شخصياً و بدأنا بالتعرف عليه وكسب ثقته و طرح بعض الأسئلة فيما يتعلق بمعاشه الأسري و من ثم طبقنا إختبار رسم العائلة في نفس المقابلة بتقديم ورقة(A4) بيضاء و قلم رصاص و ألوان مبرية جيدا ثم نطلب منه الرسم حسب التعليمة التالية " الآن أرسم عائلةأو تخيل عائلة و ارسمها (يمكن أن نقول أرسم عائلة و أضف إليها ما تريد لعب حيوانات و أشياء أخرى) و علينا ملاحظة كيفية مسكه للقلم ، فترات التوقف عن الرسم ، تعابير الوجه " . مع استحسان رسمه في الأخير .

ثم نطلب منه تحديد الشخص المفضل و كتابة أسماء كل المتواجين في الرسمة . و نطرح عليه بعض الأسئلة المتعلقة بالأفراد المتواجدين .

الفصل الخامس:

عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

1 عرض و تحليل النتائج :

1_1 عرض الحالات :

1_1_1 عرض الحالة الأولى :

أ_ البيانات العامة :

الاسم : (م) .

السن : 9 سنوات .

الجنس : ذكر .

الترتيب بين الاخوة : الثاني .

الهيئة : عادي .

السنة الدراسية : الرابعة ابتدائي .

التحصيل الدراسي : منخفض.

المستوى الاقتصادي : جيد .

ب _ تاريخ النمو :

الحالة الصحية أثناء الحمل : جيدة .

الحالة النفسية أثناء الحمل : عانت الأم من حالات القلق الشديد طول فترة الحمل .

نوع الولادة : طبيعية .

نوع الرضاعة : اصطناعية .

مشكلات في النمو : تأخر في النطق .

ملخص الحالة :

(م) طفل يبلغ من العمر 9 سنوات يدرس السنة الرابعة ابتدائي ، يتسم بالخجل و الانطواء ، قليل الكلام و يغلب عليه طابع الكسل و الخمول ، يبدو مظهره عاديا و لا شيء يستدعي الملاحظة في طريقة لبسه ، درجاته في المدرسة منخفضة و يتجنب مخالطة زملائه ولا يعاني من أي مرض عضوي . له أخت أكبر منه تدرس في المتوسطة و أخ رضيع . والداه يعملان كلاهما . تعمل الأم طبيبة في عيادة خاصة فتتغيب كثيرا عن المنزل و يعمل الأب معلم يصطحبهم للمدرسة و يعيدهم معه و يبقون معه في غياب الأم . تتصف أمه بالعصبية و المعاملة العنيفة لأطفالها خصوصا الحالة (م) بحجة الغيرة من أخيه الرضيع . بينما يعاملهم الأب بطريقة جيدة ليعوضهم عن غياب أمهم . و هو من يقوم باصطحابة للعيادة النفسية من أجل معالجة مشكل الخجل و الانطواء الغير طبيعيين .

عرض ملخص المقابلة :

دخل الحالة (م) برفقة والده مطأطأ رأسه و جلس مباشرة على حافة الكرسي و كان يبدو عليه الخجل . بداية واجهنا صعوبة في التحدث إليه كونه لا يستجيب بأي حركة لما نقوله له سوى النظر للأسفل و مسك أطراف سترته بأصابعه و الضغط عليها .

قمنا ببعض الأنشطة كتركيب المجسمات و مطابقة الأشكال والرسم و قال أنه يكره الرسم . طبقنا اختبار رسم العائلة بعد أن جهزنا الظروف الملائمة للتطبيق و قدمنا له ورقة بيضاء بشكل أفقي و قلم رصاص مبري و أقلام ملونة مبرية جيدا . و قلنا له تعليمة الاختبار بأن تخيل عائلة و أرسمها لكننا لاحظنا لا مبالاة في البداية فقلنا أرسم عائلتك و أضف كل ما تريد ، ثم بقينا نسجل الملاحظات طيلة فترة تطبيق الاختبار ، وضع الورقة بشكل طولي ثم أمسك القلم و بدأ الرسم مباشرة و بسرعة دون الضغط على القلم من اليسار إلى اليمين و لم تكن هناك أي فترات توقف و كانت تعابير وجهه تتم على عدم الاهتمام و ألامبالاة .

بعد الانتهاء قمنا بسؤاله بعض الأسئلة المتعلقة بالرسم كانت الاجابات كالتالي :

_ من هم الأشخاص الموجودين في الرسم و ماذا يعملون ؟ : بابا معلم فليكول تاعي هو يلبسني و يديني معاه صباح و ختي وسام نحبها ماتقراش معانا و هذا البيبي يقعد عند خالتو يبكي بزاف و هذيك ماما .

_ أين هم ؟ : فالدار .

_ ماذا يفعلون ؟ : والو .

_ من هو الأكثر سعادة في العائلة ؟ : البيبي يجيبولو كلش و يحبوه و ميضربوهش و هو يعرف غير يبكي .

_ من هو الأقل سعادة ؟ : البيبي يظل يبكي .

_ من هو الأكثر لطفا في العائلة ؟ : بابا و أختي وسام .

_ من هو الأقل لطفا في العائلة ؟ : امتنع عن الاجابة .

_ من هو الشخص الذي تريد أن تكون مثله في المستقبل : نولي كيما بابا .

_ لماذا ؟ : نولي معلم و يحبوني كامل .

_ عندما يكون هناك تشويش و ضجيج في العائلة من هو الفرد الذي يعاقب ؟ : امتنع عن الاجابة و بعد محاولات قال : ماما تضربني غير أنا .

_ هذه العائلة ستذهب في نزهة لكن يجب على فرد ما أن يبقى في المنزل من هو ؟ : البيبي يقعد عند خالتي هو ميعرف يدير والو .

