جامعة سعيدة، الدكتور مولاي الطاهر
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

التربية

التحرش الجنسي وظهور إضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط

-دراسة ميدانية لأربع حالات بمتوسطات ولاية سعيدة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس علم النفس المدرسي

إعداد الطالبة:
- مصطفى هاجر

إشراف الأستاذ:
أ.د.بوحفص طارق

أعضاء لجنة المناقشة

ا.د. بن مصطفى عبد الكريم	أستاذ	جامعة سعيدة	رئيساً
ا.د. بوحفص طارق	أستاذ	جامعة سعيدة	مشرفاً ومقرراً
ا.د.عثماني نعيمة	أستاذة	جامعة سعيدة	مناقشة

السنة الجامعية: 2024/2025م

ملخص الدراسة:

ركزت دراستنا على موضوع: التحرش الجنسي و ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط.

وافترضنا أنه: يعتبر التحرش الجنسي عامل أساسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط.

وللتأكد من تحققها من عدمه قمنا باختبار الفرضية بعد تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون أيضا قمنا بالملاحظة العيادية و المقابلة الموجهة و نصف موجهة.

و في الخير توصلنا إلى أنه:التحرش الجنسي عامل أساسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة.

الكلمات المفتاحية : التحرش الجنسي ،اضطراب ما بعد الصدمة ، المراهقة .

Study Summary:

Our study focused on the topic: Sexual harassment and the emergence of post-traumatic stress disorder in middle school students.

We hypothesized that: sexual harassment is a key factor in the emergence of PTSD among middle school students.

To verify this hypothesis, we applied the Davidson trauma scale for PTSD assessment, along with clinical observation, structured interviews, and semi-structured interviews.

The findings confirmed that: sexual harassment is a fundamental factor in the development of PTSD.

Keywords: Sexual harassment, Post-traumatic stress disorder, Adolescence.

Résume de l'étude:

Notre étude s'est concentrée sur le sujet : le harcèlement sexuel et l'apparition du trouble de stress post-traumatique TSPT chez les collégiens.

Nous avons émis l hypothèse que : le harcèlement sexuel est un facteur clé dans l'apparition du TSPT chez les collégiens.

Pour vérifier cette hypothèse, nous avons applique l'échelle de trauma de Davidson pour l'évaluation du TSPT, ainsi que l'observation clinique, des entretient semi- structures.

Les résultats ont confiée que : le harcèlement sexuel est un facteur fondamental dans le développement du TSPT.

Most-clés : Harcèlement sexuel,
Trouble de stress post -traumatique,
Adolescence.

شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين، تبارك و تعالى، لـه الكمال وحده،
و الصلاة والسلام على سيدنا محمد نبيه و رسوله الأمين
و على سائر الأنبياء و المرسلين
احمد الله تعالى الذي بارك لي في إتمام بحثي هذا
وأتقدم بجزيل الشكر و خالص الامتنان
أتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى كل من مد لي يد العون و المساعدة و ساهم معي
و لو بكلمة أو إشارة أو رأي كل باسمه و مقامه و اخص بالذكر
أستاذي الفاضل الذي لم يبخل عليا يوما بنصائحه و معلوماته القيمة و على حسن
إشرافه على هذا العمل و تقديمه
الدكتور" بوحفص طارق "
كما أتقدم بالشكر و العرفان إلى جميع الموظفين بمتوسطة" رحو محمد "و" عقال
أمحمد "كل باسمه و مقامه
أتقدم أيضا بجزيل الشكر إلى مستشارة التوجيه و الأخصائية النفسية
"قاسم لمياء" و "لعباني وردة"
كما أتقدم بجزيل الشكر و الامتنان للحالات التي تعاملت معهم
إلى كل أساتذتي بكلية العلوم الاجتماعية عامة و قسم علم النفس خاصة
إلى عميد كليتنا السيد" بكري عبد الحميد".

إهداء

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره و ما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه و ما حققنا الغايات إلا بفضله فالحمد لله الذي وفقني لتثمين هذه الخطوات في مسيرتي الدراسية .

اهدي ثمرة جهدي و نجاحي ، إلى نفسي الطموحة جدا التي لم تخذلني

إلى من أرى نتيجة دعائهم لي في كل تيسير في حياتي من تمنيت أن يشهدوا يوم تخرجي "جدي "و "جدتي" رحمهم الله.

إلى من كان دعائهم سر نجاحي و حنانهم بلسم جراحي

"ماما فاطمة" و "أمي جميلة".

إلى من احمل اسمه بكل فخر و اعتزاز "أبي العزيز بخليفة"

إلى من كان أبي الثاني الذي بالرغم من أني لا احمل اسمه إلا انه كان نعم الأب "أبي عرابي"

إلى من أحمل نفس طباعها من كانت لي الأم و الأخت و الصديقة "خضرة"

إلى من كانوا لي السند الذي لا يميل في هذه الدنيا أخوالي

"عمارة" ، "برزوق" ، "محمد" ، "قدور" .

إلى ضلعي الثابت و أمان أيامي إخوتي

" معمر" ، " أمين" ، "أمين" ، " أسامة" .

إلى الغاليات على قلبي أخواتي

"خديجة" ، " سومية" ، " إيناس" .

إلى ملائكة البيت حفظهم الله

" مصطفى" ، " محمد" ، " إياد" ، " رنيم" ، " لجين" .

إلى صديقات و أصدقائي في قسم علم النفس.

إلى أساتذتي و صديقاتي و أصدقائي في تخصص مساعد جراح أسنان للصحة العمومية

فهرس المحتويات

ملخص الدراسة (لغة عربية)	أ
ملخص الدراسة(لغة انجليزية)	أ
ملخص الدراسة(لغة فرنسية)	أ
كلمة شكر و تقدير	ب
الإهداء	ت
فهرس المحتويات	ث-ح
قائمة الجداول	خ
قائمة الملاحق	خ
المقدمة	1-3
الجانب النظري	
الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة	
تمهيد	6
1 – إشكالية الدراسة	6
2 – فرضيات الدراسة	9
3 – أهمية الدراسة	9

4 – أهداف الدراسة	10
5 – دواعي اختيار الموضوع	10
6 – المفاهيم الإجرائية	11
7 – الدراسات السابقة	12
1-7-الدراسات المتعلقة بالتحرش الجنسي	12
2-7-الدراسات المتعلقة لاضطراب ما بعد الصدمة	17
8 – التعقيب على الدراسات السابقة	20
الفصل الثاني: التحرش الجنسي في مرحلة التعليم المتوسط	
تمهيد	24
1 – مفهوم التحرش الجنسي	24
2 – أشكال التحرش الجنسي	26
3 – أسباب التحرش الجنسي	28
4 – الآثار المترتبة عن التحرش الجنسي بالمراهقين	30
5 – النظريات المفسرة لظاهرة التحرش الجنسي	32
6 – العلاجات المناسبة لمواجهة ظاهرة التحرش الجنسي	37
7 – خلاصة	40
الفصل الثالث: اضطراب ما بعد الصدمة	
تمهيد	43
1 – تعريف الصدمة	44
2 – أنواع الصدمة	45
3 – تعريف اضطراب ما بعد الصدمة	46
4 – أعراض اضطراب ما بعد الصدمة	47
6 – أسباب اضطراب ما بعد الصدمة	48
7 – النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة	49
8 – علاج اضطراب ما بعد الصدمة	52
9 – خلاصة	55
الجانب التطبيقي	

الفصل الرابع: منهجية البحث و أدواته و إجراءاته	
تمهيد	57
1 – حدود الدراسة	58
2 – الدراسة الاستطلاعية	58
3 – منهج الدراسة	58
4 – أدوات الدراسة	59
5 – حالات الدراسة	63
7 – خلاصة	64
الفصل الخامس: عرض و تحليل الحالات	
1 – عرض و تحليل الحالة الأولى(س)	67
2 – عرض و تحليل الحالة الثانية (م)	74
3 – عرض و تحليل الحالة الثالثة (ن)	81
4 – عرض و تحليل الحالة الرابعة (ب)	88
5 –مناقشة الفرضية مع دراسات سابقة	95
6 – الاستنتاج العام	97
الخاتمة	98
الاقتراحات و التوصيات	100
قائمة المصادر و المراجع	102
الملاحق	107

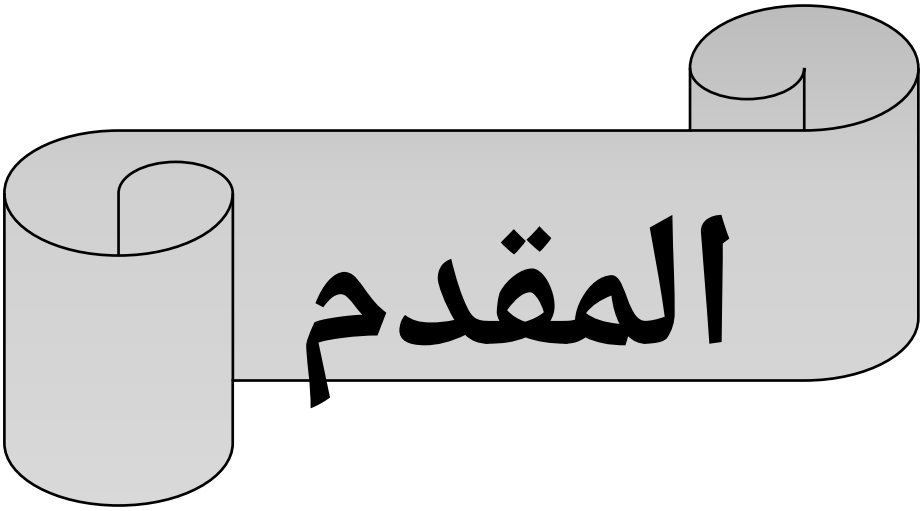
الملاحق:

فهرس الأشكال:

الشكل	العنوان	الصفحة
01	يمثل التصنيف الذي قم به ماري فرانس	27

قائمة الملاحق:

رقم الملحق	العنوان
01	يمثل النموذج الأول لدليل المقابلة النصف موجهة
02	يمثل النموذج الثاني لدليل المقابلة النصف موجهة
03	مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون ترجمة د. عبد العزيز ثابث
04	يمثل شدة اضطراب ما بعد الصدمة
05	ترخيص خاص بمدير متوسطة عقال أمحمد
06	ترخيص خاص بمدير متوسطة رحو محمد


المقدم

المقدمة:

يعد التحرش الجنسي من اخطر أشكال العنف النفسي و الجسدي الذي يمارس ضد الأفراد، خاصة في مرحلة المراهقة، وهي فترة حاسمة من النمو النفسي و الاجتماعي و العاطفي. و تكمن خطورة هذا الفعل في كونه لا يترك فقط أثرا جسديا مباشرا، بل يمتد ليخلف ندوبا نفسية عميقة قد تتطور إلى اضطرابات شديدة، و من أبرزها اضطراب ما بعد الصدمة .و تعرف هذه الظاهرة بأنها كل سلوك جنسي غير مرغوب فيه يمارس بالإكراه أو التهديد أو التلاعب، و يمكن أن يحدث في مختلف البيئات ، كالمؤسسات التعليمية ،أو عبر الانترنيت،أو حتى داخل المحيط الأسري.

المراهق، بحكم تطوره النفسي و الاجتماعي، يعتبر أكثر عرضة للتأثر بهذه التجارب المؤذية، حيث لا تزال شخصيته في طور التشكل، و تكوينه النفسي غير مكتمل النضج بما يسمح له بمواجهة الضغوط و الصدمات العنيفة. و تشير الأدبيات النفسية إلى أن المراهقين الذين يتعرضون للتحرش الجنسي قد يصابون باضطراب ما بعد الصدمة، الذي يتمثل في مجموعة من الأعراض النفسية مثل الكوابيس، القلق الشديد، و تجنب الأماكن و الأشخاص المرتبطين بالحدث، إضافة إلى تغيرات في المزاج و السلوك.

و تكتسي هذه العلاقة بين التحرش الجنسي و اضطراب ما بعد الصدمة أهمية بالغة من الناحيتين العلمية و المجتمعية ،إذ لا تؤثر فقط على جودة الحياة النفسية للمراهق،بل قد تؤدي إلى تداعيات سلبية على مستقبله الدراسي و الاجتماعي و حتى الجسدي، ما يجعل من الضروري تناول هذه الإشكالية بدقة علمية لفهم آلياتها و أبعادها،و من هنا تبرز الحاجة إلى دراسات معمقة تستند إلى مناهج علمية صارمة قصد تحليل التداخل بين

هذه التجربتين (التحرش و الصدمة) و فهم العوامل الوسيطة التي قد تزيد من حدة التأثير أو تساهم في التخفيف منه مثل الدعم الأسري،و نوع العلاقة بالمتحرش و التجارب السابقة للمراهق .

وقمنا في بحثنا بدراسة أربعة حالات للتحرش الجنسي بكل من متوسطة رحو محمد و متوسطة عقال أمحمد و كانت حالاتنا قصدية فيها ذكر و ثلاثة إناث و كلهم ينتمون إلى الطور المتوسط .

و في هذا الإطار حاولنا تنظيم دراستنا من خلال الاعتماد على جانب نظري و جانب تطبيقي.

حيث جاء الجانب النظري متكون من ثلاثة فصول هي:

الفصل الأول:

هو فصل تمهيدي للبحث و يتكون من:إشكالية البحث، فرضيات الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، أهميۃ الدراسة، أهداف الدراسة، تحديد المفاهيم الإجرائية، الدراسات السابقة، التعقيب على الدراسات السابقة.

الفصل الثاني:

يتمحور حول التحرش الجنسي و الذي يضم: مفهوم التحرش الجنسي، أشكال التحرش الجنسي، أسباب التحرش الجنسي، الآثار المترتبة عن التحرش الجنسي بالمراهقين، النظريات المفسرة لظاهرة التحرش الجنسي، العلاجات المناسبة لمواجهة التحرش الجنسي.

الفصل الثالث:

يتمحور حول اضطراب ما بعد الصدمة و الذي يضم: تعريف الصدمة، أنواع الصدمة، تعريف اضطراب ما بعد الصدمة، أعراض اضطراب ما بعد الصدمة،

أسباب اضطراب ما بعد الصدمة، النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة، علاج اضطراب ما بعد الصدمة.

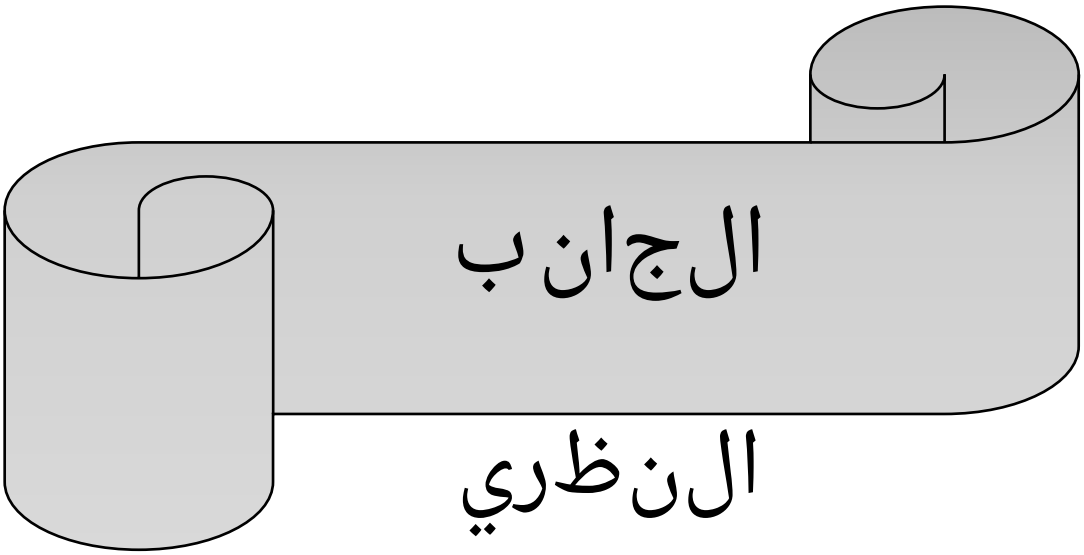
الجانب التطبيقي: يضم فصلين و هي كالتالي:

الفصل الرابع:

تناولنا فيه حدود الدراسة ، الدراسة الاستطلاعية ، منهج الدراسة(المتمثل في المنهج العيادي بطريقة دراسة حالة) ،أدوات الدراسة (المقابلة العيادية الموجهة ، المقابلة العيادية نصف الموجهة، الملاحظة العيادية ، مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافسيون) ،حالات الدراسة.

الفصل الخامس:

تناولنا فيه عرض الحالات و تحليل النتائج و الذي يشمل العناصر التالية : عرض الحالات مع المعلومات الشخصية ،تطبيق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافسيون، ملخص لكل حالة ، حوصلة للحالات الأربعة ، عرض و تحليل النتائج،مناقشة الفرضية، الاستنتاج العام ، و أخيرا الخاتمة مع بعض التوصيات التي رأيناها مناسبة لمثل هكذا ظاهر.


الجانب
النظري

الفصل الأول

الاشكالية العامة الدراسة

تمهيد

1 – إشكالية الدراسة

2 – فرضيات الدراسة

3 – أهمية الدراسة

4 – أهداف الدراسة

5 – دواعي اختيار الموضوع

6 – المفاهيم الإجرائية

7 – الدراسات السابقة

1-7-الدراسات المتعلقة بالتحرش الجنسي

2-7- الدراسات المتعلقة باضطراب ما بعد الصدمة

8 – التعقيب على الدراسات السابقة

تمهيد:

يشكل موضوع التحرش الجنسي و اضطراب ما بعد الصدمة قضية حساسة و معقدة ، لا سيما في الوسط المدرسي الذي يعتبر بيئة حاضنة لتكوين شخصية الأطفال و المراهقين. إن تعرض التلاميذ للتجارب المؤلمة مثل التحرش الجنسي يؤثر بشكل كبير على صحتهم النفسية و الجسدية،و يؤدي إلى ظهور اضطرابات ما بعد الصدمة ، الذي يمكن أن يتسبب في تأثيرات طويلة الأمد على الأداء الدراسي و العلاقات الاجتماعية لهؤلاء التلاميذ

1 – إشكالية الدراسة:

تعدد التعاريف المرتبطة بمصطلح الانحراف الأخلاقي إلا انه يمكننا القول انه هو سلوك أو تصرف يتعارض مع القيم الأخلاقية والمبادئ الاجتماعية المتفق عليها داخل المجتمع. وهو يشمل أي فعل ينحرف عن السلوك القويم،مما يؤدي بإلحاق الضرر بالفرد نفسه أو بالآخرين حيث انه يمكن أن يظهر هذا الانحراف في مختلف جوانب الحياة سواء على المستوى الشخصي أو الاجتماعي أو المهني أو حتى الفضاء الرقمي فهو يؤدي إلى تفكك المجتمع وانتشار الفساد في المؤسسات الاجتماعية المختلفة وتختلف وتتعدد أسبابه نذكر بعض منها يمكن تتيجة لتأثيرات خارجية كالتنشئة الاجتماعية أو البنية الاجتماعية الفاسدة أو نقص الوازع الديني والأخلاقي ومن بين أنواع الانحراف الأخلاقي التي انتشرت بسرعة في الوقت الحالي هو التحرش الجنسي.

يمكننا الإجماع بان التحرش هو سلوك غير مرغوب فيه يحمل طابعا جنسيا سواء كان لفظيا أو جسديا أو الكترونيا ويؤدي إلى شعور الشخص المتحرش به بعدم الراحة أو التهديد أو الاهانة ويمكن أن يحدث التحرش في أماكن مختلفة مثل العمل أو الشارع أو المدارس أو حتى عبر الانترنت وهو يعد انتهاك لحقوق الإنسان وكرامته.

على الرغم من أن كل مرحله في حياه الإنسان تعتبر مهمة للنمو السليم إلا أن مرحله المراهقة لها أهميه كبيره في حياه الإنسان لأنها تعتبر فتره حساسة فهي مرحله انتقاليه بين الطفولة والرشد وتمتد تقريبا من سن 10 إلى 19 سنه وفقا لمنظمه الصحة العالمية حيث تتميز هذه الفترة بتغيرات جسديه ونفسيه وعاطفيه تتيجة للنضج البيولوجي والتطور الاجتماعي. فهي مرحله طبيعية ومهمة في تطور

الإنسان وتحتاج إلى تفهم وتوجيه ايجابي لضمان نمو صحي متوازن.

يعد التحرش الجنسي من أكثر التجارب الصادمة التي قد يتعرض لها المراهقون مما يجعله عامل خطر رئيسيا في تطوير اضطراب ما بعد الصدمة حيث يتميز هذا

الاضطراب بأعراض نفسيه معقده تشمل استرجاع الذكريات والأحداث الصادمة مثلا اضطراب النوم القلق الحاد تجنب المواقف المرتبطة بالحدث مما يؤثر بشكل سلبي على الحياة الاجتماعية،والأكاديمية،والنفسية للمراهقين .

حيث انه تعددت التعريفات لاضطراب ما بعد الصدمة ومن بين كل التعريفات يوجد تعريف منظمه الصحة العالمية في التصنيف الدولي العاشر**IC10** على انه استجابة ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة و يتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة بسبب ضيق ا واسى شديد عند الفرد الذي تعرض له .

ورغم إدراك التأثيرات النفسية العميقة للتحرش الجنسي إلا أن شده وتأثير اضطراب ما بعد الصدمة تختلف بين الأفراد مما يثير تساؤلات حول العوامل التي تحدد اذا تطور هذا الاضطراب. فهناك عوامل نفسيه مثل درجه الصلابة النفسية واليه التكيف والعوامل الاجتماعية مثل الدعم الأسري والمجتمعي بالإضافة إلى تأثيرات بيولوجيه ونفسيه وعصبيه قد تلعب دورا في تكوين الاستجابة الصدمية لدى المراهقين وهذا ما أثبتته بعد الدراسات السابقة نذكر منها :

أ- الدراسة الأولى: بعنوان اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينه من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي.

دراسة بحثيه بتعليم منطقه **جازان** للباحث **جبران بن داحش علي محزري** ماجستر توجيه وإرشاد تربوي .

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة وقلق المستقبل لدى عينه من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي بتعليم منطقه جازان ،لقد تكونت عينه الدراسة من 300 طالب تم اختيارهم بطريقه عشوائية طبقيه من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي بمنطقه جازان ،وقد تم استخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافسيون ومقياس قلق المستقبل(**للمشيخ 2009)** بعد التحقق من الصدق والثبات وتم استخدام معامل.

ارتباط بيرسون وتحليل التباين الأحادي الفروق واختبار شيفيه للمقارنات البعدية وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة وقلق المستقبل لدى عينه من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي بتعليم جازان ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة تعزى لمتغير مكتب التعليم بالعارضة كذلك وجود فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل بين الطلاب المرحلة الثانوية في مدارس الحد الجنوبي بتعليم منطقه جازان تعزي لمتغير مكتب التعليم لصالح مكتب التعليم بالعارضة وقد أوصى الباحث بضرورة الاهتمام بالمحاضرات و الندوات و عقد اللقاءات بهدف

تحقيق الطمأنينة النفسية للطلاب في المدارس الحد الجنوبي بتعليم منطقة جازان ,أيضا القيام بتفعيل أنشطة ترفيهية للتخفيف من أعراض اضطراب الإحداث الصادمة.

ب-الدراسة الثانية: بعنوان التحرش الجنسي بالطالبات الجامعيات، أشكاله،أسبابه،أثاره.

دراسة ميدانيه بجامعه جيجل للكاتب بوعموشه نعيم ،بثينه حنان مجله سوسيولوجيا

Volume 5 , numéro 1 .page 110- 133, 05/06/2021

هدفت الدراسة إلى التعرف على أشكال وأسباب وأثار التحرش الجنسي بالطالبات الجامعيات, من خلال دراسة ميدانيه على عينه من الطالبات الجامعيات بجامعه جيجل والتي تعرضن للتحرش .

وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي ،وأداة الاستبيان لجمع البيانات من المبحوثات التي قدر عددهن 64 طالبه تم اختيارهن بطريقه قصديه ، وقد توصلت الدراسة إلى أن أكثر أشكال التحرش الجنسي بالطالبات الجامعيات هو التحرش اللفظي بالدرجة الأولى يليها التحرش الجسدي في الدرجة الثانية . أما عن الأسباب المرتبطة بالمتحرش الجنسي بالطالبات الجامعيات فقد جاءت الأسباب المرتبطة بالتحرش في الدرجة الأولى تليها الأسباب المرتبطة بالطالبة المتحرش بها في الدرجة الثانية ،في حين كانت أكثر أثار التحرش الجنسي بالطالبات الجامعيات هي الآثار النفسية بالدرجة الأولى .

ومن خلال ما سبق يمكننا طرح التساؤل التالي:

* هل يعتبر التحرش الجنسي عامل أساسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط؟

2 – فرضية الدراسة:

إن التحرش الجنسي يعتبر عامل أساسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط.

3- اهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة من اجل تسليط الضوء والتعرف على أشكال وأسباب التحرش الجنسي بالمراهقين وما هي الاضطرابات المصاحبة التي يتعرض لها المراهقين المتحرش بهم ومدى تأثيرها على شخصياتهم والتي تفشت بشكل كبير في الآونة الأخيرة ،بسبب ضعف الوازع الأخلاقي والديني وقصد إدانة مرتكبيها

ورضعهم من هذا السلوك الإجرامي وعليه وجب علينا طرح هذا المشكل لمواجهته في المؤسسات الدراسية التي يتمدرس فيها المراهقين أضحى ضرورة بالغه حتى تتبنى السياسة مناسبة للتعامل مع هذا السلوك وحماية المراهقين .

4 – أهداف الدراسة:

ا – أهداف علمية:

1 / دراسة كيفيه تأثير التحرش الجنسي بأنواعه المختلفة على الصحة النفسية للمراهقين.

2/ تقديم بيانات علميه تدعم تحسين القوانين لحماية الأفراد من التحرش.

3/ دراسة العوامل الفردية والاجتماعية التي قد تقلل أو تزيد من خطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بعد التعرض للتحرش الجنسي.

4/ دراسة تأثير الصدمة على الأداء الاجتماعي مثل العلاقات الشخصية والعمل والتعليم

ب – أهداف عملية:

1/ تدريب الأخصائيين النفسيين على احدث الأساليب لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة المرتبط بالتحرش الجنسي.

2/ وضع حلول وخطط مستقبليه لمواجهه ظاهره التحرش الجنسي بالمراهقين .

3/ تسليط الضوء على واقع التحرش الجنسي للمراهقين في الجزائر .

4/ توعيه الأسر بكيفية التعامل مع المراهقين المتحرش بهم وكيفيه مساعدتهم في تخطي هذا الحدث.

5 – دواعي اختيار الموضوع:

أ- أسباب ذاتية:

1/ الرغبة الشخصية وميولي لمثل هكذا مواضيع التي تعتبر طابوهات في المجتمع الجزائري.

2/ انتشار واسع لظاهره التحرش الجنسي وتكتم الضحايا عنها.

3/ تقديم الشجاعة للأفراد المتحرش بهم للتعبير عما يعيشونه.

4/ توسيع فكره المواطن الجزائري للتبليغ عن هكذا جرائم لنيل المجرمين حقهم من العقاب.

ب-أسباب موضوعية:

1/ تسليط الضوء على هذه الفئة المهمشة في المجتمع.

2/ معرفه أهم التغيرات التي تطرأ على حياه المعتادة عليهم بعد تعرضهم للتحرش الجنسي خاصة من الناحية النفسية والاجتماعية .

3/ انتشار واسع وارتفاع مذهل لمعدلات التحرش الجنسي في الوسط المدرسي خصوصا للمراهقين وانعكاساته على شخصياتهم.

4/ التعرف على اضطراب ما بعد الصدمة المترتب عن التحرش الجنسي.

6 – المفاهيم الإجرائية:

1-التحرش الجنسي:

كل سلوك لفظي أو غير لفظي أو جسدي ذو طابع جنسي يصدر من شخص تجاه شخص آخر دون رضاه ، ويؤدي إلى شعور المتحرش به بعدم الارتياح ،الاهانة ، أو التحديد ، ويقع هذا السلوك في سياق تفاعل معين كالعمل ،الدراسة ،أو الأماكن، العامة،سواء كان للذكر أو الأنثى .

2-اضطراب ما بعد الصدمة:

هو اضطراب نفسي يتم تحديده من خلال مجموعه من الأعراض القابلة للقياس تظهر لدى الفرد بعد التعرض لحدث صادم شديد مثل العنف والحروب والحوادث والاعتداءات، وتشمل هذه الأعراض إعادة تجربه الحدث الصادم مثل الكوابيس أو الذكريات المتكررة، ويقاس اضطراب ما بعد الصدمة باستخدام أدوات تقييم نفسيه معياريه مثل مقياس اضطراب ما بعد الصدمة .

3-المراهقة:

هي مرحله نمائية تقع بين سن 10 إلى 17 سنه ،تتاس من خلال التحقق من العمر الزمني للفرد ،وظهور مؤشرات بيولوجيه كالبلوغ الجسدي والنفسية كالبحث عن الهوية وزيادة الحاجة إلى الاستقلال واجتماعيه كزيادة التفاعل مع الأقران والابتعاد النسبي عن الاهتمام الأسر.

7 – الدراسات السابقة:

1-7- الدراسات المتعلقة بالتحرش الجنسي

1-7-أ الدراسات المحلية: الجزائر

*دراسة(قاسمي مسعودة: 2016/2017 بسعيدة):

عنوان الدراسة : التحرش الجنسي بالأطفال في المرحلة الابتدائية
فرضيات الدراسة : يعاني الطفل المتحرش به من أثار نفسيه سلبيه جراء اعتداء عليه
يعاني الطفل المعتادة عليه من سلوكات عدوانية عنيفة قويه كآلية دفاعية
منهجيه البحث: المنهج القائم هو دراسة حاله وذلك من اجل جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات من اجل الوصول إلى تحليل وتفسير شامل
والوسائل التي اعتمدناها في جمع المعلومات تمثلت في المقابلة نصف الموجهة والملاحظة العيادية كوسيلة مكمله لها إضافة إلى اختبار تفهم الموضوع للأطفال CAT
وفي تحليلنا للمعطيات ارتكزنا على التحليل الكيفي بحكم أن التقنية الاسقاطية مبنية على التحليل.
وحالات الدراسة كانت قصديه تكونت من خمس حالات من ولاية سعيدة وزعت على الشكل التالي:
حالتين من مصلحه الطب الشرعي
حالتين تم إرشادنا إليها وحاله من المدرسة الابتدائية الأمير عبد القادر
ارتكزنا في اختيار الحالات على عده شروط أهمها :
أن تكون الحالة طفلا ذكر أو أنثى من 5 سنوات إلى 12 سنه قد تعرض إلى التحرش الجنسي، أن يكون الطفل المتحرش به تعرض للتحرش في فتره زمنيه وجيزة أي قصيرة لتكمن أثار الصدمة على الجهاز النفسي.
وبعد عرض الحالة وتحليل النتائج المقابلات العيادية والاختبار الاسقاطي تفهم الموضوع للأطفال ومناقشه النتائج تحت ضوء الفرضيات توصلنا إلى إثبات الفرضيات أي انه يعاني الطفل المتحرش به من أثار نفسيه سلبيه وظهور سلوكات عدوانية عنيفة قويه كألية دفاعية.

*دراسة(زهراء جعدوني: 2011):

الاعتداء الجنسي: دراسة سيكوباتولوجيه للتوظيف النفسي للمعتدى الجنسي
رسالة لشهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي والمرضي
ركزت على الكلمات المفتاحية : الاعتداء الجنسي ،التوظيف النفسي ،الحركة التعزيزية، العلاقة بالموضوع ،النرجسية .

حيث تقوم إشكالية هذا البحث على فكرة إن الاعتداء الجنسي هو اضطراب نفسي عميق رغم ذلك فان المختصين في الصحة النفسية يواجهون صعوبة في إعطاء تشخيص دقيق للمعتدين جنسيا ، نظرا لتموضع هذه الفئة بين العديد من التوظيفات النفسية مع وجود تداخل كبير بين المفاهيم .

فرضيات البحث:

تم وضع فرضيه الرئيسية على أن الخلل في التوظيف النفسي للمعتدي الجنسي هو الذي يدفعه إلى ارتكاب فعله الاعتدائي ، وتنبثق منها ثلاث فرضيات فرعيه بالرجوع إلى ضبط مفهوم التوظيف النفسي .

يواجه المعتدي الجنسي صعوبات في تصور الحركة الغريزية .

النقص في موضوعات الحب الأولي يؤثر سلبا على العلاقات الحالية بالمواضيع .

يحاول فعل الاعتداء الجنسي ترميم الصدع النرجسية .

منهجية البحث:

تقوم منهجية البحث على المنهج العيادي من خلال دراسة الحالة بالمقابلة العيادية نصف الموجهة والتقنية الاسقاطية اختبار الروشاخ و **TAT**

وعلى المقاربة النظرية التحليلية كمرجعيه لتحليل وتفسير المعطيات.

عينه البحث :

هي عينه قصديه تتكون من سبع حالات تم اختيارهم من خمس ولايات من الغرب الجزائري: معسكر،مستغانم ، وهران ، غليزان ، سيدي بلعباس.

وفقا للمعايير التالية : الطابع العنيف في سلوك الجنسي أن يكون المعتدي ذكر بالغ وقت ارتكابه للفعل ،أن لا يكون مصابا باضطرابات حادة في التفكير ،أو اضطرابات ذهانيه معالجه ،أو غير معالجه وان تكون الضحية أنثى .

النتائج:

تمثلت النتائج في وجود صعوبة في تصور الحركة الغريزية، بحيث ترتبط صعوبة التصور الغريزة بعجز في الرمزية وفي العقلانية ،فلا يستطيع الشخص عقلنه الاستثارة الغريزية فيأخذ المدرك الحسي الخارجي مكان التصور الداخلي ويحدث ذلك تناقضا يعيشه ويحسه الشخص. كما أن غياب الموضوع يحدث اضطرابا في العلاقة بالأخر والتي تكون مرضيه أو نرجسيه لكنها سلبيه ، بحيث تظهر المواضيع الداخلية هشة البناء أو غائبة تماما أو مدمره لذا لا يمكننا الحديث عن استثمار الموضوع كدعامة للتقمص بل مجرد سند للتكيف ، وهذا يترجم التكيف الاجتماعي لدى المعتدي الجنسي في معظم علاقاته أو يدعم أحيانا إسقاطا حاد للغرائز العدوانية ، الاضطراب الذي تحدثه الاستثارة الداخلية والخارجية يهاجم الغلاف النرجسي الهش والغلاف الجسدي الذي يهدد بدوره بالانفجار أو بالخلط مع الأخر خاصة أمام اللاتمايز مع الأخر وهشاشة الحدود .

أنهت البحث باقتراح لفرضيه الانتقام من الصدمات الطفولة المبكرة بما أن الاغتصاب يعبر عن تدمير موجه ضد موضوع خارجي يترجم وجود تكدس للمواضيع الداخلية التالفة والتي لا يمكنها لعب دور في تخفيف حاله الدعر الداخلية الناجمة عن الضغط الذي تمارسه الغريزة أمام ضعف بناء المواضيع الداخلية فهذا يعني أن تدمير موضوع خارجي وتملكه داخليا يخضع جبروت الانتقام من الموضوع ، هذا الأخير الذي يثير الحاجة للتفريغ ويعيد في المقابل الى التعبير المؤلم عن التعبئة بالموضوع.

(جعدوني زهراء:2011)

1-7-ب الدراسات العربية:

الأردن:

***دراسة(علاء عبد الحفيظ المجالي: 2009)** ، بعنوان : أشكال التحرش الجنسي الواقع على الطالبات في الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة بجامعه مؤتة رسالة ماجستير

هدفت هذه الدراسة واقع التحرش الجنسي في الجامعات والتعرف على حجم هذه الظاهرة السائدة في الجامعات واهم الأسباب المؤدية إلى هذا السلوك وقد أجريت هذه الدراسة باعتماد المنهج المسحي لعينه قدر حجمها 600 طالب وقد اخترت بطريقه عشوائية واعتمدت الاستبيان كأداة بحث وكانت أهم نتيجة توصل إليها الدراسة :

هناك فروق فرديه ذات دلالة إحصائية في كل شكل من أشكال التحرش الجنسي اللفظي وغير اللفظي.

أهم أسباب التحرش الجنسي للطالبات هو قضاء وقت طويل في الحرم الجامعي وعدم قيام الحراس بواجباتهم كما يجب.

مصر:

*دراسة(بثينه الديب: 2013) :

للدكتورة بثينه الديب : دراسة طرق وأساليب للقضاء على التحرش الجنسي في مصر.

هدف الدراسة : التعرف على أساليب وطرق الحد من التحرش الجنسي في مصر والتحقق من مدى معرفه المبحوث لمضمون التحرش الجنسي ومصدر المعلومات

وتحديد أهم أماكن التحرش الجنسي وتوقيتاته وكانت طريقه البحث في هذه الدراسة هي تطبيق أسلوبي البحث الكمي والكيفي.

البحث الكمي عن طريق استمارتين سابقه الترميز الأولى للإناث في سن 10 إلى 35 سنه كذلك هناك استمارة مشابهه للذكور في سن 10 إلى 35 سنه

البحث الكيفي فقط تم اختبار بعض الشخصيات المهمة والقيادية والتي يمكن أن يكون لها اثر ودور فعال في الحد من مشكله تحرش الجنسي في مصر لعمل مقابلات متعمقة معهم للسؤال عن مدى انتشار ظاهره التحرش الجنسي في محافظاتهم ومقترحاتهم للحل أن تنتهي ألمقابله بسؤال هام للغاية وهو دوره شخصيا فيما يمكن أن يقوم به من خلال موقعي عمله أو وظيفته في حل مشكله التحرش الجنسي في مصر .

أهم نتائج الدراسة :

نسبه الفتيات والنساء اللواتي يتعرضن للتحرش الجنسي ب 99.3% ومن التوزيع النسبي كالأتي:

5.5 طلب أن تعمل وتبقى ساعات إضافية بعد مواعيد العمل

5.6 الإصرار على توصيل الأنثى للعمل رغم الرفض المتكرر

5.5 الإصرار على دعوه الأنثى إلى الطعام أو الشرب أو نزهات برغم الرفض

6.8 النكات والقصص الجنسية التي تحمل أكثر من معنى

8.4 تعليق الصور الجنسية أو تعليقات جنسيه تحميل أكثر من معنى

24.9 المعاكسات التليفونية

28 الملاحقات والتتبع

54.5 تصفيرات ومعاكسات كلاميه

12.8 كشف الرجل لبعض الأعضاء جسده أو التلميح بها

30.2 اغتصاب

42.5 النظرة البينة الفاحصة لجسد المرأة

48.6 التلفظ بألفاظ ذات معنى جنسي

59.9 لمس جسد الأنثى (بثينه الديب ،2013 : 5-6)

1-7-ج الدراسات الأجنبية:

*دراسة(فانست باريليو :Vincent n .pharillon 2002)

إلى أن عضوات هيئه التدريس في المدارس والجامعات يواجهن مجموعه من السلوكيات التحرش الجنسي سواء من قبل تلاميذهن أو زملائهن في العمل ،وفي

مسح تم بواسطة مجله الكتاب الأحمر تبين أن 90% من 9000 امرأة اشرنا إلى تعرضهن للتحرش الجنسي خلال حياتهن ، وهذا ما كشف عنه أيضا المسح القومي للعنف المدرسي في فلسطين حيث اشتملت العينة على 104000 من الطلاب في أعمارهم تتراوح ما بين 17 سنه و 12 سنه وبسؤال الطلبة عما إذا كانوا قد تعرضوا لأشكال معينه من التحرش الجنسي كانت النتيجة 29% من الطلاب كانوا بالفعل ضحايا للتحرش الجنسي .

2-7الدراسات السابقة المتعلقة باضطراب ما بعد الصدمة :PSTD

2-7-أ الدراسات المحلية:

*دراسة(طاوس وازي وسليمة حمودة: 2019): بعنوان اضطراب الضغط التالي للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية .

والتي تهدف إلى الكشف على مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المتضررين من جراء أحداث العنف وكذا معرفه الفروق في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير الجنس وتهدف أيضا إلى التعرف عن الفروق في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني غرداية القرارة ، والتي توصلت الباحثة إلى أن مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة مرتفع وتوصلت أيضا إلى عدم وجود فروق داله إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء العنف تبعا لمتغير منحدر السكاني .

***دراسة (مولاي علي يمينه: 2019):** جامعه عبد الحميد بن باديس مستغانم

بعنوان اضطراب ما بعد الصدمة لدى المعاق الحركي جراء حوادث المرور .

هدفت الدراسة إلى دراسة كيفيه تأثير حوادث المرور على نفسيه المعاق في إحداث اضطراب ما بعد الصدمة التعرف على درجه اضطراب ما بعد الصدمة عند المعاق حركيا جراء حادث المرور ،الكشف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتضررين من حوادث المرور من كلا الجنسين.

تكونت عينه الدراسة من أربع حالات اثنان إناث واثنان ذكور وتم اختيارهم بطريقه عشوائية مع اختلاف السن بمركز الديوان الوطني لتركيب أعضاء المعاقين ولواحقها بتيارت ،انتهجت الباحثة المنهج العيادي باستخدام تقنيات الملاحظة والمقابلة لجمع البيانات ومقياس دافيسيون للاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمه ،توصلت النتائج إلى أن الحالات الأربعة لديهم اضطراب ما بعد الصدمة وهذا لاعتبارات كثيرة منها عامل الجنس وعامل المستوى الثقافي والجانب العلائقي والاجتماعي خاصة غياب التكفل النفسي ،وكذلك توصلت نتائج الدراسة

إلى أن المعاق الحركي جراء حوادث المرور يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة ،تختلف درجات اضطراب ما بعد الصدمة بين المعاقين الذكور والإناث.

2-7-ب الدراسات العربية:

***دراسة(الشيخ 2010 : بسوريا)** بعنوان فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من بعض أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث الطرق دراسة شبه تجريبية في مدارس دمشق.

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الصدمة النفسية وانتشارها لدى عينه الدراسة وذلك من حيث الشدة والتكرار ومعرفه اثر تطبيق البرنامج في اكتساب الأطفال المستهدفين بالدراسة لمهارات التوافق النفسي والتحقق من فعالية البرنامج في استخدامه إجراءات علاجيه جماعية وفي تنمية مهارات تحقق من أثار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة PSTD لدى الأطفال لمجموعه تدريبيه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي .

بلغت عينه الدراسة 219 طفل تعرضوا لحوادث السير تم سحبهم من مدارس التعليم الأساسي في محافظه دمشق , تمثلت أدوات الدراسة في تطبيق مقياس PSTD

ومقياس أساليب التعامل مع أحداث الصدمة وقائمة الشطب. توصلت نتائج الدراسة إلى أن يعاني بعض الأطفال نتيجة تعرضهم لحوادث السير لاضطراب الضغوط التالية للصدمة بدرجات متفاوتة من الشدة خفيفة متوسطة وشديدة.

حاجه الأطفال لتدريبهم واكتسابهم مهارات التعامل مع الضغوط الناتجة عن الصدمة.

هناك فروق داله إحصائية بين المتوسطات درجات المجموعتين تجريبيتين والضابطة في قياس البعد على مقياس PSTD مقياس أساليب التعامل مع الإحداث الصادمة وقائمه الشطب والفروق لمصلحه المجموعة التجريبية.

ليس هناك فروق داله إحصائية بين الذكور والإناث في المجموعة التجريبية على كل من مقياس PSTD, مقياس أساليب التعامل مع الأحداث الصادمة بعد تطبيق البرنامج التجريبي مباشره لقياس البعد

2-7-ج الدراسات الأجنبية:

*دراسة (لتشاوو وآخرون : Southivong ichikaw al 2013)

هدفت إلى تقييم أعراض اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة PSTD

لدى المصابين وغير المصابين بفعل الألغام الأرضية أو الذخائر الغير المنفجرة في ريف جمهوريه لاو الديمقراطية الشعبية وكذلك تحديد ما إذا كان تصور الدعم الاجتماعي له صله بدرجه وخاصة أعراض اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة ، تكونت عينه الدراسة من 190 مصاب بفعل الألغام الأرضية أو الذخائر الغير المتفجرة 380 شخصا غير مصاب يتطابقون معهم من حيث العمر ، الجنس الجوار في منطقه سيبون بمقاطعه سافانا كيت، استخدام الباحث لاستبيان الصدمة مسح الدعم

الاجتماعي الارتداد الخطي المتعدد لاستكشاف العلاقة بين الدعم الاجتماعي وغيره من العوامل واضطراب إجهاد ما بعد الصدمة ، أظهرت النتائج أن نسبه انتشار اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة الكبر من المصابين بنسبه 10% عن غير المصابين 4% ، كما أن مستوى الدعم الاجتماعي المتصور لم يختلف كثيرا بين المجموعتين ، ورغم ذلك فان مستوى أعلى من الدعم الاجتماعي المتصور يرتبط بأعراض الأخف لاضطراب إجهاد ما بعد الصدمة .

أما النساء والأشخاص الأكبر سنا والحاصلين على تعليم رسمي فكانوا هم من يتأثرون في الغالب باضطراب إجهاد ما بعد الصدمة واشد المتضررين منها .

*دراسة (بيكلي واخرون : Buckly al)

الولايات المتحدة الأمريكية بعنوان تقييم مستويات ضغط الدم وعدد ضربات القلب في مرحله ما بعد الصدمة الأولية والمرتبطة بأعراض حادة ل: PSTD

Evolution of inital post trauma cardiovascular responses following motor vehicle accident and their association with acute PTSD symptoms.

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين تسارع ضربات القلب ومستويات ضغط الدم بالمراحل التالية لتعرض الطفل للحادث ووجود أعراض PSTD بعد شهر من المتابعة تكونت عينة الدراسة من 65 طفل ناجي من الحادث تمثلت أدوات الدراسة في أداة التشخيص Acutpstd

توصلت نتائج الدراسة إلى توجد علاقة بين مستويات ضغط الدم وتسارع ضربات القلب والأعراض الحادة لاضطراب ما بعد الصدمة ويمكن استخدام ذلك كمؤشرات Acutpstd

و 27% من الأطفال حققوا معايير تشخيصيه ل PSTD

بعد شهر من تعرضهم للحادث .

8 - التعقيب على الدراسات السابقة:

أولا:من حيث المنهج

تنوعت مناهج الدراسات بين العيادي ،المسحي ،التجريبي ،ودراسة الحالة :
الدراسات العيادية مثل دراسة زهراء جعدوني و مولاي يمينة الشيخ ركزت على التعمق في الحالات الفردية و استخدمت أدوات اسقاطية و مقابلات .
بينما دراسات المسح الاجتماعي مثل علاء المجالي و بثينة الديب استخدمت المنهج الكمي لاستسقاء الظاهرة على نطاق واسع .
الدراسات الأجنبية اعتمدت على أساليب تجريبية أو كمية تحليلية متقدمة ، مثل استخدام الارتداد الخطي في دراسة تشاو و آخرون ، أو القياسات البيولوجية في دراسة بيكلي و اخرون .

ثانيا:من حيث الأدوات

تنوعت الأدوات حسب طبيعة الدراسات:
الاختبارات الاسقاطية للأطفال و اختبار روشاخ ، استخدمت في الدراسات العيادية مثل دراسة قاسمي و جعدوني .
الاستبيانات و المقاييس مثل مقياس اضطراب ما بعد الصدمة و استبيانات الدعم الاجتماعي استخدمت في الدراسات العربية و الأجنبية.
المقابلات النصف موجهة و الملاحظات العيادية شائعة في معظم الدراسات .
الدراسات الأجنبية أظهرت دقة منهجية باستخدام أدوات معيارية و تشخيصية .
ثالثا: من حيث التحليل
الدراسات العيادية اعتمدت على التحليل الكيفي و التفسيري المرتكز على المرجعية التحليلية النفسية .
الدراسات الكمية لجأت إلى التحليل الإحصائي عبر اختبارات الفروق و الدالة الإحصائية.
دراسة تشاوو استخدمت تحليلا متقدما متعدد المتغيرات .
بعض الدراسات مثل قاسمي و جعدوني استخدمت تحليلا كيفيا يتعمق في الرمزية النفسية للسلوك المرضي.
رابعا: من حيث العينة
العينات العيادية كانت قصدية و محدودة (مثل قاسمي 5 حالات – جعدوني 7 حالات –مولاي يمينة 4 حالات) .
العينات الكمية كانت واسعة مثل الديب (مصر) شملت مئات المستجوبين ذكورا و إناثا ،و علاء المجالي 600 طالب .

الدراسات الأجنبية أظهرت توازنا دقيقا في اختيار العينة من حيث العمر و الجنس و الموقع الجغرافي (تشاوو : 190 مصاب و 380 غير مصاب – بيكلي : 65 طفل).

اعتمدت بعض الدراسات على معايير دقيقة للاختيار مثل الطابع العنيف للسلوك ، العمر ، عدم الإصابة باضطرابات عقلية حادة (جعدوني).

