

جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، استراتيجيات المواجهة

وجودة حياة المهاجرين السوريين في الجزائر

دراسة ميدانية لعشرين حالة من الراشدين

اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس العيادي

إشراف استاذة التعليم العالي

فطيمة موسى

إعداد الطالبة

نوال شادر

اعضاء لجنة المناقشة

أ.د. محمود بن خليفة	استاذ التعليم العالي	جامعة الجزائر 2	رئيسا
أ.د. فطيمة موسى	استاذة التعليم العالي	جامعة الجزائر 2	مشرفة ومقررة
أ.د. حسبية برزوان	استاذة التعليم العالي	جامعة الجزائر 2	عضوة مناقشة
د. غنية منصور	استاذة محاضرة أ	جامعة تيبازة	عضوة مناقشة
د. نسيم بومعزوزة	استاذة محاضرة أ	جامعة الجزائر 2	عضوة مناقشة
د. خيرة لزعر	استاذة محاضرة أ	جامعة الوادي	عضوة مناقشة

السنة الجامعية: 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كلمة شكر وتقدير

انقدم اولاً بالشكر لله عز وجل والثناء عليه بما يليق بكماله وجلاله الذي وفقني وأعانني على انجاز هذا العمل المتواضع من غير حول مني ولا قوة، فما كان لهذا العمل ان يتم إلا بتوفيق الله.

انقدم بوافر الشكر والامتنان الى

- الاستاذة الدكتورة فطيمة موسى، التي تفضلت بقبول الاشراف والمتابعة لهذا العمل، والتي افاضت علي من وافر علمها وسديد رأيها وساهمت في خروج هذا العمل لحيز الوجود.

- اعضاء اللجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذا العمل.

- الدكتورة بن بردي مليكة التي لم تبخل علي بالنصح والارشاد.

- كل من علمني حرفاً من المعلمين والاساتذة طوال مشواري الدراسي.

- الى جميع المهاجرين السوريين الذين قدموا لي يد العون لاتمام هذا العمل بطريقة مباشرة او غير مباشرة، اشكرهم من صميم قلبي على صدرهم الرحب وكرمهم.

- كل من اعانني على اخراج هذا البحث الى حيز النور.

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تعرض المهاجرين السوريين للأحداث الصادمة في وطنهم جراء الحرب، وإلقاء الضوء على التحديات التي يواجهونها في الجزائر، والكشف عن مقدار معاناتهم من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD)، ونوعية الاستراتيجيات التي يوظفونها لمواجهة الضغوطات، ومن ناحية أخرى التعرف على مستوى جودة حياتهم في مختلف مجالاتها النفسية، البيئية، الجسمية، والاجتماعية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج العيادي، وفي إطار هذا المنهج تم توظيف مجموعة من الأدوات، والتي تمثلت في المقابلة نصف الموجهة، مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة الذي يستند في التشخيص على الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع لجمعية الطب النفسي الأمريكية، ومقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة (CISS) لاندلار و باركر، ومقياس جودة الحياة "الصورة المختصرة" من إعداد منظمة الصحة العالمية، تمثلت مجموعة البحث في عشرين (20) حالة من الراشدين، اثنتي عشرة (12) امرأة، وثمانية (8) رجال، وتم إجراء البحث في مخيم سيدي فرج بالجزائر العاصمة، وقد أسفرت نتائج الدراسة على تعرض المهاجرين السوريين إلى عدة أحداث صادمة في وطنهم جراء الحرب، ويتضح جليا أن كل ما يحمله تاريخ الحروب من عنف لونا وأسلوبا وجد في الحرب القائمة في سوريا، مما حتم على السوريين هجرة وطنهم.

أظهرت النتائج مواجهة المهاجرين السوريين للعديد من المشاكل والتحديات في الجزائر، والتي من أبرزها غلاء المعيشة، السكن، والوضعية القانونية، وهذا يختلف من فرد لآخر، حسب الوضعية الاقتصادية، الاجتماعية، والقانونية لكل منهم.

تمكنت ثماني (8) حالات من الدخول في سيرورة حداد ناجحة أين فرض الواقع نفسه، وتم تكييف تصورات ونشاطات جديدة حسب وضعهم الجديد في الجزائر، واتضح عدم معاناتهم من

اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، في حين ظهرت معاناة اثنتي عشرة (12) حالة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، والذي تختلف شدته من حالة لأخرى، واتضح أن مآل تلك السيرورة ارتبط بعدة عوامل خاصة بكل حالة على حدة، والتي من أبرزها شدة الحدث الصدمي، وطبيعة البيئة الأسرية. وعليه اتضح أن أغلب المهاجرين السوريين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

فيما يخص الاستراتيجيات الموظفة لمواجهة الضغط اتضح أن أفراد مجموعة البحث يوظفون استراتيجيات مختلفة لمواجهة ضغوطات الحياة، والتي تختلف أوزان استعمالها من فرد لآخر، وظهر أن الاستراتيجيات الأكثر استخداماً عند المهاجرين السوريين هي الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وتليها الاستراتيجيات المركزة على حل المشكل، ثم في المرتبة الثالثة الاستراتيجيات الموجهة نحو التجنب.

اتضح أن مستوى جودة حياة (65 %) من أفراد مجموعة البحث متوسط، في حين أن مستوى جودة حياة (20 %) منهم منخفض، أما البقية الممثلة بنسبة (15 %) فمستوى جودة حياتهم مرتفع، وقد احتل بعد جودة الحياة الاجتماعية الرتبة الأولى، وتلاه بعد جودة الحياة الجسدية، ثم بعد جودة الحياة النفسية، ليحتل بعد ذلك بعد جودة الحياة البيئية المرتبة الأخيرة.

Résumé

Ce travail a pour but d'étudier le vécu des migrants syriens en Algérie. Il s'agit de voir dans quelle mesure les migrants syriens sont exposés à des expériences traumatisantes et de décrire les défis auxquels ils sont confrontés en Algérie. L'étendue du syndrome de stress post-traumatique est importante chez ces sujets et les types de stratégies employées pour faire face au stress diverses. Nous avons tenté de prendre la mesure de leur qualité de vie en lien avec les différentes variables énoncés précédemment. L'approche clinique a été utilisée par le biais d'études de cas avec les techniques de l'entretien semi-dirigé l'échelle de Davidson, laquelle permet de mesurer l'impact des expériences traumatiques, Cette échelle s'appuie sur le diagnostic du DSM IV. Pour mesurer la capacité des sujets à faire face, nous avons utilisé l'échelle des stratégies de coping (CISS) d'Endler et Parker. Pour tester leurs qualité de vie nous avons utilisé l'échelle de qualité de vie de l'organisation mondiale de la santé.

Le groupe de recherche est composé de vingt (20) cas, douze (12) femmes et huit (8) hommes. La recherche a été menée dans le camp de Sidi Fredj à Alger et les résultats de l'étude ont abouti à l'exposition des immigrants syriens à plusieurs événements traumatiques dans leur patrie à la suite de la guerre. Ils font face à plusieurs défis en Algérie, dont les plus importants sont le coût de la vie, le logement et le statut juridique qui varient d'un individu à l'autre en fonction de la situation économique, sociale et de la situation juridique.

Huit sujets ont pu entrer dans un processus de deuil réussi où la réalité elle-même a été imposée et de nouvelles perceptions et activités ont été adaptées en fonction de leur nouvelle situation en Algérie. Il était clair qu'ils ne souffraient pas de syndrome de stress post-traumatique avéré, tandis que douze sujets cas souffrent de syndrome de stress post-

traumatique, dont la gravité diffère d'un cas à l'autre et dont le sort de ce processus est associé à plusieurs facteurs selon les cas ; les plus importants sont la gravité de l'événement traumatique et la nature de l'environnement familial.

La recherche a aussi montré la diversité des stratégies utilisées pour faire face à une situation nouvelle et à des conditions de vie souvent pénibles, et il semble que les stratégies les plus couramment utilisées parmi les immigrants syriens sont des stratégies centrées sur l'émotion, suivies de stratégies centrées sur le problème, puis en troisième lieu les stratégies d'évitement.

La recherche a aussi montré que la qualité de vie de (65 %) des membres du groupe de recherche est moyenne, et la qualité de vie de (20 %) d'entre eux est faible, tandis que pour le reste représenté par (15 %), la qualité de vie est élevée et que la qualité de vie sociale est en première suivie de la qualité de la vie physique, de la qualité de vie psychologique et enfin de la qualité de vie.

Abstract

This work aims to study the experience of Syrian migrants in Algeria. It is about seeing the extent to which Syrian migrants are exposed to traumatic experiences and describing the challenges they face in Algeria. The extent of post-traumatic stress disorder is important in these subjects and the types of strategies employed to cope with the various stress. We tried to measure their quality of life in relation to the various variables mentioned above. The clinical approach was used through case studies with semi-structured interview techniques, and the Davidson scale, which measures the impact of traumatic experiences, This scale is based on the diagnosis of DSM IV. To measure subjects' ability to cope, we used the Endler and Parker Coping Strategy Scale (CISS). To test their quality of life we used the World Health Organization's Quality of Life Scale.

The research group is composed of twenty (20) cases, twelve (12) women and eight (8) men. The research was carried out in the Sidi Fredj camp in Algiers and the results of the study led to the exposure of Syrian immigrants to several traumatic events in their homeland following the war. They face several challenges in Algeria, the most important of which are the cost of living, housing and legal status which vary from individual to individual depending on the economic, social and legal situation.

Eight subjects were able to enter into a successful mourning process where reality itself was imposed and new perceptions and activities were adapted according to their new situation in Algeria. It was clear that they did not suffer from proven post-traumatic stress disorder, while twelve case subjects suffered from post-traumatic stress disorder, the severity of which differed from case to case and whose fate of this process is associated with several factors depending on the case; the most

important are the severity of the traumatic event and the nature of the family environment.

Research has also shown the diversity of strategies used to cope with a new situation and often difficult living conditions, and it seems that the strategies most commonly used among Syrian immigrants are emotion-focused strategies, followed strategies focused on the problem, followed by avoidance strategies third.

The research also showed that the quality of life of (65 %) of the members of the research group is average, and the quality of life of (20 %) of them is low, while for the rest represented by (15 %), the quality of life is high and that the quality of social life is first followed by the quality of physical life, the psychological quality of life and finally the quality of life.

.

1	مقدمة
4	الجانب النظري
5	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
6	1- إشكالية الدراسة
12	2- فرضيات الدراسة
12	3- أهداف الدراسة
13	4- أهمية الدراسة
13	5- أسباب ودوافع اختيار الموضوع
14	6- تحديد مفاهيم الدراسة
31	الفصل الثاني: اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
32	1- مفهوم الحدث الصدمي
33	2- الاحداث المولدة للصدمة جراء الحرب
38	3- مفهوم الصدمة النفسية
39	4- نبذة عن تطور مفهوم الصدمة، وظهور مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
43	5- تعريف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
45	6- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
49	7- الاضطرابات النفسية المصاحبة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة
50	8- عوامل الاصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة (عوامل المخاطرة)
53	9- النماذج المفسرة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة
56	خلاصة الفصل
59	الفصل الثالث: استراتيجيات مواجهة الضغط
60	1- تطور مفهوم إستراتيجية مواجهة الضغط

61	2- مفهوم إستراتيجية مواجهة الضغط " Coping "
62	3- الفرق بين المواجهة والدفاع
62	4- تصنيفات استراتيجيات مواجهة الضغط
66	5- فعالية استراتيجيات مواجهة الضغط
67	6- النظريات المفسرة لمفهوم إستراتيجية مواجهة الضغط
70	7-العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات المواجهة
73	خلاصة الفصل
74	الفصل الرابع: جودة الحياة
75	1- نبذة تاريخية عن نشأة مفهوم جودة الحياة
76	2-تعريف جودة الحياة
79	3-أبعاد جودة الحياة
82	4-كيفية تحقيق جودة الحياة
85	5-معوقات جودة الحياة
86	خلاصة الفصل
87	الفصل الخامس : الهجرة
88	1-تعريف الهجرة
89	2-علاقة الهجرة بمفاهيم اخرى مشابهة
90	3-أسباب الهجرة
91	4-انواع الهجرة
93	5-الآثار النفسية للهجرة
95	6-الهجرة واستراتيجيات التكيف والاندماج
99	7-هجرة السوريين
105	خلاصة الفصل

107	الجانب التطبيقي.....
108	الفصل السادس: الإجراءات التطبيقية للدراسة.....
109	1- - منهج الدراسة.....
110	2-الدراسة الاستطلاعية.....
112	3- أدوات الدراسة.....
119	4- حدود الدراسة.....
120	خلاصة الفصل.....
121	الفصل السابع : عرض وتحليل النتائج.....
122	1-تقديم الحالات النموذجية.....
122	-الحالة الاولى " نذير".....
141	-الحالة الثانية "هيفاء".....
157	-الحالة الثالثة " شيماء".....
173	2-عرض نتائج الدراسة.....
186	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.....
188	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.....
190	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.....
195	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة.....
196	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة.....
199	الفصل الثامن : تفسير ومناقشة النتائج.....
200	- مناقشة الفرضية الأولى.....
203	- مناقشة الفرضية الثانية.....
206	- مناقشة الفرضية الثالثة.....
208	- مناقشة الفرضية الرابعة.....

210..... مناقشة الفرضية الخامسة -

212..... خاتمة

214..... قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

- جدول رقم 1 مجالات وأبعاد جودة الحياة 81
- جدول رقم 2 منغصات/معوقات، إمكانيات/قدرات 85
- جدول رقم 3 مستويات جودة الحياة حسب المتوسط الحسابي 118
- جدول رقم 4 مستويات جودة الحياة حسب الدرجات 118
- جدول رقم 5 أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الأولى 130
- جدول رقم 6 استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الأولى 132
- جدول رقم 7 مستوى جودة حياة الحالة الأولى 134
- جدول رقم 8 أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثانية 147
- جدول رقم 9 استراتيجيات مواجهة الضغط الموظفة لدى الحالة الثانية 149
- جدول رقم 10 مستوى جودة حياة الحالة الثانية 153
- جدول رقم 11 أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثالثة 164
- جدول رقم 12 استراتيجيات مواجهة الضغط التي تستعملها الحالة الثالثة 166
- جدول رقم 13 مستوى جودة حياة الحالة الثالثة 168
- جدول رقم 14 الحالة العائلية والخبرة الصدمية الطفولية لدى المهاجرين السوريين 173
- جدول رقم 15 الاحداث الصدمية التي تعرض لها المهاجرون السوريون في وطنهم جراء الحرب 178
- جدول رقم 16 اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى افراد مجموعة البحث 185
- جدول رقم 17 الاستراتيجيات المستخدمة لدى المهاجرين السوريين لمواجهة الضغط 187
- جدول رقم 18 مستوى جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين 189
- جدول رقم 19 نسبة مستويات جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين في الجزائر 190
- جدول رقم 20 الوزن النسبي لكل بعد من ابعاد جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين 191
- جدول رقم 21 اضطراب الضغط ما بعد الصدمة واستراتيجيات المواجهة لدى المهاجرين السوريين 194
- جدول رقم 22 استراتيجيات المواجهة المستعملة ومستوى جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين 196

مقدمة

تعد الحرب من أفسى الضغوط النفسية التي يمر بها الإنسان، فهي تهديد مباشر لحياته وحياة عائلته، وتهديد لممتلكاته ومستقبله بشكل عام، إذ تخلق انفعالات كبيرة، ويصاحبها أحداثا صدمية عديدة قد تترك آثار عميقة في نفسيته.

اتسعت حدة الهجرة في السنوات الأخيرة في المنطقة العربية التي تعاني من ويلات الحرب، ونخص بالذكر الجمهورية العربية السورية، حيث أسهمت الحرب الممتدة لعدة سنوات في زيادة نسبة هجرة السوريين لوطنهم للتخلص من انسداد الأفق مع طول أمد الحرب وعدم وضوح حلول نهائية للوضع المتأزم، وتعتبر الجزائر من أهم الدول المستقبلية للمهاجرين السوريين في المغرب العربي، إذ بدأت أولى دفعات المهاجرين السوريين تصل إلى الجزائر في أواخر سنة 2011، فرغم بعد المسافة إلا أنهم توجهوا إلى الجزائر لاعتبارات عدة، والتي من بينها عدم فرض الجزائر آنذاك تأشيرة للدخول، ووجود قيم وثقافة مشتركة بين الشعبين.

لم تقم الجزائر بعزل المهاجرين السوريين عن المجتمع كما جرت العادة في بعض البلدان الأخرى، بل تركت لهم الحرية في الإقامة في كامل التراب الوطني، كل منهم حسب امكانياته المادية، كما قامت بالتكفل بعدة عائلات في مراكز مخصصة لذلك، وعليه انتشر المهاجرون السوريون في كامل التراب الوطني محاولين التعايش مع المجتمع الجديد تاركين خلفهم أهلهم وذويهم، وحاملين معهم شجونهم، آلامهم وجروحهم على أمل أن تلتئم يوما ما، مستخدمين عدة استراتيجيات لمواجهة الضغوطات والتحديات على أمل تحقيق مستوى معين من الجودة في حياتهم، في ظل الامكانيات والظروف الموفرة لهم، وامكانياتهم وقدراتهم الشخصية.

إن الأحداث التي يمكن أن يكون قد تعرض لها المهاجر قبل الهجرة يمكن أن تترك آثارا عميقة في نفسيته، قد لا تبرز على السطح إلا عندما يستقر هذا الإنسان في بلد المهجر، ويشعر بنوع من الاستقرار والطمأنينة فيمكن أن تبرز عنده اضطرابات نفسية عديدة كردة فعل على الأحداث الصدمية التي تعرض لها سابقا، ومن أبرزها الاكتئاب، القلق، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ويعد هذا الأخير من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في الحروب والأزمات.

ان تعرض الانسان للضغوط أو الأحداث الصادمة يخلق لديه وسائل لاستيعاب الموقف والتعامل معه وإيجاد حل له، والتي يطلق عليها استراتيجيات مواجهة الضغط، وتختلف الاستجابة للمواقف الضاغطة من شخص لآخر، فمنهم من يعتمد على سبل ايجابية لتخطي هذه الضغوطات، ومنهم من يستعمل سبل سلبية، والأسلوب الذي يستخدمه الفرد في المواجهة له تأثير حيوي على مدى ادراكه وشعوره بجودة الحياة.

انطلاقاً من هذه الخلفية ارتأينا ان نتناول بالدراسة مدى معاناة المهاجرين السوريين من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وطبيعة الاستراتيجيات التي يستخدمونها لمواجهة ضغوطات الحياة والتحديات التي يواجهونها في الجزائر، ومن ناحية اخرى مستوى جودة حياتهم بمختلف ابعادها النفسية، البيئية، الجسمية، والاجتماعية، وعليه قمنا بتقسيم الدراسة الى جانبين، جانب نظري وجانب ميداني، حيث قسم الجانب النظري الى خمسة فصول، والتطبيقي الى ثلاثة فصول.

قمنا في الفصل الاول بتقديم موضوع الدراسة حيث تناولنا فيه طرح اشكالية وفرضيات البحث، تحديد اهدافه ووصف أهميته، وأسباب اختيار الموضوع، وشمل الفصل ايضا على تحديد وجيز لمصطلحات الدراسة، اضافة الى التطرق الى الدراسات السابقة التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة والتعقيب عليها. اما

الفصل الثاني فتناولنا فيه مفهوم الحدث الصدمي، والإشارة للأحداث المولدة للصدمة التي يتعرض لها الانسان جراء الحرب، وهذا نظراً لطبيعة دراستنا، ثم تقديم بعض التعاريف المختلفة للصدمة النفسية، ونبذة تاريخية عن تطور مفهوم الصدمة النفسية وظهور مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وما تبعه من تعديلات، لنقدم بعدها مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة، أعراضه الأساسية، والاضطرابات النفسية المصاحبة له، يليها توضيح عوامل المخاطرة، والنماذج المفسرة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وقمنا بتخصيص الفصل الثالث لمتغير استراتيجيات مواجهة الضغط، حيث قمنا بالتطرق لتطور مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغط، وعرض مجموعة من التعاريف، وتوضيح الفرق بين المواجهة والدفاع، لنتطرق بعدها لتصنيفات استراتيجيات مواجهة الضغط، وفعاليتها، والنظريات المفسرة لمفهوم استراتيجية مواجهة الضغط، والعوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات المواجهة، اما الفصل الرابع فيخص جودة الحياة، بحيث قمنا بإعطاء نبذة تاريخية عن نشأة مفهوم جودة الحياة، وقدمنا تعاريف مختلفة لجودة الحياة، لنشير بعدها للأبعاد، وكيفية تحقيق جودة الحياة، وأخيراً المعوقات، اما الفصل الخامس تناولنا فيه موضوع الهجرة، حيث قمنا بتعريف الهجرة، وإظهار علاقتها بمفاهيم اخرى مشابهة، وتوضيح اسباب

الهجرة، وأنواعها، ثم توضيح آثارها النفسية، كما اشرنا الى ديناميات التكيف والاندماج، ونظرا لكون موضوع بحثنا يتعلق بالمهاجرين السوريين فإننا تطرقنا الى هجرة السوريين بشيء من التفصيل عن طريق اظهار اصول الازمة السورية، ودوافع هجرة السوريين، والصعوبات التي تواجه اللاجئين السوريين، وأخيرا وضع المهاجرين السوريين في الجزائر.

بعد الانتهاء من الجانب النظري تطرقنا الى الجانب التطبيقي الذي يحتوي بدوره على ثلاثة فصول، حيث وضحنا في الفصل السادس منهج الدراسة والأدوات المستخدمة، وحدوده، بعدها قمنا في الفصل السابع بغرض وتحليل نتائج الدراسة، بتقديم وتحليل بعض الحالات النموذجية، بحيث اقتصرنا على ثلاث الحالات فقط لعدم الإطالة، وقمنا بتقديم بقية الحالات في الملاحق، ثم تم عرض النتائج المتوصل إليها ، وأخيرا تطرقنا في الفصل الثامن لتفسير ومناقشة النتائج المتوصل إليها لنقدم بعدها خلاصة لمحتوى البحث ونقترح توصيات.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

شهد الشعب السوري أحداثاً مأساوية نتيجة للأزمة التي تمر بها الجمهورية العربية السورية منذ سنة 2011، حيث استخدمت أساليب قتل إجرامية تنافي المبادئ الإنسانية من أسلحة وأدوات فتاكة، وانتشر الدمار والخراب نتيجة التهديم والقصف وعليه " ارتفعت نسبة الوفيات وازداد عدد الجرحى وامتألت المشافي السورية بضحايا وجرحى الحرب بإصابات متنوعة على درجات مختلفة من الخطورة فكانت الخسائر البشرية هي الأكثر مأساوية " (سعدي، شريية، وشاليش، 2016، ص723)

تعرض السوريون الذين هاجروا ضمن ظروف الهجرة القسرية لأحداث صادمة بسبب الحرب الطاحنة في بلادهم، وقد شكلت هذه الأحداث المؤلمة وغير العادية ندوبا عميقة وصدمة ابعدهم من تلك التي يمكن ان يواجهها الفرد العادي في حياته، منها عمليات البقاء في السجون بسبب الحرب، ومحاولات الانتحار، رؤية التفجيرات، وحالات الاغتصاب، مشاهدة جريمة قتل او التعرض للاختطاف، والتعرض للاحتجاز بصفة رهائن، والتعرض لقصف الطائرات....(صاغير، 2017، ص 157) فالحروب في حد ذاتها تخلق جملة من الأحداث الصدمية المتفاوتة الشدة، إضافة الى تغيرات أخرى مصاحبة لظروف الحرب كالاضطرار الى تغيير المكان الذي تعود الشخص العيش فيه بسبب الاضطراب للهجرة، ليواجه بعد ذلك عدة تحديات وصعوبات في البلد المهاجر إليه، فإذا لم يتمكن من مواجهة هذه التحديات تتحول الهجرة من " حلم الخلاص إلى منفي آخر " (حجازي، 2006، ص 254)،

ان التعرض لأحداث مثل مشاهدة حادثة قتل، أو التعرض لهجمات بالقنابل وغازات الطائرات، والعديد من أحداث الحياة المؤلمة الناجمة عن الحرب تتسبب في الكثير من الجروح النفسية والبدنية العميقة (صاغير، 2017، ص157)، حيث تعتبر كارثة الحرب "أحدى أقسى الصدمات الإنسانية المتكررة منذ وجد الإنسان والمرتبطة مباشرة بالموت، وتمتاز هذه الكارثة بكونها تخلق محيطاً مهدداً بالموت، بحيث يطال هذا التهديد أعداداً كبيرة من البشر " (النايلسي، 1991، ص 31) يسلبهم الاحساس بالأمان، ويجعلهم يتوقعون الموت في أي لحظة، وكل هذه الأحداث الشديدة والمتكررة يمكن ان تشكل صدمة نفسية لمختلف افراد المجتمع، وتكون المحصلة النهائية ازدياد انتشار الاضطرابات النفسية، حيث " تشير الدراسات بدون استثناء الى أن الأثر البالغ للعنف والصراع المسلح، من قصف، دمار، قتل، وتعذيب على شخصية الفرد له علاقة ذات ارتباط طردي بينه وبين اصابته باضطرابات نفسية بعد

التعرض للحدث مباشرة، مثل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD (محمد، وخليفة، 2017، ص 46)

اظهرت دراسة حول اسرى الحرب العالمية الثانية والناجين من معسكرات التعذيب ان المعاناة كبيرة، حيث توصل سولومون Solomon (1986-1993) في دراسته حول الجنود الاسرائيليين الذين شاركوا في حرب اكتوبر عام 1983 أن 79% من الجنود الذين شنوا الحرب ظهرت عندهم اعراض ضغط ما بعد الصدمة، وبعد ستة اشهر من المتابعة انخفضت النسبة الى 72 % ، ثم 57% بعد سنتين، و43% بعد انقضاء ثلاث سنوات (قهار، 2015، ص7).

بينت دراسة عبد الخالق (1998) أن اضطراب الضغط التالي للصدمة يعد من أهم الآثار النفسية السلبية للعدوان العراقي على دولة الكويت، وأن كثير من الآثار النفسية السلبية كالقلق، والخوف، والاكتئاب يمكن أن تكون اثار ثانوية وأعراضا فرعية لهذا الاضطراب، وتعتبر الحرب سببا قويا لزيادة معدلات الاصابة به.