أ _ عرض و تحليل النتائج الاختبار :

أ_أ تصحيح و تحليل الاختبار :

_ المستوى الخطي :

بدأ الحالة بالرسم من الوسط الى اليمين بعد أ أخذ الورقة بشكل طولي دلالة على التقدم نحو المستقبل ، و الخط الخفيف و المتقطع دليل على سطحية دوافعه اتجاه أفراد عائلته إما باحتقارهم أو عدم وجود قيمة معنوية لهم عنده ، و الخط المتقطع دليل على أنه لا يتجرأ على رسمهم أ نتيخة خوف منهم أو كره لهم . كما يشير الرسم الى نقص الحيوية كما يشير الى ميول النفس الى الانطواء و ضعف الاندفاعات و الخجل .

رسم الاب أكبر من باقي الشخصيات دلالة على أهميته مكانته لديه و أن علاقته في المرتبة الاولى من بين باقي الافراد و أنه صاحب السلطة في العائلة . و رسم أخوه الصغير ضئيل الحجم دلالة على احتقاره و انعدام السلطة .

عدم استخدام الألوان دليل على الفراغ العاطفي .

_ المستوى الشكلي :

هناك تشوه في الرسم و نسبة من عدم الاتقان دلالة على النضج الغير جيد أو الكف العاطفي . و لم يستخدم الألوان دليل على وجود فراغ عاطفي ، رسم الحالة رأس كل الشخصيات بحجم صغير دلالة على صعوبة إتصال الرغبات ، و رسم الفم على شكل خط مقوس دلالة على شخصية محرومة من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام ، أما بالنسبة للأذنين حذف رسمهما دلالة على أنه لا أحد يكترث لما يقال له ، كما نلاحظ رسم الأعين كبيرة و واسعة دلالة على احتياجاته العاطفية و الانفعالية ، رسم الحالة رقبة كل الأفراد طويلة و رفيعة دلالة على العلاقة بين العقل و

المشاعر و يعتقد أنها في صراع و هو يستطيع التغلب على هذا الصراع بالابتعاد عن عالم المشاعر السلبية و الغليظة أو إخفائها قدر المستطاع و لا يدع لها مجال لتصل إلى عقله النبيل .

و بالنسبة للأطراف العليا رسم كل الشخصيات بأيدي و أصابع إلا أخوه الصغير دلالة على عدم قدرته على إنشاء العلاقات . و الأذرع الواهنة دلالة على صعوبة الاتصال مع المجتمع ، أما الأطراف السفلى رسم الحالة أرجل كل الأفراد و تبين أن القدم اليسرى أكبر من اليمنى و هذا يرمز الى الثبات في العلاقات الشعورية القريبة من العائلة ، و وجود الشقوق دلالة على المناطق الضعيفة الواهنة من الجسم .

و تم ملاحظة الشقوق في رسم الحالة تحت الرأس دلالة على أن الشخص لا يستطيع إدراك مشاعره و غرائزه و دوافعه الفيزيولوجية و النفسية و لا يستطيع التحكم بها . رسم الحالة نفسه و أخته و أباه متقاربين تعبيرا عن عمق العلاقة النفسية و العاطفية بينهم و تقاربهم العاطفي في ذهنه ، و رسم أخاه في المنتصف وحيدا بعيدا عنهم و عن أمه دليل على بعده عنهم جميعا لكن ليس أبعد من أمه و عدم انتمائه لأي طرف ، و رسم الأم بعيدة عنهم جميعا دلالة على تباعد العلاقة بينهم و برودها و ضعف الرابطة بينهم إذ يراها بعيدة و منشغلة عنهم ، أو أنها مصدر خوف أو رعب داخل الأسرة ، و قسم العائلة إلى مجموعات أي أن هناك من يراهم متحابين و هناك من يراهم غير ذلك .

الدلالات و الخصائص المستخلصة :

بعد تطبيق اختبار رسم العائلة الذي كشف قدرة الحالة على تمثيل الذات في المحيط بالخصائص التالية :

_ الحزن

_ القلق

_ عدم الارتياح بالاضافة الى الخوف

_ الفراغ العاطفي و الحاجة الى الاهتمام و الرعاية

_ الانطواء و الخجل

_الغيرة

_الكف العاطفي و صعوبة الاتصال .

2_1_1 عرض الحالة الثانية :

البيانات العامة :

الاسم : م .

السن : 8 سنوات .

الجنس : ذكر .

الترتيب بين الإخوة : الأول .

الهيئة : غير مرتب .

السنة الدراسية : الثانية ابتدائي .

المستوى الاقتصادي : متوسط .

تاريخ النمو :

طول فترة الحمل : 9 أشهر

الحالة الصحية أثناء الحمل : جيدة .

الحالة النفسية أثناء الحمل : تقلبات مزاجية مفرطة .

نوع الولادة : قيصرية .

نوع الرضاعة : صناعية .

مشكلات صحية : تبول لا إرادي و اضطراب فرط الحركة .

ملخص الحالة :

(م) طفل يبلغ من العمر 8 سنوات يدرس السنة الثالثة ابتدائي ، يتسم بالعدوانية و الطيش و الانفعالات الحادة و نقص التركيز و فرط الحركة ، كما أن علاماته الدراسية متوسطة ، و يعاني من التبول اللاإرادي حسب تصريح الأم ، تظهر على جسده آثار الجروح و الكدمات ، مصاب بكسر على مستوى الذراع . و ملابسه ليست مرتبة جيدا ، يجد صعوبة في الحصول على أصدقاء مقربين نتيجة تصرفاته العنيفة ضدهم ، له أخ أصغر عمره 4 سنوات ، علاقته معه جيدة و كأي أخوة تحصل مشاحنات بينهم أحيانا كثيرة ، والداه عاملان ، تعمل الأم ممرضة في المستشفى تتصف بالقلق المفرط و العصبية و عدم التحكم في انفعالاتها و الغضب السريع و الشديد و لا تعاني من أي أمراض عضوية ، و يعمل الأب في مقهى يتسم بمزاج متقلب يغلب عليه القلق و الانفعال و الانزعاج من أبسط الأشياء ، و كثيرا ما تحصل بين الأبوين خلافات و مناوشات أمام الأطفال و دائما ما ينتهي الحال بالأب يضرب الأم في حضور الولدين ، و بسبب طيش الحالة (م) و عدوانيته و افتعال المشاكل في المنزل و مع الأطفال و تعرضه الدائم للحوادث يقوم الأبوين بتوبيخه بشدة .