خامسا: من حيث النتائج:

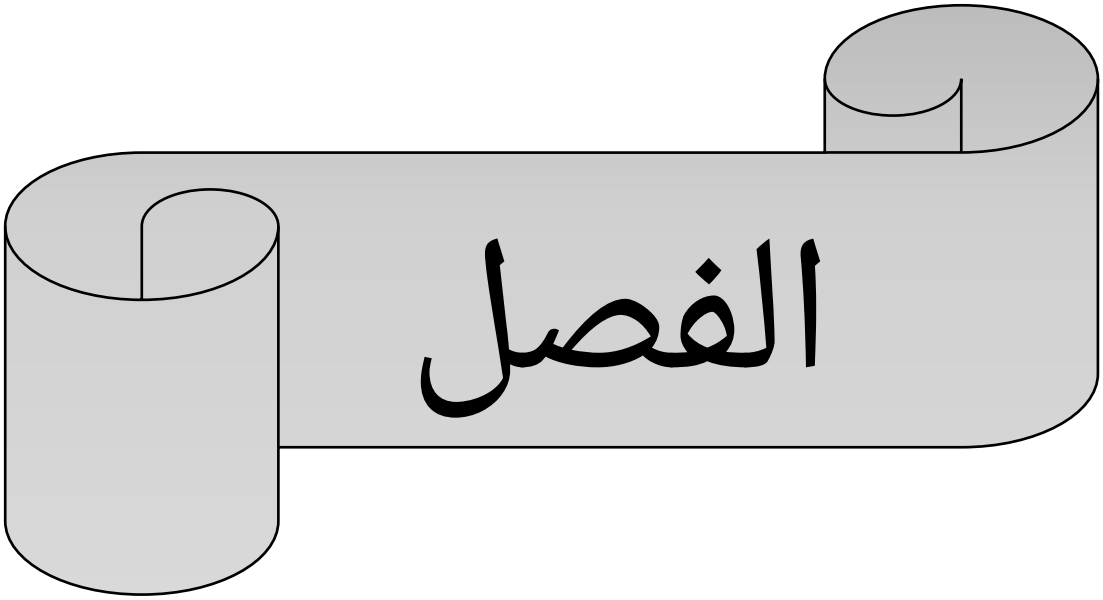
النتائج في الدراسات العيادية كشفت عن وجود آثار نفسية و سلوكات عدوانية لدى الأطفال المتحرش بهم (قاسمي) أو اختلالات في التوظيف النفسي لدى المعتدين (جعدوني) .

الدراسات الكمية أبرزت نسب انتشار و أسباب التحرش (الديب- المجالي) و بينت العوامل المرتبطة به .

دراسات اضطراب ما بعد الصدمة أظهرت ارتباطا قويا بين الأحداث الصادمة و ظهور الأعراض النفسية ، كما أظهرت فعالية التدخلات العلاجية (الشيخ)،أو اثر الدعم الاجتماعي على التخفيف من الأعراض (تشاوو).

النتائج الأجنبية كانت دقيقة إحصائيا ، و ربطت بين المؤشرات الحيوية و

الاضطراب (بيكلي)،أو بين الدعم النفسي و شدة الأعراض (تشاوو).


الفصل

الفصل الثاني

التحرش الجنسي في مرحلة المتوسط

تمهيد

1- مفهوم التحرش الجنسي لغة، اصطلاحا

2- أشكال التحرش الجنسي

3- أسباب التحرش الجنسي

4- الآثار المترتبة عن التحرش الجنسي بالمراهقين

5- النظريات المفسرة لظاهرة التحرش الجنسي

6- العلاجات المناسبة لمواجهة ظاهرة التحرش الجنسي

تمهيد:

تعد مشكله التحرش الجنسي من الأفعال والجرائم الجنسية والتي تمثل خللا في بناء المجتمع وهذا لما تسببه من اعتداء على الإنسان في نفسه وكرامته والتي انتشرت كثيرا في الآونة الأخيرة مع التطور الملحوظ في وسائل الإعلام والتقنيات الحديثة وتنتشر بشكل كبير في أوساط الفتيات مما أصبح يشكل خطرا على المرأة وعلى الصحة النفسية لها باعتبارها أنها الذين الأساسية لبناء المجتمعات .

وفي فصلنا هذا نحاول التركيز على أهم العناصر التي تتضمن التحرش الجنسي.

1 – تعريف التحرش الجنسي:

1-أ- لغة : عرفه معجم الوجيز ، حرشه حرش خدشه، الحراش الصيد : هيجه للصيد الشيء الحرش وحرش بينهما أي افرض بينهم تحرش به. **(الوجيز،1999: 145)**

وعرفه ابن المنظور : إغراء الإنسان والأسد ليقعه بقرنه وحرش بينهم افسد وأغرى بعضهم ببعض ،**قال الجوهري :** التحرش،الإغراء بين القوم وكذلك الكلاب .

(ابن المنظور،محمد بن مكرم،1999).

أما المعجم الفرنسي لاروس : فقد عرف فعل التحرش **(D'harcèlement)** انه إخضاع شخص أو مجموعه ما إلى هجمات متوالية وملحه دون توقف من اجل الحصول على غرض معين أما كلمه جنسي فهي نسبه إلى الجنس وهو في لسان العرب النوع من كل شيء ،وليس فيه أي دلاله على غريزة الوطء ، وشهوه الفرج وهو على عكس ما يقابله في اللغة الفرنسية **(Sexuel)** افهو يشير بوضوح إلى ما يدل على الجماع والمضاجعة وهو في المعجم الوسيط اتصال شهواني بين الرجل والمرأة فهو إذا كل فعل يسعى لتحقيق رغبه جنسيه .**(خلفة سمير،2021: 118-137)**

1-ب- اصطلاحا : هو السلوك اللفظي أو الجسدي ،الذي يتضمن عروضا جنسيه غير مرغوبة من قبل الأنثى مجموعه من الحيل والأفعال غير المألوفة والتي تتضمن مطالب جنسيه .**(معجم اللغة العربية،116).**

يعني **بمفهوم بسيط للغاية بالنسبة للشريعة الإسلامية** إنما هو حرية أخلاقيه لأنها تمس جسد المرأة بشكل مخالف للشرع الذي حفظه الله واقر حمايته وصيانته من شتى أنواع الاعتداء عليه بداية من النظرة ،خائنه الأعين وصولا إلى الجريمة الأكبر وهي الزنا والتي وضع لها التشريع حدا من حدود الله باعتبارها جريمة حديه. **(محمد قطب،2008: 26)**

1 – ج أشهر تعريفات التحرش الجنسي :

***غيدنز 2002 :** محاوله الفرد تحقيق أهداف غير مرغوب بها في علاقته الاجتماعية مع الآخرين له ، مقاومه الفرد الأخر وعدم رضاه عنها .

***فرنس :** طريقه يحافظ ويؤكد بها بعض الأفراد سيطرتهم وسيادتهم على أفراد آخرين فان معظم أفعال التحرش فيها القليل من الرغبة الجنسية مقابل رغبه الكثير في اهانة الإفراد الآخرين والسخرية منهم.**(احمد عبد الكاظم جوني،2018: 14-15).**

*مفهوم التحرش الجنسي من الناحية النفسية :

التحرش الجنسي يؤدي إلى الاكتئاب والكلف وصعوبة في التركيز وانعدام الثقة بالنفس وانعدام احترام الذات وقد يؤدي إلى إجهاض الصحة النفسية .

*مفهوم التحرش من الناحية الاجتماعية :

غير مرغوب فيه يتم بدون موافقة الضحية ويشمل اللمس أو الاتصال الجسدي أو طلب خدمه جنسيه أو تعليقا شفهيا جنسيا أو عرض صوره جنسيه أو أي تصرف آخر شفهي أو غير شفهي غير مرغوب فيه ويحمل طبيعة جنسية.

*التحرش الجنسي من الناحية الدينية :

المراودة الغير شرعيه بعقد أو ملك يمين وهو بهذا الوصف جريمة تستحق العقوبة التعزيزية لكونه تصرف يذهب معاني الفضيلة والذريعة إلى ارتكاب جريمة الزنا هذا يتبين من قوله تعالى **" ولقد همت به وهم بها لولا أن رأى برهان ربه كذلك لنصرف عنه السوء والفحشاء انه من عبادنا المخلصين " سورة يوسف الآية 24".(وفاء محمد،191-192).**

التعقيب:

التحرش الجنسي هو أي سلوك غير مرغوب فيه يحمل طابعا جنسيا سواء كان لفظيا أو جسديا أو الكترونيا ويهدف إلى انتهاك خصوصية أو كرامة الشخص الأخر. يمكن أن يشمل التعليقات غير اللائقة ،المزاح غير مرغوب فيه،الإلحاح على التواصل ،أو التهديدات ذات الطابع الجنسي ،يعتبر التحرش فعلا مرفوضا قانونيا وأخلاقيا ويؤثر سلبا على الصحة النفسية والاجتماعية .

2- أشكال وأنواع التحرش الجنسي:

تعددت التصنيفات لأنواع وأشكال التحرش الجنسي، وترجع هذه التصنيفات إلى أن طبيعة فعل التحرش الجنسي مرتبط باختلاف السياقات الاجتماعية والتنظيمية ويمكن

2-1 تصنيف اشكال التحرش الجنسي كالاتي:

1- تصنيف Gila: حيث صنفت أشكال التحرش الجنسي إلى ثلاثة أشكال وهي:

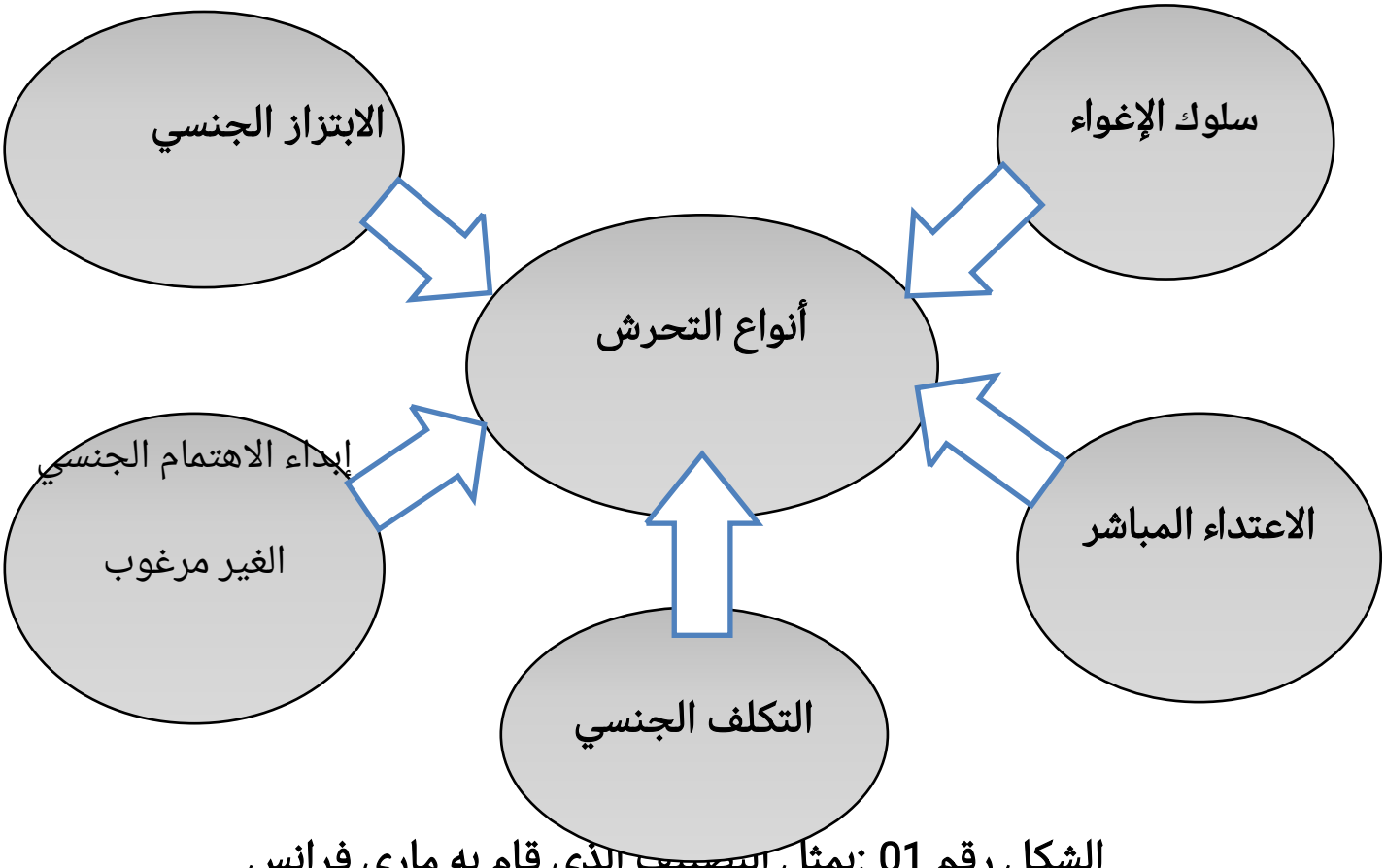
* سلوك **جنسي لفظي:** ويتضمن التعليقات والمجاملات وإبداء الإعجاب بلباس المرأة والألفاظ والفكاهات الجنسية.

* **سلوك جنسي غير اللفظي :** ويتضمن التعبيرات الجنسية كالامائات والغمز والنظرات الفاحصة لشكل المرأة وطريقه مشيها .

* **سلوك جنسي جسدي:** ويتضمن عدد من السلوكيات تبدأ من الرتب على الجسد والقرص والتقرب والاحتكاك والمعانقة إلى الاقتراب والوصول للاعتداء.

(عبد الرحمان عبد الوهاب علي، 2021: 90).

2-2التصنيف الذي قام به ماري فرانس :



الشكل رقم 01 :يمثل التصنيف الذي قام به ماري فرانس

التعقيب:

التحرش الجنسي يمس درجات متفاوتة من السلوك غير اللائق بداية من الإيحاءات الجنسية وصولا إلى الاعتداء الجنسي المباشر، حيث تختلف أشكال التحرش المتنوعة والتي تمس فئات مختلفة، مما يجعل هذه المعضلة تحتاج إلى معالجة شاملة تشمل الجوانب الثقافية والاجتماعية .

3-أسباب التحرش الجنسي:

لقد تعددت أسباب ممارسة وتفشي هذا السلوك العدواني الجنسي، حيث نعرض لكم أهم الأسباب المساهمة في ظهور هذا السلوك.

1-الفقر والتفاوت الطبقي وممارسه السلطة:

يظهر هذا في مجتمع يتناقض فيه الغنى الفاحش مع الفقر المدقع هذه التناقضات بين الطبقتين تؤدي بالأغنياء إلى الاستغلال النساء من الطبقة الكادحة لممارسه فعل التحرش الجنسي ،كما يهدف التحرش الجنسي إلى ممارسه السلطة النظرة الذهنية للنساء ومعاملتهن كاداه جنسيه وقد يحدث العكس أي التحرش يأتي من الطبقات الفقيرة إلى الغنية وذلك كمظهر من مظاهر الانتقام من اختلاف المستوى الاجتماعي

2-الافتقار إلى الدور التربوي للأسرة: أصبح الكثير من الأسر لا تقوم بدورها اتجاه أبنائها من حيث التربية والتنشئة الاجتماعية السليمة وتقويم السلوك وتنميه الوازع الديني ،فهؤلاء الشباب مرتكبو هذه الأفعال لم يتعلموا مراعاة حدود الله ونواهيه،بل افتقدوا إلى القيم الإنسانية التي فطر عليها الإنسان كالمروءة والشهامة ،كذلك تساهل الأسر في تربيتهم يتربجن في لباسهن هذا ما يجعلهن يقعن ضحايا للتحرش الجنسي.

3-شعور الكثير من الشباب بالضياع وعدم القدرة على تحقيق الذات : حيث أصبح الشباب يعاني من فشل نتيجة عجزه عن تحقيق أحلامه وطموحاته نظرا لوجود الكثير من التحديات التي تعرقل أهدافه حيث يعرف انه لا قيمه له في المجتمع حيث يخرج من إحساسه بالضياع في شكل ممارسه عنيفة ومدمره لذاته وللآخرين من حوله فهو دائما يسعى إلى إيجاد منفذ للتعبير عن غضبه وانفعالاته الجامحة ومن ثم يلجا إلى الاعتداء على الآخرين وتعد المرأة محطة تنفيس عدوان الرجل لذلك يوجه إليها عنفه هو عدوانيته.

4-التأثير السلبي لوسائل الإعلام : فالبرامج التلفزيونية ووسائل التواصل الاجتماعي أصبحت اليوم دافع للكثير من السلوكات الغير سويه حتى ولو كانت بأسلوب غير مباشر فالكثير من هذه البرامج تصور وتبث العديد من مظاهر الخيانة وممارسه الرذيلة والصور الإباحية على أنها أمر عادي في المجتمع .

5-غياب البعد الأمني : حيث أصبحت المصالح الأمنية تتعامل مع الجرائم عقبه وقوعها والتي من المفروض تقوم بالدواعي الأمنية الكفيلة بالوقاية وحملات التحسيس للحد والوقاية من هذه الجرائم.

6-الغزو الثقافي في ظل العولمة : على الرغم من الآثار الايجابية للعولمة والتكنولوجيا الاتصال والمعلومات , إلا أن هناك تداعيات سلبيه لها لا يمكن إغفالها

أثرت على الشباب العربي وجذب به إلى اللهو والموجون ومختلف أشكال الفساد والانحلال الأخلاقي ويزداد خطورة هذا الغزو في ظل المجتمع يجتاح الأم يجتاحه الأمية نصف سكانه تقريبا، في ظل هذه العوامل المتعددة وفي ظل الأسباب المتعددة للتحرش الجنسي ينبغي أن نتصدى لهذه الأسباب والبحث عن جذورها الحقيقية بدلا من التعامل مع أعراضها ومظاهرها.

وان التصدي لهذه الظاهرة يتطلب العديد من التدابير.**(يمينة مدوري،2020).**

التعقيب:

يعود التحرش الجنسي إلى مجموعة من العوامل المتداخلة، من أبرزها الاضطرابات النفسية وضعف الوعي الاجتماعي، إضافة إلى التنشئة غير السوية التي لا تُرسّخ احترام الآخر. كما تسهم الثقافة الذكورية في تبرير السلوك المتحرش، خاصة في ظل غياب الردع القانوني الفعّال. ويُضاف إلى ذلك تأثير وسائل الإعلام والمحتوى الجنسي غير المنضبط، مما يشوّه مفاهيم العلاقات ويؤدي إلى سلوكيات منحرفة.

4-الآثار المترتبة بالتحرش الجنسي بالمراهقين :

1-الآثار النفسية :

أ-الاكتئاب و القلق :

تظهر الدراسات إن المراهقين الذين يتعرضون للتحرش الجنسي أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب و القلق المزمن . وفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO 2020)، فان 30%من ضحايا يعانون من أعراض اكتئابية شديدة.

ب-اضطراب ما بعد الصدمة :PSTD

يعد من الآثار الشاسعة، حيث أفادت دراسة في مجلة (JAMA PSYCHIATRY 2019) إ ن 40% من الضحايا تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، مثل الكوابيس و تجنب المواقف المشابهة.

ج-انخفاض تقدير الذات :

يشعر الضحايا بالعار و الشعور بالذنب ، مما يؤثر على ثقتهم بأنفسهم . (Finkelhor et al ,2014).

2-الآثار الجسدية:

أ-اضطرابات النوم و الأكل :

مثل الأرق أو فرط النوم ، و اضطرابات الشهية الفقدان أو الشراهة (American psychological association; 2018)

ب-ألام جسدية غير مبررة:

كالصداع المزمن أو ألام المعدة، و التي قد تكون تعبيرا جسديا عن الضغوط النفسية (Sachs-Ericsson, 2017).

ج-إيذاء النفس أو الانتحار:

تزداد احتمالية إيذاء النفس بنسبة 3 أضعاف بين ضحايا التحرش الجنسي وفقا لمركز الوطني لمكافحة الأمراض (CDC, 2021).

3-الآثار الاجتماعية و الاكادمية:

أ-العزلة الاجتماعية:

يميل الضحايا إلى الانسحاب من الأنشطة الاجتماعية خوفا من العرض للنقد او عدم التصديق (Espelage et al , 2018).

ب-تراجع الأداء المدرسي :

يؤدي التركيز المتقطع و زيادة التغيب إلى تدني التحصيل العلمي ،كما وجدت دراسة في مجلة (Adolescent Health 2020) أن 25% من الضحايا يفشلون في مواد دراسية أساسية.

ج-صعوبة بناء العلاقات:

يواجه الضحايا تحديات في الثقة بالآخرين ،مما يؤثر على علاقاتهم العاطفية و الصداقات (Banyard et al,2017).

4-الآثار طويلة المدى :

أ-زيادة خطر الاضطرابات المزمنة النفسية :

مثل اضطرابات الشخصية أو القلق الاجتماعي في مرحلة البلوغ (Chen et al; 2010) .

ب-مشاكل في العلاقات الزوجية :

صعوبة في الحفاظ على علاقات صحية بسبب مخاوف من الخيانة أو فقدان السيطرة .(WHO,2021).

ج-التأثير على الصحة الإنجابية :

قد يعاني الناجون من صعوبات في تقبل الجنس أو الخوف من العلاقة الحميمة . (Hebert et al ,2016)

التعقيب:

يخلف التحرش الجنسي بالمراهقين أثارا عميقة و متعددة الجوانب ،حيث يسجل ارتفاع في المعدلات الاكتئاب و القلق بين الضحايا ،مع ظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة كالكوابيس المتكررة و تجنب المواقف المشابهة للصدمة ،وفقا لدراسات فان الآثار لا تقتصر على الجانب النفسي فحسب ،بل تمتد إلى اضطرابات جسدية مثل الأرق ،اضطرابات الشهية ،و ألام مزمنة غير مبررة،حيث يعاني الضحايا من العزلة و صعوبة الثقة بالآخرين ،ما يؤثر على علاقاتهم العاطفية و الاكادمية ،حيث يلاحظ تراجع في الأداء المدرسي بسبب تشتت التركيز ،تزداد احتمالية مواجهة اضطرابات نفسية مزمنة كالقلق الاجتماعي ،بالإضافة إلى صعوبات في الحفاظ على العلاقات الزوجية الصحية بسبب المخاوف من الخيانة أو فقدان السيطرة .

5-النظريات المفسرة للتحرش الجنسي :

أولا: النظريات النفسية :

1/نظريه العجز المكتسب وإلحاق الأذى: la théorie de l'impuissance apprise et victimisation

أشار كل من (siligman et Peterson) إلى أن هناك توازن بين العجز المكتسب في حالته الأصلية والاستجابات اتجاه التعرض للأذى، حيث كلاهما يسبق بحدث سلبي لا يمكن السيطرة عليه ،وهنا الشخص تكون له قدره السيطرة قليله ومنعدمة في كلتا الحالتين يعتقد الشخص بأنه لا يمكن السيطرة عليه على ما يحدث له في المستقبل على سبيل المثال في حاله التحرش الجنسي بمجرد أن الشخص يدعى" بالضحية" يشعره ذلك بالعجز والضعف والهشاشة اتجاه هذا الحدث. إن الأشخاص الذين يعانون من العجز المكتسب والضحايا تظهر عليهم أعراض الكتئابية أو اختلالات مرتبطة بعدم القدرة (**العجز المكتسب**) في وضعيات مختلفة غير

الوضعيات التي تسبب في بداية العجز على سبيل المثال بعد التعرض للتحرش الجنسي تستطيع المرأة أن تظهر بطريقه عامه سلوكيات سلبيه .

يرى العالمان أيضا أن كلتا الظاهرتين تتميزان باستجابة العجز أن الاكتئاب لدى الفرد والذي يحدث بسبب الاعتقاد بان الأحداث المستقبلية لا يمكن السيطرة عليها أيضا على سبيل المثال محاوله الهروب من المعتدي تعتقد الضحية بأنها لا تملك أي سلوك مخزني بإيجاد حلول وللأحداث السلبية المختلفة التي يمكن ان تحدث لها بهذا الشرط الشخص يحس بالعجز وتظهر لديه أعراض الاكتئاب كما هناك فروق فرديه في الاستجابة للأحداث السلبية،ويرى العالمان أن الإيذاء المتكرر يلحق لدى الضحية الميل إلى الاستقرار والشمولية،وان هناك علاقة وطيدة بين لون الذات والاكتئاب عند ضحايا التحرش الجنسي ،كما أن طريقة إدراك الفرد للحدث له علاقة بالقدرة على التحكم والسيطرة كذلك طريقه التفسير والتوقعات تساعد على مواجهه الحدث وحسب (**siligman et Peterson**) فان عدم القدرة على التحكم والسيطرة هو ما يؤدي إلى العجز المكتسب.

(بشيري زين العابدين،2022: 259-275).

التعقيب:

النتيجة المتحصل عليها من هذه النظرية إن المتحرش به جنسيا عندما يعجز على المواجهة وعدم قدرته على التحكم والسيطرة على نفسه يسبب له نقص والشعور بنقص الثقة بالنفس وهشاشة وبالتالي تظهر عليه سلوكات نفسيه غريبة ،وأيضا الفروق الفردية تلعب دور كبير في كيفيه الاستجابة للأداء حيث تختلف من ضحية إلى أخر وبالتالي فان درجه لون الذات والاكتئاب تختلف من ضحية إلى أخرى .