قيم الباحثون الآثار النفسية للحروب والصراعات على الشعوب التي عانت منها في الآونة الأخيرة كحروب (يوغسلافيا) سابقا، التي اتسمت بالتطهير العرقي والتعذيب، وذبح الآلاف ودفنهم في مقابر جماعية، وتشريد الملايين من اليوغسلافيين، وارتكبت بحقهم أفزع الجرائم في المعسكرات، كالاقتال والتعذيب والاغتصاب الجماعي المنظم، فوجد الباحثون ان 65 % من اليوغسلافيين يعانون من اضطراب الشدة ما بعد الصدمة PTSD (ابراهيم، وجميل، 2015، ص 50).

قام الكبيسي والاسدي (2007) بإجراء دراسة تهدف الى التعرف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى طالبات جامعة بغداد، والكشف عن نوع الاضطراب (حاد، مزمن، متأخر)، وقد اسفرت نتائج البحث عن اصابة 39% من العينة الاصلية باضطراب الضغط ما بعد الصدمة بشكل كامل، و12% أصبن باضطراب ما بعد الصدمة بشكل جزئي، وخلصت الدراسة الى ان التعرض للحوادث الخطيرة يمكن ان يسبب PTSD .

اضافة الى الدراسات السابقة فقد تم اجراء العديد من الدراسات الاخرى التي تناولت موضوع اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الشعوب التي عاشت احداث الحرب كدراسة (كواد، 2001)، ودراسة (جاسم، 2013)، التي تم اجراؤها في العراق، وايضا (خضر، وثابت، ص 2007) في فلسطين، ودراسة

(Hafsted, 2014) في النزوح، الى غيرها من الدراسات، وهذا يظهر بجلاء اهمية هذا النوع من الدراسات على افراد مجموعة البحث (المهاجرون السوريون) الذين يحتمل انهم قد شهدوا احداثا صدمية جراء الازمة التي يمر بها وطنهم، بحيث اجري ابراهيم وجميل (2015) دراسة تهدف الى تقصي الحالة النفسية للاجئين السوريين في مخيمات مدينة أرييل، وتأثير هذه الأحداث على انتشار اعراض الضغط ما بعد الصدمة والاتزان الانفعالي لدى هؤلاء اللاجئين، وثبت تمتع افراد العينة بمستوى متوسط من اعراض الضغط ما بعد الصدمة، وعليه فان العلاقة بين الحروب واضطراب الضغط ما بعد الصدمة قد اثبتتها معظم الدراسات وتحديثت عن تأثير الصدمات التي يمكن ان يعايشها الفرد والذي يمكن ان يستمر لمدة تصل الى 20 عاما(سعدي، 2017، ص 40)، وقد قمنا بإجراء دراسة حول الصدمة النفسية وطبيعة السير النفسي لدى الجزائريين الذين تعرضوا للتعذيب ابان حرب التحرير، واتضح انه رغم مرور عشرات السنين عن التعرض للحدث الصدمي إلا ان البعض منهم لم يتمكن من ارضان الصدمة ليومنا هذا، حيث لازالوا يعانون من اعادة معايشة الحدث الصدمي، ويتجنبون كل ما يذكرهم به، كما يعانون من اعراض الاستثارة الفيزيولوجية، وعليه يتضح ان تأثير الصدمات يمكن ان يبقى لعشرات السنين، وبناء عليه رأينا انه من الضروري القيام بهذه الدراسة للتعرف على مقدار معانات المهاجرين السوريين من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

تتمثل الاعراض المميزة الناتجة عن التعرض الى صدمة شديدة في اعادة معايشته الحدث الصدمي بصفة مستمرة، وتجنب متواصل للمنبهات المرتبطة بالصدمة مع تبدل الاستجابات العامة، اضافة الى اعراض التنشيط العصبي الاعاشي الدائمة، ويجب ان يبرز هذا الجدول العيادي لمدة تفوق الشهر، كما يجب ان يؤدي هذا الاضطراب الى آلام دالة عياديا او الى تغير الوظيفة الاجتماعية والمهنية او التابعة لمجالات هامة اخرى (APA,1994, 564) ولا تزال البحوث والدراسات قائمة ليومنا هذا في مجال فهم زوال وظهور وديمومة اعراض ما بعد الصدمة وعواقبها على المستوى الجسدي، النفسي و الاجتماعي (عن قهار، 2015، ص 5).

حاولت عدة دراسات ان تفسر العوامل المسببة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، بحيث اعطت بعضها اهمية لخصائص الصدمة والعوامل السابقة والتالية لها في حين " يرى عدد من المهتمين بدراسة الحوادث الصدمية وآثارها ان تلك الحوادث لا تختلف فيما بينها، وان الكارثة مهما تعددت اشكالها لا تعرف إلا من

آثارها، ويرى عدد آخر ان التمييز بين الكوارث او اعتبارات الاختلاف والائتلاف بين الاحداث الصدمية تمثل مشكلة بحثية (Baum,Solomon,Ursano et al,1993,p127)

تختلف استجابات الافراد لخبرة الصدمة اختلافا كبيرا ويعتمد هذا الاختلاف على عدد من العوامل، اهمها ظروف الصدمة، عمر الضحية، دوام الكارثة، عوامل الشخصية وتفاعلها مع الموقف، طرق مواجهة المشكلات ومحاولة التغلب عليها والأنماط المميزة للتعامل مع المواقف الضاغطة، والتي ترتبط بالاستجابة للصدمة (عبد الخالق، 1998، ص 78)، حيث اثبتت الابحاث ان العامل الاله في تحديد ردود فعل الكائن الحي ليس الحادث الصدمي بحد ذاته انما القدرة او عدم القدرة على مواجهة هذا الحادث (النابلسي، 1991، ص 251)، فتعرض الانسان للضغوط او الخبرات الصادمة يخلق لديه وسائل لاستيعاب الموقف والتعامل معه وإيجاد حل له، والتي يطلق عليها استراتيجيات مواجهة الضغط (حرارة، 2017، ص 66).

ان تتبع التراث السيكولوجي في مجال استراتيجيات مواجهة الضغوط، يجعلنا امام عدة انواع من الإستراتيجيات إلا ان هناك نوعين اساسيين متفق عليهما وهما استراتيجيات مركزة على المشكل، واستراتيجيات مركزة على الانفعال، وقد قام Carver (1989) بعرض تصنيف لأساليب المواجهة على انها تنقسم الى محورين أساسيين، الأولى أساليب المجابهة المتمركزة على المشكلة، وهي تلك التي تتعامل مباشرة مع موقف المشقة من خلال جهود سلوكية ومعرفية من شأنها التخلص والتغلب على ذلك المثير المسبب للمشقة، والثانية اساليب المجابهة المتمركزة على الانفعال، وهي تتعلق بجهود الفرد للتخلص من المشاعر الانفعالية السلبية المصاحبة لموقف المشقة (نفس المرجع، ص 56)، وتكون هذه المواجهة حسب وولمان Wolman (1972) عن طريق "الوسائل التي تيسر التكيف مع البيئة ومواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف او بعض الاهداف (الضريبي، 2010، ص 67).

يؤكد " Loborit (1979) انه إذا كان تحكم الفرد في الموقف الضاغط فعلا فهذا يخفض من الاضطرابات الفيزيولوجية والسلوكية، حيث تشير جل الدراسات حول معايير الفعالية الى ضرورة تقدير استراتيجيات مواجهة الضغط بصفة متعددة الأبعاد (Multi dimensionelle)، ولا تكون الإستراتيجية فعالة إلا إذا سمحت للفرد بالتحكم او التخفيض من تأثير الضغط على الرفاهية الجسدية والنفسية، وهذا ما يؤكد كل من Lazarus و Folkman (1984)، و Folkman (1986)، و Rivolier (1989)، و Di Matteo (1991) " (عن: قهار، 2015، ص 174)، وعليه يمكن القول ان فعالية المواجهة

تظهر في القدرة على التحكم في الضغوط التي يتعرض لها الإنسان والتي تمثل خطرا على صحته وتوازنه، وتهدد كيانه النفسي، وتسبب له العديد من الأمراض، لذا فإن استخدام الأساليب الفعالة في مواجهتها يعد حلا سحريا لتخفيف الضيق، وتحقيق التوازن، فرغم ضغوطات الحياة يسعى الفرد الى تحقيق الاتزان والرفاهية، فجودة الحياة حسب عبد الفتاح وحسين (2006) هي " الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية، والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة، فضلا عن ادراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته وشعوره بمعنى الحياة، الى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، وإحساسه بمعنى السعادة، وصولا الى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الانسان والقيم السائدة في المجتمع" (الشرافي، 2012، ص 8)، وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO) الى ان مفهوم جودة الحياة العالمي يتكون من عدة ابعاد مثل الحالة النفسية، والحالة الانفعالية، والرضا عن العمل، والرضا عن الحياة، والمعتقدات الدينية، والتفاعل الأسري والتعليم والدخل المادي، هذا وتتكون جودة الحياة من خلال الادراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية، وصحته الجسمية، وقدرته الوظيفية، ومدى فهمه للأعراض التي تعترضه. (جبريل، 2007، ص 30)

كلما انتقل الانسان من مرحلة الى مرحلة جديدة من النمو فرضت عليه متطلبات وحاجات جديدة لهذه المرحلة تلح على الإشباع، مما يجعل الفرد يشعر بضرورة مواجهة متطلبات الحياة في المرحلة الجديدة، فيظهر الرضا في حالة الاشباع او عدم الرضا في حالة عدم الاشباع نتيجة لتوافر مستوى مناسب من جودة الحياة (عن: بوعيشة، 2014، ص 33).

اجرى غنيم (2010) دراسة بعنوان تأثير الاصابات غير المميتة خلال الحرب على غزة على جودة حياة المصابين في محافظة رفح، هدفت الدراسة الى تقييم نتائج الاصابات غير المميتة خلال الحرب على غزة على جودة حياة المصابين، اظهرت النتائج ان الحرب تسببت بانخفاض مستوى جودة الحياة للسكان في جميع النتائج مقارنة مع المستوى الطبيعي لشعوب أخرى، وان الاصابات التي كانت ناتجة عن سبب غير القصف بالقنابل والشظايا او الاصابات غير الشديدة كانت مصاحبة لمستوى اعلى في جودة الحياة (كلما زادت شدة الاصابة قل مستوى جودة الحياة).

عند تعرض الفرد " لموقف ضاغط، او لخبرة صادمة لا يستطيع مواجهتها، فانه يقع تحت وطأة الضغوط النفسية، والتي قد تنعكس على جودة حياته، لكن اذا استطاع ان يواجه الأحداث الصادمة التي تعرض لها بأساليب مواجهة فعالة فبإمكانه أن يقلل من احتمالات تأثره بالخبرات الصادمة، وبالتالي فان جودة حياته

تكون افضل" (عن: الشرافي، 2012، ص 12)، مما سبق يتضح لنا كيف يمكن للاحداث الصدمية التي يتعرض لها الانسان ان تؤدي الى اصابته باضطرابات نفسية، وكيف يمكن ان يعجز عن مواجهتها فتتعاكس على جودة حياته، والمتتبع اليومي للأحداث في سوريا يستطيع ان يسمع او يرى احداثا صدمية مؤلمة تفوق كل التصورات ترتكب في حق الشعب السوري، حيث نشرت الشبكة السورية لحقوق الإنسان تقريرا بعنوان " من موت إلى موت "، وثقت فيه أبرز حوادث موت السوريين غرقا أثناء الهجرة غير المشروعة وأكدت غرق ما لا يقل عن 2157 مواطنا سوريا معظمهم (75%) من النساء والأطفال، و قد جاء في التقرير انه "لم تمنع جميع حوادث الغرق المأساوية السوريين من تكرار محاولات الهجرة غير الشرعية على الرغم من ان العديد منهم يدفع تكلفة تعتبر مرتفعة جدا مقارنة بمنسوب الدخل في سوريا، وذلك يؤشر على مستوى متصاعد من الياس و فقدان الامل"(الشبكة السورية لحقوق الانسان، 2015، ص 3)، أما المهاجرين الذين كان حظهم أوفر بحيث تمكنوا من الوصول الى وجهتهم فإن أغلبهم وجدوا انفسهم امام العديد من التحديات والضغوطات، التي تستدعي استعمال اساليب مواجهة فعالة، لتحقيق الاشباع والرضى، و التمتع بجودة الحياة، " فنوعية الحياة ليست الصحة الجيدة، والعافية البدنية فقط بل هي عبارة عن مجموعة متنوعة من الظروف الاخرى منها الاستقرار والتوافق الاسري، ورفاهية الاطفال والحرية في الاستمتاع بالانشطة المختلفة...فعندما تتوفر هذه الظروف الجيدة ينعكس ذلك في صحة نفسية جيدة، ذلك لان نوعية الحياة من مسكن وتعليم وصحة وكل الخدمات التي يحتاجها الانسان تتكامل مع الصحة النفسية في نسق مماثل مع نوعية الحياة " (عن :احمد، 2010، ص 17)

اكدت تجارب الشعوب المختلفة من خلال البحوث العلمية في مجالات سيكولوجية الازمة وادارة الازمات والتدخل في الازمات انه في الفترات الحرجة من تاريخ الشعوب وخاصة في فترات الحروب والكوارث، وما تفرزه من اشكال شتى من الدمار والمعاناة، تبرز اهمية التناول العلمي لتلك الفترات، وذلك للوعي بمنغيراتها، ولاستيعاب مترتباتها، ولمواجهة متطلباتها من استعادة التوازن، وإعادة البناء للفرد والمجتمع (عن :منصور، 1993، ص 267)، ونظرا لكون الجزائر من البلدان التي لجأ اليها المهاجرون السوريون فارين من ويلات الحرب، تاركين وراءهم وطنهم، واحبابهم، وممتلكاتهم، على أمل النجاة بارواحهم وتضميد جروحهم، فانه ساورتنا العديد من التساؤلات عن مقدار معاناتهم من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات شيوعا في فترات الحروب والكوارث، وايضا الاستراتيجيات التي يوظفونها لمواجهة الضغوطات والتحديات التي يواجهونها، وأخيرا مستوى جودة حياتهم في ظل كل هذه الظروف.

وعليه فانه حتى يتسنى لنا الاحاطة بمختلف جوانب موضوع الدراسة نطرح التساؤلات التالية

- هل يعاني المهاجرون السوريون في الجزائر من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ؟
- ماهي الاستراتيجيات التي يستعملها المهاجرون السوريون في الجزائر لمواجهة ضغوطات الحياة ؟
- ما هو مستوى جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين في الجزائر؟
- ماهي استراتيجيات المواجهة التي يوظفها المهاجرون السوريون الذين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وماهي الاستراتيجيات التي يوظفها المهاجرون الذين لا يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة؟
- هل مستوى جودة حياة المهاجرين السوريين الذين يوظفون الاستراتيجيات المركزة على المشكل، اعلى من مستوى جودة حياة المهاجرين السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على الانفعال ؟

2- فرضيات الدراسة

أسفرت التساؤلات المطروحة أعلاه على الفرضيات التالية :

- يعاني معظم المهاجرين السوريين من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.
- يستعمل المهاجرون السوريون استراتيجيات مختلفة لمواجهة ضغوطات الحياة .
- مستوى جودة الحياة لدى اغلب المهاجرين السوريين في الجزائر منخفض.
- معظم المهاجرين السوريين الذين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون استراتيجيات مواجهة مركزة على الانفعال، ومعظم المهاجرين السوريين الذين لا يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون الاستراتيجيات المركزة على المشكل.
- مستوى جودة حياة المهاجرين السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مواجهة مركزة على المشكل اعلى من مستوى جودة حياة المهاجرين السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على الانفعال.

3-أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الى

- التعرف على مقدار معاناة المهاجرين السوريين في الجزائر من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

- التعرف على الاستراتيجيات التي يستخدمها المهاجرين السوريين في الجزائر لمواجهة ضغوطات الحياة.
- التعرف على مستوى جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين في الجزائر.

4- أهمية الدراسة

- تناولنا موضوع ضم فئة مهمة جدا في مجتمعنا والتي لاقت انتشارا كبيرا في اوساط المجتمع الجزائري، وتظهر أهمية الدراسة في كونها تتناول موضوعا أنيا حيث ان عدد اللاجئين السوريين في تزايد مستمر بسبب استمرار الازمة السورية .
- تسليط الضوء على المعاناة النفسية التي يعاني منها اللاجئين السوريون و الصعوبات التي تواجههم في مواجهة ضغوطات الحياة.
- ندرة الدراسات التي تناولت موضوع جودة الحياة لدى المهاجرين جراء الحرب (حسب اطلاع الباحثة)
- يكتسب الموضوع اهميته من خلال المفاهيم التي يتناولها بالدراسة، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، استراتيجيات المواجهة ومفهوم جودة الحياة، وهي مفاهيم تلاقي اهتماما متزايدا على المستوى النظري والعملي وتشغل بال المجتمعات والباحثين على حد سواء خاصة بالنسبة لضحايا الحروب، حيث يساعد هذا الموضوع الباحثين في هذا المجال على التعمق اكثر في معرفة مختلف الجوانب وكذلك معرفة اوجه التقصير من حيث الدعم.
- تشكل هذه الدراسة حافزا للباحثين ومراكز البحث المهمة بالازمة السورية للقيام بدراسات تتناول موضوع الهجرة السورية والآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عنها، كما ان نتائج الدراسة يمكن الاستفادة منها من قبل المنظمات المهمة باللاجئين السوريين من اجل اعداد برامج تأهيلية وتدريبية وعلاجية للمصابين بأعراض الضغوط ما بعد الصدمة.

5- أسباب ودوافع اختيار الموضوع

- عدم وجود دراسات في الجزائر تناولت كل متغيرات الدراسة مع بعض لدى الفئة المستهدفة في هذه الدراسة (على حسب علم الباحثة).
- علاقة الموضوع باختصاص علم النفس العيادي.
- شناعة ما يرتكب في حق الشعب السوري، والآثار النفسية المترتبة عن ذلك.

- ان انجازي لبحث أكاديمي في مستوى الماجستير حول الصدمة النفسية لدى الجزائريين الذين تعرضوا للتغذيب ابان حرب التحرير، أثار فضولي وتساؤلاتي حول الأحداث المولدة للصدمة المصاحبة للحروب، واضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وايضا استراتيجيات المواجهة ونوعية الحياة، ونظرا للوضع المتأزم في سوريا وما تعرض له شعبها، ومازال يتعرض له من أحداث مولدة للصدمة، سعيت لانجاز هذه الدراسة لأروي عطش فضولي، وأكمل الجوانب التي رأيت في دراسة الماجستير أنها مهمة، ومن ناحية أخرى اردت ان اتناول بالدراسة نوعا آخر من الحروب، حربا يتقاتل فيها ابناء الوطن الواحد، حربا أهلية، والتي تختلف عن الحرب التقليدية اين يكون العدو خارجي.

6- تحديد مفاهيم الدراسة

- اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة

تعرفه الجمعية الامريكية للطب النفسي بأنه مجموعة من الاعراض المميزة التي تلى مواجهة ضاغط صدمي شديد يشمل خبرة شخصية عن ذلك الحدث الذي يشمل موتا حقيقيا او تهديدا بالموت واصابة بالغة، وتكون استجابة الفرد للحدث متضمنة خوفا شديدا او عجزا او رعبا، وتتضمن الاعراض الناجمة عن مواجهة الصدمة : اعادة الخبرة المستمرة للحدث الصادم والتجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحدث الصدمي وضعف في المشاعر، وضعف في القدرة على الاستجابة وأعراض مستمرة للاستثارة الزائدة، ويفضل ان تبقى الصورة الكاملة للأعراض لأكثر من شهر وان يسبب الاضطراب اعراض سريرية مزعجة، او تعطيل الاداء في الجوانب الاجتماعية و المهنية (APA,1994, p462).

اجرائيا نعتد في بحثنا على تعريف الجمعية الامريكية للطب النفسي اذ يتطابق التعريف مع اجراءات البحث الحالي، وهو الذي اعتمد عليه دافيدسون في اعداد مقياس كرب ما بعد الصدمة، ويتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي :

- عرض من اعراض استعادة الخبرة الصادمة .

- 3 اعراض من اعراض التجنب.

- عرض من أعراض الاستثارة.

من ناحية اخرى هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وما تعكسه من نتائج.

- استراتيجيات المواجهة

يعرف وولمان (Wolman, 1973) اسلوب المواجهة بأنه " احد الوسائل التي يلجا اليها الفرد بهدف التأقلم مع الضغوطات واستغلال الفرص المتاحة امامه افضل استغلال، كما يشير هذا المصطلح الى ذلك النمط الفريد في الادارة والتنظيم الذي يلجا الى بنائه الفرد في خضم جهوده الرامية الى تحقيق التكيف" (Wolman, 1973 ,p 79)

اجرائيا نعرف اساليب مواجهة الضغط في الدراسة الحالية بأنها الاساليب والطرق التي يستخدمها الفرد لمواجهة الضغط، وتتمثل في الدرجة التي يحصل عليها كل فرد من افراد العينة في المقياس المستخدم في البحث

- جودة الحياة

عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) جودة الحياة بانها " ادراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق انظمة الثقافة، والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الادراك باهدافه وتوقعاته، ومستوى اهتمامه" (حمدان، 2018، ص 2)

اما اجرائيا فجودة الحياة هي مدى ادراك المهاجرين السوريين انهم يعيشون حياة ذات جودة من وجهة نظرهم، ومدى استمتاعهم بوجودهم الانساني، وشعورهم بالرضا، والسعادة، واستثمارهم لقدراتهم، وامكانياتهم، وهو الدرجة التي يحصل عليها افراد عينة الدراسة في مقياس جودة الحياة.

7 - الدراسات السابقة والتعليق عليها

ان للدراسات السابقة اهمية كبيرة في البحث العلمي، اذ توفر للباحث العديد من المعلومات حول الموضوع المراد بحثه، وتعيّنه على ايجاد العديد من المراجع المتعلقة بموضوع بحثه، والاستفادة من التوصيات التي تركها الباحثون.

ان الدراسات السابقة تمكن الباحث من جملة معطيات اهمها: (سفاري، 1995، ص 40) -تكون خلفية نظرية عن الموضوع، لأنه ليس الوحيد الذي يدرس الموضوع وإنما سبقه إليه آخرون وبذلوا فيه جهدهم، واعطوا فيه رأيهم، وتحصلوا منه على نتائج.

-انها توفر على الباحث الجهد في اختيار الاطار النظري العام للموضوع .

-تبصره بالصعوبات التي واجهت من سبقه، سواء كانت هذه الصعوبات معرفية، او مادية، او في كيفية التعامل مع البحث ميدانيا (ان وجد).

-انها تبصر الباحث بأخطاء الآخرين.

ان كل نتيجة لبحث سابق هي بداية لبحوث جديدة لذلك فان التطرق الى الدراسات السابقة يعتبر مصدر الهام للباحث، بحيث يضيف الباحث جديدا لما تم التوصل اليه سابق.

من خلال اطلعنا على الدراسات التي شملت متغيرات الدراسة، وجدنا (على حسب علم الباحثة) انه لا توجد دراسات تشمل كل متغيرات دراستنا الحالية المتمثلة في الاحداث الصادمة، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، استراتيجيات المواجهة، وأيضا نوعية الحياة، والهجرة، لذا حاولنا التطلع على الدراسات السابقة التي شملت على الاقل متغير من متغيرات دراستنا، حيث اطلعنا على الدراسات التي اهتمت باضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى عينة عاشت احداث حرب او عنف لتشابه الموضوع من حيث متغير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD)، وأيضا كون العينة عاشت نفس الظروف تقريبا، كما اطلعنا على الدراسات التي اهتمت بنوعية الحياة واستراتيجيات المواجهة.

7-1 عرض الدراسات السابقة

7-1-1 الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والحادث الصدمي

- دراسة عبد الخالق (1993) بعنوان: اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه اهم الآثار السلبية للعدوان العراقي على الكويت

هدفت الدراسة الى القاء الضوء على اضطراب الضغوط التالية للصدمة كونه من اهم الآثار النفسية السلبية للعدوان العراقي على دولة الكويت، وعلى كثير من الآثار النفسية السلبية كالقلق، الخوف والاكنتاب، التي يمكن ان تكون آثارا ثانوية وأعراضا فرعية لهذا الاضطراب، وتوصلت النتائج الى ان الحرب سبب قوي لزيادة معدلات الاصابة بهذا الاضطراب، اذ اثرت في كل نواحي الحياة، الاجتماعية، النفسية، الأمنية، الاقتصادية، السياسية، البيئية والصحية، ومن الممكن ان تكون هذه الحرب سببا اساسيا في آثار نفسية عديدة مثل ارتفاع معدلات الاصابة بالاضطرابات النفسية، انتشار سوء استخدام العقاقير، والكحول، والمخدرات وزيادة حالات العدوانية والعنف.

- دراسة Michultka , Blanchard ,& Kalous (1998) بعنوان : الاستجابات تجاه الحرب الالهية تنبؤات والمواجهة النفسية

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على صدمة الحرب الالهية لدى لاجئين من امريكا الوسطى، مركزة على تشخيص اضطراب مابعد الصدمة لارتباطه بتجارب الحرب، وتكونت عينة الدراسة من خمسين (50) لاجئاً بلغت اعمارهم ما بين (17-65) سنة، استخدم الباحث الاستبيان كأداة لجمع البيانات، ودلت النتائج ان تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة افضل منبئ بعدد تجارب الحرب، وشدة صدمة الحرب، وكذا ارتفاع مستوى القلق والاكتئاب لدى اللاجئين.

- دراسة القدومي (2001) بعنوان: اضطراب الضغوط التالية للصدمة والتعايش معه لدى آباء وأمّهات شهداء انتفاضة الاقصى في محافظات نابلس و طولكرم وقلقيلية.