عرض ملخص المقابلة :

دخل الحالة (م) برفقة والدته كونها تعمل في نفس المؤسسة يعلق يده المكسورة و كان كثير الحركة ينظر في كل الاتجاهات ثم جلس على الكرسي و أخذ يؤرجح قدميه في الهواء و يبدو عليه القلق و التوتر . لم نواجه أي صعوبة في التعامل مع الحالة و كان يستجيب لكل ما نقوله بسهولة .

طبقنا اختبار رسم العائلة بعد أن جهزنا الظروف الملائمة للتطبيق و قدمنا له ورقة بيضاء بشكل أفقي و قلم رصاص مبري و أقلام ملونة مبرية جيدا . و قلنا له تعليمة الاختبار ليبدأ الرسم على الفور ، ثم بقينا نسجل الملاحظات طيلة فترة تطبيق الاختبار ، أخذ الورقة بشكل أفقي ثم أمسك

القلم بإحكام و بدأ الرسم من اليسار إلى اليمين و لم تكن هناك أي فترات توقف و كانت تعابير وجهه تتم على التركيز و الاستمتاع فيما يفعل .

بعد الانتهاء قمنا بسؤاله بعض الأسئلة المتعلقة بالرسم كانت الإجابات كالتالي :

_ من هم الأشخاص الموجودين في الرسم و ماذا يعملون ؟ : بابا يخدم فالقهوة و ماما فسبيطار و خويا صغير يقرا فالروضة .

_ أين هم ؟ : فدارنا .

_ ماذا يفعلون ؟ : قاعدين برك .

_ من هو الأكثر سعادة في العائلة ؟ : أنا .

_ من هو الأقل سعادة ؟ : ماما .

_ من هو الأكثر لطفا في العائلة ؟ : ماما .

_ من هو الأقل لطفا في العائلة ؟ : بابا .

_ من هو الشخص الذي تريد أن تكون مثله في المستقبل : نولي كيما بابا .

_ لماذا ؟ : نخدم بارا مع رجال .

_ عندما يكون هناك تشويش و ضجيج في العائلة من هو الفرد الذي يعاقب ؟ : أنا كي ندير قباحة ماما و بابا يضربوني .

_ هذه العائلة ستذهب في نزهة لكن يجب على فرد ما أن يبقى في المنزل من هو ؟ : نروحو كامل.

عرض و تحليل النتائج :

تصحيح و تحليل الاختبار :

المستوى الخطي :

بدأ بالرسم من اليسار إلى اليمين دلالة على التقدم نحو المستقبل و في الجهة اليمنى أعلى الورقة مكان الحالمين ، و التشديد على القلم و قوة الخط دلالة على العدوانية و قوة الدوافع اتجاه أفراد الأسرة إما نتيجة سلطة أو خوف ، استخدم الخطوط المستقيمة و المقوسة معا دلالة على التخيل و الطيبة و الحيوية . رسم الأب بحجم أكبر من البقية دليل على القيمة التي يعطيها له أو حجم العلاقة المتبادلة بينهما و أنها في المرتبة الأولى من بين الجميع و المكانة التي يحتلها في نفسه و رسم الأم و الأخ الصغير بحجم أقل منهم دلالة على الاحتقار و انعدام السلطة .

و غياب الألوان دلالة على الفراغ العاطفي .

المستوى الشكلي :

نجاح الرسم : يعد رسم الحالة ناجحا لدرجة متوسطة دلالة على الذكاء و النضج المتوسطين .

رسم الحالة رأسه بشكل كبير عن البقية دلالة على النرجسية و الذكاء أو أنه يريد أن يكون كذلك و رأس صغير بالنسبة لأخيه دلالة على صعوبة الاتصال ، رسم الفم على شكل خط منحني دلالة على الحرمان من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام ،رسم أنفه و أنف أمه بشكل كبير و مشوه دلالة على وجود عقدة و حذف أنف البقية ، رسم العيون على شكل نقاط دلالة على الكبت و الخوف من طلب المساعدة ، أما بالنسبة للشعر رسم الحالة شعره بطريقة مموجة و هذا يشير إلى النرجسية ،الرقبة الطويلة لدى كل الأفراد تشير دلالة على نقص التحكم في الدوافع . كذلك رسم الأطراف العلوية بطريقة قصيرة و ضعيفة دلالة على صعوبة الاتصال مع الآخرين ،و رسم الأم بعيدة عنهم دلالة على بعدها العاطفي أو انشغالها عنهم و أنها تشكل مصدر خوف و قلق داخل الأسرة .

الأعراض و الخصائص المستخلصة :

بعد تطبيق اختبار رسم العائلة الذي كشف قدرة الحالة على تمثيل الذات في المحيط بالخصائص التالية:

ـ النرجسية .

_العدوانية .

–الحرمان و الفراغ العاطفي .

_ صعوبة التواصل .

_ الخوف والقلق .

_ نقص التحكم في الدوافع .

_ العقد و الصراعات النفسية .

1_1_3 عرض الحالة الثالثة :

البيانات العامة :

الاسم : (إ)

السن : 5 سنوات .

الجنس : أنثى .

الترتيب بين الإخوة : الثانية .