2/نظرية الإسناد :théorie de l’attribution

هي نظرية مستوحاة من نظريه العجز المكتسب حيث تم استعمال مصطلح الإسناد attribution بدلا من العجز المكتسب وهذه النظرية تهتم بالآثار النفسية (عواطف،مشاعر،توقعات،سلوكيات) المكتسبة من طرف فرض في موقف معين ، يرى كل من Kelly et Michel أن الضحية يبحث عن طبيعة السيرورات التي تمكن من تكوين صفه الإسناد يمكن إن يتوافق مع أحداث الحياة المرغوبة وغير المرغوبة حيث يسندون ما حدث لهم إلى ما يلاحظونه حولهم،مثل مشاهده محاكمه شخص من خلال وسائل الإعلام في قضيه تحرش جنسي ويتم إشراك الضحية هنا المشاهدين يكون لهم تأثير على إدراكهم للحدث ،يرى رواد هذا الاتجاه إن طريقه التصور الموضوعية لأسباب حدوث الأحداث التي يشاهدوها كملاحظين عاديين أو فعالين أو ضحايا بالموقف أو وضعيه له علاقة بالتوافق لدى الفرد، وحسب هذه النظرية هناك أربع أنواع من الأسباب تسمى أبعاد الإسناد وهي مكان السبب (داخلي،خارجي) ،الاستقرار (مستقره ،غير مستقرة) ،إمكانية السيطرة

(يمكن السيطرة،لا يمكن السيطرة) ، الشمولية (شامله،خاصة) ، السبب مختار من اجل شرح حدث بداخل أو خارج الشخص .

كما يعتبر أصحاب هذه النظرية أو وقوع الحدث الغير مرغوب فيه آو السلبي يسبب لدى الفرد أعراضا اكتئابية مؤقتة ولد البعض يسبب أعراض مزمنة وعند البعض الأخر لا يظهر أي عرض ،وطريقه الإدراك للأحداث له تأثير نفسي للشخص والأشخاص الذين يميلون إلى تفسير الأحداث بأسباب داخليه مستقره وشامله مه أكثر عرضه للأعراض الاكتئابية وان لون الذات في حاله التحرش الجنسي بسبب الاكتئاب. **(نفس المرجع).**

التعقيب:

من خلال هذه النظرية نصل إلى استنتاج أن المشكل ليس في الحدث بعينه وإنما في كيفية تصور الضحية للحدث هو الذي يسبب له عدم القدرة على المواجهة،أي طريقه إدراك الفرد للحدث لها دور كبير ولها تأثير نفسي على الضحية حيث أن كل ما كان الإدراك السلبي يسبب الاكتئاب .

ثانيا: النظرية الاجتماعية:

قبل (1950) كان الاهتمام بالانحرافات الجنسية من اختصاص مدرسه التحليل النفسي والطب العقلي فقط،ومع بداية الستينات من القرن 20 بدا الاهتمام بمفهوم العنف انطلاقا من مفاهيم القيم والمعايير بمقابل الثقافة المهيمنة،انتشرت فكرة أن

الطبقة المسيطرة عنيفة،وبدا الاهتمام من طرف النظرية الاجتماعية ورواده بالدعارة و زنا المحارم والتحرش الجنسي بالأطفال،وكان الاغتصاب كباقي الظواهر الإجرامية،وصنف الإدمان على الكحول والفقر والعنف كعناصر مرتبطة بالجرائم الجنسية .

ومع الحركات النسوية بدا الاهتمام بظاهرة الاعتداء الجنسي لمحاوله فهم الظاهرة وفهم علاج الضحية والتكفل الاجتماعي والقانوني بالمعتدي،وبالضحية أيضا ويعتبر الاعتداء الجنسي بذلك ظاهرة اجتماعيه حاول المختصين فحص وتحليل المعلومات المرتبطة بها تبنت الحركات النسوية إيديولوجيه الثقافة المهيمنة المتجمة في السلطات الذكورية وعدم المساواة بين الرجل والمرأة كقاعدة أساسية لهذا الاغتصاب ،وصنعت الأسطورة الاجتماعية من المرأة خاضعة للرجل ومن الرجل مخلوقا عدوانيا وقويا ومسيطرا .

ونستخلص من النظرية أن خلال 30 سنة الأخيرة فصلت الكتابات العلمية الاعتداء الجنسي على النساء والأطفال عن مجال الإجرام،لتحل بذلك مجال دراسة خاصة،وانتقل المجتمع تدريجيا من التهم على الضحية واعتبارها السبب الأول في الاعتداء عليها إلى نزع هذا الذنب عنها وتجريم المعتدي بالمقابل متابعه قضائيا،وتمكنت النظرية الاجتماعية من تحديد وتحليل مختلف العوامل الاجتماعية الموجودة في الاعتداء والتي سمحت بتحديد مجال الوقاية والعلاج المتمثل في التربية الجنسية لإلغاء الأسطورة الاجتماعية للحياة الجنسية والاعتداء الجنسي ونوعيه المجتمع خاصة الأطفال والمراهقين .

(وليد رشاد ذكي ،2015: 07).

التعقيب:

تعد النظرية الاجتماعية إطارا مهما في فهم ظاهرة التحرش و الاعتداء الجنسي ، حيث ساهمت في نقل التحليل من التفسيرات الفردية و الطبية إلى قراءة أعمق للعوامل البنيوية و الثقافية كالفقر ،التهميش ،السلطة الذكورية ،و التفاوت الجذري .

و قد أسهمت الحركات النسوية في تعزيز هذا المنظور ،معتبرة التحرش الجنسي نتاجا لهيمنة ثقافية و اجتماعية ،لا مجرد سلوك منحرف .

كما مكنت هذه النظرية من تطوير برامج وقائية تربوية تعالج الجذور الاجتماعية للظاهرة.

ثالثا: النظرية التحليلية:

يمكن تصنيف الشذوذ إلى ثلاث أصناف حسب مدرسة التحليل النفسي :

1- شذوذ الموضوع الذي يصل إلى اللذة فقط من خلال مواضيع جنسية أخرى حيث نجد في هذا المجال البيدوفيليا و الجنسية المثلية .

2- شذوذ الهدف يصل فيه الشاذ إلى اللذة من خلال مناطق غير جنسية مثل الجماع في الدبر.

3- الشذوذ المرتبطة باللذة خارج الشروط الخارجية العادية كالفيتشية و السادومازوشية و النظر الجنسي و الاستعراض الجنسي و غيرها .

الشذوذ حسب النظرية الفرويدية يرتبط بعدم حل مركب الاوديب ، حيث يتوجب على الشاذ النكوص إلى مرحلة متقدمة ليكون نمطه الجنسي مبني على نمط قبل جنسي تحكمه غرائز جزئية و ما يفصل العصابي كميكانيزم دفاعي منفصل و لا تعود الغريزة الجنسية إلا من خلال الأعراض المرضية و الحلم و الفعل الناقص في حين الغريزة الجنسية غير مكبوتة لدى الشاذ و تحركها غرائز جزئية لذا اعتبر فرويد أن العصاب هو المنظار السلبي للشذوذ. **(مريامة ،2019، 45-46).**

التعقيب:

وفقا للنظرية الفرويدية ، يفسر **الشذوذ الجنسي** عبر ثلاث أنماط رئيسية : شذوذ الهدف كتغيير الهدف الجنسي الأساسي كالجماع غير التقليدي ، و شذوذ مرتبط باللغة كممارسات القائمة على تفاعلات رمزية غير مألوفة مثل السادية أو الاستعراضية . و يرجع فرويد سبب هذه الأنماط إلى **فشل حل مركب اوديب** خلال النمو النفسي ، ما يؤدي إلى تثبت الفرد في مرحلة **ما قبل الجنسية** ،حيث تسيطر الغرائز الجزئية كالتركيز على مناطق او افكار محددة بدلا من الكتمال الغريزة الجنسية . بينما يحول العصاب الرغبات المكبوتة إلى أعراض مرضية أو أحلام ، يظل الشذوذ تعبيرا عن الغرائز غير المنظمة دون كبت مما يعكس حسب فرويد خللا في الانتقال إلى النضج الجنسي المتكامل .

6-العلاجات المناسبة لمواجهة ظاهرة التحرش الجنسي :

بعد عرض مشكلة التحرش الجنسي في المجتمع من حيث الأسباب لا بد من وضع استراتجيات لمعالجة مشكلة التحرش الجنسي ، لا بد من وضع استراتجيات فعالة تشمل التوعية ،الردع ، و الدعم .و يبدأ ذلك بتثقيف المرأة بحقوقها و تشجيعها على التبليغ دون خوف ،إلى جانب فرض عقوبات رادعة على المتحرشين . كما يجب أن

تلعب المؤسسات التربوية ، و المنظمات ،و الحكومات دورا في حماية المرأة و تعزيز سلامتها ، ضمن خطط شاملة يشارك في صياغتها المختصون .

1-العلاج الإرشادي الجنسي:

شكل من أشكال العلاج الذي يتناول المشكلات الجنسية ،الأفراد ذات أعراض المشكلات و صراعات نفسية في العلاقات و التي تسبب الهموم و الاضطرابات الوجدانية أو الافتقار إلى المعلومات الجنسية .إن للحياة الجنسية السوية مقامها رفيعا في الحياة النفسية السوية و الحياة العقلية الصحيحة و الحياة الاجتماعية اللائقة و ذلك فانه من الأهمية بمكان عظيم إن نعنى بتربية الجنس و توجيه الحياة الجنسية و الإعداد لها بحيث يخرج الإنسان إلى الحياة بدوافع جنسية سوية صحيحة و بعيش حياة جنسية سليمة و يتخذ عادات جنسية مناسبة

(محمد جاسم ،2009: 99).

2-العلاج السلوكي:

هذا الأسلوب هو أكثر الأساليب العلاجية ضمانا حتى الآن للحصول على نتائج معقولة لعلاج الانحراف الجنسي و الهدف من هذا العلاج إزالة ظاهرة الانحراف الجنسي و التصدي لأسبابه الأساسية مهما كانت هناك عدة أساليب من علاج السلوك و لعل أهمها و أكثرها فائدة هو أسلوب التطبع بالتكريه و يعتمد هذا الأسلوب نظرات بافلوف في التطبيع و يفسر فعله في الانحراف السلوك الجنسي المنحرف و إذا ما اقترن هذا العامل المكروه بالسلوك الجنسي فان الغاية الجنسية تفقد قوة جاذبيتها للمنحرف و قد استعملت وسائل تكريهية عديدة منها استعمال العقاقير المسببة للتقيؤ أو استعمال الآلات الكهربائية المؤلمة و غيرها و قدم هذه العناصر المكروهة لتشخيص مقترنة من الناحية الزمنية بتقديم صور أو مواقف أو تصورات حالات الانحراف و يتكرر هذا التقديم عددا كافي من المرات و إلى أن يصل المنحرف إلى الحد الذي يكون فيه مجرد تصوير كافي لتوقفه على الأقدام عليه .

(محمد جاسم ، 2009 : 100).

3-العلاج النفسي لضحية التحرش :

حالات قليلة من ضحايا التحرش الجنسي تحتاج إلى جلسات مطولة من العلاج النفسي عند طبيب أمراض نفسية. يفضل دائما أن يكون الطبيب النفسي متخصص في التعامل مع ضحايا الاعتداءات الجنسية و التحرش الجنسي . لذلك دائما أنا أنادي بان من ضمن فوائد هذه المراكز إعداد كوادر من أطباء الأمراض النفسية

المتخصصين في التعامل مع مثل هذه القضايا. إن العلاج النفسي لضحايا التحرش الجنسي عند طبيب نفسي غير متخصص للتعامل هذه القضايا قد تكون نتيجة سلبية للغاية.

دائما يصح بعدم العلاج النفسي لدى المختص المتواجد بمكان العمل أو المدرسة ،بل لا بد أن يكون الطبيب أو المختص النفسي خارج نطاق العمل و المدرسة نهائيا لان الطبيب الداخلي هو في الواقع موظف في هذا المكان و ربما تغلب المصلحة الوظيفية على المصلحة المهنية . إن مع الهدف النفسي هو :

*شعور الضحية بالأمان .

*شعورها أنها مصدقة في رواياتها.

*شعورها أنها غير مسؤولة عن التحرش بها .

*قدرتها على تخطي المحنة و العودة لعملها أو دراستها.

4-العلاج العقلاني الديني للتحرش الجنسي :

الأمر سهل جدا ، كل المطلوب هو منع الأسباب التي تم ذكرها أولا ، ثم إتباع الأسالي ب التالية فتكون الوقاية بإذن الله تعالى ،و أهمها :

*تقوية العلاقة بالله عز وجل .

*إتباع هدى رسولنا .

*اختيار الصحبة الصالحة.

*إشغال وقت الفراغ بالحركة و النشاط .

*إحياء معنى العفة و الغيرة على الذات .

*ارتياد الأماكن المشهورة بالصلاح و المفتوحة أمام الجميع .

*مصاحبة الأبناء و تشجيعهم على المكاشفة .

*تبادل الخبرات و التوعية بأحوال المجتمع لما تغير .

*تعليم الأبناء وسائل الدفاع عن النفس، فالمؤمن القوي أحب إلى الله من المؤمن الضعيف كثرة الدعاء إلى الله عز وجل لكي يحمي عنا كل سوء و غدر.

(محمد فهد الثويني ، 2000، 80).

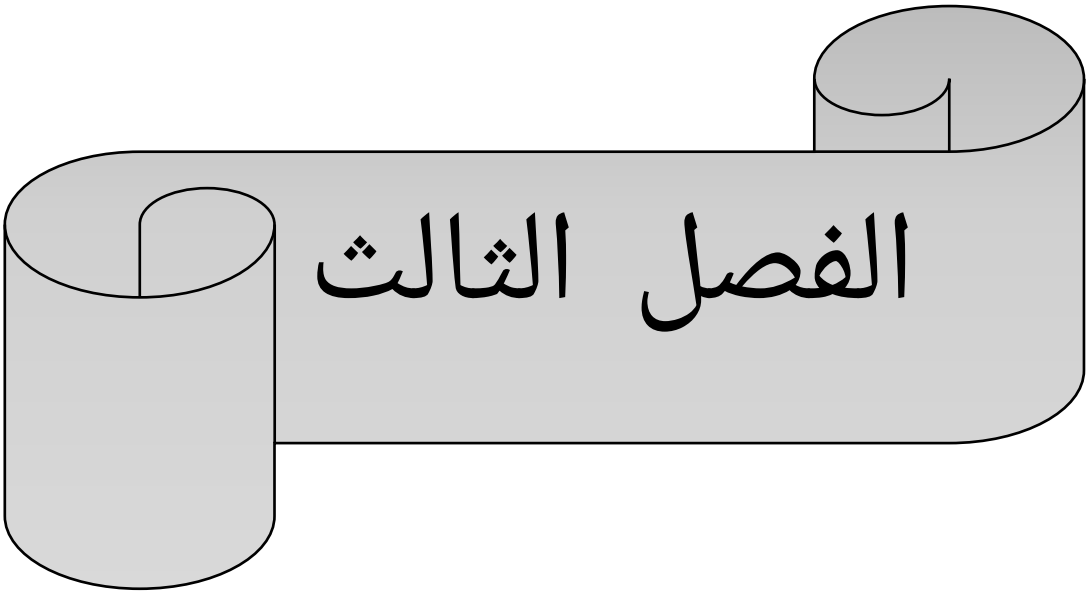
التعقيب:

تناولت المقاربات المطروحة الدينية و السلوكية و النفسية و الإرشاد الجنسي قضية التحرش الجنسي عبر تعزيز القيم الدينية ، تعديل السلوك ،و دعم الضحايا نفسيا لكنها تعاني من ثغرات رئيسية مثل عمومية الأفكار دون تفصيل آليات التطبيق

،اعتماد أساليب قديمة كالتطبيع بالتكريه تتعارض مع الأخلاقيات الحديثة ،غياب التكامل بين المنهج الديني و العلاج العلمي كدمج الإرشاد الديني مع العلاج المعرفي السلوكي .

خلاصة:

يتناول هذا الفصل ظاهرة التحرش الجنسي من عدة جوانب أعمق لهذه المشكلة الاجتماعية و النفسية، خاصة فيما يتعلق بتأثيرها على فئة المراهقين
حيث تعد ظاهرة التحرش الجنسي من السلوكات المنحرفة التي تمس كرامة الفرد و أمنه النفسي ، يعرف التحرش لغة كمضايقة ،و اصطلاحا كسلوك غير مرغوب فيه ذو طابع جنسي .تتعدد أشكاله بين اللفظي ،الجسدي،
البصري و الالكتروني. و تعود أسبابه إلى العوامل النفسية، الاجتماعية والثقافية منها التفكك الأسري و ضعف الوعي و التربية.
يخلف التحرش آثارا نفسية خطيرة على المراهقة مثل الاكتئاب، القلق و اضطراب ما بعد الصدمة .وقد فسرت الظاهرة عدة نظريات مثل النظرية الاجتماعية و التحليلية و غيرها من النظريات .أما العلاج فيشمل الدعم النفسي بالدرجة الأولى، و **التوعية**، و التدخل القانوني لحماية الضحايا و الحد من انتشار الظاهرة.


الفصل الثالث

الفصل الثالث

اضطراب ما بعد الصدمة

تمهيد

1/أولا: الصدمة

1- تعريف الصدمة

2- أنواع الصدمة

2/ثانيا: اضطراب ما بعد الصدمة

1- تعريف اضطراب ما بعد الصدمة

2- أعراض اضطراب ما بعد الصدمة

3- أسباب اضطراب ما بعد الصدمة

4- النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة

5- علاج اضطراب ما بعد الصدمة

خلاصة

تمهيد:

إن الحياة الإنسانية عرضه دائما لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيه الإنسان ,ومع الوقت يدرك الإنسان موضوعيه هذه التهديدات وحقيقتها كما يدرك إن آمال نجاحه اكبر بكثير من احتمالات موته. وبهذا ترسخ لديه فكره الموت المؤجل إلى اجل المسمى ,فهو يعتقد بقدرته على تجاوز الأخطار والتهديدات وإذا كنا في المجال الحديث عن الصدمة النفسية فان اكبر صدمه يمكن أن يتلقاها الإنسان هي تلك المواجهة فجاه مع الموت. فهذه المفاجأة تزيل عن ذهنه فكره التأجيل وتدفعه للتفكير باحتمال موته في أية لحظه أو ضمن فتره معينه من الزمن . وسنحاول من خلال هذا الفصل المتعلق بالصدمة النفسية إلقاء الضوء عن مختلف المفاهيم والنظريات المفسرة والأنواع الواردة والتي تكون عاده مرتبطة بالصدمة النفسية.

1-أولا: الصدمة

1-1-أ- الصدمة لغة:

الصدمة من صدم،والصدم : ضرب الشيء الصلب بشيء مثله،وصدمه صدما أي ضربه بجسده،وصادمه فتصادم واصطدم،وصدمه يصدمه صدما وصدمه أمر أصابه، والتصادم: التزاحم،وصدمه النازلة فلانا: فاجأته،والرجلان يتعاديان فتصادما،أي صدم هذا ذاك وذاك هذا،والجيشان يتصادمان،قال الأزهري: واصطدم السفينتين إذا ضربت كل واحدة صاحبتها إذا مرت فوق البحر بحمولتها،والسفينة في البحر تتصادمان وتتصادمان إذا ضرب بعضها بعضا،والفارسان تتصادمان وتصدمان إذا ضرب بعضها بعضا،وفي الحديث النبوي الشريف"الصبر عند الصدمة الأولى"أي عند ثورة المصيبة وحموتها

(ابن منظور، 1970: 20- 24)

1-1-ب- الصدمة اصطلاحا:

كما هو معرف حسب **(DSM.IV.1994)**

بأنه حدث خارجي فجائي وغير متوقع يتم بالحدة ويفجر الكيان الإنساني بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تسعف الإنسان للتكيف معه.

(الجواجري، 2003: 07)

*ويرى **مكنيوم** أن الصدمة تشير إلى حوادث شديدة،أو عنيفة،تعد قوية ومؤذية،ومهددة للحياة،بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها .

وتعرف الصدمة بأنها حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه،وإمكانية تمزيق حياه الفرد بشده،قد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية،أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه،والتعامل معه بسرعة وفعالية،وقد تؤدي الصدمة إلى نشاه الخوف العميق والعجز أو الرعب . **(الجواجري 2003: 12).**

***(الصدمة -الصدمى)** هي تعابير مستعملة قديما في الطب والجراحة،حيث تدل كلمة صدمه التي تعني الجرح في اليونانية،وتشتق من فعل ثقب على الجرح مع كسر،ومن مرادفاتها بالفرنسية المختصة على الأدق للحديث عن الآثار التي يتركها جرح ناتج عن عنف خارج،ولا تبرز دوما فكره تمزق أو إصابة الغشاء

الجلدي،إذ يصار إلى الحديث مثلا عن: **(صدمات الجمجمة الدماغية المقفلة)** كما لاحظ أن مصطلحي

(Trauma traumatism)

يتعاملان في الطب كمرادفات **(خيريك ،2008: 14)**

*المعنى الأصلي للكلمة اليونانية **ترامو** هو جرح أو ضرر يلحق بأنسجة الجسم،واليوم تستعمل العبارة "الصدمة النفسية"لوصف وضع حرب فيه الشخص حدث صعب،جرح نفسه،وهناك في الآونة الأخيرة وعي متزايد بحقيقة أن الأشخاص الذين يتعرضون لأحداث كالهجمات الإرهابية لا يصابون جسديا فحسب بل يلحقهم أذى نفسي،كذلك هؤلاء هم ضحايا الصدمات،التي تسمع رعبهم غالبا بعد الهجمات إرهابية والأمثلة الأخرى على أحداث صادمه،قد يتسبب صدمات نفسيه كذلك هي الإصابات التي تسببها حوادث السيارات والاعتداءات الجنسية أو الأمراض الخطيرة **(أبو شريفة،2003 : 100)**

التعقيب:

الصدمة النفسية هي استجابة نفسية حادة لحادث أليم أو موقف يفوق قدرة الفرد على التحمل، مثل التعرض لحوادث، كوارث، عنف، أو فقدان مفاجئ. قد تؤدي إلى مشاعر الخوف، العجز، أو الذهول، وتؤثر على التفكير والسلوك والانفعالات.

2-1- أنواع الصدمة النفسية :

2-1-أ- الصدمات الأساسية:

وهي تتصل بالخبرات التي يعيشها الفرد خلال نموه وتكون لهذه الآثار النفسية الحاسمة والتي لا يمكن أن تستخدمها أي صدمه أخرى وأهمها صدمه الولادة وصدمه البلوغ

(فيصل عباس 1997: 18).

2-1-ب- صدمة الميلاد:

حسب اوتورانك : Otorank إن مصدر الخطر خلال مرحله الولادة هو تأثر الجنين بقلق أمه وانفعالها وان صدمه الولادة تفسر تجربه أولى للقلق كانت نعيما جزئيا مذهلا بشكل خاص،ولكن مع ذلك لا تبدو متوافقة مع الواقع النفساني.

2-1-ج- صدمة البلوغ:

هو مجموعه التحولات النفسية العضوية المرتبطة بالنضوج الجسدي،ويتمثل الانتقال من مرحله الطفولة إلى مرحله المراهقة في أن تظهر عاده في نمو الجنس وتطور الخصائص الجنسية ويظهر عاده من 12 إلى 14 سنه ويمكن أن يتأخر بنسبه 12% بحيث يظهر نقصان في الاتزان التطوري عند الطفل العادي،بينما يكون عاديا عند الراشد،وهو انعكاس نفسهم يحدث عند التلاميذ في نقص القدرات العقلية وفي تحاليل غير منطقيه.

(فيصل عباس،1997: 18).

التعقيب:

تبرز هاتان الصدمتان التفاعل بين العوامل العضوية و النفسية في تشكيل خبرات الفرد، حيث إن صدمة الولادة ترتبط بمرحلة الولادة ما يشكل أولى تجارب القلق عنده،أما صدمة البلوغ التي تتمثل في الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة التي ترافقها تغيرات جسدية و جنسية التي قد يتأخر ظهورها عند البعض مما يسبب ضعف في القدرات العقلية و تأخر في النمو .

2-ثانيا: مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة:

2-1-أ-تعريف معجم علم النفس والطب النفسي :

اضطراب وقلق ينتج عن واقعه ضاغطة غير مألوفة صادمه كالتعرض لاعتداء أو تهجم ولاغتصاب أو المشاركة في معركة حربية والتعرض لفيضان أو زلزال أو موت أثناء الاعتقال أو التعذيب أو حادث سيارة أو صدمة على الرأس .

2-1-ب- تعريف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي:

اضطرابات نفسيه تصيب من تعرض لأحداث أو ظروف مفاجئه صاحبها ضغط نفسي شديد كان فوق احتمالهم مثل ظروف وأحداث الكوارث والحروب والزلازل والاختطاف والاغتصاب والاعتقال وحوادث السيارات .

2-1-ج- تعريف ICD10منظمة الصحة العالمية WHO:

هو استجابة متأثرة بحادثه أو موقف ضاغط ويكون ذو طابع تهديديه أو كارثة تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا من قبيل كارثة من صنع الإنسان أو معركة أو حادثه خطيرة أو مشاهده موت آخر أو مشاهده حادث عنيف أو أن يكون الفرد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى .

1-2-د- تعريف كاهن وفوست 1993 :

يعرف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة على انه تجنب المشاعر والمواقف والأنشطة والأفكار المتعلقة بالصدمة والخبرات المؤلمة وهو ما ينتج عن تعرض الفرد لصدمه سواء كانت نفسيه أو جسمية. **(Karen, Ap, fawest J, 1993; P: 57).**

التعقيب:

يعرف اضطراب ما بعد الصدمة وفقا للمصادر النفسية بأنه استجابة نفسية و جسدية ناتجة عن التعرض لأحداث صادمة أو تهديدية تفوق قدرة الفرد على التحمل ،كالحروب، الكوارث الطبيعية،الاعتداءات ،التعذيب ، حوادث السيارات ،أو مشاهدة العنف.