هدفت الدراسة الى التعرف على الضغوط التالية للصدمة ودرجة التعايش معها لدى آباء وامهات شهداء انتفاضة الاقصى، ومحافظات نابلس، طولكرم، وقلقيلية، اضافة الى معرفة اثر متغيرات صلة القرابة مع الشهيد، والدخل الشهري للأسرة، ومكان السكن، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي، وأجريت الدراسة على عينة قوامها مئة (100) اب وام للشهداء، واستخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات وخلص الى وجود فروق دالة احصائياً في الضغوط التالية للصدمة بين الآباء والأمهات لصالح الامهات، ولم تكن الفروق دالة احصائياً بينهم في التعايش مع الصدمة، و على وجود فروق في الضغوط التالية للصدمة بين اصحاب الدخل المتدني والعالي، ولصالح اصحاب الدخل المتدني.

- دراسة الكبيسي، والاسدي (2007) بعنوان: اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طالبات كلية التربية للبنات (جامعة بغداد).

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الطالبات، والكشف عن نوع الاضطراب (حاد، مزمن، متاخر)، تضمنت العينة 300 فرد جميعهن اناث، وقد اسفرت نتائج البحث عن اصابة 39% من افراد العينة الاصلية باضطراب الضغط ما بعد الصدمة بشكل كامل، و 12% اصبن باضطراب ما بعد الصدمة بشكل جزئي، وخلصت الدراسة الى ان التعرض للحوادث الخطيرة يمكن ان يسبب PTSD .

- **دراسة صيدم (2008)** بعنوان: تأثير الصدمات النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال على الصحة النفسية لطلبة الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة.

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الخبرات الصادمة وأنواعها، التي تنشأ عند طلبة الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة جراء ممارسات الاحتلال، وعلاقتها ببعض متغيرات الصحة النفسية مثل كرب ما بعد الصدمة، القلق والاكتئاب. اشتملت العينة على 360 من الطلبة (195 ذكور و 165 اناث) من الجامعات الاربعة في قطاع غزة، حيث تم اختيار عينة عشوائية تتراوح اعمارهم ما بين 18 - 24 سنة، كما استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم عدة مقاييس مثل مقياس غزة للخبرات الصادمة، ومقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، ومقياس اعراض القلق، والاكتئاب لهوبكنز.

اظهرت النتائج ان نسبة الطلبة الذكور الذين تعرضوا للصدمة بلغت 51.4%، بينما بلغت نسبة الطلبة من الاناث اللواتي تعرضن للصدمة 48.6%، كما اشارت النتائج الى ان 56.4% من الطلبة الذكور لديهم خبرات صادمة متوسطة، بينما الاناث بنسبة 52.4%، اظهرت الدراسة ان 34.9% من الطلبة الذكور لديهم خبرات صادمة شديدة، في حين ان 24.4% من الاناث لديهم خبرات صادمة شديدة، ايضا اظهرت النتائج ان اعراض القلق والاكتئاب المرضية لهوبكنز عند الذكور بنسبة 70.8% بينما عند الاناث بنسبة 48.6%، كما وجدت النتائج فروق دالة في مستوى الخبرات الصادمة تعزى للجنس، وذلك لصالح الذكور من افراد العينة، وتوجد ايضا فروق تبعا لمتغير الجامعة في الخبرات الصادمة، وايضا توجد فروق دالة في اعراض هوبكنز (القلق والاكتئاب) تعزى للجنس وذلك لصالح الاناث من افراد العينة، كما بينت الدراسة انه لا توجد فروق في مستوى الصدمة النفسية .

- **دراسة ابراهيم، وجميل (2016)** بعنوان: اعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة (PTSD) وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى اللاجئين السوريين في مدينة اربيل.

تهدف الى تقصي الحالة النفسية للاجئين السوريين في مخيمات مدينة أربيل، وتأثير هذه الاحداث على انتشار اعراض الضغط ما بعد الصدمة، والاتزان الانفعالي لدى هؤلاء اللاجئين، تكونت عينة الدراسة من 617 لاجئا، دلت نتائج الدراسة على تمتع افراد العينة بمستوى متوسط من اعراض الضغط ما بعد الصدمة، وعدم وجود فروق بين الذكور والاناث في اعراض الضغط ما بعد الصدمة، وكذا في الاتزان الانفعالي، وعن وجود علاقة عكسية بين اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والاتزان الانفعالي،

وهناك علاقة قوية بين جميع الاحداث الصدمية وبين اعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة بدرجات مختلفة لدى افراد عينة و اخرون.

- **دراسة برجان ، وآخرون (2016) بعنوان :اضطراب الكرب التالي للرضح وعلاقته بالصدمات النفسية لدى اللاجئين السوريين في دهوك كردستان العراق.**

هدفت الدراسة الى تحديد مدى انتشار اضطراب الكرب التالي للرضح لدى اللاجئين السوريين والى دراسة العلاقة بين اعراض الكرب الرضحي مع خبرات التجارب الصدمية لديهم وتقييم فيما اذا كانت كمية او نوعية التعرض الصدمي لها علاقة مع شدة الاعراض، تم تقييم تأثير الحوادث الصدمية على نسبة انتشار اضطراب الكرب التالي للرضح، وشدة اعراضه لدى عينة عشوائية شملت 820 لاجئا سوري في مخيم دوميذ في شمال العراق، تم اجراء المقابلات لجمع المعلومات الديموغرافية والاجتماعية لمعرفة مستوى التعرض الصدمي واعراض الكرب الرضحي، وتم استعمال مقياس هارفارد للصدمة النفسية، النتائج من بين العينة المدروسة وجد بان 134 (16.3%) لديهم اعراض الكرب التالي للرضح، وجدت الدراسة ان 12% من الذين تعرضوا لعدد قليل من الصدمات يعانون من الكرب الرضحي و 13.6% من الذين تعرضوا لعدد اكبر، وجد ان 50% من الذين تعرضوا لعدد كبير من الصدمات لديهم اضطراب الكرب الرضحي، كما اظهرت الدراسة بان نسبة الكرب الرضحي كان اكبر لدى الذين تعرضوا لصدمات الانفصال والعنف الجسدي والعاطفي في جودة الحياة، تم استنتاج ان شدة اعراض الكرب التالي للرضح كان له علاقة مع تراكم الصدمات النفسية، ومع مختلف الانواع.

- **دراسة محمد، وخليفة (2017) بعنوان: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور.السودان**

استخدم الباحثان المنهج الوصفي، تكونت العينة من النساء النازحات حيث بلغ عددهن 500 امرأة نازحة، تم اختيارهن بالطريقة القصدية، تمثلت ادوات البحث في مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، تمت معالجة البيانات باستخدام الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، خلصت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور تبعا لمتغيرات البحث الديمغرافية (الحالة الاجتماعية ،المستوى التعليمي، العمر، الفترة الزمنية التي قضتها المرأة النازحة في معسكرات النزوح) في جميع الابعاد ما عدا بعد الشعور بتكرار الحدث وتجنب التفكير.

- دراسة صاغير(2017) بعنوان: اللاجئين السوريين تقييم نفسي اجتماعي للتهجير القسري بسبب الحرب

هدفت الدراسة الى تقديم تقييما نفسيا اجتماعيا للاجئين السوريين في تركيا،حيث قامت الباحثة باعداد قائمة لثلاثة عشر(13) حدثا مؤلما يمكن ان يتعرض له شخص عاش احداث الحرب، كما طرحت مجموعة من الاسئلة المفتوحة على عينة البحث المتكونة من 2000 لاجيء سوري وذلك لتقييم تجربة السوريين حول العمليات النفسية والاجتماعية، وتوصلت الدراسة الى ان اللاجئين السوريين قد تعرضوا لكمية كبيرة من الاحداث المؤلمة غير العادية، واصابتهم بالاكتئاب، واضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وأعراض الهستيريا.

-1-1 دراسات تناولت أساليب المواجهة وعلاقتها ببعض المتغيرات ذات الصلة بالموضوع

- دراسة **Dorfel (2002)** بعنوان: استراتيجيات مواجهة احداث الحياة كعوامل وقائية وعوامل مخاطرة لكرب ما بعد الصدمة لدى الناجين من حوادث السير المروعة.

هدفت الدراسة الى التحقق من علاقة استراتيجيات المواجهة العامة للتطور والمحافظة باعراض ما بعد الخبرة الصادمة، تكونت العينة من 44 ناجي من احداث السير المروعة، استخدم الباحث اداة لقياس اسلوب المواجهة تضمنت عدة مميزات شخصية، وشارت النتائج الى ان استراتيجية مواجهة احداث الحياة تلعب دور مهم في تطوير وتعزيز أعراض ما بعد الخبرة الصادمة، كما يوجد فروق بين كلا من العوامل الوقائية مثل حالة الضبط الذاتي، وعوامل خطرة مثل التجنب ولوم الذات.

- دراسة **ابو حطب (2003)** بعنوان: الضغوط النفسية واساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظات غزة .

تهدف الدراسة الى التعرف على الضغوط النفسية واساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظات غزة، اجريت الدراسة على عينة مكونة من 250 امرأة متزوجة، وأسفرت الدراسة على ان المرأة الفلسطينية تستخدم اساليب متعددة في مواجهة الضغوط النفسية، وهي اعادة التقييم، التخطيط لحل المشكلات، التحكم في النفس، التفكير بالتمني، التجنب، تحمل المسؤولية، الانتماء، والارتباك والهروب، كما اسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة لدى النساء في اساليب المواجهة تعزي لكل من متغير العمر والمؤهل العلمي.

- دراسة Janice (2004) بعنوان: مواجهة الصدمة والمشقة بين الشباب اللاجئين المنعزلين من السودان.

هدفت الدراسة الى الكشف عن مواجهة الصدمة والمشقة بين الشباب اللاجئين المنعزلين من السودان الذين كبروا وسط العنف، وتعرضوا للصدمة والضيق في حياتهم، استخدمت الباحثة المنهج السببي المقارن لتحليل رواية (14) من الذكور الذين قدموا الى الولايات المتحدة الامريكية حديثا، قامت الباحثة بتحليل كل من المحتوى والشكل وميزت بين اربعة افكار، والتي تعكس استراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل المشاركين، وهي جماعية وعمومية، وانطفاء وعدم اكتراث، وذو معنى، والتحول من اليأس للأمل. وتؤكد النتائج الاهمية لفهم الاختلافات الثقافية في الاستجابة للصدمة وعلاقتها بمفهوم المرونة.

- دراسة النعامي (2005) بعنوان: الآثار النفسية الناجمة عن الاسر وعلاقتها باستراتيجيات التكيف لدى الاسرى الفلسطينيين المحررين في قطاع غزة .

هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين الآثار النفسية الناجمة عن الاسر واستراتيجيات التكيف لدى الاسرى الفلسطينيين المحررين من السجون الاسرائيلية في قطاع غزة، تبحث الدراسة كلا من الآثار النفسية، واستراتيجيات التكيف في ضوء عدد من المتغيرات الديموغرافية، ومدى انتشار كل من اضطرابات كرب ما بعد الصدمة والاكتئاب لدى العينة، استخدم الباحث قائمة العوامل الديموغرافية ومقياس استراتيجيات التكيف من اعداد فولكمان وآخرون (Folkman,1997) تعريب وتقنين قوته ومقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون (Davidson, 1987) تعريب وتقنين ثابت 1998، مقياس بيك للاكتئاب (Beck,1984) تعريب وتقنين غريب، وبلغت العينة 370 اسيرا محررا.

اسفرت النتائج ان استراتيجية اعادة التقييم تحتل المرتبة الاولى في الاستخدام من قبل الاسرى المحررين في مواجهة الآثار النفسية، يليها التخطيط لحل المشاكل، ثم التحكم بالنفس، وفي المرتبة الاخيرة استراتيجية الارتباك والهروب، وتبين وجود علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين درجات الاسرى على مقياس كرب ما بعد الصدمة، ومقياس الاكتئاب ودرجاتهم على استراتيجيات التكيف، باستثناء استراتيجيتي الانتماء والتحكم بالنفس.

- دراسة Halcon (2006) بعنوان: الصدمة والمواجهة لدى اللاجئين الصوماليين

هدفت الدراسة الى وصف تاريخ الصدمة المتعلقة بالحرب، عوامل الهجرة، المشاكل وأساليب المواجهة لدى الشباب اللاجئين، ضمت الدراسة عينة من المشاركين بعمر 18-25 من الشباب اللاجئين الصوماليين، حيث تضمنت البيانات تاريخ الصدمة وحالة الحياة ومقياس للمشكلات الجسمية والنفسية والاجتماعية، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة بين تاريخ الصدمة، وكل من المشكلات الجسمية، والنفسية، والاجتماعية، وأوضحت النتائج ان اكثر اساليب مواجهة الصدمة والحزن هي الصلاة 32.3 %، النوم 39.8 %، القراءة 32.3 %، التحدث مع الاصدقاء 27.8 %.

- دراسة الخطيب (2007) بعنوان: تقييم عوامل مرونة الانا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الاحداث الصادمة.

هدف هذا البحث الى التعرف على العوامل المكونة لمرونة الانا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الاحداث الصادمة التي يتعرض لها نتيجة للاحتياجات، والاغتيالات، والاعتقالات الاسرائيلية ضد الشعب الفلسطيني بأسره، وقد تم استخدام مقياس مرونة الانا، وتم معالجة البحث احصائيا، وقد طبق البحث على عينة مكونة من 317 من طلبة جامعة الازهر والجامعة الاسلامية، وتم استخدام مقياس مرونة الانا.

اظهرت النتائج وجود عوامل خاصة لمرونة الانا وهي الاستقلال، الإبداع، روح الدعاية، العلاقات الاجتماعية، والقيم الروحية الموجهة للأخلاق، كما اظهرت النتائج تمتع الشباب الفلسطيني بدرجة عالية من مرونة الانا، وهذا يرجع الى كثرة تعرض الشباب الفلسطيني للأحداث الصادمة، وقدرتهم على التصدي لها واجتيازها بسلام، بحيث يمكن لهم القيام بممارسة انشطتهم الحياتية بشكل عادي.

- دراسة Hui-Ching (2008) بعنوان: التأثيرات الوقائية للمرونة والامل على جودة الحياة وأساليب مواجهة الصدمات لإحدى أفرادها .

هدفت هذه الدراسة التنبؤية الى التعرف الى محددات جودة الحياة لدى السكان المسنين، مع التركيز على دور الخصائص السكانية الاجتماعية، والضعف العقلي، و ميكانزمات المواجهة والمرونة، وجودة الحياة الذاتية، حيث قام الباحث بجمع البيانات المتعلقة بالدراسة وطبق استبانة التقرير الذاتي، وتحتوي على سبعة مقاييس طبقت على 175 من افراد ضحايا الصدمات النفسية، استخدم الباحث تحليل التباين الاحادي للمقارنة بين الفروق في جودة الحياة، كما استخدم الباحث نماذج المعادلة الهيكلية لتحليل

المسار، وذلك بهدف تقييم التأثيرات، والتفاعلات، والعلاقات المتبادلة الرئيسية بين متغيرات الدراسة، اشارت نتائج الدراسة الى ان اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD له تأثير بشكل مباشر وغير مباشر على جودة الحياة.

- دراسة **Green (2008)** بعنوان: اختلاف النوع في مواجهة المعاناة .

هدفت الدراسة الى التعرف على اختلافات النوع في اساليب المواجهة، ومستوى الاكتئاب، وكرب ما بعد الصدمة، والغضب، والقلق، والدعم الاجتماعي، والصحة العامة لضحايا العنف والجرائم العنيفة، تكونت عينة الدراسة من 175 ضحية من ضحايا الانواع المختلفة للجرائم، والتي جندت و قوبلت وجها لوجه، اشارت النتائج الى وجود فروق مختلفة بين انواع اساليب المواجهة والصحة العامة للنوع، كما تشير النتائج الى ان الاشخاص ضحايا الجرائم لديهم اساليب مواجهة مختلفة للتقليل، والتحمل والتغلب على المعاناة والكرب العاطفي .

- دراسة **البحيصي (2010)** بعنوان: الآثار النفسية واستراتيجيات التأقلم لدى المراهقين الفلسطينيين الناجمة عن الحرب على قطاع غزة .

هدفت هذه الدراسة الى معرفة الآثار النفسية الناجمة عن حرب غزة على المراهقين الفلسطينيين في قطاع غزة، وآليات التأقلم التي يستخدمونها لمواجهة الاحداث الصادمة الناجمة عن العدوان الاسرائيلي ضد الشعب الفلسطيني، تكونت عينة الدراسة من 358 مراهقا ومراهقة، استخدم الباحث قائمة غزة للأحداث الصادمة بسبب الحرب على غزة ، مقياس القلق (SCAS)، ومقياس الاكتئاب (DSRS)، ومقياس كرب ما بعد الصدمة، ومقياس التكيف والتأقلم للمراهقين، و توصلت الدراسة الى ان الحدث الصادم الاكثر تكرارا بسبب العنف الاسرائيلي لدى افراد العينة هو مشاهدة صور الجرحى والأشلاء والشهداء في التلفاز بنسبة 90.8%، ونسبة انتشار الاحداث الصادمة بسبب العنف الاسرائيلي 23.4%، كما توصلت النتائج الى ان الاحداث الصادمة التالية (سماعك للقصف المدفعي للمناطق المختلفة من قطاع غزة، سماعك لاعتقال او خطف احد الأشخاص مشاهدة عمليات الاغتيالات لرجال المقاومة من قبل الطائرات او القصف المدفعي، تعرضك للتهجير مع عائلتك وأقاربك، سماعك لأصوات الطائرات الحربية عند اختراقها لحجاز الصوت) لها اثر على درجة القلق النفسي وكرب ما بعد الصدمة لدى المراهقين، وان نسبة انتشار اليات المواجهة والتكيف هي 56.5%، وتوجد علاقة طردية بين الاكتئاب مع آليات المواجهة، بينما لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين القلق وكرب ما بعد الصدمة مع آليات المواجهة، كما توصلت

الدراسة ايضا الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث بالنسبة للخبرات الصادمة والفروق كانت لصالح الذكور، وأظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث بالنسبة للقلق النفسي وابعاده، وكرب ما بعد الصدمة، والفروق كانت لصالح الاناث، بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث بالنسبة للاكتئاب والفروق كانت لصالح الذكور، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث بالنسبة لأساليب التأقلم والتكيف لدى المراهقين.

- **دراسة الشرافي (2012)** بعنوان: اساليب مواجهة الخبرة الصادمة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة وعلاقتها بجودة الحياة.

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين اساليب مواجهة الخبرة الصادمة وجودة الحياة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة، والتعرف على اهم اساليب مواجهة الخبرة الصادمة، وكذلك التعرف على جودة الحياة، ومعرفة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على مقياس اساليب المواجهة ومقياس جودة الحياة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، كما استخدم الباحث مقياس اساليب المواجهة، وكانت عينة الدراسة مكونة من 401 معلما من الجنسين، وقد كانت اهم نتائج الدراسة ان معدل جودة الحياة لدى افراد عينة الدراسة من المعلمين جيد بوزن نسبي، حيث جاءت جودة البيئة المدرسية في اعلى مراتب جودة الحياة يليها جودة الحياة الاسرية، ثم جودة الحياة الاجتماعية، ثم جودة الحياة النفسية، وأخيرا تأتي جودة الحياة الصحية و الجسمية.

- **دراسة Nervment Dis (2013)** بعنوان: المرونة كعامل وقائي ضد تطوير علم النفس المرضي بين اللاجئين.

حيث هدفت هذه الدراسة الى التركيز بشكل رئيسي على العوامل التي تجعل اللاجئين اكثر عرضة لتطوير اضطرابات ما بعد الصدمة الاجهاد (PTSD) او الضيق النفسي، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي في الدراسة، حيث درس العوامل الوقائية المحتملة مثل المرونة، وكانت العينة المستهدفة غير متكونة من (75) لاجيء عراقي، والمجموعة الضابطة متكونة (53) من المهاجرين العرب من غير العراقيين (من عدد من المؤسسات المجتمعية العراقية /العربية في ميشيغان)، لإكمال الاستبيان الذي تضمن تدابير الضغوط النفسية وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، والتعرض للصددمات، وتمثلت أهم نتائج الدراسة انه لم يكن هناك اختلاف في المرونة بين المجموعتين، كان تعرضهم قبل الهجرة الى العنف مؤشرا كبيرا من الضيق النفسي، وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

- دراسة قهار (2015) بعنوان: مركز التحكم، تقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغط عند العسكريين المصابين باضطراب الضغط لما بعد الصدمة.

هدفت هذه الدراسة الى دراسة الاستراتيجيات التي وظفها العسكريون الجزائريون لمواجهة الاحداث الصدمية، وتقدير مدى مساهمة متغيرات الشخصية المتمثلة في مركز التحكم، وتقدير الذات، استراتيجيات المواجهة، في ظهور اضطراب الضغط لما بعد الصدمة الذي تم تشخيصه وفق مقياس اضطراب الضغط لما بعد الصدمة، والذي يستند على الدليل الاحصائي التشخيصي، وتم الاعتماد ايضا على مقياس مركز التحكم لروتز، ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث، وخلصت الدراسة الى جملة من النتائج اهمها يتمثل في ان معايشة الصراعات العسكرية ادى الى ظهور العديد من الاضطرابات النفسية، وتم تفسير بعض المتغيرات (السن، الاقدمية، الرتبة، تواتر الحدث الصدمي، والمدة التي مر عليها الحدث الصدمي)، وظهور اضطراب الضغط لما بعد الصدمة والفروق في مركز التحكم، وتقدير الذات، واستراتيجيات مواجهة الضغط ما بين العسكريين الذين يعانون من الاضطراب والذين لا يعانون منه.

7-1-3- دراسات تناولت نوعية الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات ذات الصلة بموضوع الدراسة

- دراسة غنيم (2010) بعنوان: تأثير الاصابات غير المميتة خلال الحرب على غزة على جودة حياة المصابين في محافظة رفح.

هدفت الدراسة الى تقييم نتائج الاصابات غير المميتة خلال الحرب على غزة على جودة حياة المصابين، استخدمت دراسة مقطعية في محافظة رفح التي تأثرت بشكل مباشر بالحرب، تم ادراج كل الاصابات غير المميتة في هذه الدراسة، قام (321) مصاب بتعبئة الاستبانة التي تحتوي على 36 سؤال، والتي تقيس ثمانية مقاييس تتجمع معا لتكون مقياسين اساسيين هما المقياس الجسدي الموجز، والمقياس النفسي الموجز، وتم قياس المعلومات الديموغرافية، وتاريخ الاصابة بالإضافة الى معلومات اخرى ذات علاقة.

اظهرت النتائج ان غالبية المصابين كانوا ذكورا، وتسببت الحرب بانخفاض مستوى جودة الحياة للسكان في جميع النتائج مقارنة مع المستوى الطبيعي لشعوب اخرى، حيث سجلت اعلى الدرجات للوظائف الجسدية، وكانت اقل الدرجات للصحة النفسية، وان الفئات الاكبر عمرا وذوي مستوى تعليمي اقل وذوي

الدخل المنخفض كانوا اقل مستوى في جودة الحياة، وان الاصابات التي كانت ناتجة عن سبب غير القصف بالتقابل والشظايا او الاصابات غير الشديدة كانت مصاحبة لمستوى اعلى في جودة الحياة اي (كلما زادت شدة الاصابة قل مستوى جودة الحياة).

- **دراسة جودة (2004) بعنوان:** أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وجودة الصحة النفسية لدى طلاب جامعة الاقصى.

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وجودة الصحة النفسية لدى طلاب جامعة الاقصى.

بلغت عينة الدراسة (200) طالبا وطالبة (100 طالب - 100طالبة) طبق عليهم مقياسين احدهما لقياس اساليب مواجهة الضغوط اعداد فلکمان وآخرون (Folkman,1997) وآخر لقياس الصحة النفسية، واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط موجبة دالة بين اساليب المواجهة الفعالة والصحة النفسية.

- **دراسة حسين، و اخرون (2006)**

هدفت الدراسة الى التعرف على علاقة جودة الحياة بكل من الضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس

تكونت عينة الدراسة من (183) طالبا وطالبة موزعين على التخصصات العلمية والأدبية، استخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة اعداد ويليامز وآخرون، ومقياس مصادر الضغوط واستراتيجيات مقاومتها اعداد (مقداد ، والمطوع 2004).

اظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة بين جودة الحياة والضغوط النفسية، ووجود علاقة ايجابية دالة بين جودة الحياة واستراتيجيات المواجهة الفعالة، كما تبين ان مستوى جودة الحياة كان اعلى لدى طلاب الجامعة من طالباتها، وان طلبة الكليات العلمية اكثر جودة مقارنة بطلاب الكليات الانسانية.

- **دراسة بوعيشة (2013) بعنوان :** جودة الحياة لدى ضحايا الارهاب في الجزائر

هدفت هذه الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين درجة التعرض للعنف الارهابي وجودة الحياة لدى عينة من ضحايا الارهاب في دائرة براقي، تكونت عينة الدراسة من ثلاثون (30) فرد، وتم استخدام المنهج

الوصفي والنظام الاحصائي SPSS، وقد بينت النتائج عدم وجود فروق بين الذكور والاناث على مقياس جودة الحياة لدى ضحايا الارهاب، كما اكدت الدراسة وجود فروق على مقياس جودة الحياة حسب السن والمستوى التعليمي.

- **دراسة موسى احمد (2010)** بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين بمعسكر ابو شوك بمدينة الفاشر، ولاية شمال دارفور.

هدفت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة بين الصحة النفسية ونوعية الحياة للنازحين بمعسكر ابو شوك طبقت الباحثة المنهج الوصفي، تم اختيار عينة عشوائية مكونة من (400) نازح، تكونت ادوات جمع المعلومات من استمارة البيانات الاولوية، مقياس الصحة النفسية كورنل (cornel)، ومقياس نوعية الحياة لفريش (Frech)، وقد تم تحليل بيانات الدراسة احصائيا بواسطة الحاسب الالي واستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية، واسفرت الدراسة على أن السمة العامة للصحة النفسية بمعسكر ابو شوك أعلى من الوسط، لا يوجد تفاعل بين مستويات نوعية الحياة والنوع على الصحة النفسية للنازحين، ولا على العمر، والمستوى التعليمي، وخلصت الدراسة الى ان نوعية حياة النازحين بالمعسكر افضل وأحسن مما انعكس ايجابيا على صحتهم النفسية.

- **دراسة حرارة (2017)** بعنوان : الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى اللاجئين السوريين بمحافظة غزة.