الهيئة: أنيقة ومرتبة جدا .

المستوى الاقتصادي : أقل من المتوسط .

تاريخ النمو:

_طول فترة الحمل:8 أشهر .

_الحالة الصحية أثناء الحمل : متعبة .

_الحالة النفسية أثناء الحمل : نوبات اكتئابية متقطعة .

_نوع الولادة : قيصرية .

نوع الرضاعة : طبيعية .

_مشكلات صحية : اضطراب في النطق .

وصف الحالة :

الحالة (إ) طفلة تبلغ من العمر 5 سنوات تدرس في السنة التحضيرية ،شديدة الخجل و الصمت ، عدائية قليلا مع صديقاتها و أختها في المنزل و لا تحب المشاركة ، تعاني من اضطراب في النطق ،و ملابسها أنيقة و مرتبة جدا ، لها أخت كبرى عمرها 11 سنة ، علاقتها معها حساسة تغلب عليها الغيرة و التفرقة بينهم من طرف الأب ، والدها تاجر عمره 39 سنة عصبي و عدواني جدا في المنزل و يتناول المهدئات باستمرار ،و الأم ماكثة في البيت عمرها 35 تتصف بالهدوء و الانغلاق على الذات كانت تعاني من الاكتئاب و تناولت مضادات الاكتئاب لسنوات لكنها توقفت الآن ، و العلاقة بين الأبوين متوترة و كاد أن يحصل الطلاق أكثر من مرة ، و دائما ما يقوم الأب بضرب الأم و الحالة (إ) معا .

ملخص المقابلة:

دخلت الحالة (إ) برفقة والديها و كانت تمشي بينهم و الخجل و التوتر باديان عليها ،جلست على الكرسي و خرج الوالد و تبعته الوالدة بعد قليل . بداية واجهنا صعوبة في التحدث إليها كونها تخجل كثيرا و لكن تكلمت بعد محاولات قليلة من جعلها تتكلم . و كانت تسأل باستمرار " (وين راحت ماما ؟) ".

حاولنا جعل الحالة تنسى غياب أمها بالحديث معها عن هواياتها و أعربت عن حبها للرسم فقمنا بوضع ورقة و ألوان و قلم مبري جيدا و قلنا "(لنرسم إذا)" . و طبقنا اختبار رسم العائلة على الحالة بعد إعطائها التعليمة الخاصة بالاختبار ، و بعد الانتهاء من الرسم قمنا بمديح رسمها ثم طرحنا عليها نفس الأسئلة و كانت اجاباتها مختصرة جدا .

_ من هم الأشخاص الموجودين في الرسم و ماذا يعملون ؟ : أبي عندو حانوت تاع حوايج و أمي متخدمش و ختي منال تدرس سنة أولى متوسط .

_ أين هم ؟ : في دارنا .

_ ماذا يفعلون ؟ : أمي راهي تهدر معايا و منال مع أبي منيش عارفة واش راهم يديرو واقيل يهدرو تان.

_ من هو الأكثر سعادة في العائلة ؟ : منال .

_ من هو الأقل سعادة ؟ : أمي .

_ من هو الأكثر لطفا في العائلة ؟ : أمي .

_ من هو الأقل لطفا في العائلة ؟ : امتنعت عن الإجابة .

_ من هو الشخص الذي تريد أن تكون مثله في المستقبل : نولي كيما ماما .

_ لماذا ؟ : منيش عارفة .

_ عندما يكون هناك تشويش و ضجيج في العائلة من هو الفرد الذي يعاقب ؟ : أنا .

_ هذه العائلة ستذهب في نزهة لكن يجب على فرد ما أن يبقى في المنزل من هو ؟ : ماما ، تقعد فالدار متروحش معانا ، بابا ميديهاش .

عرض و تحليل النتائج :

تصحيح و تحليل الاختبار :

المستوى الخطي :

أخذت الحالة (إ) الورقة بشكل أفقي و بدأت الرسم من اليمين إلى اليسار دلالة على النكوص و استخدمت الجهة العلوية من الورقة منطقة الحالمين و أصحاب المبادئ ، رسمت الأب و الأم و نفسها بخط قوي و مشدد دلالة على العدوانية و قوة الدوافع اتجاههم نتيجة سلطة أو خوف و رسمت الأخت بخط خفيف و يشير هذا إلى سطحية الدوافع اتجاهها إما باحتقارها أو انعدام قيمتها المعنوية لديها أو نقص في الحيوية و الميل إلى الانطواء و ضعف الاندفاعات و الخجل ، و استخدمت الخطوط المستقيمة بكثرة دلالة على الحيوية و بعض الخطوط الدائرية دلالة على التخيل و الطيبة ، رسمت الأم بحجم أكبر من الجميع دلالة على قيمتها و أهميتها في نفسها و حجم العلاقة المتبادلة بينهما و أن علاقتهما في المرتبة الأولى و رسمت الأب بحجم أصغر دلالة على الاحتقار و التصغير و رسمته بمستوى أعلى من البقية دلالة على أنه صاحب السلطة في العائلة . و رسمت أختها أقل مستوى من الجميع دلالة على أن سلطتها أقل في العائلة .

استخدمت اللون الوردي في تلوين ملابس الأم و ملابسها و يعتبر الوردي من الألوان الفاتحة و هي دلالة على الاتزان الجيد . و استعملت الأصفر لتلوين الشمس دلالة على التبعية الكبيرة للراشدين ، و إلى عدم التكيف الاجتماعي و العائلي و مختلف الصراعات التي تعاني منها الحالة (إ).