2-2- أعراض اضطراب ما بعد الصدمة:

تبدأ أعراض ما بعد الصدمة في الظهور بعد التعرض الفرد لخبره صادمه أو مجموعه من الخبرات الصادمة وذلك من خلال الأيام أو الأسابيع الأولى من التعرض للحدث الصادم،شريطه أن تستمر هذه الأعراض لأكثر من شهر،بالإضافة إلى أنها يجب أن تشتمل على مجموعه من الأعراض الثلاثة وهي الأعراض إعادة خبرة الحدث الصادم وأعراض التجنب المرتبطة بالحدث الصادم وأعراض الاستثارة الدائمة .

كما يتضح أن أكثر الأعراض شيوعا التي تحدث بمصاحبه اضطراب ما بعد الصدمة هي الكبت و**الديشيميا** يعني الشذوذ العقلي واضطراب القلق العام وسوء استعمال

الأشياء واضطرابات الهلع واضطراب الفوبيا والانعزال،والجدير بالذكر ان مريض اضطراب ما بعد الصدمة قد يفقد السيطرة على انفعالاته مما يعرضه لخطر الانتحار ويرى الباحث انه في كثير من الأحيان يصاحب اضطراب ما بعد الصدمة حاله من التربص وتوقع الخطر والقلق الشديد المستمر،لذا يسعى إلى تجنب كل ما يقربه من مكان أو زمان أو ذكريات الحدث الصادم ،ويعيش حاله من الرعب المستمر تظهر على هيئه مشاعر من الحزن والغضب الشديد والإحساس البالغ بالهوان ،ومن هنا تبدأ في الظهور مجموعه الأعراض النفسية في المجالات النفسية والاجتماعية أو الأكاديمية .

(جبران داحش،علي محزري، 2021: 131-165)

التعقيب:

يظهر اضطراب ما بعد الصدمة أعراضا تبدأ بالظهور بعد التعرض لحدث صادم أو سلسلة أحداث مؤلمة، و تستمر لأكثر من شهر. تشمل الأعراض الرئيسية:إعادة تجربة الحدث من خلال ذكريات أو كوابيس متكررة، و تجنب الأماكن أو المواقف

المرتبطة **بالصدمة،** و فرط الاستثارة العصبية كالقلق الدائم و صعوبة **النوم.**

بالإضافة إلى ذلك ،قد تظهر أعراض مصاحبة مثل الاكتئاب ، سوء استخدام المواد، و اضطرابات سلوكية تؤثر على الحياة الاجتماعية أو **الأكاديمية**. يعاني المصابون

أيضا من مشاعر حادة كالغضب الشديد، الإحساس العجز، و فقدان السيطرة على الانفعالات، ما يزيد من خطر الانتحار في الحالات الشديدة. يبقى المريض في حالة ترقب مستمر للخطر، مع محاولات مستمرة لتفادي أي مذكر للصدمة، مما يعمق العزلة و يعطل جوانب متعددة من حياته اليومية.

3-2- أسباب اضطراب ما بعد الصدمة:

الأحداث التي غالبا ما تتسبب في حدود الصدمة أو بالأحرى اضطراب ما بعد الصدمة هي:

1/مشاهده أعمال العنف والقتل والدم.

2/تهديد الباعض بالقتل أو خطفه واعتقاله وضربه.

3/معرفة أو سماع خبر مفاجئ عن تعرض احد الأشخاص للأذى أو الموت أو الاختطاف أو **التعذيب.**

4/الحروب وما ينتج عنها من تدمير المنازل والقتل والتهجير.

5/الإصابات الجسدية والإعاقات المختلفة.

6/الأمراض الخطيرة كالسرطان والايدز .

7/التدخلات العلاجية والجراحية الخطيرة .

8/الكوارث الطبيعية المختلفة كالفيضانات والزلازل .

9/الاعتداءات الجسمية الجنسية كالاغتصاب والتحرش الجنسي وزنا المحارم .

(سعد الدين الحسيني ،2021 :2024-250).

التعقيب:

يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة للتعرض لأحداث شديدة التأثير تهدد السلامة الجسدية أو النفسية للفرد ، مثل الحروب التي تتسبب في التهجير و الدمار ،أو مشاهدة أعمال عنف دموية ،أو التعرض لاعتداءات جسدية كالاختطاف أو التعذيب . كما قد ينشا الاضطراب عن تجارب شخصية مؤلمة كالإصابة بأمراض خطيرة (كالسرطان) أو الخضوع لعمليات جراحية معقدة،أو سماع أخبار مفاجئة عن وفاة أو إصابة شخص قريب. تحدث هذه الأحداث صدمة تفوق قدرة الفرد على التحمل،

مما يخلف آثارا طويلة الأمد على الصحة النفسية، كالقلق المزمن و صعوبة تجاوز الذكريات المؤلمة.

4-2- النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة :

4-2-أ- النظرية التحليلية النفسي:

تعتبر نظرية التحليل النفسي من أقدم النظريات الكلاسيكية ، التي تعاملت مع الاضطرابات الانفعالية ، حيث افترضت هذه النظرية إن العوامل الوراثية تعتبر من أهم العوامل التي تتسبب في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة النفسية ، و تهتم هذه النظرية بالخبرات المؤلمة و بالذكريات المخزنة السابقة التي تعرض لها الفرد في طفولته ، على اعتبارها دافعا قويا لمعاناته عندما يكبر و يتعرض لخبرات او ذكريات مماثلة و شبيهة بما كان يعاني منه في طفولته ، و هذا ما يجعله يعاني من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية .

(أبو عيشة و عبد الله، 2012: 49)

و يرى فيني كوت(**1965**) إن الصدمة النفسية هي اقتحام مفاجئ و غير متوقع لحادث يؤدي بالطفل إلى الإحساس بكره استجابي ،فالصدمة لها علاقة مع فشل التبعية ، و هي ما يعرقل سيرورة المثلنة لان الموضوع لم ينجح في وظيفته .

(أبوعيشة وآخرون ،2012 :49)

التعقيب:

نظرية التحليل النفسي ركزت بالأساس على الخبرات المؤلمة في تفسيرها لاضطراب ما بعد الصدمة ،و المشكلات التي تخص مرحلة الطفولة التي يعاني منها الفرد المصدوم، كذلك تركز هذه النظرية على سمات الشخصية المؤهلة بالصدمات

التي عانى صاحبها من خبرات الطفولة المؤلمة و من التصاقها به و اختزالها في اللاشعور عنده ،و تكون مؤهلة لاسترجاعها على سطح الشعور و إذا حدثت معه مواقف مشابهة .

4-2-ب- النظرية المعرفية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن التفسيرات التي يقوم بها الفرد المصدوم للأسباب و العوامل و نتائج التجربة الصادمة ، هي التي تشكل العامل الأساسي المسؤول عن اضطراب ما بعد الصدمة .

و تلعب القيم و المعتقدات و النماذج المعرفية دورا رئيسيا في تحديد الفروق في الاستجابة للصدمة ،و هذا بدوره يؤدي لزعزعة البيانات الشخصية ، حيث يوجد

بع ض الأفراد لا يتصورون أنهم سوف يتعرضون لفشل محتم أو كارثة تخرج عن نطاق المعقول ،فعندما يتعرضون لحدث صادم تتحطم لديهم المعتقدات و المآمال ، و يشعرون بالنقمة و اليأس و لا يصدق الحدث الصادم ، فتتحول المعتقدات و البنى المعرفية الايجابية إلى معتقدات سلبية و يصبح العالم الخارجي مرعبا و تافها ، و تتأثر الأنا لديه بشكل سلبي ، حيث تفقد معناها و قيمتها ،و الفرد الذي يسند الأحداث إلى عوامل داخلية بدلا من الخارجية ، و إلى عوامل ثابتة بدلا من مؤقتة ، و إلى عوامل عامة بدلا من الخاصة ، يعيش بنمط اكتئابي و بتقدير ذات منخفض و يأس بعد التعرض للحدث الصادم. **(خلفي،2013: 52-53)**

التعقيب :

تركز النظرية المعرفية على دور تفسيرات الفرد للأحداث الصادمة في تشكيل اضطراب ما بعد الصدمة، حيث تعد القيم و المعتقدات و النماذج المعرفية عوامل رئيسية في تحديد استجابته. فعند التعرض لصدمة غير متوقعة ، قد تتحول المعتقدات الايجابية إلى سلبية، مما يؤدي إلى رؤية العالم كبيئة مهددة و فقدان الثقة بالذات . كما أن إرجاع الأسباب إلى عوامل داخلية ثابتة ، عامة بدلا من خارجية ، مؤقتة ،خاصة يعزز الشعور باليأس و الاكتئاب و تدني تقدير الذات

4-2-ج-نظرية التعلم و الاشراط :

تعتمد نظرية التعلم و الاشراط على النظرية السلوكية في الاشراط الكلاسيكي و الإجرائي (**لبافلوف و سكنر**)، حيث يقوم الاشراط الكلاسيكي على دراسة ردود

فعل الجسم إزاء الضغوط البيئية التي يخبرها الفرد ، و ليس له خيار في تبديلها ،بينما يقوم الاشراط الإجرائي على قدرة الفرد على التحرك و الرد على منبهات البيئة باسلوب مواجهته. فكلما كان أسلوب المواجهة صحيحا كان التعزيز حافزا لاستمرار العمل ،و العكس صحيح. فالشخص المصدوم يحاول الهروب من منبهات الصدمة التي أصبحت مؤلمة له ، و هذا يعني إن أثار الصدمة السلبية قد امتدت إلى الحاضر و شكلت سلوكا تجنبيا و تفكيرا غير منطقي لدى الفرد المصدوم . **(حسنين، 2004: 17)**

التعقيب:

نظرية التعلم القائمة على الاشراط الكلاسيكي و الاشراط الإجرائي تدرس ردود الفعل اللاإرادية للضغوط البيئية ، بينما يركز الثاني على استجابة الفرد النشطة و تعديل سلوكه بناءا على النتائج .كما يشرح كيف تؤدي الصدمة إلى سلوكات تجنبية

و تفكير غير عقلاني ،حيث يربط الفرد بين المحفزات المؤلمة في الماضي و مواقف الحاضر ، مما يعيق تكيفه مع الواقع .

5-2- علاج اضطراب ما بعد الصدمة:

إن العلاج يجب أن يكون ملائما لنمط الصدمة فالأفراد الذين يخبرون أحداثا صدمية تتعلق بالكوارث الطبيعية و التكنولوجية أو حوادث السيارات يختلفون بشكل جذري عن الأشخاص ضحايا جرائم العنف و الاغتصاب أو ضحايا الحروب و التعذيب و من بين العلاجات المتخصصة في اضطراب ما بعد الصدمة ما يلي :

5-2-أ-العلاج الدوائي:

إن العلاج الدوائي الطبي يشكل المرحلة الأولى في علاج اضطراب ما بعد الصدمة من اجل تخفيف الأعراض المؤلمة و تسهيل عمليات العلاج النفسي.

قد أظهرت الدراسات فائدة مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة **Antidepressant** و مثبطات إعادة الامتصاص الانتقائي(**للسيروتونين**) و مثبطات الإنزيمات المؤكسدة أحادية الأمينات(**MAOI**) فهي تساعد على كبح النشاط الفيزيولوجي الزائد و تحسين دورة النوم و الأحلام المضطربة و خفض القلق مثل :(**أمبير أمين ،بركسنين ،فينيلزين**)، و تستخدم نفس الجرعات التي تؤخذ في علاج الاضطرابات الاكتئابية و يجب الاستمرار في اخذ الدواء لمدة 8 أسابيع و بالنسبة لمرضى الذين يستجيبون للدواء عليهم الاستمرار في تناوله لمدة سنة على الأقل قبل التفكير بسحبه ،و تشير بعض الدراسات إلى أن العلاج بالأدوية يكون أكثر فعالية في معالجة الاكتئاب و القلق و فرط الاستثارة منه في معالجة التجنب و الإنكار او التبلد ،هناك بعض الأدوية المضيدة مثل :مضادات الصرع (**الكاربامازان ،و الفالبروات**)و مضادات الذهان ،و لكنها تستعمل لفترة قصيرة و ذلك للسيطرة على العدوانية و الهياج. **(الرشيدي و آخرون،2001)**

التعقيب:

العلاج الدوائي كمرحلة أولية يسهم في تخفيف الأعراض الحادة كالقلق و فرط الاستثارة، و تحسين جودة النوم، مما يسهل بدء العلاج النفسي. تعتمد الخطة العلاجية بشكل رئيسي على مضادات الاكتئاب مثل : المضادات ثلاثية الحلقة ،مثبطات امتصاص (**السيروتونين**) .إضافة إلى ذلك تضاف أدوية مماثلة لتلك

الموصوفة لعلاج الاكتئاب. يوصى بالالتزام التام بالجرعات و المدة المحددة تحت إشراف طبي دقيق.

5-2-ب- العلاج الجماعي و العلاج الأسري:

إن العلاج الأسري و العلاج الجماعي اثبتا نتائج جيدة في علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة و خاصة الناتجة عن التعرض لحوادث المرور ،قد أعطى العلاج نتائج ايجابية فعندما يرى المريض أشخاص آخرون يعانون من المشكلة نفسها فان المقاومة تنخفض لديه و يصبح أكثر انفتاحا و تعاونا أما بالنسبة للعلاج العائلي فقد زاد الاهتمام به في السنوات الأخيرة ذلك أن المتعرضين لحوادث المرور يحتاجون إلى دعم و تشجيع من جانب الأهل و البيئة خاصة و أنهم يعانون من إشكالية علائقية مع أفراد العائلة الذين يجدون أنفسهم في مأزق بحيث لا يعرفون كيف يتصرفون .

و بما انه لا يمكن الفصل بين الفرد و عائلته فمن المفيد أن يشترك أفراد العائلة في عملية العلاج و التأهيل. **(الرشيدي،2001).**

التعقيب:

يعتبر العلاج الجماعي والأسري كأحد الأساليب الفعالة في التعامل مع اضطراب ما بعد الصدمة، حيث العلاج الجماعي على خفض شعور المريض بالعزلة من خلال مشاركة تجارب الآخرين الذين يعانون من ذات المشكلة، مما يقلل مقاومته للعلاج و يزيد انفتاحه على التعاون. أما العلاج الأسري فيركز على دعم المحيط العائلي للمريض ،حيث يواجه أفراد العائلة غالبا صعوبات في فهم كيفية التفاعل مع المصاب ،مما يخلق توترات علائقية .من هنا تشجع المشاركة الفعالة للعائلة في جلسات العلاج لتعزيز الدعم العاطفي و مساعدة المريض على تجاوز التحديات النفسية. يوصى بهذه الأساليب لتحسين التواصل الأسري و تمهيد طريق التعافي.

5-2-ج- العلاج بالتنويم المغناطيسي:

استعمل بعض المعالجين هذه الطريقة في العلاج ووجدوا أن المصابين بهذا الاضطراب هم أكثر قبولا للإيحاء و التنويم من باقي المرضى ،و التنويم المغناطيسي يساعد المريض على التعبير عن المشاعر المكبوتة و استرجاع عناصر الصدمة و على تفريغ الشحنات الانفعالية و استعادة الحدث و فهمه بشكل يتحقق فيه التكامل بين عناصره و في التنويم المغناطيسي يلجا المعالج إلى استخدام الاسترخاء و التخيل بحيث يتخيل المريض نفسه فبإمكانه آمنة و بأنه قوي ، و

التنويم المغناطيسي ليس علاجا بحد ذاته بل يستخدم إلى جانب العلاجات الأخرى .(عمر،2010).

التعقيب:

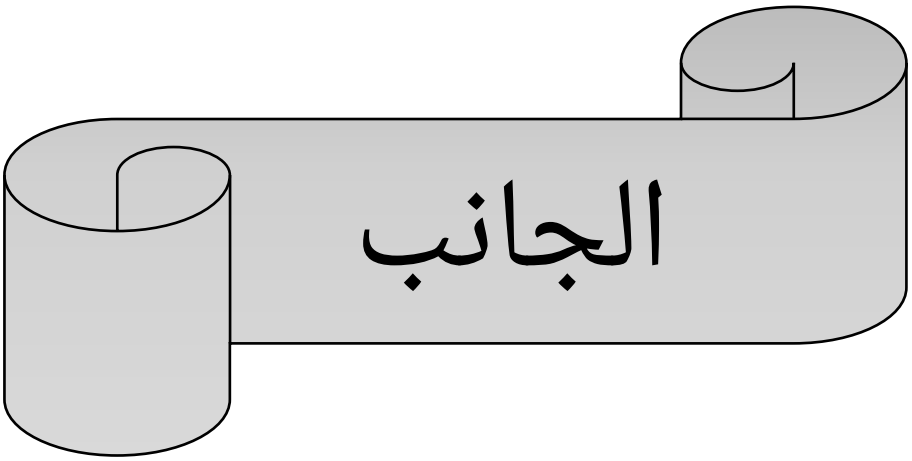
يعتبر هذا العلاج كأداة تكميلية لعلاجات الأخرى تعتمد على الاسترخاء و التخيل الموجه، حيث تساعد المريض على استرجاع ذكريات الصدمة و تفريغ الشحنات الانفعالية، مما يسهل فهم الحدث الصادم و تكامل عناصره الذهنية.يؤكد هذا العلاج انه ليس علاجا بديلا للعلاجات الأخرى بل يستخدم معها لتكون الفعالية جيدة .

الخلاصة:

اضطراب ما بعد الصدمة النفسي هو احد اضطرابات القلق التي تنشا عادة بعد التعرض لحدث صادم يهدد سلامة الفرد الجسدية أو النفسية ،و يتميز بمجموعة من الأعراض التي تؤثر بشكل عميق على حياة المصاب .

من ابرز هذه الأعراض التجنب المستمر للمواقف أو الذكريات المرتبطة بالحادث الصادم، بالإضافة إلى تغيرات سلبية في طريقة التفكير و المشاعر، مثل الميل إلى التشاؤم أو الشعور بالانعزال عن المحيطين. كما يصاحب ذلك اضطرابات جسدية و نفسية متنوعة ،كصعوبات النوم ،الشعور المزمن بعدم الثقة في الذات أو الآخرين .

غالبا ما تستمر هذه الأعراض لفترات طويلة قد تصل إلى سنوات، مما يعطل قدرة الشخص على ممارسة حياته الطبيعية و يقلل من جودة حياته بشكل ملحوظ.


الجانب

تمهيد:

من المستحسن لأي دراسة نفسية أن تتكون من مجموعة من الإجراءات المنهجية التي تسهم في فحص الظواهر النفسية و تحقيق أهداف البحث المتمثلة في التحليل الدقيق و التفسير الموضوعي للنتائج،مما يساعد في الوصول إلى استنتاجات علمية موثوقة و صادقة . و في إطار هذا الفصل،يتم التركيز على عرض المنهج الميداني المعتمد في الدراسة ،مع شرح تفصيلي للأدوات و الآليات البحثية الرئيسية التي تم استخدامها لجمع البيانات و تحليلها ،و ذلك لضمان الكتمال الرؤية العلمية و تعزيز مصداقية النتائج المستخلصة .

1-حدود الدراسة:

لقد كانت حدود الدراسة على النحو التالي:

أ-الحدود البشرية: تقتصر الدراسة على عينة من تلاميذ و تلميذات مرحلة التعليم المتوسط.

ب-الحدود الزمنية: تم تطبيق هذه الدراسة خلال الفصل الثالث من السنة الدراسية 2024/2025.

ج- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة **بمتوسطات** ولاية سعيدة.

2-الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بمتوسطة عقال أمحمد في شهر أفريل 2025 و متوسطة رحو محمد في شهر أفريل و ماي 2025.

3- منهج الدراسة :

3-1- المنهج العيادي:

إن موضوع دراستنا المتمثل في التحرش الجنسي و ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط اقتضى علينا استعمال المنهج العيادي لأنه يتماشى مع طبيعة الدراسة، و يقتضي إتباع خطوات منهجية خاصة و أدوات جمع المعطيات من خلال دراسة مجموعة من الحالات وفقا لدراسة الحالة.

يعرف المنهج الإكلينيكي على انه احد المناهج الرئيسية في مجالات الدراسة النفسية و يقوم على أسلوب دراسة الحالة بصورة كلية شاملة لكونها منفردة في خصائصها.و هو الطريقة لجمع معلومات تفصيلية عن سلوك الفرد بذاته أو الحالة،و المنهج الإكلينيكي يستخدمه المختص النفسي في دراسة المشكلات الشخصية و يجمع بيانات تفصيلية عن تاريخ حياة الفرد، و ظروف نشأته و علاقته عن طريق مقابلة الفرد أو من ترتبطهم علاقة به **(جميات،2020: 77) .**

حيث يعرف لاقاش d.Lagach المنهج العيادي على انه تناول لسيرة الذاتية في منظورها الخاص ، و كذلك التعرف على مواقف و تصورات الفرد اتجاه وضعيات معينة معادلا بذلك إعطاء معنى للحالة للتعرف على بنيتها و تكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها و محاولة الفرد حله. **(مريامة،2019: 63).**

2-3- دراسة حالة:

الحديث عن المنهج العيادي يقودنا بالضرورة إلى الحديث عن دراسة الحالة التي تعتبر من أهم الطرق و التقنيات و الآليات التحليلية التي تستند عليها عدة علوم و خاصة علم النفس إذ أنها أكثر شمولية و قربا من التفكير السليم كونها تمد الأخصائي النفسي بصورة واضحة بجمع المعلومات و البيانات عن الحالة و تنظيمها و من ثم تحليلها عن طريق الملاحظة و التواصل و بالتالي تفسر شخصية الفرد **(sillamy,1996:296)**

تقوم دراسة الحالة على نوعية العلاقة بين الفاحص و المفحوص و توصل الى نتائج هامة،تقوم أساسا على مبدأ الانتباه الخاص و النوعي و المشاركة و الملاحظة الفعالة و الوصف الدقيق لخصوصية الوضعية العيادية و كذا معرفة التوظيف النفسي للفرد الذي يشكل تركيبة نوعية للأحداث النفسية التي مصدرها الشخص،حيث تقوم هذه التقنية على التواصل اللفظي و غير اللفظي لفهم السيرورات النفسية و تفسير الية عملها كما أنها تمس مختلف الظواهر النفسية المعقدة **(الزهراء جعدوني،2011: 112)**

4-أدوات الدراسة :

الوسائل المعتمدة في هذه الدراسة تخدم بشكل كبير و مباشر دراسة الحالة و تتمثل في المقابلة العيادية و المقابلة العيادية نصف الموجهة و الملاحظة العيادية و مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون .

4-1- المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة العيادية أداة أساسية في العمل النفسي ، حيث تتمثل في لقاء تفاعلي وجها لوجه بين المختص و العميل ،قائم على الثقة المتبادلة و الجو الأمن ،بهدف

جمع المعلومات الدقيقة حول مشكلات العميل و تحليلها للوصول إلى حلول فعالة . لا تقتصر هذه العملية على الجانب المهني فحسب، بل تعد علاقة اجتماعية ديناميكية تسهم في الكشف عن جوانب شخصية الفرد و فهمها بعمق من خلال الحوار المباشر و الاستقصاء المنظم . **(بلاح،2013: 40).**

2-4- المقابلة العيادية نصف الموجهة :

تعتبر المقابلة النصف الموجهة أداة بحثية فعالة في الإطار الإكلينيكي ،حيث تجمع بين التوجيه الجزئي من قبل الأخصائي النفسي و مساحة من الحرية للمفحوص (كمراهق) للتعبير عن مشاعره و انفعالاته بطلاقة .تتميز هذه المقابلة بمرونتها و قلة القيود، مما يسمح بتعديل الأسئلة وفقا لخصوصية الفرد و طبيعة الموقف ،مما

يسهل الحصول على معلومات دقيقة تسهم في التشخيص و التحليل. يعتمد هذا النهج على بناء علاقة آمنة تقلل من حاجز الحرج ، و تحفز المفحوص على الكلام بانفتاح ، لا سيما في الكشف عن التجارب العاطفية المعقدة . **(عزوز بوشحمة، 2022: 82-81) .**

1-2-4- دليل المقابلة النصف موجهة:

النموذج الاول: الملحق رقم (01)

النموذج الثاني: الملحق رقم (02)

3-4- الملاحظة العيادية :

تعد الملاحظة العيادية أداة بحثية جوهرية في العلوم الطبيعية و الاجتماعية و الإنسانية ، و خاصة في علم النفس ، حيث تستخدم لجمع البيانات الأولية حول سلوكيات الأفراد و فهمها بعمق. و تعرف الملاحظة بأنها عملية توجيه الانتباه و الحواس نحو ظاهرة محددة لدراسة خصائصها و استخلاص معرفة جديدة عنها , تتميز هذه الأداة بقدرتها على تسجيل المعلومات حتى في المواقف التي يبدي فيها المفحوص مقاومة ،كرفض الإجابة على الأسئلة ، مما يتيح للباحث فرصة لرصد التفاصيل السلوكية بدقة

(ويس،2006 :136).