هدفت هذه الدراسة الى معرفة اهم الحاجات النفسية والاجتماعية لدى اللاجئين السوريين في محافظات غزة، ومعرفة مستوى اشباع الحاجات لديهم، ومعرفة مستوى جودة الحياة لديهم والعلاقة بين الحاجات النفسية والاجتماعية وجودة الحياة لدى اللاجئين السوريين في محافظات غزة.

بلغت عينة الدراسة (103) لاجيء سوري، ولتحقيق اهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، بالاعتماد على مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية من اعداد الباحث، مقياس جودة الحياة من اعداد منظمة الصحة العالمية، وتوصلت الدراسة الى ان:

- مستوى اشباع الحاجات النفسية والاجتماعية لدى اللاجئين السوريين في محافظات غزة جيدة.

- مستوى جودة الحياة لدى اللاجئين السوريين في محافظات غزة متوسط، احتل بعد جودة الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى، ويليه بعد جودة الحياة البيئية، ثم بعد جودة الحياة الجسمية، وأخيرا بعد جودة الحياة النفسية.

13.6 % من اللاجئين السوريين في محافظة غزة لديهم جودة حياة بدرجة منخفضة، 81.6% لديهم جودة حياة بدرجة متوسطة، و4.9% لديهم جودة حياة بدرجة مرتفعة.

7-2- التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة ذات العلاقة بالدراسة الحالية اتضح مايلي:

- تنوع متغيرات الدراسات وفقا لأغراض كل دراسة، وظروفها الزمنية والمكانية، ويأتي هذا التنوع نتيجة لتنوع اهداف كل دراسة، وكنتيجة لذلك اختلفت الفروض والأساليب الاحصائية وأدوات القياس، وأيضا عدد افراد العينة.

- تناولت عدة دراسات معدل انتشار اضطراب الضغط ما بعد الصدمة في عينة الدراسة، مثل دراسة ابو هين وآخرون(2007)، الكبيسي والأسدي (2007)، خيريك (2008)، العبيدي (2008)،...في حين اهتمت دراسات اخرى بدراسة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة مع متغيرات اخرى مثل دراسة عبد الخالق (1993)، القدومي (2001)، صيدم (2008)، ابراهيم وجميل (2016).....

- يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة ان الدراسات التي تناولت استراتيجيات مواجهة الضغط لدى اللاجئين قليلة (على حد علم الباحثة) وتمثلت في دراسات اجنبية، دراسة

Nervment Dis (2013)، و Halcon (2006)، و Janice (2004)، اما الدراسات العربية فقد تم اجراؤها على اسري، عسكريين، نازحين، ناجين من حوادث سير، طلبة، معلمين.....

- فيما يخص الدراسات التي تناولت جودة الحياة فانه (على حد علم الباحثة) توجد دراسة واحدة فقط تناولت موضوع جودة الحياة لدى اللاجئين السوريين وهي دراسة حرارة (2017)، في حين تم اجراء عدة دراسات على الطلبة، مثل دراسة حسين وآخرون، وجودة (2004)، ... وبدرجة اقل على النازحين، ضحايا الإرهاب، ضحايا العنف والجرائم، المصابين اصابات غير مميتة، المعلمين، والمسنين.

- استخدمت الدراسات السابقة ادوات متنوعة ومتعددة، تنوعت بتنوع متغيرات كل دراسة بحيث استعملت بعض الدراسات نفس المقاييس التي استعملت في الدراسة الحالية، في حين استعملت الدراسات الاخرى مقاييس مختلفة.

- تم الاعتماد على المنهج الوصفي في اغلب الدراسات السابقة، ماعدا بعض الدراسات الاجنبية مثل دراسة Nervment Dis (2013) التي اعتمدت على المنهج التجريبي، ودراسة Janice (2004) التي اعتمدت على المنهج السببي المقارن لتحليل الرواية، في حين اعتمدت دراستنا على المنهج العيادي.

3-7- مدى الاستفادة من هذه الدراسات

- ساهمت الدراسات السابقة في اثراء معلومات الباحثة في الجانب النظري.
- الاستفادة من ادوات البحث في الدراسات السابقة من اجل اختيار الادوات الملائمة للدراسة، وكذلك في اعداد استبيان الاحداث الصادمة المناسب لعينة الدراسة.
- الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في مناقشة وتفسير النتائج المتوصل اليها في دراستنا.

4-7 موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

- توصلت الدراسة الحالية الى ان الاضطرابات السياسية، والأمنية لها دور كبير في ظهور الاضطرابات النفسية بما في ذلك اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، نتيجة للتعرض للأحداث الصادمة وتراكم مجموعة من الانفعالات والضغط النفسية، وهذا ما بينته نتائج دراسة عبد الخالق(1993)، ابو الهين وآخرون (2007)، الكبيسي والاسدي(2007)، محمد، وخليفة (2017)...

- تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة برجان (2016)، ابراهيم وجميل (2016)، صاغير(2017)، ودراسة حرارة (2017)، وهذا من حيث العينة (المهاجرين السوريين)، لكن اختلفت معها من حيث المتغيرات، حيث تناولت هذه الدراسات متغير واحد مشترك مع الدراسة الحالية.

- تميزت الدراسة الحالية بتناولها لمتغير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، استراتيجيات المواجهة، ونوعية الحياة لدى عينة المهاجرين السوريين في الجزائر، ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة، وجدت الباحثة انه لا توجد دراسة تناولت متغيرات الدراسة كما هي في الدراسة الحالية، وانما شملت متغير او متغيريين فقط.

- اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج العيادي، عن طريق دراسة حالة كل فرد من افراد العينة بعمق من خلال المقابلة ومقاييس الدراسة.
- تم اعداد استبيان الاحداث الصادمة، وهو نابع من واقع الازمة السورية وما يشهده الشعب السوري من احداث عنيفة جراء الحرب

الفصل الثاني:

اضطراب الضغط ما بعد

الصدمة

لقد حظي مجال البحث في الاضطرابات التالية للصدمة باهتمام العديد من الباحثين، نظرا لكون هذه الاضطرابات ترتبط بالأحداث الصدمية التي عاشها الانسان منذ الأزل، والتي لايزال يعيشها ليومنا هذا جراء الكوارث الطبيعية مثل الزلازل، الفيضانات، والأعاصير.. من جهة، والكوارث التي يتسبب في احداثها الانسان مثل الحوادث، والحروب.. اذ أضحت اضطراب الضغط ما بعد الصدمة معترفا به، ومعروفا بين الباحثين على اختلاف أصولهم وتوجهاتهم العلمية والنظرية، وترجم المصطلح الى عدة لغات وتم صياغته بصيغ مختلفة في اللغة العربية. وعليه فاننا نرى أنه من الضروري أن نقدم مفهوما لمعنى الحدث الصدمي، والاشارة للأحداث الصدمية التي تحدث جراء الحرب، بعدها نتطرق الى تعريف مختلفة للصدمة، ونعطي نبذة عن تطور مفهوم الصدمة وظهور مفهوم اضطراب بعد الصدمة، بعدها نخوض في تعريف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وأعراضه، والاضطرابات المصاحبة له، وعوامل المخاطرة والنماذج المفسرة له.

1- مفهوم الحدث الصدمي

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSMIV الحدث الصدمي بأنه "حادث غير معتاد، يتخطى مجال الخبرات المألوفة التي يعايشها الفرد في رعب شديد، والذي تؤسس عنده لقاء فاشلا مع الموت " (قهار، 2015، ص 30)، كما تعرف الأحداث الصدمية بأنها " مواقف تعمل على تهديد الحياة ونعجز عن مواجهتها بقدراتنا الخاصة، وتتضمن خبرتك او مشاهدتك لموقف يمثل تهديدا بزوال حياتك او الحاق الضرر بك، وجود خبرة أو موقف يمثل تهديدا لك أو لأي شخص آخر، ومن شأنه أن يهدد سلامتك أو حياتك بالكامل، المرور او التفاعل خبرات مخيفة ومرعبة" (راجا، 2019، ص 43)

ان مواجهة حادث خطير قد يتخذ شكلين مختلفين " المجابهة مع تهديد الموت (او خطر الموت) والذي من شأنه ان يحرض ردود فعل للضغط وللقلق (احيانا معتبرة جدا) ولكنه لا يحرض بالضرورة صدمة نفسية، او الالتقاء مع عينة الموت وهذا الالتقاء يتعلق في اغلب الاحيان بصدمة نفسية، يظهر تأثيرها على الشخص عبر مرحلتين اساسيتين، ترتبط الاولى بالالتقاء مع عينة الموت، الذي يكون مرفوقا بالهلع وليس بالقلق، وهذه المرحلة الاولى المرتبطة بالهلع قد تتبع فيما بعد بردود فعل القلق والضغط، اما الثانية

فهي مرتبطة بقدوم متلازمة التكرار الصدمية، والتي يؤكد قدومها واقعية الصدمة النفسية المعاشة من طرف الشخص (شادلي، 2017، ص 61).

2- الأحداث المولدة للصدمة جراء الحرب

تعتبر الحرب كارثة بشرية لأن سبب وقوعها بكل الأحوال هو الانسان، والتاريخ البشري حافل بالحروب والمجازر، منها الحربين العالميتين، الحروب الكورية، حرب فيتنام، القصف الذري لليابان، حروب مصر والعرب مع اسرائيل،.....ومؤخرا حروب الربيع العربي، و"لا مبالغة في القول بأن الازمة السورية تمثل اكبر تحد سياسي وإنساني وإنمائي في زماننا الحاضر، اذ حصدت العديد من الارواح، وتسببت في دمار واسع وأجبرت اعدادا هائلة على النزوح، وأعدت عجلة التقدم على سبيل التنمية الى الوراء، وهددت اجيالاً في سوريا والبلدان المجاورة لها (الاسرج، 2015، ص 2).

في حالات الحرب، ترتبط الصدمة تقريبا دائما بالخسائر، أكثر أو أقل عددا، أكثر أو أقل أهمية وتنوعا: فقدان قريب، فقدان مسكن، و/أو ممتلكات مادية اخرى، فقدان قرية و/أو وطن، فقدان أحد الأطراف و/أو استخدام جزء من الجسد، وايضا بالنسبة للأولياء فقدان رؤية للعالم، ومعنى للحياة (Maqueda,1999,p42)

ان ظواهر الحرب الحسية كالقصف، القتل، أو حتى سماع أخبار الحرب تعد حوادث مولدة للصدمة، "قالحرب تواجه الانسان بالموت وتجبره على الاعتراف به" (فرويد، 1992، ص27)، وبامكان المرء أن يتصور نتائج هذه الأحداث على مختلف الاصعدة، حيث أن "كارثة الحرب هي احدى أقسى الصدمات الانسانية المتكررة منذ وجد الانسان، والمرتبطة مباشرة بالموت، بحيث يطال هذا التهديد أعداد كبيرة من البشر، بل ان الحرب باتت تهدد الانسانية جمعاء" (النايلسي،1991، ص31)، اذ " اثبتت دراسة احصائية أجراها (Bramsen,1995) في النمسا على عينة ممثلة من 106 فردا، ولدوا ما بين 1922 و1929، بأن 39% من هؤلاء لا يزال يعاني من أعراض نفس صدمية تابعة للحرب، رغم مرور 50 سنة على انقضائها (قهار،2015، ص27)، وجاءت نتائج دراسة قمنا بها حول الصدمة النفسية لدى الجزائريين الذين تعرضوا للتعذيب ابان الحرب التحريرية موافقة لهذه الدراسة، اذ اسفرت النتائج عن معاناة بعض افراد مجموعة البحث من الصدمة النفسية رغم مرور عشرات السنين على التعذيب الذي تعرضوا له ابان الحرب التحريرية.

تختلف الحرب التقليدية التي تكون ضد عدو خارجي عن الحرب الأهلية التي تكون بين أبناء الوطن الواحد من حيث ان " التورط في الحرب الأهلية والخضوع لقانونها يمثلان بذاتهما صدمة بالنسبة الى غالبية السكان، اذ ان السمة المميزة الاولى للحرب الاهلية هي اندثار اسم الاب الذي يترجم اما بقتل الاب الرمزي رئيس الدولة، واما بالقتل الحقيقي لكل ما يمثل، كونه في آن واحد الاب الرمزي، ان تنفيذ مثل هذا الهوام الخاص بكل واحد، يزرع الفوضى وينشر الشقاق في جماع الأمة لانه يطال كل فرد في بنيته النفسية" (حب الله، 2006، ص 169)، ذلك ان " فيروس العنف حين لا يتخذ طابع الوباء الموجه الى الخارج، قد يرتد وباء داخليا، فيما هو معروف من صراع الاجنحة ضمن العصبية الواحدة، هنا تنشظى العصبية الواحدة الى عصبيات فرعية متقاتلة (سياسية، أو حتى طائفية) تصل حد التصفيات الدموية (حجازي، 2006، ص70)، حيث انه في "الحرب الاهلية يبدو المناخ مختلفا تماما... فخطوط القوة التي تؤمن التضامن الاجتماعي متعارضة وتطالب بالانفصال والانقسام، بالتناوب وعدم التسامح، ومن هذا الالتباس الاصلي حول العلاقة بالموضوع يتولد انزلاق عام عند الناس، ويظهر عنف اعمى لدرجة ان المرء لا يعود يعرف من ضد من، اما في الحرب التقليدية فيتم تصريف الحقد كموضوع سيء وسلبى، خارج حدود الجماعة، ويتم اسقاطه على العدو (حب الله، 1998، ص36).

تعتبر الحروب مسرحا لعدة أحداث مولدة للصدمة، وقد نشر الباحثون الكثير من الدراسات حول الحروب ودمارها بالنسبة للعسكريين المشاركين فيها، وايضا بالنسبة للمدنيين ضحاياها، ومن خلال احتكاكنا بالسوريين الذين هاجروا وطنهم جراء الحرب، وجدنا انهم تعرضوا لعدد هائل من الاحداث المولدة للصدمة، تعرض للقصف، مشاهدة جرائم القتل، التعرض للخطف، اعتقال، تعذيب، اغتصاب.....وعليه سنتطرق للبعض منها على سبيل المثال لا الحصر

الخطف

ان الخطف هو حدث " بالغ الاهمية ويتميز بانعكاسات نفسية لا تعد ولا تحصى، على نحو عام الشخص الذي كان يخطف عند حاجز مسلح كان يملك نسبة ضئيلة من حظوظ البقاء على قيد الحياة اذا لم يظهر له اثر خلال الثماني والاربعين ساعة التي تلي اختطافه، غير ان اسر المخطوفين لم تكن تفقد الامل، بل تدور تبحث دون كلل عنه، لا تدع سبيلا الا وتطرقة لتلافي مواجهة هذه الحقيقة " (حب الله، 1998 ، ص39)، ان تلقي الاهل لجثمان فقيدهم والقاء النظرة الأخيرة عليه، يضعهم امام الامر الواقع بحيث يتلقون العزاء ويستدخلون حدث الفقدان، ويستقبلون حياة جديدة دونه بمرها وحلوها، رغم ان فقدان

الموضوع ليس بالامر الهين الا ان رؤية الجثمان وتقبيله القبلة الاخير يضع حدا لتاريخ هذا المفقود، اما في حالة الخطف فان الشخص المخطوف يبقى في ذاكرة اهله ولا يمكن تقبل موته لان دفنه لم يتم، خاصة بالنسبة للوالدين، فيعيش الاهل معذبين عالقين بين الامرين فلا هوميت، ولا هو حي يرزق بينهم.

الاغتصاب

شهد المعهد التاريخي الالمانى في العاصمة الفرنسية باريس ندوة تحت عنوان " الاغتصاب في زمن الحرب، تاريخ ينبغي كتابته" باشراف مشترك للمؤرخين والاستاذين الجامعيين، رافاييلا بلانش، وفابريس فيرجيلي، وبمساهمة عدد من الباحثين الآخرين الاوروبيين والاميريكين والروس، وصدرت مساهمات تلك الندوة بعد اشهر في كتاب تحت عنوان "الاغتصاب في زمن الحرب"، حيث يشمل عدة دراسات ابتداء من الاغتصاب في التشريع العسكري الروسي الحديث ما بين القرن السادس عشر والقرن العشرين، وانتهاء بمساهمة تحمل عنوان "كسر الصمت" مقاربات جديدة لنتائج الاغتصاب في اريتريا وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا والصومال، خلال سنوات 1994- 2008 (برانش، فيرجيلي، وآخرون، 2011).

ان الاغتصاب في الحروب قديم قدم الحروب ذاتها، تستخدم اكثر ما تستخدم من قبل الأنظمة المستبدة، لكسر شوكة الرجال المناوئين لهذه الأنظمة عبر انتهاك حرمت نساءهم" (مرسيلينا، 2013، ص192)، فعندما يريد الطغاة اذلال الشعوب وقهرهم يلجؤون لهذا الفعل، لكن نادرا ما يلقي عليه الضوء، نظرا لحساسية الموضوع، فنادرا ما تظهر الضحية للعلن وتروى ما جرى لها، حتى لا تتبذ من المجتمع، خاصة في المجتمعات المحافظة رغم انه لا تخلو اي حرب من مثل هذا الحدث الشنيع، اذ اقر احد الضباط الفرنسيين (اثناء حرب التحرير الجزائرية) في حوار انه لا وجود لجيش دون اغتصاب قائلًا " فيما يتعلق بالجيش الفرنسي، فمن المستحيل ان لا يكون قد اقترف الاغتصاب،...كل جيوش العالم قد اغتصبت، بدرجات تزيد وتنقص" (برانش، 2010، ص ص 376-377)، وقد اخبرتنا احدى المجاهدات الجزائريات التي قمنا باجراء مقابلة معها في اطار بحث علمي، ان النساء ابان الحرب التحريرية كن يتعمدن توسيح انفسهن، وتلطخ انفسهن بالوحل حتى يكن منفرات مثيرات للاشمئزاز، اجتنابا للتعرض للاغتصاب، ورغم هذا تعرضت الكثير من الجزائريات للاغتصاب على يد الاستعمار الفرنسي.

ينشئ الاغتصاب للضحية " حالة ضياع التوازن المؤدى الى اخلال المعتقدات العامة على العالم وعلى الآخرين وعلى نفسها، العالم الذي كان متوقع وآمن أصبح عكس ذلك" (Marbois &

(Casalis,2002,p120)، و" تتنوع مشاعر المغتصبات بين الاكتئاب والرغبة في الانتحار والخوف وفقدان الثقة بالنفس مع احساس قوي بالذنب" (القاطرجي، 2003، ص 353).

التعذيب

يعتبر التعذيب بكافة أنواعه منافيا للمبادئ العامة لحقوق الإنسان، التي تم الإعلان عنها في 10 ديسمبر 1948، وتم التوقيع عليها من قبل العديد من الدول في معاهدة جنيف الثالثة الصادر في 12 أغسطس 1949، المتعلقة بمعاملة أسرى الحرب، ومعاهدة جنيف الرابعة 1949 المتعلقة بحماية المدنيين أثناء الحرب، وفي عام 1987 تم تشكيل لجنة مراقبة ومنع التعذيب التابعة للأمم المتحدة والتي نظم عضويتها 141 دولة، وبالرغم من توقيع العديد من الدول على هذه الإتفاقيات، إلا أن تقارير منظمة العفو الدولية تشير إلى أن معظم الدول الموقعة لا تلتزم بتطبيق البنود الواردة في المعاهدة المذكورة (شادر، 2014، ص 47).

يعتبر التعذيب عملا حربيا مطلقا، فهو يحدث داخل العلاقة التي تضم الجندي والسجين اختلالا فوريا وجذريا بين ذلك الذي يستحوذ على كافة الحقوق، وهذا الذي لا يتمتع باي حق، اذ لا يعترف به ندا في الحرب أوحى في الانسانية. (برانش، 2010، ص 424)،

إن الهدف من التعذيب لا ينحصر في الحصول على الإعترافات بغية إدانة الضحية وإنما يرمي إلى " تدهور الشخصية أوالهوية عند الضحية وخلق شعور بالرعب والتبعية والإستسلام " (يعقوب، 1999، ص 106) فالغاية الأساسية للجهة المعذبة هو" انتاج تجريد من الثقافة، أي تهاجم الجانب الجماعي للفرد، لما يصل الجهاز الى الهدف، الفرد المعذب يصبح دوما فردا معزولا، فعبر تقنيات التجريد من الثقافة المستعملة على الاشخاص الذين يطلق سراحهم عمدا، يتم انتاج مخاوف جماعية وذعر في شعب بأكملها (Sironi,&Branche,2002 ,pp591-592) ويضيف سارتر بأنه "ليس مجرد إنتزاع إعتراف بإرتكاب الجناية، لكنه لا بد وأن تقوم الضحية بإذلال نفسها، عبر الصرخات، وعبر الخضوع كحيوان آدمي، وفي أعين الجميع، وفي نظرتها إلى ذاتها، لا تكون فقط قد إستسلمت تحت وطأه، وأجبرت على البوح، بل تكون أيضا قد حملت وصمة أبدية، بأنها أقل قيمة وشأنا من كونها إنسان" (عبدالعزیز، 2007، ص 46).

الهجرة

نتيجة لاجواء الحرب وحالة عدم الأمان التي تخيم على البلد، يصبح الكل معرض للقتل، القصف، الدمار، وتصبح الهجرة الى بلد آخر هي الحل الوحيد، خاصة بالنسبة للأشخاص الذين فقدوا كل ممتلكاتهم والبيوت التي تاويهم، فيصبح الوصول الى الضفة الاخرى حلما للخلاص من كابوس الحرب، لكن " قد يواجه اللاجئين اثناء هجرتهم القسرية بعض الاحداث المؤلمة، والعنف، والخوف بشأن مستقبلهم، وغالبا ما يعيشون تحت ظروف حياتية قاسية في بلد اللجوء، كما ان عملية اعادة التوطين في بلد جديد ينطوي عليها التعرض الى ضغوطات نفسية متعلقة بالتكيف (المومني، والفريجات، 2016، ص 306)، فاذا اخذنا على سبيل المثال السوريين الذين هاجروا ووطنهم جراء الحرب نجد انهم بالإضافة لما تسببت فيه الحرب من مواجهة لأشد الاحداث ايلاما قبل هجرتهم لبلدانهم فانهم من اجل الوصول الى بلد اللجوء " الكثير منهم يعانون الجوع وأحيانا يمشون ساعات طويلة او حتى اياما، كما انهم هاجروا وهم في حالة خوف شديد خشية الوقوع في ايدي مجرمين او ارهابيين داخل سوريا، والنقطة الاكثر اهمية لهم هي الامن حيث صار اكبر نعمة يمكن ان يشعروا بها بمجرد عبور الحدود (صاغير ، 2017، ص 162)، ومنهم من خاطر بحياته وأمواله باللجوء الى طرق غير مشروعة للهجرة اودت في كثير من الاحيان بحياة العديد منهم، أما الذين كان حظهم اوفر وتمكنوا من الوصول بسلام الى بلد آخر فان معظمهم يواجهون عدة تحديات، واحيانا " الفجوة بين بيئة البلد الام وبيئة البلد المضيف واختلاف المعايير والقيم الثقافية والسلوكيات الاجتماعية تجبر المهاجر على اعادة التعلم الوجودي " Réapprentissage " *existentiel* وهذا ما يشكل بالنسبة الى بعض المهاجرين نوعا من الصدمة الثقافية (عزام، 2016، ص 18).

من خلال ما سبق الإشارة اليه في ظل الاحداث المولدة للصدمة التي ذكرناها آنفا، وأحداث أخرى لم نذكرها يتضح انه في ظل الحروب والكوارث تتعرض الشعوب لأبشع أنواع الحوادث المولدة للصدمة، وبالتالي هي في أمس الحاجة الى الدعم النفسي، حتى تتمكن من استدخال هذا الكم الهائل من الاحداث المولدة للصدمة، غير أنه " كلما نشبت حرب في مكان ما، يسارع العالم في تقديم المساعدة الاكثر الحاحا، والمعرفة ب "المساعدة الانسانية " بحيث تستجيب هذه المساعدات للمتطلبات الاكثر الحاحا، ولكنها تهمل عنصرين بالغى الأهمية ايضا الامن من ناحية، والمساعدة النفسية من ناحية اخرى " (حب الله، 1998، ص 69).

3- مفهوم الصدمة النفسية

الصدمة و الصدمي هما لفظان مستعملان قديما في الطب والجراحة، وتدل كلمة صدمة (Trauma) المشتقة من اليونانية القديمة على جرح مع كسراً وتمزق في الجلد (Garland,2001,p21)، ويعرف معجم مصطلحات التحليل النفسي الصدمة بأنها " حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد فيه الشخص نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله، وبما يثيره في التنظيم من اضطراب وأثار دائمة مولدة للمرض (لابلاتش، وبونتاليس، 1985، ص 300) بحيث تتميز الصدمة بالفجائية، اي انها تحصل دون سابق انذار، وبالتالي يبقى الشخص مذهولاً، عاجزاً عن الاستجابة، ومنه يمكن القول أن الصدمة النفسية هي عدم استجابة الجهاز النفسي لموقف معين.

حسب كروك Crocq فإن " الصدمة النفسية هي ظاهرة تحطم النفسية وتجاوز دفاعاتها من طرف اثار عيفة على اثر حدث مفاجيء، معتد او مهدد لحياة الفرد او لتكامله (النفسي او البدني) الذي تعرض للحدث كضحية او شاهد او فاعل" (Crocq, Dalligand & al, 2007,p7)، ويضيف ان " الصدمة ليست فقط كسر، اجتياح وانفصال الوعي، وإنما تعتبر أيضاً إنكار لكل ما كان ذو قيمة ومعنى، وتتمثل خاصة في ادراك العدم الغامض والمخيف" (Bouatta,2007,p 47).

يفرق Carroth بين الصدمة والحدث الصدمي حيث يرى ان "الصدمة ليست الحدث الصدمي نفسه وإنما هي تجربة الشعور القوي بالخوف وغياب النجدة " (Carroth, 2006, p3)، وحسب (Worthington & Aten,2010) " فان مصطلح الصدمة يستخدم للتعبير عن التأثير النفسي للحدث الصادم، بحيث يشكل حالة من الضغط النفسي تتجاوز قدرة الانسان على التحمل والرجوع لحالة التوازن الدائم بعدها"

أما حسب DSM-III فان " الصدمة هي حدث خارج الخبرة البشرية المعتادة، ومن هذه الأحداث الحرب، الاغتصاب، والكوارث الطبيعية (Vasterling & Brewin, 2005, p5) .