المستوى الشكلي :

الرسم ناجح دلالة على الذكاء رسمت رأس أمها بحجم كبير دليل على الذكاء و النرجسية أو أن ذلك ما تريد أن يكون ، و رسمت رأس البقية بحجم صغير دلالة على صعوبة الاتصال فيما بينهم ،رسمت الحالة فمها و فم أمها على شكل خط مقوس ،رسمت الحالة أنفها و أنف أمها كبير الحجم و

مشوه و هذا يشير لوجود عقدة ، حذفت رسم الأذنين دلالة على أن لا أحد يهتم لما يقال له من أفراد الأسرة ، رسمت الحالة عيناها و عينا أمها على شكل نقاط دلالة على الكبت و الخوف من طلب المساعدة ،و رسمت رقبتها و رقبة أمها غليظة و قصيرة دلالة على العدوانية ، و رقبة أختها و أبيها طويلة و رقيقة دلالة على نقص التحكم في الدوافع ، اما بالنسبة للأطراف العليا رسمتها بشكل قوي إشارة إلى الطموح و حذف اليدين يشير إلى الشعور بالذنب و عدم الثقة بالآخرين و بالنفس ،ورسمت الجذع على شكل خطين متوازيين دلالة على تفكك الشخصية ، أما الأطراف السفلى حذفت القدمين دلالة على الخوف و عدم الإحساس بالأمن و كذلك الإحساس بالذنب ، رسمت الحالة (إ) نفسها بجانب أمها دلالة على القرب العاطفي منها ، و رسمت الأب بعيدا عنهم دلالة على بعده و انشغاله عنهم و برود العلاقة معهم ، أو ربما خوفا و كرها له و أنه يشكل تهديدا عليهم . و قسمت العائلة لمجموعات و هذا إشارة بأن هناك من يحبون بعضهم و هناك من هم غير ذلك في ذهنها . و رسمت الشمس عن يمينها تعبيرا عن السلطة العليا .

الدلالات و الخصائص المستخلصة :

بعد تطبيق اختبار رسم العائلة الذي كشف قدرة الحالة على تمثيل الذات في المحيط بالخصائص التالية:

_النرجسية

_الكبت والصراعات النفسية

_الخوف .

_نقص التحكم في الدوافع .

_عدم الثقة في النفس وفي الآخرين .

_الإحساس بالذنب .

_النكوص والرغبة في العودة إلى الماضي .

_ التبعية و الاعتمادية .

4_1_1 عرض الحالة الرابعة :

عرض الحالة :

البيانات العامة :

_الاسم (ت)

_العمر: 6سنوات

-الجنس : أنثى .

_الهيئة :مرتبة ونظيفة

-التحصيل الدراسي : جيد .

_المستوى الاقتصادي : متوسط .

تاريخ النمو :

_طول فترة الحمل: 8 أشهر .

_الحالة الصحية أثناء الحمل : متعبة .

_الحالة النفسية أثناء الحمل : قلق و تقلبات المزاج .

-نوع الولادة : قيصرية .

_نوع الرضاعة : طبيعية .

_مشكلات صحية : ضعف النظر .

ملخص الحالة:

الحالة (ت) طفلة تبلغ من العمر 6 سنوات تدرس السنة الأولى ابتدائي تتميز بالنشاط و الثرثرة و تعاني من ضعف النظر ، علاماتها الدراسية جيدة و حسب تصريحات الأم هي طفلة مدللة و حساسة جدا تبكي على أتفه الأشياء وكثيرة الكذب ، علامتها الدراسية فوق المتوسط و تبدو بمظهر مرتب ونظيف ، تحب اللعب و هوايتها الرسم ، تحتل المرتبة الرابعة في العائلة ، لها أخت كبرى مقبلة على اجتياز امتحان شهادة البكالوريا و الأخت الثانية مقبلة على اجتياز امتحان شهادة التعليم المتوسط ، و الأخ الثالث مقبل على اجتياز امتحان شهادة التعليم الابتدائي مما يخلق ضغط و توتر كبيرين وسط الأسرة و بما أن الحالة (ت) تحب اللعب و الثرثرة هذا ما يسبب التشويش فيدفعهم لابراحها ضربا ، و أخ أصغر عمره 3 سنوات يضربها أيضا مقلدا إخوته و هي لا تستطيع الدفاع عن نفسها حتى أمامه ، وصرحت الأم بأنها تضربها بسبب عادة الكذب السيئة .

الأم تبلغ من العمر 40 سنة ماكثة في البيت ، تتصف بالعصبية و كثرة الصراخ بسبب الضغط و تحمل مسؤولية المنزل و الأبناء لوحدها كون الأب الذي يبلغ ال50 من عمره مهمل لمهامه اتجاه أبنائه ، حيث يعمل في ورشة لصناعة الزجاج ويعود متأخرا إلى المنزل و يكتفي بالاستلقاء و النوم مما يزيد من قلق الأم .

ملخص المقابلة :

دخلت الحالة (ت) رفقت أمها و كانت تبدو عليها ملامح السرور وبمجرد الجلوس بدأت بالكلام عما حصل في طريقها . ثم طلبت الألعاب لمجرد رؤيتها حيث صرحت الأم قائلة :"هههههه خطرش قتلها رانا رايحين لطبيبة تلعب معاك " ، قدمنا لها بدل ذلك و رقة وقلم رصاص و ألوان مبرية جيدا وقلنا لها :"هيا نرسمو خير وش رأيك ؟ " .

أجابت :"شحال نحب نرسم " ، تكلمنا مع الحالة قليلة عن علاقتها بأفراد أسرتها و أكدت أنها تتعرض للضرب بشتى الوسائل و لمختلف الأسباب و أنها تحس أحيانا بالنبذ و عد التقبل من طرف أخوتها و أمها . ثم بدأت بالرسم و كانت تؤلف القصص و هي ترسم ، بعد انتهائها عبرت عن رغبتها في الرسم مرة أخرى ، فاستغلينا الموقف لتطبيق اختبار رسم العائلة ، قدمنا لها ورقة و تعليمة الاختبار، ثم بدأت الرسم و هي تحكي قصة أيضا ، بعد انتهائها من الرسم قمنا بمديح الرسم وطرح الأسئلة المتعلقة بالاختبار وكانت الإجابة كالتالي :

_ما هو اسم كل شخصية وسنها ؟ : هذي لينا راهي عند ماني معلابالیش شحال فعمرها واقيل ستة ، هذا بابا عمرو كبير ، و هذي ماما عمرها كيما بابا ، هذي يمنى عمرها ستة و هذا براء عمرو ستة . و هذا إسحاق خويا الصغير .