4-4- الاختبارات المطبقة:

4-4-1 مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون Davidson:

***وصف المقياس :** يتكون مقياس دافسيون لقياس الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية ،و يتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاث مقاييس فرعية و هي :

1-استعادة الخبرة الصادمة و تشمل البنود التالية : 1، 2، 3،4 ،17 .

2-تجنب الخبرة الصادمة و تشمل البنود التالية : 5 ،6، 7، 8، 9، 10، 11.

3-الاستثارة و تشمل البنود التالية : 112، 13، 14، 15، 16 .

و يتم حساب النقاط على مقياس مكون من خمسة نقاط (من 0-4) و يكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم. و يكون مجموع الدرجات للمقياس 153 نقطة .

***حساب درجة كرب ما بعد الصدمة :**

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي :

1-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .

2- ثلاث أعراض من أعراض التجنب.

3-عرض من أعراض الاستثارة .

***ثبات و مصداقية المقياس:**

لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسالة ثبات و مصداقية هذا المقياس و كانت على النحو التالي:

1-الثبات:

1-1 الاتساق الداخلي Internal consistency:

لقد استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم أخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ، و دراسة لضحايا الإعصار اندرو ، و كان معامل ألفا 0.99 .

لقد استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق إسعاف مقارنة مع موظفين في غزة و كان معامل ألفا 0.78، التجزئة النصفية بلغت 0.61 .

2-1- المصداقية الحالية:

لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للإكلينيكيين و ذلك بأخذ عينة متكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ، و دراسة ضحايا إعصار اندرو ، و المحاربين القدماء . و كانت النتيجة بان 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة . كان المتوسط الحسابي لمقياس دافسيون لمرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص هو 62+/-38 ، بينما كان المتوسط الحسابي لمقياس دافسيون لكرب ما بعد الصدمة للأشخاص الذين لم تظهر عليهم أعراض كرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو 15.5+/-13.8

(ت =9.37 ،دلالة إحصائية 0.0001).

2-الثبات إعادة تطبيق المقياس Test-retest :

لقد تم تطبيق هذا المقياس على مجموعة من الأشخاص الذين تم فحصهم على مجموعة من الأشخاص دراسة إكلينيكية في عدة مراكز و تم إعادة الاختبار بعد أسبوعين و كان معامل الارتباط 0.86 و قمة الدلالة الإحصائية = 0.01.

2-1-الثبات :

تم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ الذي قدر ب 0.77

(ترجمة،عبد العزيز ثابت).

المتوسط الفرضي للإجابات	
من 00 -17 درجة	لا يوجد كرب ما بعد الصدمة.
من 17 -34 درجة	اضطراب ما بعد الصدمة خفيف.
من 35 -51 درجة	اضطراب ما بعد الصدمة متوسط.
من 51 -68 درجة	اضطراب ما بعد الصدمة شديد.

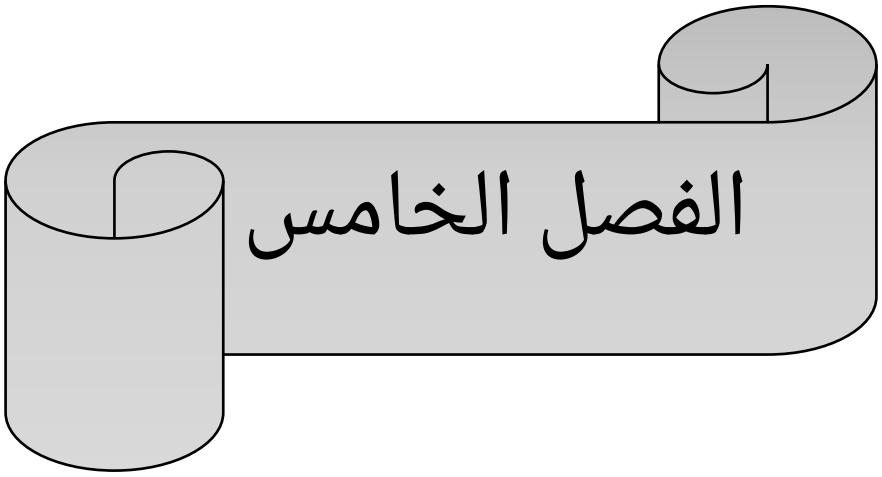
جدول رقم(01): يوضح درجة شدة أعراض كرب ما بعد الصدمة

5-حالات الدراسة:

بناءا على موضوع البحث و المتمثل في : التحرش الجنسي و ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط فان الدراسة الحالية تستهدف 4 حالات في مرحلة المراهقة ، و على هذا الأساس فقد أجريت الدراسة الميدانية في :متوسطة عقال أمحمد بسعيدة بلدية عين الحجر و متوسطة رحو محمد بسعيدة بلدية رباحية .

الخلاصة:

تم التطرق في هذا الفصل إلى أهم العناصر الأساسية التي يبنى عليها الجانب الميداني لأي دراسة و هي الخطوات الأساسية التي اعتمدتها الدراسة الحالية ابتداءا من المنهج العيادي إلى مجموعة التقنيات و الأساليب التي استخدمناها كالملاحظة العيادية و المقابلة الموجهة و النصف موجهة و مقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة بغية الوصول إلى النتائج المتعلقة بموضوع الدراسة و تم أيضا تحديد كل من المجال الزماني و المكاني للدراسة و تحديد الحالات .


الفصل الخامس

الفصل الخامس:عرض و تحليل الحالات

1-عرض و تحليل الحالة الأولى (س)

1-1- عرض الحالة(س)

1-2- تطبيق مقياس داوسون للاضطراب ما بعد الصدمة

1-3- ملخص عن الحالة

2-عرض و تحليل الحالة الثانية (م)

2-1- عرض الحالة(م)

2-2- تطبيق مقياس داوسون للاضطراب ما بعد الصدمة

2-3- ملخص عن الحالة

3-عرض و تحليل الحالة الثالثة(ن)

3-1-عرض الحالة (ن)

3-2- تطبيق مقياس داوسون للاضطراب ما بعد الصدمة

3-3- ملخص عن الحالة

4-عرض و تحليل الحالة الرابعة (ب)

4-1- عرض الحالة (ب)

4-2- تطبيق مقياس داوسون للاضطراب ما بعد الصدمة

4-3- ملخص عن الحالة

5- مناقشة الفرضية على ضوء الدراسات السابقة

6-الاستنتاج العام

الخاتمة

1-عرض و تحليل الحالة الأولى (س):

*الحالة (س):

المعلومات العامة :

الاسم: س

السن:11 سنة

الجنس: ذكر

الإخوة:02 بنات

الرتبة بين الإخوة: الأصغر

المستوى التعليمي: الأولى متوسط

الوالدين: على قيد الحياة

المستوى المعيشي: متوسط

السوابق الطبية: /

السوابق المرضية: /

1-1-عرض الحالة(س):

(س) البالغ من العمر (11سنة) يدرس في السنة الأولى متوسط الساكن في إحدى البلديات التابعة لولاية سعيدة مستواه التعليمي متوسط حسب ما ورد عن أساتذته ،ينتمي إلى أسرة مكونة من الأب و الأم و بنتان ،هو الذكر الوحيد و هو اصغر عنقود في الأسرة، الأب عامل سائق شاحنات لنقل البضائع عبر الولايات ذو مستوى تعليمي متوسط و الأم مكثة في البيت و ذات مستوى تعليمي ابتدائي و العائلة متوسطة الدخل .

كانت ولادته طبيعية و رضاعته بشكل طبيعي، أفكاره تتناسب مع سنه و يتمتع بصحة جيدة و لا يعاني من أي مرض عضوي ذو بنية جسدية عادية، ذو قامة طويلة و بشرة سمراء، مظهره الخارجي نظيف مما يعكس اهتمام الأم.

في بادئ الأمر الأم لم تكن تعرف بالحادثة فقط لاحظت اختلافا كبيرا في سلوكه و لكنها لم تتوقع أن الأمر وصل إلى هذا الحد.

طريقة كلامه كان هناك نوع من الخجل و المقاومة و من الصعب التواصل معه بالنسبة لمزاجه فكان حزين و ذلك ما عبر عنه من خلال امتلاءات وجهه و البكاء في بعض المواقف التي تذكره بالحادثة .

تعرض (س) للتحرش الجنسي من طرف شخص بالغ (22سنة) حدثت الواقعة في صيف 2024 ،حيث لاحظت الأم على ابنها تغيرا في السلوك و أصبح لا يريد الخروج و اللعب مع أصدقائه ،أصبح يحب البقاء في المنزل و يحب النوم في وسط أمه و أبيه بعدما كان ينام في غرفته لوحده ،كل هذه الميكانيزمات استعملها خوفا من تكرار الحدث الصادم ، شكت الأم في أن ابنها حدث له شيء ، بعد مقابلتنا الأولى معه كان من الصعب الحديث معه و أنا بدوري كأخصائية عملت على كسب ثقته و تشجيعه ، في المقابلة الثانية قام بسرد ما حدث له اخبرني أن والده كان لديه ابن صديقه يدرس في الجامعة و كون الأب يغيب عن المنزل بسبب عمله كان قد كلف ابن صديقه لمرافقته إن احتاج شيئا (كنت دايره كيما خويا الكبير و نبغيه بزاف)، صمت و تغيرت ملامح وجهه و طأطأ رأسه كثيرا في الأرض ، بعدها بدا يسرد تفاصيل الحادثة التي تعرض لها .

أنا كنت دائما عند خروجي من المدرسة اذهب عنده إلى بيتهم لأنه لا يبعد كثيرا عن بيتنا و لان أمي تخاف علي كثيرا من الشارع و تثق فقط فيه ، كان يشتري لي ما أحب في احد الأيام ذهبت لعب عنده العاب الفيديو (play) كل مرة بدأت باللعب و أنا فرح فجأت شعرت بشيء غريب ،احمر وجهه و توقف عن الكلام امتلاءات وجهه كانت تدل على انه يحبس الدموع في عينيه واصل الكلام ، أوقف لعبة (play) و جاء بجانبي و أجلسني فوقه (احمر وجهه كثيرا و بدا بالسرد بطريقة سريعة) لم أكن اعلم ماذا يريد أن يفعل لكن كنت خائفا كثيرا ، بعدها بدا بنزع سروالي و كنت خائفا كثيرا و أدارني إلى جدار الغرفة و بدا في نزع سرواله و لحسن الحظ فجأة نادته أمه ارتدى سرواله بسرعة و قال لي إن أخبرت أحدا فسوف اخبر والدك أني رايتك في الشارع تنزع سروالك (حتى واحد ما غادي يامنك كون تخبر) بدا بالبكاء الشديد و لم أرد أن أوقفه تركته حتى اخرج ما في داخله ما كان مكبوتا لأشهر، بعدها قال لي أنا لم اخبر أحدا لأني خفت أن يقول لأبي و أنا أخاف من أبي كثيرا.

عبر الحالة (س) عن عجزه و كرهه لذلك الشخص في قوله (انا كنت نبغيه كيما خويا الكبير ما حسيتش غادي يديرلي هكا)،(وليت نكرهه و من بغيش قاع نشوفه).

يعاني الحالة (س) من فكرة انه إذا رأى المعتدي مرة أخرى سيتذكر ما حدث له لأنه عندما يراه يعيد إحياء الحدث الصادم، و هذا الشيء الذي يمنعه من نسيان صدمة التحرش.

تسبب فعل التحرش للحالة (س) باكتساب اه استجابات مختلفة، العزلة في القسم هذا ما لاحظوه أساتذته، بكاءه الشديد في المقابلات و صمته المتكرر مع الخوف عند خروجه من المنزل متجها نحو المدرسة ذلك الخوف نتيجة الحدث الصادم و الخوف من تكراره.

2-1-تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون :

الاسم: س الجنس: ذكر العمر: 11 سنة العنوان: سعيدة

عزيزي/عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. لكل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك اجب على كل الأسئلة.

علما أن الإجابات تأخذ احد الاحتمالات

0= أبدا، 1=نادرا، 2=أحيانا، 3=غالبا، 4=دائما

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة					
1	هل تتخيل صور، ذكريات، أفكار عن الخبرة الصادمة؟					+
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟					+
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟				+	
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					+
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					+
6	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك					+

	بالحدث الصادم؟					
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	+				
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟			+		
9	هل تشعر بالعزلة و بأنك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟					+
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب(انك متبلد الإحساس)؟				+	
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل، الأزواج، و إنجاب الأطفال؟		+			
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟					+
13	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟				+	
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					+
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معك على الآخر)، و من السهل تشتيت انتباهك؟				+	
16	هل تستثار لتفه الأسباب و تشعر دائما بأنك متحفز متوقع الأسوأ؟					+
17	هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة ضيق التنفس، و الرعشة، و العرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟					+

تحليل مقياس دافسيون للحالة (س):

لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب هذا المقياس يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .

-ثلاثة أعراض من أعراض التجنب.
-عرض من أعراض الاستثارة .

و من نتائج الحالة (س) نجد:

- 5- أعراض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة بدل عرض واحد.
- 6- أعراض من أعراض التجنب بدل ثلاث أعراض.
- 5- أعراض من أعراض الاستثارة بدل عرض واحد .

و حسب جدول الأبعاد التالي :

المتوسط الفرضي للإجابة	
من 00الى 17	لا يوجد كرب ما بعد الصدمة.
من 17الى 34	اضطراب ما بعد الصدمة خفيف.
من 34الى 51	اضطراب ما بعد الصدمة متوسط.
من 51الى 68	اضطراب ما بعد الصدمة شديد.

جدول يوضح: درجة شدة أعراض كرب ما بعد الصدمة

فان الحالة (س) تحصلت على 55 درجة و بالتالي تعتبر اضطراب ما بعد الصدمة شديد حسب جدول الأبعاد .

حوصلة تطبيق و تحليل المقياس:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس فاسيون لاضطراب ما بعد الصدمة حيث كانت درجة الحالة (س) 55 و بالعودة إلى جدول الدرجات المعيارية للمقياس نجد أن هذه الدرجة تنحصر في الجهة المقابلة لاضطراب ما بعد الصدمة شديد.

3-1-ملخص الحالة (س) :

الحالة (س) و بعد تعرضه لصدمة التحرش الجنسي مما اثر عليه نفسيا كثيرا حيث انه من خلال المقابلات التي
قمنا بها و المقابلات النصف موجهة و الملاحظة العيادية و تطبيق مقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة ، و إجابة الحالة على المقياس كله إلا انه في طريقة سرده للأحداث هناك نوع من الخجل و هذا طبيعي جدا بسبب الحادثة الأليمة التي تعرض لها و تهديد المتحرش به له لجأ إلى ميكانيزم الدفاع لكي يتعايش مع الوضعية التي هو عليها الآن رغم الخوف و القلق الذي لم يستطع التحكم فيه بسبب هذا الفعل الذي تعرض له .
حيث قام الحالة (س) بتحويل كل ما هو مكبوت و لم يستطع التعبير عنه إلى سلوكات أخرى تخفف عنه الألم،كالعزلة و العدوانية التي يفكر أنها نوع من حماية نفسه التي لم يستطع أن يحميها في تلك الحادثة .
حيث تظهر الحالة (س) تفاعلا معقدا بين الصدمة و ميكانيزمات الدفاع النفسي وفقا ،**لفرويد** تعد الميكانيزمات الدفاعية مثل الكبت و التحويل أدوات لا واعية

لتجنب المواجهة المباشرة مع الصدمة .في الحالة(س) تحويل المشاعر المؤلمة إلى سلوكيات بديلة (كالخجل أو السلوكات النمطية) يمكن تفسيره كشكل من أشكال التسامي (sublimation) حيث يحول الطاقة النفسية المرتبطة بالصراع إلى أنشطة مقبولة اجتماعيا . لكنها تظل عاجزة عن معالجة الجرح الأساسي.هذا الانفصال بين التجربة العاطفية و التعبير عنها يوضح صراعا بين الهو (الرغبات المكبوتة) و الأنا الأعلى(المعايير الأخلاقية)، ما يزيد من حدة القلق و الخوف اللذين يعجز عن السيطرة عليهما .
من جانبها ترى **ميلاني كلاين** أن الصدمة قد تفعل القلق الاضطهادي (Persecutory Anxiety) المرتبط بمرحلة الوضعية الفصامية الاكتئابية في الطفولة المبكرة .فالصدمة التي تعرض لها (س) قد أعادت تنشيط مشاعر الاضطهاد و انعدام الأمان ،مشابهة لتجربة الرضيع الذي يرى العالم منقسما إلى خير مطلق (الحماية) و شر مطلق (التحرش) .محاولات (س) لإنكار الضعف عبر السلوكيات البديلة قد تعكس الانقسام كدفاع ضد الإحساس بالعجز، حيث يقسم ذاته إلى جزء قوي (يظهر سلوكيات تحمي صورته) و جزء ضعيف (مكبت يعاني من الخوف).هذا الانقسام يصعب عليه الوصول إلى الوضعية الاكتئابية(القدرة على تقبل التناقضات و التعافي) مما يطيل أمد المعاناة النفسية .

بهذا تظهر الحالة تداخل بين دفاعات الأنا(فرويد) و صراعات العلاقات الداخلية (كلاين)، حيث تعيق الصدمة تكامل الذات ، و تجعل التعافي مرهونا بمواجهة تلك الانقسامات و إعادة بناء الثقة بالعالم الخارجي .

2-عرض و تحليل الحالة الثانية (ن):

* الحالة (ن):

المعلومات العامة:

الاسم: ن

السن: 14 سنة

الجنس: أنثى

الإخوة:02 بنات/02اولاد

الرتبة بين الإخوة: الأولى

المستوى التعليمي:الرابعة متوسط

الوالدين:على قيد الحياة

المستوى المعيشي: متوسط

السوابق الطبية: /

السوابق المرضية: /

2-1-عرض الحالة (ن):

(ن) البالغة من العمر (14سنة) تدرس في السنة الرابعة متوسط السكنة بإحدى البلديات التابعة لولاية سعيدة مستواها التعليمي جيد حسب ما ورد عن أساتذتها، تنتمي إلى أسرة مكونة من الأم و الأب و أربعة إخوة ،بنتين و ولدين، الأب موظف مستواه التعليمي متوسط و الأم مكثة في البيت مستواها التعليمي متوسط .

كانت ولادتها طبيعية، أفكارها تتناسب مع سنها و تتمتع بصحة جيدة و لا تعاني من أي مرض عضوي، ذات بنية جسدية عادية و قامة متوسطة، بشرتها بيضاء، و

مظهرها الخارجي نظيف مما يعكس اهتمام الأم. أما بالنسبة لطريقة كلامها فهناك نوع من الخجل، حيث كانت عند الكلام تضع عيناها في الأرض دائما و كان من الصعب في بادئ الأمر التواصل معها.

كانت هادئة في المقابلة الأولى ، أما في المقابلات الأخرى بدى عليها الحزن و هذا ما تبين من خلال امتلاء الوجه عند ذكر موضوع التحرش.

بعد الحديث عن أسرتها اتضح لنا أنها تميل إلى الأم بشكل كبير (أنا نبغي امام و بابا بصح مام بزاف لخطرش بابا شوية واعر).

تعرضت الحالة (ن) للتحرش الجنسي في خريف (2024) من طرف شخص بالغ (33سنة) بدا التحرش لفظي و تطور بعد ذلك، بدأت الحالة (ن) بسرد الأحداث و ذلك بعد كسب ثقتها و أنا يمكننا مساعدتها.

أخبرتني الحالة (ن) أنها كانت تتعرض للتحرش الجنسي اللفظي كثيرا من طرف هذا الشخص فهو يتبعها دائما عند ذهابها إلى المتوسطة و يتلفظ بألفاظ مخلة للحياء ، أصبح يكرر هذا الفعل دائما أمام زملائي حتى أصبحوا يضحكون عليها بسببه فجأة زادت نبرة صوته و زاد الغضب عند الوصول إلى نقطة التمرن من طرف زملائها، صمتت الحالة (ن) مع التأفف كثيرا (صاي مانيش باغية نهدر في هذا الموضوع)،بعد تشجيعي لها أتممت الحديث سألتها لماذا لم تخبر والديها تسمت و قالت بنبرة استهزاء (هههه قاع خبرهم باينة يقولولي نتي وصلتي روحك للهدرة و كاش ما درتي باش تبلاك) تلك النبرة الاستهزائية تعكس ما تعيشه الحالة (ن) و كيفية التعامل معها في البيت و في طريقة سردها للحادثة دائما تهرب بعينيها و تضع يدها في الأرض، كما يكاد يزم دفاعي لعدم المواجهة و عدم تقبل هذه الحادثة،بعدها لم يتوقف عند هذا الحد، في يوم أكملنا الدراسة مع الثانية زوالا (الماقيل) وجدته أمام المؤسسة خفت كثيرا لان في ذلك الوقت يكون الطريق فارغا فتبعني و إذا به في طريق فارغ أنا أسرع و هو يسرع خلفي فمسكني من مئزري فقمت بالصراخ كثيران مع السرد زادت نبرة الصوت و زادت نبضات القلب و كأنها تعيش الحادثة في تلك الدقيقة، و لحسن الحظ كان شيخا كبيرا خارجا من منزله عند رؤيته قام بالفرار .بكاء شديد كأنها أعادت إحياء الحدث الصادم ، تتكلم و تبكي ذلك اليوم لم و لن أنساه أبدا كنت خائفة كثيرا و دقات قلبي تتزايد(أنا الكره عائلتي خصوصا أبي) تغير موقفها من كونها تحب أمها كثيرا إلى الكره ،لم يصدقوني لكنت أخبرتهم ز كان أبي عاقبه. هنا الحالة تلقي اللوم على الأب في ما حدث لها للتخلص من تأنيب الضمير أو التخفيف من الشعور الألم الذي تحس به.

تعاني الحالة (ن) عند رؤيتها ذلك الشخص في الشارع حرارة طالقي دون تلقيه أي عقاب و تعاني أي ضغط عند رؤية والديها اللذان لا يشعران بما تمر به حسب ما صرحت الحالة(ن)أصبحت منعزلة تماما عن أصدقائها خصوصا بسبب التنمر عليها بسبب ذلك الشخص.

2-2-تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون:

الاسم:ن العمر: 14 سنة الجنس: أنثى العنوان: سعيدة

عزيزي/عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. لكل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك اجب على كل الأسئلة.

علما أن الإجابات تأخذ احد الاحتمالات

0= أبدا،1=نادرا،2=أحيانا،3=غالبا،4=دائما

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة					
1	هل تتخيل صور، ذكريات، أفكار عن الخبرة الصادمة؟				+	
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟			+		
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟			+		
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					+

5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟				+	
6	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					+
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	+				
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟			+		
9	هل تشعر بالعزلة و بأنك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟			+		
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب(انك متبلد الإحساس)؟		+			
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل، الأزواج، و إنجاب الأطفال؟			+		
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟				+	
13	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟			+		
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟				+	
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معك على الآخر)، و من السهل تشتيت انتباهك؟					+
16	هل تستثار لتفه الأسباب و تشعر دائما بأنك متحفز متوقع الأسوأ؟				+	
17	هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة ضيق التنفس، و الرعشة، و العرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟					+

تحليل مقياس دافسيون للحالة (ن):

لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب هذا المقياس يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:
-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .
-ثلاثة أعراض من أعراض التجنب.
-عرض من أعراض الاستثارة .

و من نتائج الحالة (ن) نجد:

- 5 أعراض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة بدل عرض واحد.
- 6 أعراض من أعراض التجنب بدل ثلاث أعراض.
- 5 أعراض من أعراض الاستثارة بدل عرض واحد .

و حسب جدول الأبعاد التالي :

المتوسط الفرضي للإجابة	
من 00 الى 17	لا يوجد كرب ما بعد الصدمة.
من 17 الى 34	اضطراب ما بعد الصدمة خفيف.
من 34 الى 51	اضطراب ما بعد الصدمة متوسط.
من 51 الى 68	اضطراب ما بعد الصدمة شديد.

جدول يوضح: درجة شدة أعراض كرب ما بعد الصدمة

فان الحالة (ن) تحصلت على 44 درجة و بالتالي تعتبر اضطراب ما بعد الصدمة متوسط حسب جدول الأبعاد.

حوصلة تطبيق و تحليل المقياس:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة حيث كانت درجة الحالة (ن) 44 و بالعودة إلى جدول الدرجات المعيارية للمقياس نجد أن هذه الدرجة تنحصر في الجهة المقابلة لاضطراب ما بعد الصدمة متوسط.

2-3-ملخص الحالة(ن):

من خلال المقابلات الموجهة و الملاحظة العيادية و تطبيق مقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة فان الحالة (ن) لم تعبر عن التحرش بشكل مباشر من الجلسة الأولى ، لان الأنا استعمل ميكانيزم الإنكار و المقاومة في بعض المواضيع و ذلك لتخفيف عن الحالة من القلق و التوتر الذي تولد لديها بسبب الحادث، إلا أن الحالة (ن) بعد المقابلات بدأت بالتعبير عن مشاعرها المكبوتة لان الأنا قام بتكسير الحاجز حيث قامت الحالة (ن) بإحياء الحدث من خلال مقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة الذي عبرت فيه عن مشاعرها دون تقيد ،و محاولتها إلقاء اللوم على والدها كآلية لعدم الإحساس بالذنب و تأنيب الضمير الذي كانت تحس به.