هناك العديد من التعاريف التي تعبر عن معنى الصدمة، و قد تطرقنا الى البعض منها فقط، واتضح انها مختلفة فيما بينها، اي انه لا يوجد تعريف واحد متفق عليه، مما يدل على تعقد مفهوم الصدمة، وسنحاول في العنصر الموالي التطرق باختصار الى تطور هذا المفهوم، وايضا ظهور مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

4- نبذة عن تطور مفهوم الصدمة، وظهور مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

قبل الخوض في المفاهيم الأساسية للدراسة (الحدث الصدمي، الصدمة، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة) رأينا أنه يتحرى بنا اعطاء نبذة تاريخية وجيزة عن تطور مفهوم الصدمة واضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

ان الصدمة النفسية قديمة قدم الانسان، حيث يصرح Crocq انه " تظهر آثارها في اقدم الروايات الاسطورية منذ حوالي 2200 سنة قبل الميلاد، والتي تنقل قصة البطل السومري (Sumérien) الذي كان يعاني من قلق الموت، ليبحت بعد ذلك عن الخلود لغاية وصوله الى باب جهنم ليسال روحه عن ذلك حتى يقدم له اجابة مريحة، كما نجد قراءة اخرى للصدمة في اسطورة المحارب فنفيليا (Pamphylien) في كتاب الجمهورية العاشرة (La X république)، الى جانب القصص الاسطورية، نجد ان القصص التاريخية والمعلمية للعصور القديمة تنقل لنا ملاحظات عيادية حقيقية (قهار، 2015، ص19).

ابتكر مصطلح الصدمة النفسية (Traumatisme psychique) وتمت صياغته في علم النفس المرضي في نهاية القرن التاسع عشر من طرف الطبيب النفسي الألماني Herman Oppenheim، وذلك في مؤلفه الاصبية الصدمية (Les névroses traumatiques) سنة 1888، وكان منحاذا للطرح المرتبط بالمنشأ النفسي (La thèse psychogénique)، لأن الهلع هو الذي يحرض اضطراب نفسي او عاطفي، (شادلي، 2017، ص45)، و"كانت سنة 1889 محطة هامة لادخال مصطلح الصدمة النفسية للعالم العلمي، ففي شهر جويلية ناقش (Pierre janet) اطروحته للدكتوراه والآداب حول الآلية النفسية، حيث عرض 21 حالة عصابية نتجت لدى اغلبهم بفعل صدمة نفسية (...). وعلى مستوى الامراضية حدد janet "تفكك الوعي" الذي يبدو سمة مميزة لهؤلاء المرضى المصدومين (De clerq, Lebigot, 2001,p 30).

احتل مفهوم الصدمة النفسية مكانة جوهرية في نظرية التحليل النفسي، فقد ركز فرويد في أعماله الأولى على الحدث الخارجي ذو الأصل الجنسي لتفسير الهستيريا، وهذا التفسير يأتي في إطار "نظرية الإغواء" التي تفترض أن الصدمة النفسية تكون دائما جنسية أو تنتج عن الإغواء (طفل من طرف راشد) وحدث الصدمة يقتضي توفر أمرين " الأول وهو حادث إغواء كائن غير ناضج، ويكون في وضعية سلبية، ومن دون تهيؤ، أما الثاني فهو العامل المفجر أو البعدي، الذي تأخذ الصدمة معناها من خلاله، فهو الذي ينشط الآثار الذكورية المتعلقة بحادث الإغواء المبكر الذي عمل الكبت على حجب ونسيانه " (سي موسي، زقار، 2000، ص63)، ويكون العامل البعدي المفجر بعد البلوغ، وغالبا عديم الأهمية

ظاهريا لكنه يوقظ الصدمة، وقد وصف فرويد الصدمة بأنها إيقاظ لإثارة داخلية من خلال حدث خارجي يعد مجرد سبب مفجر، فهذه النظرية توضح " أهمية التاريخ النفسي للفرد في حدوث الصدمة، وكيفية التعامل معها إذ لا يأتي الحادث الصدمي أبداً على قاعدة عذراء بل يوجد تنظيم نفسي وندرجسية، وهوية جنسية مختلفة في صلابتها، مع تهيئة دفاعية، وقدرة متفاوتة في مقاومة الصدمة التي يتلقاها الفرد من الواقع" (نفس المرجع، ص65)، "بعد عدة سنوات تراجع فرويد عن فرضية الصدمة النفسية والصدمة الجنسية التي هي أصل الهستيريا لصالح اصطلاح هوامي" (De clerq & Lebigot, 2001,p31) فقد قادته عصابات الحوادث، وخاصة عصابات الحرب إلى مراجعة مفهوم العصابات الصدمية، وأحييت التفكير النظري من جديد، بحيث وجه انتباهه للصدمة النفسية من زاوية أخرى، وكان هذا بإصدار مقال " ما وراء مبدأ اللذة " عام 1920 الذي وضع فيه تصوره حول العصابات الصدمية مؤكداً على الجانب الاقتصادي للصدمة النفسية، وتعززت هذه النظرية بفعل الحرب العالمية الأولى وأصبح مصطلح الصدمة ليس له إلا المعنى الاقتصادي.

استند فرويد في كتابه " ما فوق مبدأ اللذة " بغية إعطاء نظرية عن الصدمة إلى التصور المبسط لنشاط الحويصلة الحية إذ يتعين عليها كي تحافظ على بقائها أن تحيط ذاتها بطبقة واقية، متحولة بذلك إلى حاجز تتلخص وظيفته في حماية الحويصلة من الإثارات الخارجية التي تتجاوز في قوتها بما لا يقاس الطاقات المتوفرة داخل النظام، ويمكن تعريف الصدمة في مرحلتها الأولى من خلال هذا المنظور " كعملية اختراق كبرى للغلاف الصاد للإثارات" (لا بلانش، ويونتالس، 1985، ص299)، وبالتالي تكون مهمة الجهاز النفسي هنا هي تعبئة كل القوى الممكنة لتشكيل استنارات، وقد أكد فرويد على أهمية تلك الوظيفة الدفاعية في إقصاء كميات وأشكال الإثارات المفرطة للمحافظة على التوازن النفسي أي أن حدوث الصدمة النفسية يتوقف على حالة تحضير أو عدم تحضير الجهاز النفسي أكثر من توقفه على قوة العنف المتلقي.

لم يتمسك فرويد كثيراً بانعكاسات الصدمة النفسية الاقتصادية بقدر تمسكه بالعامل الأساسي الحاسم ألا وهو فقدان الموضوع، واقترح نظرية جديدة للقلق بحيث عرف الوضعية الصدمة على أنها " وضعية ضيق يكون الانا فيها عاجزا عن التحكم وتصريف انبثاق إثارات ذات أصل داخلي أو خارجي" (Freud,1975,p 61)، واعتبر أن الانا هو مكان القلق.

خضع مفهوم الصدمة من بعد فرويد لتغييرات وتنقيحات هامة حققها باحثون ومحللون نفسانيون كثيرون من بينهم، فرنكزي، أبراهام، سيمال، كارديني، فينكال وآخرون.

اوضح فرنكزي (Ferenczi) من خلال أعماله جملة من الإصابات النرجسية الخطيرة التي تحدثها الصدمات الجنسية، فهي تلغي أي فرصة للاستجابة عند الأطفال، وتعمل كمخدر، وتوقف أي نوع من النشاط النفسي، كما تبقى على انشطار الشخصية عند الضحايا، وتثير تلاشي الاحساس بالذات، وانهايار القدرة على المقاومة والتفكير بهدف الدفاع عن النفس، فهو يرى أن الصدمة النفسية تبرز دائما من غير تهيؤ، و تكون مسبوقه بالشعور بالثقة في النفس فيأتي الحادث الصادم ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات وفي المحيط الخارجي، إذ كان الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له، بل فقط للآخرين، وهو يرى أن "الصدمة قد تكون فيزيائية خالصة، أو نفسية خالصة، أو نفسية وفيزيائية معا، وأن الصدمة الفيزيائية تكون دائما نفسية كذلك، حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة لها، ويتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الكبير الذي ينتج بسبب طابع الفجائية الذي تتسم به الصدمة النفسية (Ferenczi, 1982, pp 139-140)، قدم Ferenczi بخلال مؤتمر بودابست سنة 1918 "أن التناذر العيادي المتمثل بإحباط، ارق، وسواس المرض، الحصر، اللاتسامح، الغضب، فرط الحساسية، سوء السلوك... الخ سببه ظاهرة نكوصية، تترجم بفرط توظيف الليبدو على الأنا مع كل ما يستتبع ذلك، استقواء نرجسي، الاحاح في طلب الحب، إشباع النزوات الطفولية الزائفة الشاذة، هذا التناذر الصدمي المتأخر لا يحدث بحسب رايه إلا عند أشخاص من ذوي الاستعداد النرجسي المسبق الهش" (حب الله، 2006، ص 124) .

لا حظ أبراهام (Abraham) خلال هذا المؤتمر وهو يأخذ بتقرير فرنكزي، في أساس الاضطرابات التي تعقب الصدمة " وجود استعداد قبلي فردي ذي طبيعة جنسية أو نرجسية، ولكنه تساءل عن مسؤولية عامل آخر في حالة الصدمة القوية الخطيرة كمثل حادث قد يؤدي إلى الموت أو كمثل فعل خطر يهدد حياة إنسان آخر، في مثل هذا الوضع تكون علاقة الأنا بواقع الموت هي التي توضع موضع التجربة " (نفس المرجع، ص 124) .

اعطت الصراعات المسلحة فرصة للطباء النفسانيين العسكريين لتعميق دراستهم الاكلينيكية حول الصدمة النفسية، حيث صاغ (Honigmann, 1907) مصطلح "عصاب الحرب" (névrose de guerre) بمناسبة الاضطرابات العصابية (الهستيريا، النوراستينيا، وتوهم المرض) الملاحظة لدى

الضباط الروسين المشتركين في الصراع الروسي الياباني سنة 1904 (Vila, Porche, & Mouren-) (Siméoni, 1999, p13).

اسهمت الحرب العالمية الاولى (1914-1918)، والثانية (1939-1945) بقدر وافر في اتاحة الفرصة لأعمال متعددة ودراسات مختلفة حول عصاب الحرب، لكن رغم الملاحظات العيادية التي سجلها الاطباء النفسانيون خلال الحربين الاولى والثانية إلا ان اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD) لم يدرج في النسخة الاولى المحررة من طرف الجمعية الامريكية للطب النفسي (DSMI 1952)، ولا في النسخة الثانية (DSMII 1968)، حيث تم ادخال مصطلح اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD) في DSMIII سنة 1980 بعد فهم التأثير النفسي العميق لحرب الفيتنام

(Nutt, stein & a 2009, p 3)، اذ كان يعتبر آنذاك اضطرابا خاصا بالراشد ولا يمس الطفل والمراهق (Kedia & seguin, 2008, p27) فعبارة "اضطراب الضغط ما بعد الصدمة" او كما يقابلها بالانكليزية (post traumatic stress disorder) لم تكن موجودة في قاموس الطب النفسي قبل عام 1980، اذ كان العلماء يستعملون قبل هذا التاريخ بعض العبارات الخاصة مثل صدمة القصف او المعارك او الحروب (غسان، 1999، ص 37)، واصل ظهوره في الدليل التشخيصي و الاحصائي الثالث المعدل الصادر عام 1987 حيث "بعد سبع سنوات عادت جمعية الطب النفسي الامريكية وأدخلت بعض التعديلات على مفهومه، وهناك تعديلان مهمان لا بد من الاشارة اليهما، حيث يتناول الاول التركيز على عملية التجنب الذي يعتبر مؤشرا اساسيا للدلالة على اضطراب ما بعد الصدمة، ويتناول الثاني ولأول مرة اضطراب ما بعد الصدمة عند الاطفال (نفس المرجع، ص 38)، ظهر بعدها في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSMIV الصادر عام 1994، حيث لم تغير هذه الطبعة " كثيرا المعايير المحددة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ولكنها دقت اكثر الخصائص المميزة للحدث الصدمي وللاستجابة الانفعالية المباشرة " (Vila, Porche, & Mouren-siméoni, 1999, p15) اذ تم "احداث تغييرين اساسيين، حيث غير المعيار (A) خصائص الحدث الصدمي حيث وضع حياة الفرد او تكامله الجسدي في خطر، ويسبب الحدث للفرد الخوف الشديد، الشعور بالعجز او الرعب، فهذا التغيير ترك مجالا للتقييم الذاتي " (عتيق، 2013، ص18)، كما ظهر ايضا تشخيصا آخر وهو اضطراب الضغط الحاد المتمثل في " مجموعة الاعراض التي تظهر خلال الشهر الاول من الحدث الصدمي، ويتميز عن PTSD بشدة العنصر التفككي وقوته، اذن لا يمكن تشخيص PTSD قبل مرور شهر من

وقوع الحدث الصدمي " (Brillon, 2004,P 38)، ثم بعدها في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM IV –TR) الصادر عام 2000 ورد كحالة مستقلة ضمن مجموعة من الاضطرابات الحصرية، حيث يعتبر وفقا له " اضطرابا ضغطيا يلي الصدمة ويحدث بعد تجارب مرعبة فيصيب بعد الافراد الذين تعرضوا لحوادث صدمية كالكوارث الطبيعية والكوارث الاصطناعية (العويضة،2011، ص 16).

"برز التغيير الاخير في مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة في الدليل DSMV عام 2013 حيث اصبح مصنفا في فصل خاص بالاضطرابات المرتبطة بالصدمة والضغط، وبالتالي لا يرتبط كما كان في ما مضى بفئة اضطرابات القلق، كما التحق به تعديل اخر خاص بإلغاء التمييز ما بين الشكل المزمن والحاد للاضطراب (قهار، 2015، ص50)، وتضمن هذا التصنيف الخاص بالاضطرابات الناجمة عن الصدمة والضغط الفئات التشخيصية التالية "اضطراب التعلق التفاعلي، واضطراب التفاعل الاجتماعي الجامح، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، واضطراب الضغط الحاد واضطراب التوافق، علاوة على اضطرابات الصدمة والضغط الاخرى المحددة وغير المحددة " (زقار، وزقور، 2019، ص678).

اما في اوربا فقد كانت وجهات النظر وطرق التفكير والعمل مختلفة عن نظيرتها في امريكا خصوصا، وفي الدول الانجلوسكسونية والمتحدثة باللغة الانجليزية عموما، ويشير (Crocq,2001) الى ان الوفاء للتقاليد الاكلينيكية الاوروبية والحاجة لنمط من التفكير يستجيب لمادة علم النفس المرضي دفع بمؤلفين فرنسيين، بلجيكيين، سويسريين وهولنديين الى شطب مصطلح (PTSD) و تطبيقاته النظرية، والى النهوض بالمصطلح السيكيوباتولوجي المتمثل في "الصدمة" و المعارض للمصطلح البيو-فيزيولوجي المتمثل في "الضغط".(شادلي، 2017، ص53).

5- تعريف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هناك عدة تعاريف لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة من بينها نجد

تعريف الدليل التشخيصي (CIM 10) لمنظمة الصحة العالمية WHO لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD) بأنه "استجابة متأخرة لحادثة او موقف ضاغط جدا، تكون ذات طبيعة تهديدية او كارثية، تسبب كريا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا، من قبيل كارثة من صنع انسان او معركة او حادثة خطيرة، او مشاهدة موت اخر، أو اخرى في حادثة عنف، او ان يكون افراد ضحية تعذيب، او ارهاب او اغتصاب او جريمة اخرى (صالح، 2002، ص 82).

وصف هذا التعريف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بأنه استجابة متأخرة لحدث ضاغط، وأنه يسبب كربا نفسيا، دون الاشارة الى أهم اعراضه، وانما فصل في نوع الحدث الصدمي المسبب له مركزا على الكوارث التي تكون من صنع الانسان.

يعرف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بانه :

"عبارة عن زملة من الاعراض او مجموعة من المظاهر او الملامح المرضية الحقيقية التي تمثل خطرا على حياة الانسان وعلى مستقبل توافقاته، وان سببها حدث صدمي يتسم بانه : يحدث للانسان من الناحية النفسية الكرب والضيق والهم والغم والقلق، ويعاني كل مريض من هذا الضيق و الهم والكرب بدرجة تختلف عما يعاينه منها مريض آخر، ويكون فوق طاقة الفرد وقدراته بمعنى انه لا قبل له به لانه يقع خارج نطاق الخبرة الانسانية العادية التي يمكنها مواجهة احداث الحياة المثيرة للمشقة او الضغوط النفسية على مدار اليوم او الحياة بأكملها" (راجا ، 2019 ، ص20)، وصف هذا التعريف الحالة النفسية للشخص المصاب باضطراب الضغط ما بعد الصدمة وما يعاينه من كرب وهم وغم، غير انه لم يوضح الاعراض الاساسية له.

يعرف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ايضا بأنه:

" اضطراب يحدث عندما يتعرض شخص ما لحدث مؤلم جدا، الصدمة تتخطى حدود التجربة الانسانية المألوفة، كعيش الحروب ورؤية اعمال العنف، أو حوادث القتل والتعرض للتعذيب، والاعتداء الجسدي الخطير، والاعتداء الجنسي، أو عيش كارثة طبيعية في منطقة تعرضت لزلازل، أو بركان أو فيضانات، أو الاعتداء الخطير على أفراد العائلة.....الخ، بحيث قد تظهر لاحقا عدة عوارض نفسية وجسدية من مثل: التجنب، التبدل، الأفكار والصور الدخيلة، واضطراب النوم، التعرق، الخوف والاحتراس، ضعف الذاكرة والتركيز... الخ " (مرسيلينا، 2013، ص 17).

بين هذا التعريف سبب حدوث الاضطراب، واعطى امثلة عن الاحداث الصدمية التي يمكن ان تكون طبيعية او بيد الانسان، كما اشار لبعض اعراض الاضطراب.

حسب Vasterling فان اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هو " احد اضطرابات القلق، يتطور كاستجابة لتجربة صدمية، حيث الخواص المميزة له هي اعادة المعيشة، سلوكيات التجنب، تبدل الاستجابة، وفرط التيقظ " (Vasterling & Brewin,2005,p3)، يصنف هذا التعريف الاضطراب ضمن اضطرابات

القلق وهذا تبعا لما جاء به الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM IV)، وضح سببية ظهور الاضطراب وهي التعرض لتجربة صدمية، كما حدد الخصائص المميزة للاضطراب التي تظهر على شكل اعراض اعادة المعاشة، سلوكيات التجنب، تبدل الاستجابة، وفرط التيقظ.

يتحدد تعريف هذا الاضطراب في الدليل التشخيصي والاحصائي لتصنيف الامراض النفسية (1980، 1987، 1994) التابع للرابطة الامريكية للطب النفسي على اساس انه جدول عيادي يندرج ضمن فئات اضطرابات القلق، حيث يعقب تعرض الفرد لحدث نفسي، او جسمي غير عاد يطرا بعد التعرض استجابة ضاغطة له مباشرة، وفي احيان اخرى ليس قبل ثلاثة اشهر او أكثر، بعد التعرض لتلك الضغوط، وهو التعديل الذي جاء به التصنيف الرابع (1994) والذي يميز اضطراب الضغط لما بعد الصدمة (PTSD) عن تناذر الضغط الحاد (ASD) (قهار، 2015، ص 49)، لكن في سنة 2013 "استقر اتفاق الهيئات العلمية في الطبعة الاخير لهذا الدليل (DSM 5) على اهمية تصنيف الاضطرابات الناجمة عن الصدمة والضغط في محور مستقل بعدما كان تصنيفها مدرجا ضمن محور القلق في السابق (DSM IV) (زقار، وزقور، 2019، ص 678).

يمكن القول ان اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هو اضطراب يحدث نتيجة تعرض الانسان الى حدث صدمي، سواء كان طبيعيا او اصطناعيا، مباشر أو غير مباشر، حيث تظهر عليه بعد مدة زمنية معينة أعراض (اعادة معايشة الحدث، التجنب، فرط التيقظ العصبي الاعاشي) اضافة الى اعراض اخرى مصاحبة.

6- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

"يعتبر الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس (DSM5) من أهم وأحدث المراجع الموثوقة في ميدان الصدمات النفسية، وتحاول الهيئات العلمية القائمة عليه باستمرار اضافة كل ما تراه مفيدا في مجالي التشخيص والبحث العلمي، بغية مساعدة العياديين والباحثين على حد سواء" (زقار، وزقور، 2019، ص 681) ويتلخص هذا الاضطراب في سلسلة من الأعراض التي يتفحص الأخصائي النفساني وجودها عند المفحوص وتتمثل في: (DSM 5, 2013, pp 271-272):

A- التعرض لاحتمال الموت الفعلي او التهديد بالموت، او لاصابة خطيرة ، او العنف الجنسي عبر واحد (او اكثر) من الطرق التالية :

- 1- التعرض مباشرة للحدث الصادم
 - 2- المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين.
 - 3- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد افراد الاسرة او احد الاصدقاء المقربين، في حالات الموت الفعلي او التهديد بالموت لأحد افراد الاسرة او احد الاصدقاء المقربين، فالحدث يجب ان يكون عنيفا او عرضيا.
 - 4- التعرض المتكرر او التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم،(على سبيل المثال، اول المستجيبين لجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الاطفال).
- ملاحظة :لا يتم تطبيق المعيار 4A اذا كان التعرض من خلال وسائل الاعلام الالكترونية، والتلفزيون، والافلام، والصور، الا اذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل.
- B- وجود واحد(او اكثر) من الاعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم:

- 1- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.
- ملاحظة : في الاطفال الاكبر سنا من 6 سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع او جوانب الحدث الصادم.
- 2- احلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/ او الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.
- ملاحظة : عند الاطفال، قد يكون هناك احلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.
- 3- ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال،ومضات الذاكرة Flashbacks) حيث يشعر الفرد او يتصرف كما لو كان الحادث الصادم يتكرر.(قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الاكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط)
- ملاحظة : في الاطفال، قد يحدث اعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.

4- الاحباط النفسي الشديد او لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية او خارجية والتي ترمز او تشبه جانبا من الحدث الصادم.

5- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية او خارجية والتي ترمز او تشبه جانبا من الحدث الصادم.

C- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد ممايلي او كليهما:

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

2- تجنب او جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية(الناس، الاماكن، والاحاديث، الانشطة، والأشياء، والمواقف) والتي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار، او المشاعر عن الحدث او المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

D- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت او تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (او اكثر) ممايلي :

1- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم(عادة بسبب النساوة التفارقية ولا يعود لعوامل اخرى مثل اصابات الرأس والكحول، او المخدرات).

2- معتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها او توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات، والآخر، اوالعالم (على سبيل المثال، "انا سيء"، "لا يمكن الوثوق باحد"، "العالم خطير بشكل كامل"، "الجهاز العصبي لدي دمر كله بشكل دائم")

3- المدركات الثابتة، والمشوهة عن سبب او عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد الى القاء اللوم على نفسه/ نفسها او غيرها.

4- الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال، الخوف والرعب والغضب، والشعور بالذنب، او العار)

5- تضائل بشكل ملحوظ للاهتمام او للمشاركة في الانشطة الهامة.

- 6- مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين.
- 7- عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الايجابية (على سبيل المثال، عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا، او مشاعر المحبة)
- E- تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ او تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (او اكثر) ممايلي:
- 1- سلوك متوتر ونوبات الغضب (دون ما يستفز او يستفز بشكل خفيف) والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي او الجسدي تجاه الناس او الاشياء.
- 2- التهور او سلوك تدميري للذات.
- 3- التيقظ المبالغ فيه
- 4- استجابة عند الجفل مبالغ بها.
- 5- مشاكل في التركيز.
- 6- اضطراب النوم(على سبيل المثال، صعوبة في الدخول للنوم او البقاء نائما او النوم المتوتر)
- F- مدة الاضطراب (معايير E، D، C، B) اكثر من شهر واحد.
- G- يسبب الاضطراب احباطا سريريا هاما او ضعفا في الاداء في المجالات الاجتماعية والمهنية او غيرها من مجالات الاداء الهامة الاخرى.
- H- لا يعزى الاضطراب الى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل الادوية والكحول) أو حالة طبية اخرى.
- الى جانب هذه المعايير يحدد الدليل التشخيصي خاصية ما اذا كان الاضطراب مصاحب باعراض تفككية (اضطراب اللاشخصانية والآنية)، وإذا ما كان ظهوره متأخر، اي لم تظهر المعايير إلا بعد ستة (6) اشهر من وقوع الحادث الصدمي، حتى ولو ان بعض الاعراض تظهر مباشرة بعد الحادث.(زقار، وزقور، 2019، ص 681).
- يمكن القول أن الخاصية الأساسية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة تتمثل في تطوير أعراض مميزة بعد التعرض الى الحدث الصدمي الذي شكل تهديدا لسلامة الجسد او تهديد جسدي لشخص آخر، او تلقي خبر موت احد الاشخاص المقربين....بحيث يستجيب الفرد بخوف شديد، وفزع، ويعتبر اعادة

معايشة الحدث من الاعراض المميزة الناتجة عن التعرض الى الحدث الصدمي، اذ أن "عوارض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تتفاقم عندما يتعرض المصاب الى اشياء أو وضعيات أو أنشطة تذكره بالحدث- الصدمة " (غسان، 1999، ص 49)، وتثير هذه المنبهات لديهم ذكريات مؤلمة غالبا ما يفشلون في السيطرة علي انفسهم، فيتجنبون كل ما يذكرهم بالحدث الصدمي من افكار، صور، وحتى الروائح والاصوات.