_ أين توجد العائلة ؟ : لينا راهي تقرى عند ماني و يمنى راهي راقدة و بابا راهو في الفيلاج يقضي ، لالا راه راقد . و ماما دير العشاء و ماكياج و تعض روحها . و براء و إسحاق راهم يلعبو .

_من هو الأكثر سعادة؟ : لينا .

_من هو الأقل سعادة ؟ : يمنى .

_من هو الأكثر لطفا؟ : لينا ، أنا لينا تمشطلي شعري .

_من هو الأقل لطفا ؟ : ماما واعرة بزاف تخوفني و تضربني .

_من هو الأكثر فرحا في العائلة ؟ : إسحاق .

_من هو الأقل فرحا ؟ : يمنى يمنى تظل وحدها .

_من هو الشخص الذي تريد أن تكون مثله في المستقبل ؟ : راني حابة نكون كيما ماما .

لماذا؟ : باش نغسل الماعن هي قاتلي .

_عندما يكون هناك تشويش وضجيج في العائلة من هو الفرد الذي يعاقب ؟: أنا يقتلوني بالعصا .

_هذه الأسرة ستذهب في نزهة لكن يجب على فرد أن يبقى في المنزل فمن هو؟ : يمنى متحبش تخرج و تحب تقعد وحدها فالدار و تغلق الباب على روحها و متخلينيش ندخل ليها .

عرض وتحليل الاختبار :

_على المستوى الخطي:

أخذت الحالة الورقة بشكل أفقي وبدأت الرسم أعلى الورقة منطقة الحالمين ،من اليسار إلى اليمين دلالة على التقدم نحو المستقبل والضغط والتشديد على الخطوط التي تشير إلى العدوانية وقوة الدوافع اتجاه الأشخاص المرسومين إما نتيجة السلطة أو تعبيرا عن خوفها منهم ، وتدل الخطوط المستقيمة في الرسم على الحيوية والخطوط الدائرية تدل على التخيل والطيبة ، نلاحظ ان الحالة رسمت الشخصيات بأحجام صغيرة دلالة على الاحتقار وتمركزهم في المنتصف دلالة على البحث عن الأمان ، حذفت نفسها من الرسم دلالة على صعوبة التعبير عن نفسها وسطهم و أنهم لا يكترثون لها و لا تجد مكانا بينهم ، و رسمت بيت كبير أسفل الورقة دلالة على تفضيلها للبيت نفسه ، و رسم الخط الأفقي تحت أقدام الشخصيات دلالة على الثبات و السند .

استخدمت الحالة اللون الأحمر دلالة على الميول العدواني ونقص التحكم الانفعالي ،واللون الأخضر يشير إلى التكيف الجيد ، و الأصفر يشير إلى التبعية وعد التكيف الاجتماعي والعائلي والصراعات التي يعاني منها الطفل ، اللون البني يشير إلى حركة نكوصية ، يدل اللون البنفسجي في رسم الحالة على الحيرة ، ونلاحظ تسويد بعض المناطق في الرسم دلالة على الإحساس بالذنب .

_المستوى الشكلي:

لم توفق الحالة في الرسم الى درجة كبيرة ويشير هذا الى النضج الغير الجيد او الكف العاطفي ، رسمت الحالة الرأس كبير دلالة على النرجسية و الذكاء أو أنه ما تريد أن يكون ، و رسمت الرأس في شخصية أختها و أخوها الصغير بحجم أصغر دلالة على صعوبة الاتصال . رسمت

الفم على شكل خطوط مقوسة دليل على الحرمان من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام . و حذفها للأنف دليل على جهلها بوظيفة هذا العضو . و حذفت الأذنين أيضا دلالة على عدم الاكتراث بما يقال في العائلة . و رسم العينين على شكل نقاط و خطوط يشير الى الكبت و أنه لا يجوز لهم الكلام و التعبير عن الحزن ، كما أنها دلالة على اعتقادها بأن أفراد أسرتها بحاجة للاعتماد على الآخرين و في نفس الوقت الخوف من طلب المساعدة . و حذف الرقبة يشير إلى انعدام القدرة على التحكم في المشاعر . بالنسبة للأطراف العلوية رسمت الحالة الأذرع رقيقة و حذفت الكفوف دليل على انعدام التواصل و عدم الثقة بالنفس و بالآخرين و الإحساس بالذنب . ورسمت الأطراف السفلى ضعيفة دلالة على الخوف وعدم الإحساس بالأمن .

وجود الشقوق فوق الرأس دليل على أنها تخضع للأفكار المجردة ، رسمت الحالة الشمس مما يدل على السلطة كذلك نلاحظ رسم العشب ،التفاح، الزهرة والحلزون دلالة على فعالية الطبيعة في حياة العائلة ، رسمت الحالة أختها بعيدة عن العائلة دلالة على بعدها و انشغالها عنهم عكس البقية فقد رسمتهم بالقرب من بعضهم البعض دلالة على قربهم وقوة الرابطة بينهم .

الدلالات والخصائص المستخلصة :

بعد تطبيق اختبار رسم العائلة الذي كشف قدرة الحالة على تمثيل الذات في المحيط بالخصائص التالية :

_ العدوانية .

_ الخوف و الافتقار للأمان .

_ النشاط و الحيوية و صعوبات التركيز .