من خلال تحليل الحالة(ن) ، يمكن ربط آليات الدفاع التي استخدمتها (كالإنكار و المقاومة) بمفاهيم فرويد حول الكبت و المقاومة كوسائل لحماية الأنا من القلق الناتج عن الصدمة. فرويد رأى أن هذه الآليات تحول دون الوصول المحتوى اللاشعوري المؤلم إلى الوعي، مما يفسر تأخر تعبير الحالة عن التحرش مباشرة. كما أن إلقاء اللوم على والد قد يعكس آلية الإسقاط، حيث تنقل مشاعر الذنب الداخلية إلى الخارج لتخفيف الصراع النفسي، و هو ما يتوافق مع فكرة فرويد عن عقدة أوديب و الصراعات العاطفية مع الأبوين .

من جانبها، تقدم ميلاني كلاين منظورا أعمق عبر مفهوم الموقف الاكتئابي، حيث يحاول الفرد التوفيق بين المشاعر المتناقضة(كالحب و العدوانية) اتجاه الأشخاص المهمين في هذه الحالة، قد يكون لوم الأب تعبيرا عن الصراع الداخلي بين الغضب من إخفاقه في الحماية و الحاجة إلى الحفاظ على صورة الوالد الجيد، مما يخلق توترا نفسيا. كما أن كسر الحاجز الدفاعي و بدء التعبير عن المشاعر المكبوتة يتوافق مع فكرة كلاين عن أهمية إعادة تمثيل الصدمة في العلاج، عبر تفكيك الدفاعات البدائية لاستعادة التوازن النفسي .

الجمع بين المنظورين يوضح أن الحالة (ن) مرت بمرحلة إحياء الصدمة (كما في مقياس دافسيون) كمسار لتحويل اللاشعوري إلى الشعوري (فرويد)، مع إبراز دور العلاقات الأسرية في تشكيل استجابتها العاطفية (كلاين). هذا التكامل يظهر كيف تعمل الآليات الدفاعية و العلاقات المبكرة معا في تشكيل ردود الأفعال اتجاه الصدمة، مما يفتح آفاقا علاجية تعتمد على تفسير الصراعات الداخلية و إعادة بناء الثقة في العلاقات .

3-عرض و تحيل الحالة الثالثة (م):

* الحالة (م):

المعلومات العامة:

الاسم: م

السن: 13

الجنس: أنثى

الإخوة: 02 أولاد

الرتبة بين الإخوة: الأولى

المستوى التعليمي: الثالثة متوسط

الوالدين: على قيد الحياة

المستوى المعيشي: متوسط

السوابق الطبية: /

السوابق المرضية: /

1-3- عرض الحالة (م):

الحالة (م) البالغة من العمر (13) سنة تدرس في السنة الثالثة متوسط السكنة بإحدى البلديات التابعة لولاية سعيدة مستواها التعليمي جيد حسب ما ورد عن أساتذتها، تنتمي (م) إلى أسرة من أب و أم و أخيين،هي الأخت الكبرى في إخوتها ، الأب موظف مستواه الدراسي سنة ثالثة ثانوي و الأم مكثة في البيت مستواها الدراسي متوسط .

تزاول الحالة (م) دراستها عادي في مؤسستها التربوية التي تبعد عن مكان سكناها ببضع كيلومترات.

كانت ولادتها طبيعية، أفكارها تتناسب مع سنها،تتمتع بصحة جيدة و لا تعاني من أي مرض عضوي ، ذات بنية جسدية طبيعية ، قامتها متوسطة، ذات بشرة سمراء، مظهرها الخارجي نظيف . أما بالنسبة لطريقة كلامها فكان هناك نوع من الخوف و

التوتر في بادئ الأمر لكن مع الحديث المطول أصبح التواصل مع التواصل سهل و هذا بسبب أنني وعدتها أني سوف اعمل على مساعدتها.

تعرضت الحالة (م) للتحرش الجنسي من طرف زميلها في المؤسسة، حدثت الواقعة في خريف (2024) حسب تصريح الحالة (م) كانت تعتبره صديقها المقرب، و لم تتوقع في يوم انه سوف يقوم بهذا الفعل في تصريح لها (كنت دايراته صديقي المقرب عمري ما كنت نحس بغادي يديرلي هاك) سكوت مطول كآلية دفاعية للمقاومة بعد تشجيعي لها بدأت بسرد ما حدث لها ،كنا في فترة الاستراحة بعدها صعدت إلى القسم الذي ادرس فيه كان فارغا و كان زملائي في الساحة ، لم أحس به حتى وجدته ورائي في القسم ، اتساع حدقة العين مع تسارع نبضات القلب دالة على أن الجهاز العصبي اللاإرادي الذي يتحكم في استجابة الجسم للضغوط يتفاعل بشكل مفرط مع المحفزات التي تثير الذكريات و الأفكار المرتبطة بالحدث الصادم، لم اشك أبدا انه سوف يفعل لي سلوكا غير لائق كوننا كنا أصدقاء مقربين،فجأة أغلق باب القسم و بدا بالاقتراب مني مسكني من يدي و عندما أردت أن أصرخ أغلق فمي و بدا بالاقتراب مني أكثر أراد تقبيلي و أنا أقاوم وادفعه ، بدأت الحالة بالارتجاف و البكاء كردات فعل عن مشاعر الحزن و الألم الذي عاشته تلك اللحظة، فجأة رن الجرس فابتعد عني و هددني إن أخبرت أحدا سوف يرسل صوري إلى أبي، كانت صورا عادية مع زملائي في الساحة ذكورا و إناث لكني خفت كثيرا لأن أبي من النوع الصعب. لم اخبر أحدا بما حصل لي ، أصبحت ارتجف حتى صديقاتي لاحظوا علي فبدأو بالأسئلة (مالكي شاكاين) أجبت لم يحدث شيء أنا مريضة فقط .

أصبحت الحالة (م) تخاف كثيرا من دخول القسم و تخرج فورا عند انتهاء الحصة و لا تدخل للقسم إلا و هو ممتلئ حسب تصريحها (وليت نخاف بزاف) دليل خوفها من تكرار الحدث الصادم، بدأت صديقاتها في ملاحظة سلوكاتها الغريبة و أيضا لاحظوا أن علاقتها بصديقها انقطعت لأنهم كانوا كل وقت يقضونه مع بعض و أيضا أساتذتها لاحظوا هذا التغيير خصوصا أنها كانت من التلاميذ النجباء ، لاحظوا سلوكات كالسهو و تشتت الانتباه وهذا نتيجة للضغط الشديد و الصراع النفسي الذي تعيشه.

أكملت الحالة السرد ، أصبحت كلما أراه أمامي أتذكر ما حدث في ذلك اليوم، أصبحت كلما اذهب إلى المنزل ابكي بكاءا حتى أنام ، البكاء هنا للهروب من التفكير و تذكر الحدث . في يوم من الأيام لم استطع كتمان ما حدث و أحسست أني بحاجة إلى شخص يسمعني أخبرت صديقتي لأني لا استطيع إخبار أمي لأنها سوف

تقول لأبي و أبي بطبيعة الحال سوف يوقفني من الدراسة ،أخبرت صديقتي بما حدث ذلك اليوم و قلت ها واعدتني أن لا تخبري احد لأنه هددني انه سوف يرسل الصور التي في هاتفه إلى أبي، قامت صديقتي بإخبار المستشارة ووعدتني أنها سوف تساعدني دون أن تخبر أحدا و بالفعل ساعدتني حيث قاموا بتحويله من المؤسسة و استدعاء والده.

صرحت الحالة و تغيرت نبرة صوتها إلى الأحسن ، في اليوم الذي تم نقله من المؤسسة أحست بنوع من الراحة لأني لم أعد أراه مجددا لأنني في السابق كنت كلما أراه أتذكر ما حصل، بكاء بعدها عندما سألت عن سبب البكاء أجابت أحست بالغدر من طرف شخص كان عزيز عليا كثيرا بسببه لن أثق في احد أبدا خاتمت حديثها بهذه العبارة .

2-3-تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون:

الاسم: م الجنس: أنثى العنوان: سعيدة العمر: 13سنة

عزيزي/عزيزتي
الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. لكل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك اجب على كل الأسئلة.
علما أن الإجابات تأخذ احد الاحتمالات
0= أبدا،1=نادرا،2=أحيانا،3=غالبا،4=دائما

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة					
1	هل تتخيل صور، ذكريات، أفكار عن الخبرة الصادمة؟					+
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟					+
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟			+		
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					+

5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					+
6	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					+
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)		+			
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟			+		
9	هل تشعر بالعزلة و بأنك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟			+		
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب(انك متبلد الإحساس)؟		+			
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل، الأزواج، و إنجاب الأطفال؟			+		
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟				+	
13	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟			+		
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟				+	
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معك على الآخر)، و من السهل تشتيت انتباهك؟			+		
16	هل تستثار لتفه الأسباب و تشعر دائما بأنك متحفز متوقع الأسوأ؟				+	
17	هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة ضيق التنفس، و الرعشة، و العرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟					+

تحليل مقياس دافسيون للحالة (م):

لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب هذا المقياس يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .

-ثلاثة أعراض من أعراض التجنب.

-عرض من أعراض الاستثارة .

و من نتائج الحالة (م) نجد:

- 5 أعراض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة بدل عرض واحد.
- 7أعراض من أعراض التجنب بدل ثلاث أعراض.

5 أعراض من أعراض الاستثارة بدل عرض واحد.

و حسب جدول الأبعاد التالي :

المتوسط الفرضي للإجابة	
من 00الى 17	لا يوجد كرب ما بعد الصدمة.
من 17الى 34	اضطراب ما بعد الصدمة خفيف.
من 34الى 51	اضطراب ما بعد الصدمة متوسط.
من 51الى 68	اضطراب ما بعد الصدمة شديد.

جدول يوضح: درجة شدة أعراض كرب ما بعد الصدمة

فان الحالة (م) تحصلت على 49 درجة و بالتالي تعتبر اضطراب ما بعد الصدمة متوسط حسب جدول الأبعاد.

حوصلة تطبيق و تحليل المقياس:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس فاسيون لاضطراب ما بعد الصدمة حيث كانت درجة الحالة (م)49 و بالعودة إلى جدول الدرجات المعيارية للمقياس نجد أن هذه الدرجة تنحصر في الجهة المقابلة لاضطراب ما بعد الصدمة متوسط.

3-3-ملخص الحالة (م):

من خلال المقابلات الموجهة و الملاحظة العيادية و مقياس فاسيون تظهر على الحالة مؤشرات نفسية عميقة يمكن تفسيرها حسب طريقة

سردها للحادث حيث عبرت الحالة (م) عن الحادث بمشاعر الخوف و القلق و البكاء و تشتت الانتباه و هي كلها مؤشرات على صراع داخلي بين الأنا و الهو و الأنا الأعلى. فمشاعر الخوف و القلق التي تطغى على على حديثها تعكس اشتغال آلية القلق العصابي،الناتج عن صراع بين دوافعها الداخلية و الرغبة في كبتها أو نكرانها، خصوصا و أن التجربة تتعلق بجسدها و حدودها النفسية ، البكاء المتكرر أثناء السرد يعد شكل من أشكال التنفيس الانفعالي حيث تتسرب المشاعر المكبوتة من اللاوعي إلى الوعي في لحظة ضعف دفاعي ، أما تشتت الانتباه فهو ناتج لآلية دفاعية لا واعية تهدف إلى تجنب التركيز في أفكار قد تشير إلى الألم أو تعيد تفعيل الصدمة.

فهو انعكاس لمحاولة الأنا لحماية الذات من انهيار نفسي محتمل، في هذا السياق تعمل آليات الدفاع النفسي مثل الكبت و الإنكار و الانسحاب لتقليل حدة التوتر الداخلي الناتج عن التجربة المؤلمة. هكذا تظهر هذه الحالة كيف تؤدي تجربة صادمة إلى خلل في التوازن النفسي الداخلي، و تكشف عن صراع نفسي مستمر بين رغبة الضحية في الحديث و التفريغ، و خوفها من الاهانة و إعادة العنف .

من خلال الربط بين نظريتي فرويد و كلاين ، يمكن تفسير الحالة كصراع بين الأنا (فرويد) التي تحاول التوفيق بين الرغبات الغريزية و المثالية الأخلاقية ،فتفعل آليات دفاعية مثل الكبت و الإسقاط لمواجهة القلق الناتج عن الصدمة الجسدية النفسية. بينما تبرز كلاين دور العلاقة المبكرة مع الأم عبر القلق الانشقاقي حيث يعكس البكاء و الخوف صراعا بين تصور الأم الحاضنة و الأم المهددة ،مما يدفع الحالة إلى التجنب العاطفي أو التقمص الاسقاطي كدفاع ضد المشاعر المتناقضة.

هكذا تتداخل الآليات الفرويدية (صراع البنى النفسية) مع الكلاينية (الصراع العلائقي المبكر) لتفسير تفكك التوازن الداخلي و استجابات الحالة الانفعالية

4-عرض و تحليل الحالة الرابعة(ب) :

* الحالة (ب):

المعلومات العامة:

الاسم:ب

السن:13

الجنس:أنثى

الإخوة:0

الرتبة بين الإخوة:الأولى

المستوى التعليمي: ثانية متوسط

الوالدين: منفصلين

المستوى المعيشي:متوسط

السوابق الطبية:/

السوابق المرضية:/

4-1- عرض الحالة (ب):

الحالة (ب) البالغة من العمر (13سنة) تدرس في السنة الثانية متوسط الساكنة بإحدى البلديات التابعة لولاية سعيدة متواجدة العيادة كان مجيء قبل الحادثة ،حسب ما ورد عن أساتذته ،تنتمي الحالة (ب) إلى أسرة مكونة من الأم و الجدة فقط كون الأم و الأب منفصلين ،لديها صديقة المقربة و هي ابنة خالها التي تكبرها بسنتين، تحب خالها و زوجته و ابن خالها الذي تعتبره أخوها الأكبر، وقعت الحالة (ب) ضحية انقطاع الرابطة الأسرية و بالتالي حرمان من الدفء الأسري .

تزاول الحالة (ب) دراستها بمؤسسة العادي في شكل لا تبعد عن مقر سكناها، كانت ولادتها قيصرية ،أفادت بأنها تتمتع بصحة جيدة لا تعاني من أي مرض عضوي، ذات بنية جسدية بدينة نوعا ما، قامتها قصيرة، ذات بشرة بيضاء،أما مظهرها الخارجي فمن نظيف ثيابها تتناسب مع عمرها، أما طريقة

كلامها فهناك نوع من الخجل، كان التواصل مع الحالة صعب نوعا ما كون الأم لا تدري بالحادثة .

تعرضت الحالة (ب) للتحرش الجنسي من طرف ابن خالها (25سنة)، حدثت الواقعة سنة (2023) حسب تصريح الحالة(ب) كانت الأمور عادية جدا،كان خالي و زوجته و أبنائه يأتون دائما لزيارتنا في بيت جدتي كنا دائما نجتمع في المناسبات و عطلة نهاية الأسبوع (منا نقاتل ونلعب ونخرج ونضحك كنت نفرح كي يجي عندنا). صمت طويل مع غصة تجرعتها في تغرغير عينيها بالدموع. عملت على تهدئتها و تشجيعها، أكملت الحديث في يوم مرضت جدتي و أنا كنت في المدرسة و عند عودتي بعد دق الباب فتح ابن خالي فتفاجأت لما هو الذي فتح الباب فقال لي جدتي أخذتها عمتي للطبيب و طلبت مني البقاء هنا لأنكي لا تملكين المفتاح،لم أفكر أبدا بشكل سيء كوننا كنا دائما مع بعض و كنت أراه أخي،دخلت إلى غرفتي لتغيير ملابسي عند خروجي من الغرفة ، صمت و بدأت الدموع في النزول ،الدموع هنا تعبيرا عن الألم الذي تعيشه و فقدان الأمان الذي تشعر به، أكملت الحديث ، فإذا به يمشي نحوي لا أعلم إذا كنت أحس حينها قدماي تجمدتان لم استطيع التحرك سكوت لمدة من الزمن (صايا مينا شيغابا تفكر) سكوت طويل دون ضغط مني،

أكملت، بدا يمشي نحوي و يقترب مني أكثر و بدأت تتسارع دقات قلبي كنت خائفة جدا و ابكي لم استطع دفعه عني لأني لم امتلك القوة لصده فبدا بتقبيلي بكاء شديد تغريفت عن كمية الألم الذي تسبب فيه لها ،حتى سمعت دق الباب كانت أخته التي تدق لان أمي اتصلت بها لكي تبقى معي كون بيت خالي لا يبعد عن بيت جدتي،قبل ن يفتح الباب قال لي (لا تخبري أحدا و إلا سوف افعل لك أكثر من هذا) فتح الباب دخلت أخته و أنا قدماي لا أحس بهم من كثرة الخوف فإذا بها تسألني ما بك لم استطع إخبارها فتحججت بمرض جدتي و قلت لها (خيفة جاتي تصرالها حاجة)فبدأت بتهدئتي لأنها تكبرني بسنتين،منذ ذلك اليوم كرهت نفسي أصبحت ألقي اللوم على أمي و أبي و أقول في نفسي لو لم تنفصل أمي عن أبي لما كان وقع لي هذا،لم اخبر أحدا بما حدث خوفا أن لا يصدقوني أولا و خوفا منه ثانيا و احتفظت بالسر لنفسي منذ ذلك اليوم و أنا اشعر بالخوف من أي احد أصبحت لا استطيع النوم (وليت نحط راسي على مخدة نتفكر كلشي)، حتى نتائجي الدراسية أصبحت اضعف، أصبحت لا استطيع التركيز و الانتباه في القسم، و لكن السبب الرئيسي هو أبي لأنه لو كان معي لما حدث لي هذا كله .

2-4-تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون:

الاسم:ب العمر: 13سنة الجنس: أنثى العنوان: سعيدة

عزيزي/عزيزتي
الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. لكل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك اجب على كل الأسئلة.
علما أن الإجابات تأخذ احد الاحتمالات
0= أبدا، 1=نادرا، 2=أحيانا، 3=غالبا، 4=دائما

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة					
1	هل تتخيل صور، ذكريات، أفكار عن الخبرة الصادمة؟					+
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟					+
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟			+		
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					+
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					+
6	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					+
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	+				
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟				+	
9	هل تشعر بالعزلة و بأنك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟				+	
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب(انك متبلد				+	

	الإحساس)؟					
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل، الأزواج، و إنجاب الأطفال؟					+
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟					+
13	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟					+
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					+
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معك على الآخر)، و من السهل تشتيت انتباهك؟					+
16	هل تستثار لتفه الأسباب و تشعر دائما بأنك متحفز متوقع الأسوأ؟					+
17	هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة ضيق التنفس، و الرعشة، و العرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟					+

تحليل مقياس دافسيون للحالة (ب):

لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب هذا المقياس يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .

-ثلاثة أعراض من أعراض التجنب.

-عرض من أعراض الاستثارة .

و من نتائج الحالة (ب) نجد:

- 4أعراض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة بدل عرض واحد.
- 6أعراض من أعراض التجنب بدل ثلاث أعراض.
- 5 أعراض من أعراض الاستثارة بدل عرض واحد .

و حسب جدول الأبعاد التالي :

المتوسط الفرضي للإجابة	

من 00الى 17	لا يوجد كرب ما بعد الصدمة.
من 17الى 34	اضطراب ما بعد الصدمة خفيف.
من 34الى 51	اضطراب ما بعد الصدمة متوسط.
من 51الى 68	اضطراب ما بعد الصدمة شديد.

جدول يوضح: درجة شدة أعراض كرب ما بعد الصدمة

فان الحالة (ب) تحصلت على 59 درجة و بالتالي تعتبر اضطراب ما بعد الصدمة شديد حسب جدول الأبعاد.

حوصلة تطبيق و تحليل المقياس:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة حيث كانت درجة الحالة (ب)59 و بالعودة إلى جدول الدرجات المعيارية للمقياس نجد أن هذه الدرجة تنحصر في الجهة المقابلة لاضطراب ما بعد الصدمة شديد.

3-4-ملخص الحالة (ب):

من خلال المقابلات الموجهة و النصف موجهة و الملاحظة العيادية و مقياس دافسيون تظهر على الحالة مؤشرات نفسية و أعراض مثل القلق و التوتر الشديد كنوع من المقاومة و الالتزام بالصمت في الحديث و نذكر الحالة أنها تعاني من معايشة الحدث الصادم على شكل صور و الخوف من إعادة تكراره و تحاول تجنب الذكريات المتعلقة بالحدث و ذلك من خلال العزلة و الانفصال عن الجميع .صرحت أيضا أنها ترى حياتها أصبحت مأساوية و لها نظرة سلبية نحو المستقبل كون المتحرش من عائلتها و يفترض عليها رؤيته دائما . وفقا لفرويد تظهر الحالة آليات دفاعية قوية مثل الكبت ،حيث يتم إبعاد الذكريات الصادمة المرتبطة بالاعتداء إلى اللاوعي ، مما يفسر محاولتها تجنب التذكر و العزلة. يظهر التوتر و القلق الشديدين كتعبير عن الصراع الداخلي بين الرغبة في نسيان الصدمة و العجز عن التحكم في تداعياتها اللاواعية، خاصة مع وجود المعتدي داخل العائلة، ما يعيق عملية التفريغ (Catharsis) التي أشار إليها فرويد كوسيلة للتخفيف من الصدمة عبر التعبير الصريح .

من جانبها تقدم ميلاني كلاين تفسيرا يركز عن القلق الاضطهادي و العلاقات الموضوعية المبكرة .عزلة الحالة و انفصالها عن المحيط قد يعكسان شعورا بالتهديد من العالم الخارجي، بما يتوافق مع مفهوم كلاين عن الموضوع السيئ ، حيث ينظر إلى الآخرين (خاصة المعتدي المنتمي للعائلة) كمصدر أذى ، مما يدفعها إلى الانعزال كحماية ذاتية. كما أن النظرة السلبية للمستقبل و اغتراب الحياة مشوهة قد تعكس مرحلة الموقف الاكتئابي عند كلاين ، حيث يسيطر الشعور بالذنب و الخوف من فقدان الموضوع الحنون ، خاصة في سياق علاقة معقدة مع العائلة التي يفترض أنها مصدر الأمان .بالإضافة إلى ذلك تظهر الحالة الانشطار بين صورة العائلة كمصدر للحماية و الاعتداء، و هو ما يرتبط بآليات الدفاع البدائية في نظرية كلاين.

تكرار رؤية صور الحدث الصادم قد يفسر كإسقاط للصراعات الداخلية على الواقع ،

بينما الخوف من تكرار الصدمة يعكس فشل في دمج التجربة ضمن السرد الذاتي مما يعيق الانتقال إلى مرحلة الموقف الاكتئابي الصحية.

***حوصلة للحالات الاربعة:**

من خلال المقابلات الموجهة و النصف موجهة و الملاحظة العيادية و من خلال نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة نستنتج ان الحالات الاربعة تعرضت لصدمة نفسية منها الشديدة و منها المتوسطة لمدة تتجاوز 3 اشهر و التي تطورت و اصبحت اضطراب ما بعد الصدمة جراء تعرضهم للتحرش الجنسي نشخصها في :

*مشاعر العزلة و النفور.

*التشاؤم اتجاه الحاضر و المستقبل.

*أحلام مزعجة و متكررة لها علاقة بالحدث الصادم.

*انزعاج انفعالي.

*سلوك عدواني.

*مشاعر الذنب.

*أعراض التجنب.

*نوبات هلع.

*اضطرابات في النوم.

*ذكريات مؤلمة للحدث الصادم.

و هذا ما ظهر جليا من خلال تطبيق مقياس ما بعد الصدمة ومن خلال المقابلة النصف موجهة التي أجريناها، ما لاحظناه أيضا من خلال المقابلة العيادية و الملاحظة العيادية.

5-مناقشة الفرضية على ضوء الدراسات السابقة:

من خلال نتائج التحليل الكمي و الكيفي يتضح لنا أن فرضيتنا التي مفادها أن التحرش الجنسي عامل أساسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة قد تحققت من خلال الحالات الأربعة حالتين اضطراب ما بعد الصدمة شديد و حالتين اضطراب ما بعد الصدمة متوسط و هذا ما يتفق مع دراستنا حيث:

تتفق دراستنا مع دراسة **حسن كمال حسن البنا** و **هبة بهي الدين ربيع** و **شيماء شكري خاطر** و **أميرة محمد الدق** من حيث الموضوع حيث تطرق إلى دراسة العلاقة بين التحرش الجنسي و تقدير الذات و اضطراب ما بعد الصدمة و تختلف من حيث المنهج و العينة و متغير تقدير الذات حيث اعتمد في دراسته على الجانب الإحصائي التحليلي و كانت دراستنا تعتمد على الجانب **العيادي** الوصفي التحليلي بطريقة دراسة حالات عيادية .أما في ما يخص النتائج فتوصل إلى انه توجد علاقة ارتباطية سالبة عند مستوى الدلالة 0.05 فيما يخص العلاقة الارتباطية بين التحرش الجنسي و مستويات تقدير الذات. بالإضافة إلى أن الدراسة اعتمدت على الفروق فيما يخص مجموعات مختلفة لنوع التحرش (لفظي- مادي- معنوي) و هذا ما يختلف عن دراستنا.