يحدث التجنب على المستوى المعرفي، الانفعالي، السلوكي، والفيزيولوجي، الهدف من هذا التجنب هو حماية الفرد من الشعور بالخوف والمشاعر السلبية المرتبطة بالحدث الصدمي " (مسعادي، 2018، ص 70)، حيث "يعتقد مالوي Malloy (1983) ان افضل مؤشر لوجود PTSD عند ضحايا حرب الفيتنام هو السعي الدائم عند الجنود لتجنب رؤية الادوات المرتبطة بالمعارك وأهوال الحرب " (غسان، 1999، ص 50)، من ناحية اخرى " يبقى الفرد مثبتا في الصدمة كما تشهد على ذلك تظاهرات التكرار: الكوابيس المتكررة، اجترار عقلي وردود فعل الفزع، والتي تعيد الفرد بدون توقف للوضعية الصدمية الاساسية" (شادلي، 2017، ص 49)

يعاني المصاب باضطراب الضغط ما بعد الصدمة ايضا من جملة من عوارض الاستثارة الفيزيولوجية والاحترار " كالانتباه الدائم تحسبا لأي خطر، العصبية وسهولة التوجس وعيش الخوف والقلق، اضطرابات النوم وعدم القدرة على الدخول في النوم، او كثرة الاستيقاظ اثناء النوم او المعاناة من الاحلام والكوابيس، كلها تدرج من جملة اعراض التيقظ مما تتعكس بصورة واضحة في السلوك العام للشخص، وفي صعوبة التركيز، وحدة في الطبع ونوبات هيجان " (مرسيلينا، 2013، ص 31)

7- الاضطرابات النفسية المصاحبة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة

هناك عدة اضطرابات نفسية مصاحبة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، فبالإضافة الى الاعراض الرئيسية المذكورة سابقا هناك " عوارض اخرى ثانوية تترافق مع الاولى ومنها القلق، الاكتئاب، الخوف من الموت، تعاطي الكحول والمخدرات...." (نفس المرجع، ص 42)، حيث اثبتت بعض الدراسات ان نسبة الافراد المصابين ب PTSD والذين يعانون من اضطرابات اخرى بلغت 80% مقابل نسبة 35-50 % لدى الافراد الذين لا يعانون من PTSD ولديهم هذه الاضطرابات (عتيق، 2013، ص 33)، ويأتي الاكتئاب في مقدمة هذه الاضطرابات اذ " اكد Breslau وجماعته منذ سنة 1991 وجود تلازمية مرضية مابين الاكتئاب واضطراب الضغط ما بعد الصدمة، اذ بلغت نسبة المكتئبين 36,6 %،

حيث قام esslerK وجماعته بعد ذلك سنة 1995 بتأكيد هذه العلاقة " (قهار، 2015، ص62)،
و"يأتي في المرتبة الثانية سلوك التعاطي (تعاطي المواد النفسية، والكحول) المرتبطة عادة ب PTSD
" (عتيق، 2013، ص33)، حيث يمكن اعتبار " سيرورات الادمان كأساليب لتعديل التوازن النفسي للفرد،
وهي محاولة للحل الاصطناعي والمكلف من اجل تجنب الهيجان وحدة اعادة المعايشة الصدمية، والتي
تكون في شكل انفعالات، وصور، وأفكار، وهوامات يعيشها الفرد على انها خطيرة ولا يمكن التحكم فيها "
(نفس المرجع، ص 34)، كما يعتبر القلق من العوارض الثانوية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة،
حيث "وجد هورويتز ان هناك اكثر من 75% من الجنود يعانون من الخوف، القلق والتوتر العصبي
والرجفة وخفقان القلب والتعرق الشديد والهلع دون سبب ظاهر" (غسان، 1999، ص58)، من ناحية
اخرى أوضحت جمعية الطب النفسي الامريكية ان " اضطراب ما بعد الصدمة يؤدي الى تدني في
المستوى المعرفي، ويظهر النسيان وضعف الذاكرة والتركيز وعدم القدرة على الانجاز والمثابرة والعمل،
وقد اشار هورويتز (Horowitz,1986)، الى ان هناك اكثر من 75% من المصابين بالاضطراب
المذكور يعانون من تلك العوارض " (مرسيلينا، 2013، ص43)، اضافة الى ظهور عدة اضطرابات
سوماتية (جسدية) حيث "يقر (Schnurr & Green, 2004) بالعلاقة والارتباطات الموجودة ما بين
الامراض الجسمية الاضطرابات ما بعد صدمية، حيث تبين ارتفاع نسبة الاصابات بالأمراض الوعائية
القلبية عند هؤلاء، وظهور امراض الجلد كالبرص" (قهار، 2015، ص 62)، بالاضافة الى
الاضطرابات المذكورة اعلاه هناك اضطرابات اخرى تصاحب الاصابة ب PTSD، ومنها ظهور
الخوفات المرتبطة عادة بالحدث الصدمي، وصعوبات علائقية، وصعوبات مهنية (عتيق، 2013،
ص34).

8-عوامل الاصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة (عوامل المخاطرة)

ان عوامل المخاطرة هي جملة المتغيرات المرتبطة بظهور باثولوجيا ما أعدم التكيف لاحقا
(Anaut,2003,p23)، فإذا كانت بعض الحالات من اضطرابات ما بعد الصدمة تستمر طويلا، فإن
الأمر يختلف بالنسبة للحالات الأخرى حيث يتلاشى فيها الاضطراب مع مرور الزمن، حيث ترى دوبري
(Debray) " أن الأصل الخارجي للصدمة لا يأخذ في حد ذاته قيمة يمكن تقديرها موضوعيا، وفقدان
شخص قريب قد لا يكون أكثر صدمي بالنسبة لفرد ما من الإحساس الذي يثيره مثلا مرور غبار في
أشعة الشمس بالنسبة لفرد آخر" (Debray& Marty,1976, p 103).

"يذهب بعض العلماء إلى الاعتقاد بأن استمرار الاضطراب لمدة طويلة(الشكل المزمّن) يرتبط بشخصية سريعة العطب وذي تاريخ مرضي" (يعقوب، 1999، ص 56).

يمكن تقسيم عوامل المخاطرة إلى عوامل ما قبل الصدمة، عوامل اثناء الصدمة، وعوامل ما بعد الصدمة

8- 1- عوامل ما قبل الصدمة

يتحدث كروك (Crocq) عن الشخصيات المهيأة سلفا التي " لن تملك أبدا طاقة كافية للسيطرة على حدث عنيف فتكون بذلك عرضة للاستجابة لأي حدث وأقل نقرة وقائية تصبح صدمية بالنسبة لها (Crocq,1997,p 11)، ومن بين العوامل المهيئة نجد

- **العوامل البيولوجية** : هناك عوامل بيولوجية اساسية قد تؤثر في كيفية الاستجابة امام الصدمات، وتتمثل في "الاستعداد الوراثي للهشاشة، والاستعداد البيولوجي غير الوراثي ويقصد بها اختلال الوظائف الفسيولوجية المتدخلة في الاستجابة للضغوط نظرا للتعرض المبكر، او التعرض لفترات طويلة او عوامل اخرى قد تكون ولادية، والتغيرات البيولوجية في وظائف الاستجابة للصدمات السابقة، والتي قد تؤثر على الاستجابة للصدمات المولوية، وهنا نجد العديد من الفرضيات حول نوروبيولوجية اضطراب الضغط ما بعد الصدمة" (مسعادي، 2018، ص85).

- **وجود درجات عالية من العصابية** : حيث وجد ان "الذين لديهم درجات عالية من العصابية هم الاكثر عرضة للاصابة ب PTSD ، اذ ان الوجود المسبق للاكتئاب الشديد، والقلق يزيد من خطر الاصابة ب PTSD على اثر التعرض لحدث صدمي " (Yehuda,2010, p19)

- **الاحداث الحياتية الضاغطة** :هناك وجهتي نظر حول كيفية تاثير الاحداث الحياتية السابقة في الاستجابة للاحداث الصادمة، بحيث ترى وجهة النظر الاولى "ان معايشة تجارب ضاغطة يؤدي الى تطعيم الشخص وتقويته، وتجعله قادر على مقاومة الاحداث الضاغطة" (قهار، 2018، ص 86)، اما النظرة الثانية فتري ان العيش في ظروف ضاغطة يمكن ان يعطل امكانيات الفرد في التعامل مع الصدمات " فهي عوامل تساهم في اضعاف المقاومة وآليات التكيف لدى الضحية " (Brillon,2004) .(p88).

- **الصدمات السابقة** : تدل البحوث الى ان الافراد المصابين ب PTSD يزيد لديهم احتمال ان يكونوا قد تعرضوا لصدمات سابقة خاصة في مرحلة الطفولة كالتعرض لتحرش جنسي، معاناة احد الوالدين من امراض عقلية، تعرض للضرب والاهانة، انفصال الوالدين، او وفاة احدهما....و"قد حدد تحليل 77 دراسة

منشورة ما بين (1980-2000) 14 عاملا للإصابة ب PTSD ووجد ان العوامل الموحدة تتمثل في وجود تاريخ من المرض العقلي لدى الفرد او لدى عائلته، التعرض لتحرش جنسي في الطفولة، وهذا بغض النظر عن مجتمع الدراسة او الطرق المستخدمة في الدراسة " (Nutt, Stein et al,2009 ,p20)

- **نمط الاسناد** : نقصد بها نمط تفسير الفرد لما يحدث له، أي هل نمط اسناده داخلي او خارجي، حيث ان نمط الاسناد الداخلي يدل على ميل عام للفرد لاعتبار انه مسؤول على ما وقع له من احداث،وقد اكدت دراسة Phares (1976) " ان الداخليين يتميزون بتقدير ذات عالي وانخفاض في درجة القلق، كما لديهم استعداد اكثر لتحمل مسؤولية افعالهم،ففي العموم يتصرفون بصحة نفسية احسن من الخارجيين"(Shultz,& Shultz,1994,p417)، حيث يرى Kobasa وآخرون "ان مكان الضبط الداخلي هو احد الخصائص الثلاثة لسمة الشخصية المسماة "الصلابة" والذي يرتبط بمعنى التحكم الشخصي في الاحداث الضاغطة الحياتية"(Paulhan,& Bourgeois,1998,p32)، اما نمط الاسناد الخارجي فيدل على ميل الفرد الى الاعتقاد ان"الاحداث التي يعيشونها ليست نتيجة سلوكهم وخصوصياتهم الذاتية، بل نتيجة للصدفة، القدر والحظ وآخرين اقوى منهم، تتعدى تحكمهم " (قهار،2018، ص 104).

- **عوامل اخرى** : بالاضافة الى العوامل سابقة الذكر هناك عدة عوامل اخرى يمكن اعتبارها عوامل مهينة من بينها المستوى السوسيو اقتصادي، المستوى التعليمي، مستوى النمو الانفعالي، الجنس، السن

8-2-عوامل اثناء الصدمة

هي عوامل تتعلق بالحدث الصدمي في حد ذاته والظروف المزامنة له

- **طبيعة الحدث الصدمي** : ان التعرض لاحداث صدمية معينة يزيد من احتمال الإصابة ب PTSD مقارنة باحداث اخرى، فمثلا " التعرض لاحداث صدمية تتضمن هجومات عنيفة يزيد من احتمال الإصابة ب PTSD مقارنة مع التعرض لكوارث طبيعية (Yehuda,2010, p19)

- **شدة وفجائية الحدث الصدمي** : هناك علاقة بين شدة الصدمة والاستجابة المرضية واحتمال تطوير اعراض PTSD، فكلما كان الحدث الصدمي شديدا ومفاجئا، وغير معتاد كلما زاد احتمال تطوير

اعراض PTSD(عتيق،2013،ص 31)، وبقدر ما يكون الفرد اقل تهيؤًا لحدث ما، بقدر ما يكون العامل الصدمي اكثر اكتساحا لانه لا يلاقي أي دفاع ذاتي (حب الله، 2006، ص 187).

- **معنى الحدث الصدمي بالنسبة للشخص:** يختلف الافراد فيما بينهم في تفسيرهم للاحداث الصادمة، فما يمثل موقف ضاغط لشخص ما، قد يعتبره فرد آخر موقف تحد، ويرى الباحثون ان افرازات التازم تتطلق لدى الفرد عندما يعتبر الموقف الذي يكون فيه ضاغطا، وعلى النقيض من ذلك، اذا اعتبر الموقف الذي يكون فيه مصدر تحد له فانه يثير لديه احساسات مختلفة للتعامل مع الموقف (قهار، 2018، ص 34)، ان كل الاشخاص الذين يتعرضون لحدث من شأنه تحريض صدمة لا يعيشون كلهم بطريقة صدمية، حيث يتفاعل بعضهم معه بطريقة توافقية من خلال استجابة بسيطة للضغط، فليس الحادث هو الصدمي، وانما المعاش الشخصي للمتعرض له" (De clerq,& Lebigot, 2001, p20).

8-3- عوامل بعد الصدمة

هي العوامل والظروف التي يعيشها الشخص بعد التعرض للحدث الصدمي، والتي يمكن ان تساهم في استمرار الاعراض او بالعكس في اختفائها، ومن بينها :

- **الخسائر:** ان التعرض للحدث الصدمي قد يخلف عدة خسائر يمكن ان تكون سببا في استمرارية اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ويمكن ان تكون هذه الخسائر بشرية كفقدان قريب او شخص عزيز، او ان تكون مادية (ممتلكات) كخسارة بيت لو مصدر الدخل، او خسارة مهنية او مكانة اجتماعية.

- **الاصابات الجسدية :** ان صورة الجسم لها علاقة مباشرة بشعور الشخص بذاته وبتقديره لها، وعليه فان الاصابات الجسدية (خاصة المستديمة) قد تؤدي لجرح نرجسي عميق.

- **الدعم الاجتماعي:** يضم الدعم الاجتماعي حسب (Steptoe ,1991) ثلاث مكونات وهي:

الحميمية الانفعالية والتعاطف، أي يعرف الفرد شخصا او عدة اشخاص يتحدث اليهم عن همومه في جو من التفهم. المساعدة المادية او الخدماتية تقديم المعلومات، النصائح عبر مثلا شخص مقتدر (Paulhan& Bourgeois, 1998 ,p36).

- **نظرة المجتمع للحدث الصدمي:** ان نظرة المجتمع للحدث الصدمي لها دور في استمرارية او زوال الاعراض، فمثلا ضحايا الاغتصاب يعانون من نظرة سلبية لهم من طرف المجتمع، مما يجعلهم يشعرون بالخزي والعار مما يفاقم من اعراض PTSD، اما المحاربين الذين تعرضوا للتعذيب من اجل وطنهم، فان المجتمع ينظر لهم نظرة الابطال مما يساعد على ارضانهم للصدمة.

- **الجانب القضائي:** يشير Damiani الى ان ضحية التجاوز القضائي (اغتصاب، اعتداء جنسي، ضرب وجرح عمدي، اعمال ارهابية، محاولة القتل....) تواجه صدمة ثلاثية جسدية، نفسية، وجماعية، لان الصدمة ليس لها فقط آثار مضطربة مباشرة على النفسية الفردية، لكن أيضا على الاحساس بالانتماء الى الجماعة، فالاصلاح يركز على نقطتين، الاولى شخصية خاصة بالارسان الشخصي والثانية قضائية... فالعدالة ترجع الفرد الى حقل الجماعة الانسانية والقوانين، فالضحية بحاجة الى ان يعترفها الآخر كضحية لكي تستطيع تجاوز ازمته (بن امسيلي، 2012، ص118).

من خلال ماسبق ذكره يمكن أن نستنتج أن قدرة الاحتمال والصد تختلف من فرد لأخر، ولدى نفس الشخص من وقت الأخر، وعبر مراحل حياته المتعددة، هذا ما يفسر تعقد الحدث الصدمي، إذ لا يخص الوضعية الصدمية فحسب بل الفرد في وضعية صدمية.

9- النماذج المفسرة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة

لقد ظهرت نماذج عديدة اهتمت بتفسير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وسنحاول من خلال هذا العرض التطرق الي اهمها

9-1 النموذج النفسي الاجتماعي

حاول كل من (Green,Wilson,& Lindey,1985) أن يضعوا نموذجا نفسيا واجتماعيا لتفسير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وهم يعتقدون بأن مصير الصدمة يتوقف من جهة على حدثها وطبيعتها، ومن جهة أخرى على شخصية المصدوم ودور البيئة (يعقوب، 1999، ص72)، وبالتالي فهم يرون ان التعرض لأحداث صدمية معينة يزيد من احتمال الاصابة ب PTSD مقارنة بأحداث أخرى، على حسب شدة الحدث الصدمي الذي تم التعرض له، وأيضا على حسب نوعه، وأيضا على حسب الشخص الذي تعرض للحدث، والوسائل الدفاعية التي يوظفها، ومعاناته من اضطرابات نفسية سابقة أم لا، ومن ناحية أخرى يولي هذا النموذج اهتماما بالجانب الاجتماعي، حيث يعتبر أن له دور كبير في استمرار أو اختفاء الاضطراب، حيث توصل (Solomon,Mikulincer,& Avitzur, 1988) في

دراستهم التي أجروها على الجنود الاسرائيليين الذين اشتركوا في الحرب اللبنانية، أن الأفراد الذين حصلوا على مستويات عالية من السند الاجتماعي، كانت لديهم أعراض قليلة من اضطراب ما بعد ضغط الصدمة، وأن الجنود الذين اظهروا انخفاضاً كبيراً في أعراض هذا الاضطراب كانوا قد حصلوا خلال ثلاث سنوات على أفضل سند اجتماعي.

اما فيما يخص " نقص المساندة الاجتماعية فان ما يحدث غالباً للفرد الذي لا يتلقى مساندة أسرية، أنه يصبح أكثر قابلية لتأثير الصدمة، مع زيادة خطر المعاناة منها، ويجب أن لا ننسى أن المساندة في حد ذاتها ليست هي المهمة، بل ان ادراك الشخص لهذه المساندة هو الذي يمكن أن يقلل من أثر الصدمة" (مسعادي، 2018، ص 92).

9-2 النموذج السلوكي

يقوم المفهوم الأساسي للنظريات السلوكية على مبدأ التعلم، وعلى هذا الأساس تم اجراء العديد من الدراسات، من بينها " دراسة (Keane 1885) ووفقاً للمنهج الاشرطي في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، فان الاشرط الكلاسيكي في زمن وجود حادث صدمي، يتسبب في اكتساب الفرد استجابة خوف شرطية لتتبعه طبيعياً غير مشروط " (مجيد، 2011، ص 315)، بمعنى أن " الحدث الصدمي يكون بمثابة منبه غير شرطي، يظهر الخوف والقلق مقروناً بالاستجابة الطبيعية، ويصبح المنبه غير الشرطي) خبرة ما اقترنت بالحدث الصدمي مثل الأصوات العالية أو أصوات سيارات الاسعاف وغيرها) منبها شرطياً يظهر الاستجابة العاطفية المشروطة المتمثلة بالقلق والخوف، والتي يشعر المريض بسببها بعدم الراحة، وتؤدي الى ان يسلك سلوكاً تجنبياً سلبياً" (حنا، وهلال، 2016، ص 20).

ان النموذج السلوكي يساعدنا اذن على فهم اضطراب ما بعد الصدمة من خلال نظرية التشريط، فالصدمة والنكبات والحروب واعمال العنف تعتبر بمثابة منبهات مطلقة غير مشروطة تؤدي الى استجابة الخوف وردات فعل فيزيولوجية مطلقة، ويجري التعميم في استجابة الخوف ازاء المواقف والمنبهات التي ترمز الى الصدمة او تتشابه مع أدواتها (يعقوب، 1999، ص 75) غير أن الباحثين يرون " أن التوجه الاشرطي مصيب من حيث أنه يتنبأ بأن المستوى العالي من القلق الناجم عن تنبيه مرتبط بحادث صدمي يقود فعلاً الى سلوك تجنبى لمثل هذا التنبيه، الا انه لا يزودنا بتفاصيل عما يحدث (مجيد، 2011، ص 315).

3-9 النموذج المعرفي

يقوم المنظور المعرفي على افتراض أن الاضطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلائي بخصوص الذات، وأحداث الحياة، والعالم بشكل عام (حنا، وهلال، 2016، ص 20)، بحيث يحاول التيار المعرفي " أن يفهم معنى الحدث بالنسبة للمريض، وذلك من خلال التأويل الخاطيء والمضخم للحدث، لذا يجدر التمييز بين طبيعة الحدث ومعناه حتى نستطيع ان نحدد بالفعل دور العوامل الاساسية في تشكيل الاضطراب(يعقوب، 1999، ص39)، و" تتأثر النماذج المعرفية لاضطرابات الضغط ما بعد الصدمة بصورة كبيرة بالنظريات التي تفترض المخططات هم عناصر معرفية مستقرة مرتبطة بمنبه خاص، حيث يعتبر (Beck,1976) المخطط المعرفي تلك البنية المعرفية والمعتقدات والافتراضات التي تتضمنها البنية المعرفية، وتقدم هذه البنيات الحاملة للمعتقدات اطار يسمح للفرد فهم ما يحدث له ويساعده على الحفاظ على استقراره امام الأحداث الضاغطة، وفي بعض الحالات يمكن للأحداث الصدمية أن تغير بصفة نهائية المعتقدات الأساسية للفرد حول العالم، نفسة والآخريين" (قهار، 2015، ص77).

عندما يتعرض الانسان لصدمة تنتزع المعتقدات الايجابية التي كانت بذهنه حول نفسه والعالم الخارجي، و"يشعر الشخص بالذهول والنقمة واليأس وكأنه لا يصدق ما جرى، وهكذا تتحول المعتقدات الايجابية الى معتقدات سلبية ويصبح العالم الخارجي مرعبا وتافها للغاية، اذ تنسحق الأنا تحت وطأة الكارثة وتفقد معناها وقيمتها، وهنا تظهر أهمية العلاج المعرفي الذي يتناول بدقة معالجة الأفكار والمعتقدات السلبية حتى يتمكن الشخص المصدوم من اعادة بناء تجربته وتبديل مفهومه عن نفسه والواقع والآخريين " (يعقوب، 1999، ص76).

4-9 النموذج البيولوجي

حاول بعض الباحثين تفسير العلاقة بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ووظيفة الدماغ، وقد " أثبتت دراسات قام بها روش وزملاؤه (Rauch,& al,) ان الفرد المصاب ب PTSD عندما يعيد معايشة تجربته الصدمية خلال جلسة العلاج فاننا نلاحظ تناقضا في النشاط العصبي على مستوى منطقة Broca وتنشيط الجهاز الحافي، ونصف الكرة المخية الأيمن، وهذا ما يفسر الصعوبة الكبيرة في التعبير اللفظي عن التجربة الصدمية" (عتيق، 2013، ص 45)، ويظهر هذا الاضطراب على شكل ارتفاع او انخفاض في عدة مواد في جسم الانسان، حيث لوحظ في تجارب أجريت على الحيوانات وأيضا على اشخاص يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، " تطور حالة من الخدر جرى تفسيرها على انها

تنشأ بسبب اطلاق مادة أفيونية من داخل الجسم الذي يكون في حالة من الاستعداد لافرازها عند التعرض لأي منبه يذكر الفرد بالصدمة الأصلية، وذلك ما يؤدي الى ما يعرف في تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة بالخطر النفسي، لذا تنشأ حالة اشبه بحالة الانسحاب عن الأفيونات تسهم بدورها في زيادة استئارة اعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة، الأمر الذي يؤول بالفرد الى دائرة مفرغة من اعادة التعرض مرة أخرى للمنبهات الصدمية " (حنا، وهلال، 2016، ص23).

يؤثر التعرض لحدث صدمي في نشاط مختلف مكونات الدماغ، وأهمها اللوزة التي يزداد نشاطها، وفي المقابل ينخفض نشاط قرن آمون، والقشرة الجبهية ما قبل الأمامية الوسطى، والقشرة الحزامية الداخلية، كما تؤدي الاصابة ب PTSD الى حدوث تشوه (شدوذ) في بنية القشرة المخية الحزامية، والشق الصدغي العلوي، وبنى دماغية أخرى (عتيق، 2013، ص46).

يمكن القول ان الباحثين وفق هذا النموذج انصب اهتمامهم على دراسة العلاقة بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والأجهزة البيولوجية، وبمدى ارتفاع أو انخفاض نسبة مواد معينة في الجسم.

خلاصة الفصل

يعتبر اضطراب الضغط ما بعد الصدمة اضطراب يحدث نتيجة تعرض الانسان الى حدث صدمي، سواء كان طبيعى او اصطناعى، مباشر أو غير مباشر، حيث تظهر عليه بعد مدة زمنية معينة أعراض (اعادة معايشة الحدث، التجنب، فرط التيقظ العصبي الاعاشي)، اضافة الى أعراض أخرى مصاحبة، كالقلق، الاكتئاب، الخوف من الموت، تعاطي الكحول والمخدرات، ظهور الخوفات المرتبطة عادة بالحدث الصدمي، صعوبات علائقية، وصعوبات مهنية، ومن اجل حدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يشترط التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لاصابة خطيرة، أو لعنف جنسي، كما يلزم ان تكون استجابته قد تضمنت الخوف الشديد أو الترويع، ويعطى لهذا الحدث دورا اساسيا في نشوء الاضطراب وتطوره.

في ظل الحروب والكوارث تتعرض الشعوب لأبشع أنواع الحوادث المولدة للصدمة، اذ تعتبر الحروب مسرحا لعدة أحداث كالتعرض للقصف، مشاهدة جرائم القتل، التعرض للخطف، اعتقال، تعذيب، اغتصاب.... فكارثة الحرب هي احدى أقسى الصدمات الانسانية المتكررة منذ وجد الانسان. و تؤدي هذه الأحداث العنيفة الى ظهور عدة اضطرابات نفسية، ومن بينها اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

في بعض الحالات تستمر أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة طويلاً، في حين يتلاشى الاضطراب في حالات أخرى مع مرور الزمن، وهذا يعود الى عوامل ما قبل الصدمة، يمكن تقسيم عوامل المخاطرة الى عوامل ما قبل الصدمة، والتي تحدث عنها Crocq بأنها عوامل تجعل الشخصيات المهيأة سلفاً، وعوامل اثناء الصدمة وهي عوامل تتعلق بالحدث الصدمي في حد ذاته والظروف المزامنة له، وعوامل ما بعد الصدمة وهي الظروف التي يعيشها الشخص بعد التعرض للحدث الصدمي، والتي يمكن ان تساهم في استمرار الأعراض او بالعكس في اختفائها، وقد ظهرت نماذج عديدة اهتمت بتفسير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، من بينها النموذج النفسي الاجتماعي، السلوكي، المعرفي، و النموذج البيولوجي.