_ صعوبة التعبير عن الذات و الحاجة الى التواصل .

_نقص التحكم الانفعالي و الكف العاطفي .

_ التبعية و الاعتماد على الغير .

_ الكبت و الحيرة .

مناقشة السؤال الرئيسي :

للإجابة على السؤال الاستكشافي المتمثل في : " ما هي مؤشرات و معالم الصدمة النفسية التي تظهر في رسوم العائلة لدى الأطفال ضحايا العنف الأسري ؟"

الفرضية:

تظهر في رسم العائلة لدى الأطفال ضحايا العنف الأسري مجموع المؤشرات العيادية التي تحمل دلالة عن وجود صدمة نفسية و المتمثلة في أعراض الصدمة الواردة في الدليل DSM5 :

_الجدول (1) يبين المطابقة بين الدلالات النفسية في الرسومات وأعراض إضطراب الصدمة عند الأطفال :

الدلالات النفسية في رسومات عينة البحث	انطباق الدلالة على عينة البحث	الأعراض المميزة لاضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال حسب DSM 5
_ العزلة و الانطواء	الحالة الأولى والحالة الثانية	الابتعاد العاطفي وانحصار الاهتمام بالبيئة المحيطة
_ الميل للعدوان	الحالة الثانية والثالثة والحالة الرابعة	العصبية الزائدة والاستثارة الزائدة والشديدة
_ القلق	كل الحالات	سلوكيات التجنب والقلق الشديد

_الشعور بالنقص	كل الحالات	.....
_ عدم الشعور بالأمن	كل الحالات	.....
_ الخوف	كل الحالات	الخوف الدائم من تكرار الحدث الصادم و الخوف من الظلام .
_ الإحساس بالذنب	كل الحالات	الشعور بالذنب من الحدث الذي تعرضوا له .
_ صعوبات التواصل	كل الحالات	.....
_ الكبت	كل الحالات	استخدام الحيل الدفاعية .

تبين من خلال الجدول (1) أن المطابقة بين الدلالات النفسية المرتبطة بالعنف الأسري التي تم استنتاجها من رسومات عينة البحث ، و السمات المميزة لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية عند الأطفال كما وردت في الدراسات و المتمثلة في العزلة و الانطواء و الميل للعدوان و القلق و الخوف و الإحساس بالذنب و الكبت كآلية دفاعية ، بينما لم يتم التطابق بالنسبة للشعور بالنقص و عدم الشعور بالأمن و صعوبات التواصل .

وفق هذه النتيجة التي أسفرت عنها التحليلات الوصفية الإسقاطية لرسوم عينة الأطفال فإن استخدام رسومات الأطفال لتحديد معالم الصدمة النفسية غير كافي ، على الرغم من أنها أشارت

لكثير من الدلالات النفسية المهمة المرتبطة بالاضطراب و التي قد تساعد الفاحص في عملية التشخيص ، إلا أنه لا يمكن الاعتماد على اختبار الرسم وحده في عملية تشخيص الاضطراب ، بل يشترط استخدامه مع وسائل و أدوات للكشف عن اضطراب الصدمة النفسية عند الأطفال .

خاتمـــــــة

خاتمة :

من خلال عرض الجانب النظري و التطبيقي لهذه الدراسة بهدف تحديد معالم الصدمة النفسية من خلال رسومات أطفال ضحايا العنف الأسري تم التوصل كخلاصة أن الأطفال الذين لديهم عنف أسري يعانون من صدمة نفسية ، فيظهر لديهم العدوانية كمؤشر على وجود الصدمة لديهم و هذا نتيجة تعرضهم للعنف من طرف أفراد أسرتهم ، بالإضافة إلى الخوف وشعور الطفل بعدم الأمان داخل الأسرة ، و الذي يؤدي إلى بدوره إلى القلق و نقص تقدير الذات عند الطفل ، إلا أن استعمال الرسوم لا تكفي وحدها لتشخيص الصدمة النفسية بل يجب الاعتماد على مقاييس و اختبارات أخرى من أجل التشخيص الدقيق و التأكد من وجود اضطراب فهذه الفئة الحساسة من المجتمع تحتاج الاهتمام و الرعاية الجيدة لمعاش أكثر صحة لهم .

المقترحات :

في إطار النتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية حول مشكلة العنف الأسري و ما ينتجه من اضطراب صدمي لدى الأطفال ، فإننا سنورد مجموعة من الاقتراحات كخطوة إجرائية لحماية الطفل من الاضطراب ، و من بينها ما يلي :

1_ فتح مجال البحث و الدراسة العلمية الدقيقة حول المشكلات الأسرية خاصة مشكلة العنف ضد الطفل .

2_ حملات توعية لأفراد الأسرة تتحدث عن خطورة إقحام الأطفال في الخلافات الأسرية .

3_ حل المشكلات الزوجية بعيدا عن أعين الأطفال .

4_ السماح للطفل و مساعدته على التعبير عن احتياجاته و عما يريده و تطوير لغة الحوار و التواصل عندهم .

5_ العمل على إدراج الاختبارات الإسقاطية في عملية التشخيص و العلاج لدى الأخصائيين النفسانيين .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أ-الكتب :

1-أكرم عبد الرزاق المشهداني،(2005)،واقع الجريمة واتجاهاتها في الوطن العربي ،ط1،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،الرياض،السعودية.

2-سي موسي،رضوان زقار(2002)،الصدمة النفسية والحداد عند الطفل والمراهق-نظرة الاختبارات الاسقاطية -،اليونيسيف،بن عكنون،الجزائر .

3-عزيزة عنو،(2023)،محاضرات في الفحص النفسي العيادي،دار الخلدونية.

4-محمد عبد الله الوريكات،(2008)،مبادئ علم الإجرام،ط1،دار وائل للنشر والتوزيع،الأردن .