تتفق دراستنا مع دراسة **قاسمي مسعودة** من حيث الموضوع حيث تطرق الى دراسة التحرش الجنسي و من حيث المنهج المتبع الذي كان دراسة الحالة و هذا ما يتفق مع دراستنا التي اعتمدنا فيها على المنهج **العيادي** التحليلي بطريقة دراسة الحالة ،واتفقت أيضا مع دراستنا من حيث أدوات الدراسة التي تمثلت في المقابلة النصف موجهة و الملاحظة العيادية ،و في التحليل على التحليل الكيفي و الكمي ، و تختلف من حيث العينة حيث كانت عينة الدراسة بالنسبة لدراسة قاسمي مسعودة تكونت من 5 حالات و تختلف أيضا في الفئة العمرية فدراستها اعتمدت على مرحلة الطفولة و دراستنا اعتمدت على مرحلة المراهقة و هذا ما يختلف تماما عن موضوع دراستنا .

تتفق دراستنا مع دراسة **علاء الحفيظ المجالي** في المتغير الأول و هو التحرش الجنسي و تختلف من حيث العينة فدراستنا اعتمدت على فئة المراهقين أما هذه الدراسة فتخصصت للطالبات الجامعيات و تختلف أيضا من حيث المنهج فدراسة علاء عبد الحفيظ اعتمدت المنهج المسحي أما دراستنا اعتمدت المنهج ال**عيادي** التحليلي ، اختلفت أيضا من حيث الأداة ففي دراستنا اعتمدنا على مجموعة من الأدوات كالملاحظة و المقابلة بينما هذه الدراسة اعتمدت على أداة الاستبيان ،أما من حيث النتائج فتوصلت الدراسة إلى انه يوجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية في كل شكل من أشكال التحرش الجنسي أما نتائج دراستنا فكانت يعتبر التحرش الجنسي عامل أساسي لظهور الصدمة .

اتفقت دراستنا مع دراسة **مولاي علي يمينة** من حيث الموضوع حيث قامت بدراسة اضطراب ما بعد الصدمة لدى المعاق حركيا و اتفقت أيضا من حيث أدوات الدراسة فاعتمدت على الملاحظة و المقابلة العيادية و مقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة و اتفقت أيضا من حيث النتائج و عينة الدراسة فكانت العينة أربع حالات و كانت النتائج أن الأربع حالات تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة ، و اختلفت دراستنا مع هذه الدراسة في المتغير و من حيث الاعتبارات التي وضعوها للوصول إلى النتائج مثل عامل الجنس و المستوى الثقافي و هذا ما يختلف مع دراستنا .

6-الاستنتاج العام:

انطلقت دراستنا حول موضوع التحرش الجنسي و ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط و طرحنا التساؤل:هل يعتبر التحرش الجنسي عامل أساسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدي تلاميذ المتوسط؟

وافترضنا انه يعتبر التحرش الجنسي عامل أساسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط و للتحقق من الافتراض المطروح طبقنا مقياس دافسيون لاضطراب ما بعد الصدمة و أجرينا مقابلات نصف موجهة و مقابلات عيادية و بعد قيامنا بالتحليل الكيفي و الكمي للحالات الأربعة تبين لنا أن كل الحالات تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة للتحرش الجنسي.

و هذا فيما يخص الحالات التي تطرقنا إليها و لا يمكن تعميم هذه النتيجة لكن فقط لتبيان خطورة التحرش الجنسي لظهور اضطراب ما بعد الصدمة.

و منه نستنتج أن فرضية الدراسة قد تحققت مع الحالات الأربعة.

الخاتمة:

يعد التحرش الجنسي من اخطر الانتهاكات التي يمكن أن يتعرض لها المراهقين في مرحلة المتوسط، ليس فقط بسبب الاعتداء الجنسي أو اللفظي الذين يتعرضون له بل لما يخلفه هذا السلوك العدواني من آثار نفسية عميقة تتجاوز لحظة الوقوع،لتصبح جرحا نفسيا دائم الأثر. إن تلاميذ هذه الفئة العمرية يمرون بمرحلة انتقالية حساسة تتمثل في بناء الشخصية و تشكيل الهوية ما يجعلهم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية في حال تعرضهم لتجارب صادمة مثل التحرش الجنسي.

تؤكد الدراسات النفسية أن واحدا من اخطر الانعكاسات النفسية التي قد تصيب المراهق المتحرش به هو اضطراب ما بعد الصدمة و هو اضطراب نفسي قد يظهر بعد التعرض لحادث مهدد للحياة أو الكرامة الجسدية و النفسية. و تظهر أعراض هذا الاضطراب عند المراهق في شكل استرجاع دائم للحدث الصادم، كوابيس متكررة، مشاعر دائمة من الخوف و القلق ، فقدان الشعور بالأمان ، تجنب الأماكن و الأشخاص المرتبطين بالحدث، إضافة إلى صعوبات في التركيز ، و اضطرابات في النوم ، بل قد يصل الأمر إلى تغيرات في السلوك تتمثل في العدوانية أو الانسحاب الاجتماعي.

إن البيئة المدرسية ن رغم كونها مكانا يفترض أن يكون آمنا و محفزا للنمو،إلا انه قد تتحول أحيانا إلى بيئة خطيرة إذا لم تتوفر فيها وسائل الحماية و الرعاية النفسية الكافية. كما أن الصمت، سواء من قبل الضحية أو المحيطين به، يعمق من اثر الصدمة و يحول دون التعافي منها. يكمن الخطر الأكبر في أن الكثير من الأطفال لا يمتلكون القدرة أو اللغة المناسبة للتعبير عن ما تعرضوا له، ما يجعلهم عرضة للتفاقم الداخلي و المعاناة الصامتة. لذلك لا يمكن مواجهة هذه الظاهرة الخطيرة دون الاعتماد على مقاربة شاملة تشمل التوعية و الوقاية و الرصد و العلاج و من خلال دراستنا توصلنا إلى أن التحرش الجنسي يؤثر على الجهاز النفسي للمراهق بحيث تتعطل وظائف الأنا و ذلك من خلال تذكر الحدث الصادم ، أيضا يعمل على رصد آليات دفاعية لمواجهة الظاهرة و ذلك للإحساس بالتوازن . و لم تخلوا دراستنا من الصعوبات التي واجهتنا و ذلك لحساسية الموضوع و عدم التصريح بالفعل و ضيق الوقت و لكن مع هذا كله إلا أننا تمكنا من دراسة أربعة حالات اتبعنا فيها كل الخطوات العيادية .

التوصيات و الاقتراحات:

من خلال هذه الدراسة قمنا بطرح مجموعة من النصائح و الاقتراحات التي من شانها الحد من الظاهرة و التقليل من أثارها في حال حدوثها.

1/ بالنسبة للأسرة:

*تعزيز التواصل المفتوح بين الأبناء و الآباء و الاستماع إليهم دون إصدار أحكام .

*تربية الطفل على الثقة بالنفس و احترام الجسد و رفض اي سلوك غير مريح.

*مراقبة التغيرات السلوكية و النفسية المفاجئة التي قد تكون مؤشرا على تعرضه لصدمات.

*عدم التقليل من شكاوي الطفل أو التشكيك في رواياته عند إبلاغه عن تعرضه لأي شكل من أشكال التحرش.

2/ بالنسبة للمدرسة:

*تنظيم ورشات عمل لتثقيف التلاميذ حول التحرش و طرق الوقاية و الإبلاغ.

*تدريب المعلمين على اكتشاف علامات الصدمة النفسية و تقديم الدعم الأولى .

*توفير مختصين في الدعم النفسي داخل المدارس لمرافقة التلاميذ المحتاجين .

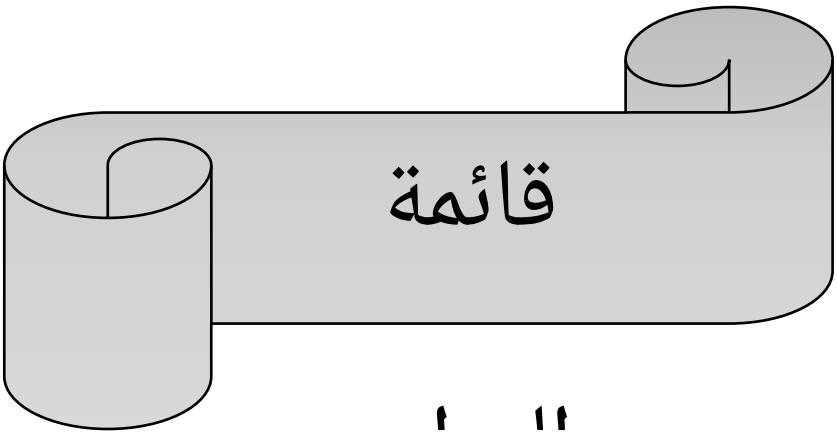
*فرض قوانين صارمة و عقوبات واضحة لردع كل من تسول له نفسه إيذاء التلاميذ.

3-بالنسبة للمجتمع و الدولة :

*تطوير سياسات لحماية المراهقين و تشديد العقوبات ضد المتحرشين ، خاصة في المؤسسات التربوية .

*إشراك الإعلام في حملات توعية ذكية و مراعاة للفئة العمرية.

*تشجيع البحث العلمي حول الظاهرة لفهم أعمق لامتداداتها النفسية و الاجتماعية .


قائمة

المراجع باللغة العربية:

1/ ابن المنظور، محمد بن كرم،(1999):لسان العرب،ط3، دار إحياء التراث.

2/ ابوعيشة زاهدة،عبد الله تيسير.(2012). اضطراب ما بعد الصدمة النفسية (النظريات،الأعراض، العلاج)،دار وائل،عمان.

3/ احمد عبد الكاظم، جوني.(2018).التحرش الجنسي (مفهومه،أسبابه،علاجه)،ط1،دار الصفاء،الأردن.

4/ الجواجري،فاطمة.(2003).الصدمة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى أطفال الانتفاضة في محافظات غزة، رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس، القاهرة.

5/ الحمادي،أنور. معايير DSM5مترجم.

6/ الرشيدي، بشير.(2011).سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية،اضطراب الضغوط التالية للصدمة،مجلد1،ط1،مكتب النماء الاجتماعي،الكويت.

7/ بشيري،زين العابدين.(2022).الأمن الصحي و المجتمعي للطفولة من ذوي الإعاقة العقلية،كلية الحقوق و العلوم السياسية،جامعة زيان عاشور،الجلفة.

8/ بلاح،وليد.(2013).الشخصية السيكوباتية عند المراهق،دراسة ميدانية عيادية لحالتين،جامعة الدكتور مولاي الطاهر،سعيدة

9/ جبران داحش،علي محزري.(2021).اضطراب ما بعد الصدمة و علاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي، دراسة بحثية بتعليم منطقة جازان .

10/ جعدوني، الزهراء.(2011).الاعتداء الجنسي ،دراسة سيكوباتولوجية للتوظيف النفسي للمعتدي الجنسي،رسالة لنيل شهادة الدكتوراه،وهران.

11/ جميات،دلال.(2020).اضطراب ضغط ما بعد الصدمة و الصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدي الأب،دراسة أكادمية بمركز المساعدة النفسية،جامعة المسيلة،المسيلة.

12/ حسنين،عائدة عبد الهادي.(2004).الخبرات الصادمة و المساندة الأسرية و علاقاتها بالصحة النفسية للطفل ، رسالة ماجستير،كلية التربية،جامعة الإسلامية،غزة.

13/ خلف، سمير.(2021).المواجهة الجنائية لظاهرة التحرش الجنسي ضد المرأة العاملة،مجلة الدراسات و البحوث القانونية،كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة برج بوعريريج،العدد6،الجزائر.

14/ خلفي،عبد الحليم.(2013).علاقة كل من كرب ما بعد الصدمة و الوحدة النفسية بالأعراض النفسية الجسدية،أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية و العلوم الإسلامية،جامعة الحاج لخضر،باتنة.

15/ خيريك،نادية.(2008).الصدمة النفسية و علاقتها بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الثانوية،رسالة ماجستير،كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية،الجزائر.

16/ سعد الدين ،الحسيني.(2021). اضطراب ما بعد الصدمة لدى الاطفال .

17/ عباس، فيصل.(1997).علم نفس الطفل، النمو النفسي و الانفعالي، (ب-ط)، دار الفكر العربي.

18/ عبد الرحمان،عبد الوهاب علي.(2021).التحرش الجنسي و علاقته بالصلابة النفسية،مجلة جامعة عدن للعلوم الإنسانية و الاجتماعية،اليمن.

19/ عتيق،نبيلة.(2013).واقع علاج اضطراب ما بعد الصدمة بتقنية إزالة الحساسية و إعادة معالجة بحركة العين ،رسالة ماجستير،كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية،جامعة فرحات عباس،سطيف.

20/ عزوز بوشحمة،رانيا.(2022).الارجاعية عند الطفل المعتدي عليه جنسيا،دراسة عيادية اسقاطية،وهران.

21/ قطب، احمد زكي.(2011). معجم علم النفس و الطب النفسي،ط2 ،مكتبة الأجلو القاهرة.

22/ محمد جاسم،السيدي.(2009). مشكلات الصحة النفسية (أمراضها،علاجها)،ط1،دار الثقافة،عمان.

23/ محمد فهد،الثويني.(2000)،سألوني عن التحرش الجنسي.

24/ محمد، قطب. (2008).التحرش الجنسي،اتراك للطباعة و النشر،ط1 ،مصر.

25/ مريامة،كنزة.(2019).البروفيل النفسي لدى الطفل المعتدي عليه جنسيا،دراسة عيادية لتلاث حالات ،مذكرة لنيل شهادة ماستر أكاديمي،جامعة قاصدي مرباح،ورقلة.

26/ معجم اللغة العربية، معجم الوسيط، (2008).مكتبة الشروق الدولية، ط 4، مصر.

27/ معجم الوجيز، معجم اللغة العربية.(1999). مصر.

28/ هدى عمر،صالح عمر.(2010).اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى النساء بمعسكري عطاش.

29/ وفاء،محمد علي محمد:التحرش الجنسي الواقع على طالبات الحكومية و الخاصة،دراسة ميدانية على طالبات جامعة سوهاج و جامعة النهضة بني يوسف،أستاذ علم الاجتماع،جامعة سوهاج،مصر.

30/ وليد رشاد،ذكي.(2015). التحرش الجنسي في المجتمع المصري، ص 07، القاهرة.

31/ ويس،راضية.(2006). أثار صدمة الاغتصاب على امرأة،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري،قسنطينة.

32/ يمينة، مدوري.(2020). التحرش الجنسي،مقاربة نظرية،المجلد5،العدد 2،سكيكدة.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

1/ American psychological association.2018.eating disorders. Retrieved from.https:www.apa.org/topics/eating-disorders.

2/ American psychological association.2018.sleep and sleep disorders. Retrieved from.

3/ Centers for disease control and prevention (CDC). (2022). Fast stats -suicide and self-inflicted injury. National center for health statistics. Retrieved from.

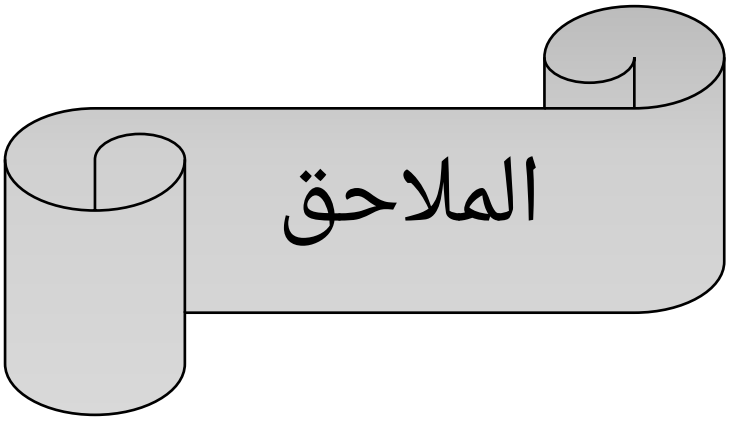
4/ Factors associated with depression2020 anxiety and PSTD symptomatology during the covid-19 pandemic: clinical implications for U.Syoung adult mental health, 67(5).

5/ Finkelhor,D,turner H,A,Shattuck,A,hamby,S,L.(2014). The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assault assessed in late adolescent. Journal of adolescent health, 55(3),329-333.

6/ Merz, J, schwarzer,G, Gerger,H.(2019).comparative efficacy and acceptability of pharmacological, psychotherapeutic, and combination treatment in adult with posttraumatic stressdisorder:Anetwork meta-analysis jama psychiatry,76(9),904-913.

7/ Sachs-Ericsson,N,J,sheffler, J.L, Stanley,I.H,piazza, J,R, preacher,K,H, (2017). When emotional pain becomes physical: adverse childhood experiences, pain, and the role of mood and anxiety disorders in the national comorbidity survey. Journal of clinical psychology, 73(10),1403-1428.

8/ Sillamy(1996).dictionnaire de psychologie, paris larovus


الملاحق

دليل المقابلة النصف موجهة:

النموذج الأول:

س1/ متى تعرضت للحدث الصادم؟

س2/ كيف كانت ردة فعلك أثناء هذه الحادثة؟

س3/ ما هي الأفكار التي تراودك؟

س4/ هل تنتابك مخاوف بتكرار الحدث الصادم؟

س5/ ما هي التغيرات التي طرأت عليك بعد الحدث الصادم؟

س6/ هل تعاني من كوابيس أو اضطرابات في النوم؟

س7/ ما هو شعورك حاليا؟ و ما هي نظرتك للمستقبل؟

س8/ هل راودتك أفكار انتحارية؟

الملحق رقم (01): يمثل النموذج الأول لدليل المقابلة النصف موجهة.

النموذج الثاني:(المصحح)

س1/ كيف حالك اليوم؟ كيف تسير الأمور؟

س2/ كيف تسير الأمور في المدرسة؟ و هل تستمتع بوقتك؟

س3/ ما هي الأشياء التي تحب القيام بها في وقت فراغك؟

س4/ هل تعيش مع والديك؟ و كيف هي علاقتك بهم؟

س5/ من هم الأشخاص الذين ترتاح معهم و نثق بهم؟

س6/ هل لديك أصدقاء مقربين؟ كيف تقضي وقتك معهم؟

س7/ هل لاحظت تغيرات في نومك أو شهيتك؟

س8/ هل تمر بلحظات تحزن أو تقلق دون سبب واضح؟

س9/ هل تشعر بكوابيس في الليل، ەل تفكر بأمور مزعجة و لا تستطيع التوقف عن التفكير بها؟

س10/ هل حدث لك شيء في الفترة الأخيرة أزعجك؟

س11/ هل سبق أن تعرضت لموقف شعرت فيه بعدم الأمان مع احد الكبار في الشارع أو البيت أو مع زملائك؟

س12/ هل قام احد ما بلمسك بطريقة لم تعجبك أو جعلتك تشعر بعدم الراحة؟

س13/ هل هناك أحد طلب منك إبقاء شيء ما سرا؟

س14/ متى تعرضت للحدث الصادم؟

س15/ كيف كانت ردة فعلك أثناء هذه الحادثة؟

س16/ ما هي الأفكار التي تراودك؟

س17/ هل تنتابك مخاوف بتكرار الحدث الصادم؟

س18/ ما هي التغيرات التي طرأت عليك بعد الحدث الصادم؟

س19/ هل تعاني من كوابيس أو اضطرابات في النوم؟

س20/ ما هو شعورك حاليا؟ و ما هي نظرتك للمستقبل؟

س21/ هل راودتك أفكار انتحارية؟

الملحق رقم (02): يمثل النموذج الأول لدليل المقابلة النصف موجهة.

الاسم..... العمر.....الجنس..... العنوان.....

عزيزي/عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. لكل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك اجب على كل الأسئلة. علما أن الإجابات تأخذ احد الاحتمالات

0= أبدا،1=نادرا،2=أحيانا،3=غالبا،4=دائما

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة					
1	هل تتخيل صور، ذكريات، أفكار عن الخبرة الصادمة؟					
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟					
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟					
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
6	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)					
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					
9	هل تشعر بالعزلة و بأنك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟					
10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب(انك متبلد الإحساس)؟					
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل، الأزواج، و إنجاب الأطفال؟					
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟					
13	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟					
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معك على					

	الآخر)، و من السهل تشتيت انتباهك؟					
16	هل تستثار لتفه الأسباب و تشعر دائما بأنك متوحز متوقع الأسوأ؟					
17	هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة ضيق التنفس، و الرعشة، و العرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟					

الملحق رقم (03): مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافسيون ترجمة د. عبد العزيز ثابث

المتوسط الفرضي للإجابات	
من 00 -17 درجة	لا يوجد كرب ما بعد الصدمة.
من 17 -34 درجة	اضطراب ما بعد الصدمة خفيف.
من 35 -51 درجة	اضطراب ما بعد الصدمة متوسط.
من 51 -68 درجة	اضطراب ما بعد الصدمة شديد.

الملحق رقم(04):جدول يوضح شدة إضطراب ما بعد الصدمة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

متوسطة عقال أحمد ولاية سعيدة

سعيدة في : 21 أفريل 2025

21 أفريل 2025

الموضوع:شهادة تربص

يشهد النفساني العيادي على مستوى متوسطة عقال أحمد أن الطالبة مصطفى هاجر ماستر علم النفس المدرسي على مستوى كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية بجامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة ، قد قامت بتربص ميداني على مستوى مصالح المؤسسة و هذا في الفترة الممتدة ما بين 2026/04/09 إلى 2026/04/21

ملاحظة: تمحور موضوع التربص حول التحرش الجنسي و ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى تلاميذ المتوسط .

النفساني العيادي

مدير المتوسطة

مدير المتوسطة
زياني جمال

Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التربية الوطنية

مديرية التربية لولاية سعيدة

مصلحة التكوين و التفتيش

الرقم: 666/015/2025

سعيدة في : 2025/04/08

مديرة التربية

إلى

السيدات و السادة : مديري

المتوسطات التابعة لولاية

/ سعيدة

الموضوع : رخصة لإجراء تربص ميداني .

المرجع : مراسلة كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية - قسم علم النفس و علوم التربية - جامعة الدكتور مولاي الطاهر لسنة الجامعية : 2025/2024.

بناء على المراسلة المشار إليها في المرجع أعلاه ، يشرفني أن ألتمس منكم تسهيل المهمة للطالبة : **مصطفى هاجر** - تخصص علم النفس المدرسي - و ذلك لإجراء تربص ميداني في إطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر.

ع/مديرة التربية

Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التربية الوطنية

مديرية التربية لولاية سعيدة

مصلحة التكوين و التفتيش

الرقم : 667 /2025/015

سعيدة في 2025/04/08

مديرة التربية

إلى

الأنسة : مصطفى هاجر

طالبة بجامعة العلوم الاجتماعية

و الإنسانية الدكتور مولاي الطاهر

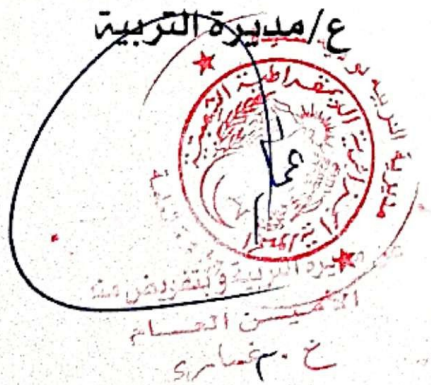
/ سعيدة

الموضوع : رخصة لإجراء تربص ميداني .

المرجع : مراسلة كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية - قسم علم النفس و علوم التربية - جامعة الدكتور مولاي الطاهر لسنة الجامعية : 2025/2024 .

بناء على المراسلة المشار إليها في المرجع أعلاه ، يشرفني أن أنهي إلى علمكم أنه يمكنكم الإلتحاق بجميع المتوسطات التابعة لولاية - سعيدة - و ذلك لإجراء تربص ميداني في إطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر .

ع/مديرة التربية



Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التربية الوطنية

مديرية التربية لولاية سعيدة

مصلحة التكوين و التفتيش

الرقم : 667/015/2025

سعيدة في 2025/04/08

مديرة التربية

إلى

الأنسة : مصطفى هاجر

طالبة بجامعة العلوم الاجتماعية

و الإنسانية الدكتور مولاي الطاهر

/ سعيدة

الموضوع : رخصة لإجراء تربص ميداني .

المرجع : مراسلة كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية - قسم علم النفس و علوم التربية - جامعة الدكتور مولاي الطاهر لسنة الجامعية : 2025/2024 .

بناء على المراسلة المشار إليها في المرجع أعلاه ، يشرفني أن أنهي إلى علمكم أنه يمكنكم الإلتحاق بجميع المتوسطات التابعة لولاية - سعيدة - و ذلك لإجراء تربص ميداني في إطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر .

ع/مديرة التربية