الفصل الثالث:

استراتيجيات مواجهة الضغط

تمهيد

يسعى كل فرد في هذه الحياة لأداء مهام وأعمال، تحقيق رغبات وأهداف، ومما لا شك فيه انه يتعرض يوميا الى أحداث ضاغطة ومهددة لراحته النفسية ولجسمية، فيجد الفرد نفسه مجبرا على التعامل معها، وإيجاد حلول لها ومواجهتها، فتبرز عدة استراتيجيات ينتهجها الفرد للمواجهة، منها ما يخص المشكل ذاته، ومنها ما يكون مبني على الانفعال، التجنب أو التهرب، وهي عبارة عن استراتيجيات للمواجهة والتصدي للمواقف الضاغطة.

1- تطور مفهوم إستراتيجية مواجهة الضغط

يعتبر مفهوم المواجهة من المفاهيم ذات الأصول القديمة، والذي اهتم به الفلاسفة منذ آلاف السنين، فقد اهتم أفلاطون من خلال أعماله بتقديم شرح للطرق أو للاستراتيجيات التي ينتجها الأفراد للتعامل مع الأوقات والظروف العصيبة التي تمر في حياتهم، وعلى الرغم من الاهتمام بهذا المفهوم فان الاهتمام العلمي بهذا المفهوم يعد حديثا نسبيا (اشتيوي البطي، 2018، ص73)

تعتبر Murphy من أوائل العلماء الذين استخدموا مصطلح المواجهة (1962) التي بينت أن المواجهة تشير الى استراتيجيات للتعامل مع التهديد (Gadzella,1994,p402)، و"للاشارة الى الأساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة بهدف السيطرة عليها (Lazarus & Folkman, 1984,p84)، و"ظهر مصطلح استراتيجيات التكيف لأول مرة في أبحاث ريتشارد لازاروس (Lazarus Richard) سنة 1966 في كتابه الضغوط النفسية والمواجهة (Psychological Stress and Coping)، وقد عرفها بأنها " مجموعة ردود الأفعال والاستراتيجيات المبذولة من طرف الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة "(عريس،2017، ص 22)، وفي الفترة الممتدة ما بين الستينيات والسبعينيات كانت البحوث المرتبطة بإستراتيجية مواجهة الضغط ترتكز أساسا على المواقف المتطرفة الناجمة عن تهديدات الحياة والأحداث الصدمية، ليبدأ الباحثون في الثمانينات بدراسة استجاباتها وقياس أساليبها من خلال أعمال Lazarus و Folkman التي أسفرت عن تحديد نوعين من استراتيجيات المواجهة. (قهار،2015، ص 163)، وراى بييري وكوبر (Perry,& Cooper,1989) أن كل انسان يملك مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية الوظيفية وغير الوظيفية، معتبرين ميكانيزم الاعلاء والفكاهة أكثر تضجبا من الميكانيزمات الأخرى.

لوحظ أن هناك تداخل بين مصطلح المواجهة والدفاع، فتم الفصل بينهما وتوضيح الفرق بينهما.

2- مفهوم إستراتيجية مواجهة الضغط " Coping "

إذا تفحصنا مصطلح التعامل مع الضغوط فإننا سنجد في الأدبيات البحثية مصطلحات مختلفة تعبر عنه، كاستراتيجيات المواجهة " Coping strategies " وأساليب المواجهة " Coping styles "، وسلوكيات المواجهة " Coping behavior "، وميكانيزمات المواجهة " Coping mechanisms "، ومهارات المواجهة " Coping skill "، إلى جانب مصطلحات أخرى كأفعال المواجهة " Coping "، وعمليات تحمل الضغوط وأنماط التأقلم (شويطر، 2017، ص64)، وقد ظهرت عدة تعاريف لاستراتيجيات مواجهة الضغط، اختلفت وتباينت باختلاف الباحثين.

يعرف (wolman, 1972) استراتيجيات التعامل بأنها مجموعة من الوسائل التي تيسر التكيف مع البيئة ومواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف أو بعض الأهداف (الضريبي، 2010، ص67)، وعرفها Moss بأنها مجموعة من أنماط السلوك الكيفية والمتعلمة والتي تتطلب عادة بذل الجهد، وتحددها الحاجة، وتستهدف حل المشكلة، كما يمكن السيطرة عليها وكفها أو قمعها، وبالتالي فهي تستخدم بمرونة كافية كلما تطلب الموقف الضاغط (أيبو، 2019، ص86).

يشير Lazarus و Folkman إلى أن أساليب المواجهة هي الجهود التي يبذلها الفرد للسيطرة على أو خفض أو التحمل للمطالب الداخلية والخارجية التي تتسبب بها المواقف الضاغطة (عبد المعطي، 2006، ص97)، وبصياغة أخرى " هي مجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية، في حالة تغير مستمر، تهدف إلى معالجة متطلبات داخلية أو خارجية خاصة، مقدرة على أنها تشكل عبئا يفوق إمكانيات الفرد وقدراته (Lazarus, & Folkman, 1984, p141).

عرفها (Fleishman, 1984) أنها " السلوكات الظاهرة أو الضمنية التي تستخدم للحد أو خفض الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة (شويطر، 2017، ص64)، ومن جهة أخرى يرى Barvois (1988) بأنها "مجموع السلوك البيولوجي، وخاصة النفسي المستعمل على المدى الطويل أو القصير الذي يهدف إلى حل الصدمة النفسية، التي تعتبر الوجه النشط للاستجابة في حالة موقف ضاغط غير أنها ليست مرادفة للتكيف بمعناها الايجابي العام " (ازروق، 1998، ص65)

حسب (Stepotoe, 1991) فإن الاستراتيجيات التي يقوم بها الفرد لمواجهة الوضعيات الضاغطة ذات طبيعة معرفية أو عاطفية، يمكن أن تأخذ طابعا سلوكيا يظهر في مواجهة المشكل أو تجنبه (Pulhan, & Bourgeois, 1995, p41)، أما (Postel, 1998) فيعرف آليات التعامل بأنها "عمليات أو إجراءات

فعالة يقوم بها الفرد من خلال تقييمه لقدراته ولمواقف الحياة وخاصة المواقف الضاغطة مع النجاح في استعمال هذه العمليات او الإجراءات" (postel,1998,p109)

من خلال ما سبق يتضح ان هناك عدة تعاريف لاستراتيجيات مواجهة الضغط، "مصطلح (Coping) أنجلو ساكسوني صعبت ترجمته، ففي اللغة الفرنسية يترجم الى كلمات Adjustment و Affrontement و faire face وهي ليست مرادفة تماما لكلمة le Coping ويعني التحكم الدائم في التغيرات المفردة لمحيطنا الفيزيقي والاجتماعي، وكذلك للمتطلبات المفروضة من الحياة اليومية، (قهار، 2015، ص 163)، وعليه يتضح من خلال التعريفات السابقة أن استراتيجيات مواجهة الضغط هي مجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية للوسائل التي تسعى الى مواجهة الوضعيات الضاغطة وتيسر التكيف مع البيئة.

3- الفرق بين المواجهة والدفاع

تعرف أنا فرويد (Freud, A) الدفاع بأنه عبارة عن " ثورة الأنا ضد التصورات والوجدانات المؤلمة و المزعجة" (Freud A,1990,p43)، وينصب الدفاع بشكل عام على الإثارة الداخلية (النزوة)، وبشكل إنتقائي أكثر على تلك التصورات (من ذكريات وهومات) التي ترتبط بها النزوة، وعلى تلك الوضعية القادرة على إطلاق هذه الإشارة إلى الحد الي تتعارض فيه مع التوازن، وتشكل نتيجة لذلك إزعاجا للأنا (لابلانث، بونتاليس، 1985، ص 133)، ويرى بيرون (Perron) أن "الفرد يستعمل الآليات الدفاعية من أجل التوازن والتكيف" (Perron,1985,p74).

يتمثل الاختلاف ما بين الآليات الدفاعية واستراتيجيات المواجهة في أن الأولى هي آليات نفسية غير واعية، وظيفتها الأساسية الحفاظ على درجة من القلق يمكن للفرد تحملها، أما استراتيجيات مواجهة الضغط فهي مهارات يتعلمها الفرد لمواجهة القلق بصفة إرادية (Paulhan ,& bourgeois, 1995,p45).

4- تصنيفات استراتيجيات مواجهة الضغط

اختلف العلماء بخصوص تصنيفها وتحديد أهم أنواعها لأنها تبقى بكل بساطة مرتبطة بالموقف المحدث للضغط، وكيفية تقييم الفرد له في تلك اللحظة (أيبو، 2019، ص 86)، وقد تم تحديد وظيفتين أساسيتين

لاستراتيجيات مواجهة الضغط وتتمثل في تعديل الضيق الانفعالي وإدارة المشكل المسؤول عن هذه الحالة (شكري، 1999، ص392)، ومن بين التصنيفات نجد:

4-1 تصنيف فولكمان ولازاروس (Foulkman & Lazarus)

حسب هذا التصنيف هناك نوعين من استراتيجيات مواجهة الضغط، استراتيجيات مواجهة متركزة حول المشكلة، وأخرى متركزة حول الانفعال.

- المواجهة بالتمركز حول المشكلة

هي عبارة عن "الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بين الفرد والبيئة، فيحاول من خلالها تغيير أنماطه السلوكية، أو تعديل الموقف الضاغط" (حسين، وحسين، 2006، ص 91)، وتتضمن "المحاولات التي يبذلها الفرد للتعامل مع مصدر الضغط، ومن ثم فهي تشمل على النشاطات السلوكية والمعرفية، التي من شأنها التخلص من المثير المهدد، أو الالتفاف حوله والتغلب عليه، وبالتخلص من التهديد أو تخفيفه فإن المواجهة بالتركيز على المشكلة تسمح للفرد بالتحرك تجاه تحقيق الأهداف التي كان موقف الضغط يعترضها" (شكري، 1999، ص 392)، بحيث "تهدف هذه الاستراتيجية الى خفض متطلبات الوضعية الضاغطة أو زيادة مصادر الفرد الشخصية، وقدراته الخاصة حتى يتمكن من مواجهة الموقف الضاغط (Bruchon-Schweitzer, 2001, p7)، فالفرد في مواجهة الوضعية الضاغطة يقوم بجمع المعلومات واتخاذ الاجراءات المناسبة من خلال وضع خطة للاستجابة وفق متطلبات المشكلة للتخفيف من شدة الموقف الضاغط أو التحرر منه وإيقافه(أبيو، 2019، ص88).

بصفة عامة يمكن القول أن "استراتيجيات هذه المواجهة تشبه الى حد بعيد الاستراتيجيات المعتمدة في حل المشكلات والمراحل التي تمر بها والأهداف المرجوة منها مثل تحديد المشكلة، ووضع خيارات، وأخذ القرارات حول الخيار الأفضل (Lazarus,& Folkman, 1984,p152)، ويحتاج حل المشكلة وتحديده حسب ما وصفه كل من لازيريللا ونيزو (Lazurilla,& Nezu, 1981) الى التطرق الى ثلاث مجالات من أجل تحديد عناصر أساسية مساعدة على هذه الاستراتيجية وهي تقويم ذاته وسلوكه ومشاعره اتجاه الموقف، وتقويم محيط الفرد، ورسم صورة الموقف الذي تصدر عنه المشكلة (طبي، 2005، ص84).

- المواجهة بالتمركز حول الانفعال

هي الإجراءات السلوكية والمعرفية التي تستهدف تنظيم انفعالاتنا تجاه المواقف الضاغطة وتتضمن جملة من الأساليب، منها الهروب والتجنب في حالة عدم القدرة على المواجهة، تحمل المسؤولية مع الأمل بحل المشكلة، اتجاهات عدائية لأسباب المشكلة، التحكم الذاتي والابتعاد (نشوة، 2007، ص58).

يعرف الرائدان (Folkman, & Lazarus, 1984) هذا النوع من المواجهة بأنها " الجهود التي تعدل الحالات الانفعالية المرافقة للأحداث الضاغطة" (شكري، 1999، ص393)، وحسبهما فان استراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال تحتوي على استراتيجيات معرفية لا تغير الوضعية بل موقف الشخص اتجاهها (Chabrol, & Callahan, 2004, p111) ومن بين الأساليب المتبعة في استراتيجيات مواجهة الضغط بالتمركز حول الانفعال نجد التجنب الذي يتم من خلاله " تحويل الانتباه عن الوضعية الضاغطة من خلال استعمال بدائل تتمثل في نشاطات سلوكية (رياضة)، أو نشاطات معرفية (التلفاز، القراءة)، وهذه الوسائل ذات فعالية نسبية، وهي تختلف عن الهروب الى سلوكيات خطيرة مثل اللجوء الى الكحول أو التدخين والمخدرات ، أما الإنكار فيسعى الفرد لتغيير المعنى الحقيقي للوضعية الضاغطة بتجاهل خطورة الموقف أو رفض الاعتراف بما حدث فعلا (Boudarene, 2005, p36)، فهو " نشاط يسعى خلاله الفرد لتغيير المعنى الذاتي للحدث الضاغط بتجاهل خطورة الموقف، بل ورفض الاعتراف بما حدث، وربما تتيح هذه العملية فرصة الحصول على معلومات اضافية حول الموقف، الا أن انكار الفرد للواقع قد يخلق مشكلات أخرى يصعب بعدها التحمل والمواجهة خاصة في حالة التجارب الضاغطة طويلة المدى، وعلى العكس قد تكون هذه الاستراتيجية فعالة لتخفيف حدة الانفعال في حالة التجارب الضاغطة قصيرة الأمد " (طبي، 2005، ص85).

يشير (Mc carae, 1984) الى أن الأسلوبين غير متعارضين، وأن الناس عادة ما يلجؤون الى خليط منهما عند مواجهة مواقف المشقة بصفة متكررة، ولكن هناك بعض المتغيرات التي تشير الى غلبة استخدام احدهما على الاخر، فأسلوب المواجهة بالتمركز حول المشكل يكون أكثر استخداما في المواقف التي يعتقد فيها الناس أن شيئا مفيدا يمكن حدوثه بخصوص المشكلة، بينما يزيد احتمال استخدام الفرد أسلوب المواجهة بالتمركز حول الانفعال عندما يكون الاعتقاد بأن موقف الضغط مستمر ولا يمكن تغييره، وأنه يجب على الفرد أن يتحمله (Mc carae, 1984, p920)، بحيث " لا توجد هناك مواجهة فعالة بنفسها أو فعالة دائما دون الارتباط بخصائص انفعالية شخصية وخصائص ادراكية معرفية للفرد وكذلك خصوصية الوضعيات الضاغطة، فالمواجهة المتمركزة حول المشكل تكون فعالة على المدى الطويل

خاصة عند مواجهة حدث قابل للسيطرة والتحكم، أما المواجهة المتمركزة حول الانفعال فتكون فعالة على المدى القصير، خاصة اذا كان الحدث غير قابل للسيطرة، مما يسمح للفرد بالمحافظة على تقديره لذاته وحمايته لنفسه (أيبو، 2019، ص90).

4-2 تصنيف موس و بيلينجس (Billings ,& Moss) : تنقسم استراتيجيات مواجهة الضغط وفق هذا التصنيف الى ثلاثة أنواع تبعا للهدف منها وهي

- التعامل المتمركز حول التقدير

يشمل هذا النوع من التعاملات مع مواقف الضغط على محاولات تحديد معنى الموقف، ويشمل على استراتيجيات مثل: التحليل المنطقي، إعادة التحديد المعرفي و التجنب المعرفي (قهار، 2015، ص 170).

- التعامل المتمركز حول المشكلة

تتضمن المواجهة المتركزة حول المشكلة "المعلومات المتعلقة بالمساندة الاجتماعية، وحل المشكلة، وتطوير معززات بديلة" (شويطر، 2017، ص77).

- التعامل المتركز حول الانفعال

تتمثل وظيفة هذه المجموعة في التعامل مع الانفعالات الناتجة عن مصادر الضغوط، ومن ثم الاحتفاظ باتزان وجداني وتشمل على التنظيم الوجداني ، التقبل المدعن، والتفريغ الانفعالي (قهار، 2015، ص 171).

4-3 تصنيف كوهين (Cohen) : تم وفقه تصنيف الاستراتيجيات الى عدة أنواع وهي: (حسين، وحسين، 2006، ص100)

- **التفكير العقلاني**: تشير الى أنماط التفكير العقلانية و المنطقية التي يقوم بها الفرد جبال الموقف الضاغط بحثا عن مصادره و أسبابه

- **التخيل**: هي إستراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته، فضلا عن تخيل الأفكار و السلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهة مثل هذه المواقف الضاغطة.

- **الإنكار**: هي إستراتيجية دفاعية لا شعورية يسعى من خلالها الفرد الى إنكار وتجاهل المواقف الضاغطة وكأنها لم تحدث

- حل المشكلات: هي إستراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد استنباط الأفكار و الحلول الجديدة المبتكرة لمواجهة الضغوط
- الدعاية و المزج: هي إستراتيجية تتضمن من التعامل من الخبرات الضاغطة بروح المزج و الدعاية .
- الرجوع الى الدين: تشير هذه الإستراتيجية الى رجوع الأفراد الى الذين في أوقات الضغوط، و ذلك من خلال الإكثار من الصلوات و العبادات و المداومة عليها كمصدر للدعم الروحي و الأخلاقي و الانفعالي وذلك لمواجهة المواقف الضاغطة.

4-4 تصنيف عبد المعطي

قام عبد المعطي بتقسيم أساليب مواجهة الضغوط الى أساليب ايجابية اقدامية، وأساليب احجامية، وتتمثل الأساليب الايجابية في العمل من خلال الحدث من خلال التفكير المتأني المنطقي، والبحث عن المساندة الاجتماعية ويجاد المواساة والمساعدة لمواجهة الحدث، والاهتمام بالعلاقات الاجتماعية، وتنمية الكفاءة الذاتية وتحقيق الرضا عن الذات، بينما تتمثل الأساليب السلبية في السلبية وتبدو في نقص الجهد في التعامل مع الموقف الضاغظ، والالتفاف الى اتجاهات وأنشطة أخرى، ويجاد عنصر فكاهي من خلال الاهتمام بأمور يستمتع بها تنسيه هذه الأحداث، والتجنب والانكار، والشعور باللامبالاة الانفعالية، والكبت السلوكي للأنشطة المرتبطة بها، واللاحاح والاقترام القهري (بخاري، 2013، ص57).

هناك عدة تصنيفات لاستراتيجيات مواجهة الضغط، حيث "اعتمد الباحثون على معايير مختلفة لتصنيف استراتيجيات المواجهة الملاحظة سواء من ناحية الوظيفة(مركزة على المشكلة / مركزة على الانفعال)، طبيعة الجهود المبذولة (معرفية/ معرفية سلوكية)، اتجاهها (الاقدام / التجنب)، هذا من جهة، ومن جهة أخرى اعتبرت بعض المتغيرات من طرف الباحثين على أنها أبعاد مواجهة مثل الدعم الاجتماعي، وبعض المتغيرات الأخرى غير القابلة للملاحظة المباشرة (طبي، 2005، ص103). لكن "رغم الاختلاف الكبير في التصنيفات الا أن أغلب الباحثين يرون أن تصنيف لازاروس وفولكمان يحتل المكان الأكبر في معظم الدراسات (المواجهة المركزة على المشكل / الانفعال) Endler,& (Parker,1990)

5- فعالية استراتيجيات مواجهة الضغط

اختار مكري وكوستا (Mc Crae & Costa,1986) كاشارة للفعالية، تواتر استعمال الاستراتيجيات والفعالية المدركة وعلاقتها بالنتائج المتحصل عليها عن طريق الاستراتيجيات المستعملة (برزوان،

2016، ص106)، وفي السياق نفسه يرى (Graziani, Hautekéet,& al,2001) أنه من الصعب الحكم على قيمة استراتيجيات المواجهة بدون الأخذ بعين الاعتبار السياق الذي يحدث فيه، على سبيل المثال، بعض الاستراتيجيات يمكن أن تكون فعالة على المدى القصير، ولكن يمكن أن تصبح خطيرة على المدى الطويل لأنه ينبغي أن تستعمل أكثر فأكثر للحصول على نفس النتائج، ويمكن أن تخفض من الشعور بفعالية الذات (Graziani, Hautekéet,& al,2001, pp94-95)

يؤكد Loborit (لابوغيت) (1979) انه إذا كان تحكم الفرد في الموقف الضاغط فعالا فهذا يخفض من الاضطرابات الفيزيولوجية والسلوكية، حيث تشير جل الدراسات حول معايير الفعالية الى ضرورة تقدير استراتيجيات مواجهة الضغط بصفة متعددة الأبعاد (Multi dimensionelle)، ولا تكون الإستراتيجية فعالة إلا إذا سمحت للفرد بالتحكم أو التخفيض من تأثير الضغط على رفايته الجسدية و النفسية، وهذا ما يؤكد كل من لازاروس و فولكمان (Lazarus & Folkman,1984) وفولكمان (1986) Folkman،) و ريفولي (Rivolier ,1989)، ودي ماتيو (Di Matteo, 1991) (قهار، 2015، ص174)

تقترن فعالية استراتيجيات المواجهة بمدى قدرتها على التحكم في الوضع الضاغط و او التقليل من أثره السلبي على الصحة النفسية و الجسدية، وكذا الحد من الانفعالات غير المجدية عنها لتجنب مشاكل أخرى متولدة عن نفس الموقف (Roberge,2007,p27).

6- النظريات المفسرة لمفهوم إستراتيجية مواجهة الضغط

هناك العديد من المقاربات النظرية المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط ويمكن تقسيمها الى:

6-1 النموذج الحيواني

حسب هذا النموذج التقليدي أن المواجهة تتجلى بشكل جلي في الاستجابات السلوكية الفطرية المكتسبة لمواجهة أي تهديد حيوي، وحسب هذا النموذج فان الميكانيزمات التكيفية تتم عبر شكلين، ميكانيزمات تجنبية أو هروبية وتستعمل في حالة الخوف، وميكانيزمات المواجهة وتستعمل في حالة الغضب، يختزل هذا النموذج عملية المواجهة في دائرة ضيقة جدا محكومة في ذلك بردود الأفعال الفطرية المكتسبة اتجاه المهددات، والتي تتراوح ما بين المواجهة والهروب، كما أنها تشمل الكائنات الحية الدنيا والعليا (شويطر،

2017، ص 69). وعليه يمكن القول أن النموذج الحيواني يركز على استراتيجيات التجنب والهروب فقط، دون غيرها من الاستراتيجيات .

6-2 النموذج التحليلي

ان مفهوم فرويد (Freud) للمواجهة ارتبط بمفهوم الدفاع، حيث ذكر في "أوائل كتاباته فكرة الدفاع في حالات الخوف، الغضب، والمحبة، والكرهية، ومكانة عمل اللاشعورية فيه، لكنه لم يلبث كثيرا حتى جاء بمفهوم الكبت الذي جعل منه الحجر الأساسي في الدفاع عن الذات، ولكنه عاد فعدل موقفه الثاني، وأخذ إتجاهها جديدا يجمع فيه بين إتجاهه الأول والثاني، فالدفاع ظاهرة نفسية واضحة وهو يهدف إلى حماية الذات مما يؤلمها أو يهددها، والموقف الدفاعي يظهر على أشكال يكون الكبت واحدا منها (الرفاعي، 1966، ص 204)،

انطلاقا من " سنوات الستينات والسبعينات من القرن الماضي وبعدها كانت كل الأبحاث مكرسة للبحث في ميكانيزمات الدفاع اتجهت للبحث في مصطلح المواجهة، وقد استعمل هذا المصطلح لأول مرة من قبل لازاروس سنة 1978، وفي الفترة ما بين (1960-1980) كان هناك التباس وتداخل بين مصطلحي الدفاع والمواجهة، الى أن جاءت محاولة هان (Haan, 1977) لتبين بأن هناك فروقا بينهما " (أبيو، 2019، ص 96).

6-3 النموذج السلوكي

يركز أنصار المدرسة السلوكية على عملية التعلم ويتخذون منه محورا أساسيا في تفسير السلوك الانساني، كما يركزون أيضا على دور البيئة في تشكيل شخصية الفرد وسلوكه، وأن معظم سلوك الفرد يتم اكتسابه من خلال الملاحظة والتقليد للآخرين، فالتعلم يحدث من خلال الملاحظة والتقليد لسلوك نموذج ما ومراقبة ما يترتب على ذلك السلوك من نتائج، وعندما يقوم الآباء باستجابات فعالة لمواجهة الضغوط فان ذلك سينعكس على سلوك الأبناء خاصة عندما يواجهون تلك الأحداث الضاغطة (بخاري، 2013، ص 66).

6-4 نموذج السمات الشخصية

تؤكد هذه النظرية على مدى تأثير الفروق الفردية في التعامل مع المواقف المجهدة، فتعرف السمة على انها استعداد وميل الفرد للاستجابة بأسلوب خاص في المواقف المتنوعة التي تواجهه في حياته، أما عن

المواجهة فتعرف من منظور نظريات السمات على أنها ميل واستعداد لمواجهة أو معالجة وضعية ضاغطة ومرهقة بأسلوب يميز كل فرد عن الآخر (مغزي بخوش، 2019، ص49).

حسب بولهان وبورجوا (Bourgeois & Paulhan, 1995) فإنه لم يتم المصادقة على الفرضية التي تؤكد أن الفرد يتصرف دائما بنفس الطريقة مهما كان الموقف إذ أن الطبيعة المتعددة الأبعاد لعملية المواجهة تفترض استخدام عدة أبعاد وجدانية، اجتماعية، اقتصادية، معرفية، وسلوكية للفرد في مواجهة الموقف الضاغطة، ومن ناحية أخرى الطابع الدينامي المتغير لعملية المواجهة.

5-6 النموذج المعرفي

"حسب نظرية الضغط والمواجهة ، لا يمكن فهم الضغط النفسي بدون الرجوع الى المكون المعرفي الكامن وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الذي يتعرض له، والعملية المعرفية هذه تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أم خارجية، وعملية ادراك المواقف التقييمية هي الأساس في مسألة مواجهة الضغوط الحياتية والتغلب عليها" (عريس، 2017، ص40)

ظهرت هذه النظرية كرد فعل على المدخل السيكودينامي، والذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي، حيث أن هذه النظرية تنظر الى المواجهة على أنها عملية صحية وطبيعية، وأنها تمكن الفرد من حل مشاكله وأن ميكانيزمات التكيف مع البيئة تزداد لدى الفرد كلما كانت عقلانية وشعورية، بدلا من أن تكون لا شعورية ولا ارادية، من جهة ثانية تركز هذه النظرية على أن الاستجابة للضغوط كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب والموارد الشخصية لديه، وتمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذه النظرية وترتبط بشكل كبير بالمواجهة (مغزي بخوش، 2019، ص50).