5-مركز ديبونو لتعليم التفكير،(2017)،الإختبارات الإسقاطية،ط1،الأردن.

ب-الاطروحات والمذكرات:

1- أروى بن قرينة ،(2019),إضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى أطفال السوريين الاجئين في الجزائر، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة قاصدي مرباح ورقلة،الجزائر .

2-إيمان علي بدر،(2016)،اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات ،رسالة ماجستير ،جامعة تشرين ،سوريا.

3-برنيس فاطمة الزهراء،(2016،2017)،السياقات الدفاعية المستعملة لتحقيق إرصان التصورات الصدمية ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة عبد الحميد إبن باديس ،مستغانم،الجزائر.

4-بلعيد هبة،قطاش سميرة،(2021)،اضطراب ما بعد الصدمة لدى المسنين المتعافين من فيروس كورونا-كوفيد 19-،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة 8 ماي 1945,قالمة،الجزائر.

5-بلعيز كوثر،(2021)،صورة الأم لدى الطفل المسعف حسب إختبار رسم العائلة،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة أحمد بن أحمد وهران ،الجزائر .

6- بن جفان عدلات،(2018,2018),العنف الأسري وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهقين ،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس وعلوم التربية ،جامعة وهران 2 محمد بن أحمد ،الجزائر.

7-بن سعيد سليمة،(2017)،المعاش النفسي للأمهات المصدومات من فكرة اختلاف اولادهن،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة محمد بوضياف المسيلة،الجزائر

8- بو معزة سمية،(2017)،أهمية المقاربة الأسرية النفسية في معالجة الضغط ما بعد الصدمة والإكتئاب ،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ،جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد ،الجزائر .

9- صالح بن عثمان العيد ،(2007)،التعبيرات النفسية في رسومات عينة من مرضى الإكتئاب،رسالة ماجيستير ،جامعة الملك سعود،السعودية.

10- محمد سالم داود الرميحي،(1433هـ-2012م)،العنف الاسري وانعكاساته الأمنية ،رسالة استكمالية لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الجنائية واشراطية،كلية تدريب الضباط الأكاديمية الملكية للشرطة.

11- مصطفاوي فريد،(2012-2013)،إرصان التصورات الصدمية عند المعاقين حركيا من جراء حوادث المرور،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة أكلي أولحاج،البويرة,الجزائر .

12- مولاي علي يمينة،(2018-2019)،اضطراب ما بعد الصدمة لدى المعاق الحركي جراء حوادث المرور،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة عبد الحميد إبن باديس ،مستغانم،الجزائر.

14- ناجي يسمينة،(2015),مساهمة تقنية الEMDR،في التخفيف من حدة الصدمات النفسية ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر ،جامعة محمد خيضر ،بسكرة،الجزائر.

ج-المجلات:

1- ابتسام سالم خليفة،(2018)،مظاهر العنف الأسري ضد الاطفال و أثره على المجتمع واستراتيجيات الحد من هذه الظاهرة،مجلة كليات التربية،العدد 12 نوفمبر 2018 ،جامعة الزاوية.

2-أرزدوم خديقة،جار الله سليمان(2016)،الاساءة الجنسية في مرحلة الطفولة من الصدمة الى الجلد ،مجلة الاحياء ،العدد 19،جامعة باتنة 1،الجزائر .

3-بن جفان عدلات ،شارف جميلة،(2017)،العنف الأسري والتوافق النفسي لدى المراهق،مجلة التنمية البشرية،العدد 7 جامعة وهران 2،الجزائر.

4- حسن حمود ابراهيم ،طه حسين كواد ،اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والعنف لدى طلبة الإعدادية ،مجلة البحوث التربوية والنفسية ،العدد 32،جامعة الأنبار،كلية التربية للعلوم الانسانية ،قسم العلوم التربوية والنفسية.

5-زاهية سالم رحيل،نصر عياد المنصوري،الدلالات النفسية في رسومات الاطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة ،مجلة المختار للعلوم الانسانية،العدد38،البيضاء

6-كامل حسن كتلو ،(2019)،الاشكال الرمزية الظاهرة الدالة على العنف والهوية الوطنية في عينة من رسومات الاطفال الفلسطينيين ،مجلة الجامعة العربية الامريكية للبحوث،المجلد 5،العدد2 ،جامعة الخليل،فلسطين.

7-مليكة بن زيان،(2020)،العنف الاسري والمقاربات النظرية المفسرة له،مجلة الخلدونية،جامعة 20اوت 1955،سكيكدة،الجزائر.

8-منال الشيخ،(2012)،برنامج ارشادي فردي في التخفيف من اعراض الصدمة النفسية الناتجة عن اساءة المعاملة الجنسية لدى الاطفال من خلال دراسة حالة ،مجلة جامعة دمشق،المجلد28،العدد 3.

9-موفق علي السقار،بسام القرعان،(2020)،رسوم الاطفال وتواصلها مع السياق الثقافي الاجتماعي،المجلة المصرية للدراسات المتحصلة ،المجلد 7،العدد 25 .

د-المجلدات :

1_ أحمد فاطمة أمين،مقاييس العنف الأسري،مجلد دراسات في خدمة العلوم الاجتماعية و العلوم الانسانية،(2019)،جامعة حلوان،القاهرة.

2_ محمد البيومي الراوي بهنسي،العنف الأسري أسبابه و آثاره و علاجه في الفقه الاسلامي،المجلد9،العدد32،كلية الدراسات الاسلامية و العربية للبنات،الاسكندرية.

3- كريمة علاقة،كراسة تحليل اختبار رسم العائلة المقنن،جامعة عبد الحميد ابن باديس .

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق :

رسم الحالة الأولى :



رسم الحالة الثانية :



رسم الحالة الثالثة :



رسم الحالة الرابعة :