6-6 النموذج الإدماجي

يشير رايدر (Ridder, 1997) الى أهمية تقييم مصطلح استراتيجيات مواجهة الضغط وضرورة إعادة النظر في أساسه النظري، حيث يطرح إمكانية تسجيله في مقاربة إدماجية للعمليات النفسية، هذا ما يصبوا إليه هالاهان وزملائه (Halaham,& al,1996) الذين يقترحون دراسته انطلاقا من كل من المقاربتين: الاستعدادية (Dispositionelle) التي ينادي بها كل من بيلينغ وموس

(Moss & Billing,1981) و السياقية (Contextuelle) التي ينادي بها لازاروس و فولكمان (Lazarus & Folkmam,1984)، واهتم يونيسكو وزملائه (Yonescu,& al 1997) بهذا التقارب يهدف تكوين نظرة شاملة حول السير النفسي من باب الوصول الى تفكير ابستمولوجي حول الموضوع انطلاقا من دراسة كل من الآليات الدفاعية و استراتيجيات مواجهة الضغط(عن:قهار، 2015، ص182)

7-العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات المواجهة

هناك عدة عوامل تؤثر في ردود أفعال الأفراد اتجاه المواقف الضاغطة، استعمالهم لاستراتيجيات مواجهة الضغط، من بينها العوامل الشخصية، والعوامل الموقفية

7-1 العوامل الشخصية : أشار موس وشيفر (Moss& Schaefer, 1986)الى أن العوامل الشخصية وخاصة النضج الانفعالي، والمعرفي والثقة بالنفس، تؤثر في طبيعة أساليب المواجهة التي يستخدمها الأفراد (العنزي، 2004، ص 62)، وتشير نتائج أبحاث " كوبازا Kobasa الى وجود نمط الشخصية الذي يتسم بالقوة، والمثابرة وقوة الاحتمال، والتي يستطيع تحمل الآثار السلبية التي تحدثها الحياة الضاغطة وتستطيع مواجهتها بصورة ايجابية، ومنطقية تتسم مع طبيعة تلك الأحداث، بحيث لا تترك أية آثار سلبية على الجوانب الجسمية والنفسية للفرد، فالأشخاص شديدي الاحتمال والمثابرة ميالون الى حب الاستطلاع في التعامل مع تلك الأحداث، ويتوقعون التغيير في ظروف تلك الأحداث، وينظرون اليها كأنها جزء من أسلوب الحياة اليومية، ولا بد من مواجهتها بصورة ايجابية تفاعلية تتسم بالتفاؤل" (بخاري، 2013، ص59)، ومن بين العوامل الشخصية التي تؤثر في تحديد استراتيجيات المواجهة نجد

- مركز الضبط (التحكم)

يمثل مركز الضبط اخذ المتغيرات الشخصية الفعالة في تحديد كيفية الاستجابة للمواقف الضاغطة، فالأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث، أما ذوي مركز الضبط الخارجي فانهم يعزون الأحداث الى عوامل خارجية لا يمكنهم التحكم فيها و السيطرة عليها مثل الحظ و الصدفة و في هذا الصدد يشير Lazarus (لازاروس) و Folkmam (فولكمان) (1984) الى أن القدرة على التحكم في الحدث أو الموقف الضاغط تشكل وتحدد أسلوب المواجهة لدى الفرد، (حسين، و حسين، 2006، ص124)، كما "كشفت نتائج الدراسة التي قام بها بروشور وآخرون (Bruschor, & al, 1994) أن الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي يستخدمون استراتيجيات تكيف فعالة مثل حل

المشكلات والتعبير عن الغضب، في حين أن الأفراد ذوي الضبط الخارجي يستخدمون استراتيجيات تكيف سلبية مثل التجنب، ومن ثمة يشعرون بالاكتئاب والقلق" (عريس، 2017، ص 25)

- الصلابة النفسية

تعتبر الصلابة النفسية عاملا هاما في مقاومة و مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، إذ تؤثر على القدرات التكيفية، فالناس ذوي الصلابة المرتفعة لديهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم قدرات إدراكية من ناحية أن الشخص المتمتع بالصلابة النفسية يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغطا، و لديهم استجابات تكيفية أكثر، كما أن الأفراد الأكثر صلابة لديهم آثار مغايرة في أثرها على الأمراض، فهم يمارسون الضغوط ولكن بأقل تكرارية، وينظرون الى الأحداث الضاغطة الصغيرة على أنها غير ضاغطة، ويكون لديهم ادراك أفضل لصحتهم العقلية و الاجتماعية (عودة، 2010، ص 78)

- القلق - سمة

تتمثل في المركبة الثابتة للشخصية، أي الميل الى إدراك المواقف المنفرة على أساس أنها مهددة، ويتميز أفراد القلق - سمة المنخفض بالميل الى إدراك الأحداث الضاغطة بأنها أقل تهديدا وتنبؤ اكبر بالتحكم، مقارنة بالأفراد الذين لديهم القلق - سمة مرتفع (قهار، 2015، ص 180). وتؤكد ذلك دراسة أيت حمودة (2007) التي وجدت أن هناك ارتباط موجبا ودالا إحصائيا بين درجة سمة القلق و إدراك الاجهاد لدى 101 من مرضى السكري، مفسرة الأمر بأن الأفراد ذوي الدرجة المرتفعة في سمة القلق يتميزون بالسّمات السلبية التي تجعلهم يبالغون في إدراك حجم المجهودات و يتأثرون سلبا بها، وهي إدراك العالم على أنه خطر ومهدد، و إدراك ظروف غير خطيرة موضوعيا كعامل مهدد، والاستجابة لها بقلق لا يتناسب مع حجم الخطر الموضوعي، و التأثير أكثر بالمواقف العصبية المجهدة و التعرض أكثر للشدات النفسية والقلق (أيت حمودة، 2007، ص ص 124-125).

- تقدير الذات

عرف كوبر (Copper) تقدير الذات بأنه "الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية، والتي يتم التعبير عنها من خلال اتجاهات الفرد نحو نفسه" (فوليت، و عبد الرحمن، 1998، ص 192)

يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد و على مستوى الانجاز و التوافق مع مطالب البيئة و العلاقة مع الآخرين و التوافق النفسي، وكلما ارتفع تقدير الفرد لذاته انخفض الاكتئاب و القلق و الشعور بالضغط، وقد كشفت نتائج الدراسة التي قام بها شان (chan, 1993) أن الأفراد ذوي تقدير الذات

المرتفع يميلون الى استخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة والايجابية في مواجهة المشاكل، والمواقف الضاغطة، في حين أن الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض يميلون الى استخدام استراتيجيات المواجهة السلبية (حسين، وحسين، 2006، ص126).

بالإضافة الى العوامل الشخصية فان هناك عوامل أخرى تؤثر في اختيار الاستراتيجيات لمواجهة الضغط.

7-2 العوامل الموقفية

تؤثر خصائص الموقف، طبيعته، والمساندة الاجتماعية من طرف الآخرين في نوعية الاستجابة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد (العنزي، 2004، ص63).

يستخدم الفرد حسب بولهان وبورجوا (Poulham & Bourgeois) " استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على حل المشكل أكثر في الوضعيات القابلة للتغير أو التطور، بينما يميل الفرد الى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال تخفيضاً للضغط أكثر في حالة الوضعيات غير القابلة للتغير أو الغير متحكم فيها، ويعتبر السند الاجتماعي من المتغيرات الموقفية التي تساهم وبدور فعال في تحديد أساليب مواجهة الضغط، كما يلعب أيضاً دور هام في التحقيق من الآثار السلبية المترتبة عن الأحداث الضاغطة العويصة (Paulhan, & bourgoie, 1995, p49).

7-3 العوامل الأخرى

بالإضافة الى العوامل الشخصية والموقفية هناك عوامل أخرى تؤثر في نوع الاستجابة المستعملة لمواجهة الضغط حيث أن " الأفراد تختلف استجاباتهم الى المواقف الضاغطة حسب متغيرات العمر، الجنس، المستوى الاقتصادي، الاجتماعي و الثقافي الذي يتمتعون به (ابو حبيب، 2010، ص46)، فمثلاً نجد أن النساء أكثر استعمالاً لاستراتيجيات التعامل المبنية على الانفعال من الذكور، كما نجدهن أقل استعمالاً للاستراتيجيات المبنية على حل المشكلة (Graziani, & Swendsen, 2005, p101).

خلاصة الفصل

تعتبر استراتيجيات مواجهة الضغط مجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية التي تسعى الى مواجهة الوضعيات الضاغطة، والتكيف مع البيئة، بتعديل الضغط الانفعالي وادارة المشكل المسؤول عن هذه الحالة، وتختلف استراتيجيات المواجهة عن الآليات الدفاعية وعن التكيف من حيث أن الأولى هي مهارات يتعلمها الفرد لمواجهة القلق بصفة إرادية، أما الآليات الدفاعية فهي آليات نفسية غير واعية، وظيفتها الأساسية الحفاظ على درجة من القلق، يمكن للفرد تحملها، أما التكيف هو مصطلح واسع يحوي معظم جوانب علم النفس وحتى البيولوجيا، إذ أنه يمثل كل ردود أفعال العضويات الحية.

أظهرت عدة دراسات انه إذا كان تحكم الفرد في المواقف الضاغطة فعالا فان هذا يخفض من الاضطرابات الفيزيولوجية، والسلوكية والنفسية، وهناك العديد من المقاربات النظرية المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط، وهذا يعود الى وجود عدة عوامل ومتغيرات تؤثر في نوع الاستجابة المستعملة لمواجهة الضغط.

الفصل الرابع:

جودة الحياة

تمهيد

حظي مفهوم جودة الحياة باهتمام كبير في علوم الطب، الاقتصاد، الاجتماع، والسياسة، وهو يعد من المفاهيم الحديثة نسبيا في علم النفس، وبالتحديد في علم النفس الايجابي، الذي يهتم بدراسة الخصائص الايجابية ونقاط القوة لدى الانسان، فجودة الحياة من المتغيرات النفسية الهامة التي تقيس مدى رفاهية الفرد وكذلك المجتمعات. حيث تحتفل هيئة الأمم المتحدة (UN) منذ عام 2013 باليوم العالمي للسعادة في 20 مارس من كل عام، واعتبرت السعي الى تحقيق السعادة هو هدف أساسي من حقوق الانسان، والسعادة /السرور أمرا يتعلق كذلك أكثر بالرضا الفردي عن جودة الحياة، ولن يتحقق هذا الرضا دون تمتع الفرد بدرجة من جودة الحياة، (حمدان، 2018، ص17)

1- نبذة تاريخية عن نشأة مفهوم جودة الحياة

لقي مفهوم جودة الحياة اهتماما كبيرا في مجالات عديدة، ويشير "هارمان (Harman)" الى أن هذا المفهوم ظهر في منتصف الستينيات من القرن العشرين، ثم شاع استخدامه في الدراسات المختلفة كأحد المؤشرات الدالة على الاهتمام برفاهية الفرد في كافة المجالات، من خلال التركيز على زيادة الانتاج والرخاء الاقتصادي والتقدم العلمي والتكنولوجي (بنات، 2018، ص 37)، وزاد اهتمام الباحثين بمفهوم جودة الحياة كمفهوم مرتبط بعلم النفس الايجابي، الذي جاء استجابة الى اهمية النظرة الايجابية الى حياة الأفراد عوض التركيز على الجوانب السلبية فقط.

ان لعلم النفس الايجابي عمر طويل وقديم، لكنه لم يدخل الحقل الاكاديمي لعلم النفس الا سنة 1998 عندما ترأس مارتين سيلجمان "Martin seligman" الجمعية الأمريكية لعلم النفس واعتبر مؤسسا له مع مجموعة من زملائه، وقد دعوا علماء النفس للبحث عن القوى الايجابية لدى البشر كبديل للبحث في تلك الجوانب السلبية أو المضطربة في الشخصية الإنسانية، إذ " ينظر علم النفس الايجابي الى الإنسان نظرة مختلفة تماما، وهي أن الأصل هو الصحة وليس المرض، من خلال السعادة، ودراسة العوامل التي تجعل الحياة الإنسانية جديرة بأن تعاش" (Crystal, 2003, p3)، ومنه نستنتج أن علم النفس الايجابي يركز على البحث على نقاط القوة عند الفرد، وفي مختلف العوامل المساعدة على تنمية جوانب القوة عنده، والتي يمكن ان تكمن في الفرد نفسه أو في المجتمع ككل.

لاحظ العلماء أن " الانفعالات الايجابية توجد أيضا أثناء الضغوطات المزمنة، وأن أحداث الحياة الضاغطة لا تؤدي بالضرورة للاكتئاب والعزلة، بل ان هذه الخبرات يمكن ان تحقق هدفها وتعيد بناء

الذات، وتؤدي الى نتائج ايجابية، ومن هنا بدأ اهتمام علماء النفس بالخبرة الذاتية والسمات الشخصية الايجابية في إطار ما يطلق عليه جودة الحياة، ويؤكد رواد علم النفس الايجابي على أن بؤرة تركيز هذا العلم هو مفهوم جودة الحياة " (مشري، 2014، ص222).

ان مفهوم جودة الحياة جاء امتدادا للجهود السابقة في علوم اخرى غير علم النفس، حيث انتضمت بدايات المعرفة لهذا المفهوم في علم الاقتصاد والاجتماع، وبالتالي فان دراسة بدايات المعرفة لهذا المفهوم من المنظور النفسي قد اكتسب أهمية كبيرة نتيجة ادراك علماء الاقتصاد والاجتماع وصانعي القرار السياسي لحقيقة أن الحياة لا تقاس بالأرقام والاحصائيات، وانما هي في حقيقتها استجابات ومشاعر، فالزيادة في معدلات النمو الاقتصادي وارتفاع متوسط دخل الفرد، وتحسن مستوى ما يقدم له من خدمات ورفاهية لا يؤدي بالضرورة الى اشباع حاجاته المتنوعة، وارضاء طموحاته الشخصية، وكذلك تأكيد قيمه الانسانية (شيخي، 2014، ص72).

2-تعريف جودة الحياة

أن جودة الحياة هو مفهوم نسبي يختلف من شخص لأخر، فالبعض يرى جودة الحياة في الصحة، و البعض الآخر يراها في المال، وآخرون يرونها في جوانب أخرى، و يختلف هذا المفهوم أيضا حسب المرحلة العمرية، طفولة، شباب، شيخوخة ، كذا حسب ثقافة المجتمع، فالمجتمعات تعرف جودة الحياة بطرق مختلفة تماما و بالتالي لا يوجد تعريف نموذجي متفق عليه عند جميع الباحثين و في جميع الثقافات، حيث " تشير الأدبيات النفسية الى صعوبة صياغة تعريف محدد لجودة الحياة، فعلى الرغم من شيوع استخدامه الا أنه غير واضح ويتسم بالغموض، ويرجع ذلك الى حداثة المفهوم على المستوى التناول العلمي الدقيق، وتطرق هذا المفهوم للاستخدام في العديد من العلوم، ويستخدم للتعبير عن ادراك الأفراد لمدى قدرة هذه الخدمات على اشباع حاجاتهم، كما أنه لا يرتبط هذا المفهوم بمجال محدد من مجالات الحياة أو بفرع من فروع العلم، انما هو مفهوم موزع بين العلماء والباحثين بمختلف تخصصاتهم" (بوعيشة، 2014، ص70)

عادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساسيين لكل منهما مؤشرات معينة: "البعد الذاتي، والبعد الموضوعي. إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة. ويتضمن البعد الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل: أوضاع العمل، مستوى الدخل، المكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاح من شبكة

العلاقات الاجتماعية" (Bishop, Feist-Price, 2001,p2)، حدد فلوفيلد (Followfield,1990, p50) مؤشرات جودة الحياة فيما يلي:

- **المؤشرات النفسية:** تتجلى في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض أو الشعور بالسعادة والرضا.
- **المؤشرات الاجتماعية:** تتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية، والترفيهية.
- **المؤشرات المهنية:** تتمثل في درجة رضا الفرد عن مهنته وحبه لها، والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.
- **المؤشرات الجسمية و البدنية:** تتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، النوم، الشهية في تناول الطعام، والقدرة الجنسية.

وجد الباحثون في العلوم النفسية و التربوية صعوبة في تعريف جودة الحياة تعريفا محددًا وقد عرفها جود Good بأنها " امتلاك الفرص لتحقيق أهداف ذات معنى" (Good,1990,P53).

حسب دودسون Dodson فان جودة الحياة هي "الشعور الشخصي بالكفاءة وإجادة التعامل مع التحديات" (Dodson,1994,P220).

اشار فيلس Felce أنها بمفاهيمها المختلفة ترتبط " بالقيم الشخصية للفرد التي تحدد معتقداته حول كل ما يحيط به من متغيرات حياتية، وما تواجهه من مشكلات للسعي الى تحقيق الرضا الذاتي» (Felce,1997, p130).

عرف عبد المعطي جودة الحياة على أنها " رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالرفاه، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع ان يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه (عبد المعطي،2005، ص17).

عرفت شقير(2010) جودة الحياة بأنها " أن يعيش الفرد حالة جيدة متمتعًا بصحة بدنية، وعقلية، وانفعالية جيدة، وأن يكون على درجة من القبول، والرضا، وأن يكون قوي الإرادة صامدا أمام الضغوط التي تواجهه، ذا كفاءة ذاتية واجتماعية عالية، راضيا عن حياته الأسرية، والمهنية، والمجتمعية، محققا

لحاجاته وطموحاته، واثقا من نفسه غير مغرور، ومقدرا لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة، وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفائلا بحاضره ومستقبله، متمسكا بقيمه الدينية، والخلفية والاجتماعية، منتبيا لوطنه، ومحبا للخير، ومدافعا عن حقوقه وحقوق الغير، ومتطلعا للمستقبل" (حمدان، 2018، 17)

يؤكد وانق و آخرون (wang, & al) على أن " الشعور بجودة الحياة يعبر عن الرضا عن خمسة مجالات السياسية في الحياة و هي:النمو الشخصي، العمل، الحياة العائلية، العلاقات الاجتماعية و الإحساس بالأمن" (wang ,& al ,2010,p132).

ترى رايف وآخرون Ryff,&al أن جودة الحياة النفسية تتمثل في "الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضى المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، استقلاليتة في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية" (أبو حلاوة، 2010، ص 6) عادة ما يشار في أدبيات المجال إلى "تعريف منظمة الصحة العالمية (1995) بوصفه أقرب التعريفات إلى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم، إذ ينظر فيه إلى جودة الحياة بوصفها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأتساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليتته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته" (أبو حلاوة، 2010، ص 4)، وهي تعبر عن مدى إدراكه ورضاه عن حياته، والنظرة الايجابية للمواقف والظروف المحيطة به.

من خلال العرض السابق لمختلف التعريفات يمكن القول أن جودة الحياة هو مصطلح ومفهوم نسبي يتأثر بعدة عوامل أهمها: توقعات الفرد، أهدافه، وطموحه، تقييمه الذاتي لظروف حياته، و بالتالي هو شعور لدى الفرد يتعلق بعدة عوامل: نفسية، جسمية، مادية، اجتماعية، روحية وغيرها من العوامل.

3-أبعاد جودة الحياة

رغم اتفاق معظم الباحثين أن جودة الحياة هدف أساسي في حياة الفرد إلا أنهم يختلفون حول مكوناتها وأبعادها، حيث يشير (الراسبي، 2006، ص135) الى أن " كل منا ينظر الى جودة حياته من زاوية أو

مجال أو عدة مجالات، وهو مفهوم نسبي لدى الشخص ذاته وفقا للمراحل العمرية والمواقف التي يعيشها الفرد ويتعايش معها، وأنه يرتبط هذا المفهوم بحاجات الفرد النفسية والاجتماعية والروحية والبدنية والعقلية" حسب رايف (Ryff, 1995) فان جودة الحياة النفسية تتضمن الأبعاد التالية:

- تقبل الذات

يشير الى القدرة على أقصى مدى تسمح به القدرات والامكانيات، والنضج الشخصي، والاتجاه الايجابي نحو الذات.

- العلاقات الايجابية مع الآخرين

تشير الى القدرة على اقامة علاقات اجتماعية ايجابية متبادلة مع الآخرين قائمة على الثقة والتواد، القدرة على التوحد مع الآخرين، والقدرة على الأخذ والعطاء مع الآخرين.

- الاستقلالية

تشير الى القدرة على تقرير مصير الذات، والاعتماد على الذات، والقدرة على ضبط وتنظيم السلوك الشخصي.

- الكفاءة البيئية (السيطرة على البيئة)

تشير الى القدرة على اختيار وتخيل البيئات المناسبة، والمرونة الشخصية أثناء التواجد في السياقات البيئية.

- هدفة الحياة

تشير الى أن يكون للفرد هدف في الحياة، ورؤية توجه تصرفاته وأفعاله نحو تحقيق هذا الهدف، مع المثابرة والاصرار (بوعيشة، 2014، ص82)
أما عبد المعطي فقد حدد أبعاد جودة الحياة في:

- العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال.

- إشباع الحاجات والرضا عن الحياة.

- إدراك الفرد للقوى والمتضمنات الحياتية وإحساس الفرد بمعنى الحياة.

- الصحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة.

- جودة الحياة الوجودية، وهي الوحدة الموضوعية والذاتية لجوانب الحياة، كما أنها تمثل جودة الحياة الأكثر عمقا داخل النفس (عبد المعطي، 2005، ص18).

من جهة أخرى قامت شقير ببناء أبعاد لجودة الحياة قسمتها الى ثلاثة معايير أساسية و هي:

- **معيار الصحة:** وتشمل محكات الصحة البدنية، الصحة المعرفية، والصحة النفسية.
 - **معيار خصائص الشخصية السوية:** يشمل محكات الصلابة النفسية، الثقة بالنفس، الرضا عن الحياة، الشعور بالسعادة، التفاؤل، الاستقلال بالنفس، والكفاءة الذاتية.
 - **المعيار الخارجي:** يشمل محكات الانتماء للجماعة، العمل، المهارات الاجتماعية، المساندة الاجتماعية، المكانة الاجتماعية، القيم الخلقية، القيم الدينية، القيم الاجتماعية والحقوق (شقير، 2010، ص780).
 - حسب منظمة الصحة العالمية (W.H.O) فان جودة الحياة تشير الى الكمال الذي يمكن أن يحققه الإنسان في الأبعاد التالية:
 - **البعد الجسمي:** الجودة فيه توضح كيفية التعامل مع الألم وعدم الراحة، النوم والتخلص من التعب، الطاقة و الحركة عامة.
 - **البعد النفسي:** يتضمن المشاعر و السلوكيات الايجابية، تركيز الانتباه، الرغبة في التعلم، التفكير، الذاكرة، تقدير الذات، صورة الجسم، ومواجهة المشاعر السلبية.
 - **البعد الاجتماعي:** يتضمن العلاجات الشخصية والاجتماعية، المساندة الاجتماعية، والتوافق.
 - **بعد الاستقلالية:** يعني أنه كلما ارتفعت مقدرة الفرد على الاستقلالية كلما يتوقع جودة عالية للحياة، ويتضمن هذا البعد حيز الحركة الذي يتمتع به الفرد في حياته، وأنشطة الحياة اليومية التي يقوم بها، ودرجة الاعتماد على الادوية الطبية، والمساعدات.
 - **البعد الديني:** بمعنى الالتزام الأخلاقي وتحقيق السعادة الروحية من خلال العبادات.
 - **البعد الايجابي:** الشعور بالأمن، والأمان الجسمي، مصادر الدخل، مدى الابتعاد عن مصادر التلوث والوضوء (بخاري، 2012، ص18)
 - يرى كارييج (Craig, 2010) أن جودة الحياة تصاغ تحت مسمى الثلاثة بي " The 3B's "
 - الكينونة Being .
 - الانتماء Belonging.
 - الصيرورة Becoming.
- يوضح الجدول التالي تفاصيل المكونات الفرعية لهذه المجالات.

جدول رقم 1 مجالات وأبعاد جودة الحياة

المجال	الأبعاد الفرعية	الأمثلة
الكينونة (الوجود) Being	الوجود البدني Physical Being	(أ) القدرة البدنية على التحرك وممارسة الأنشطة الحركية. (ب) أساليب التغذية وأنواع المأكولات المتاحة.
	الوجود النفسي Psychological Being	(أ) التحرر من القلق والضغط. (ب) الحالة المزاجية العامة للفرد (ارتياح /عدم ارتياح).
	الوجود الروحي Spiritual Being	(أ) وجود أمل في المستقبل (الاستبشار). (ب) أفكار الفرد الذاتية عن الصواب والخطأ.
الانتماء Belonging	الانتماء المكاني (البدني) Physical Belonging	(أ) المنزل أو الشقة التي أعيش فيها. (ب) نطاق الجيرة التي تحتوي الفرد.
	الانتماء الاجتماعي Social Belonging	(أ) القرب من أعضاء الأسرة التي أعيش معها. (ب) وجود أشخاص مقربين أو أصدقاء (شبكة علاقات اجتماعية قوية).
	الانتماء المجتمعي Community Belonging	(أ) توافر فرص الحصول على الخدمات المهنية المتخصصة (طبية، اجتماعية،...الخ). (ب) الأمان المالي.
الصيرورة Becoming	الصيرورة العملية Practical Becoming	(أ) القيام بأشياء حول منزلي. (ب) العمل في وظيفة أو الذهاب إلى المدرسة.

<p>(أ) الأنشطة الترفيهية الخارجية (التنزه، التريض).</p> <p>(ب) الأنشطة الترفيهية داخل المنزل (وسائل الإعلام والترفيه).</p>	<p>Leisure</p> <p>السيرورة الترفيهية</p> <p>Becoming</p>	
<p>(أ) تحسين الكفاءة البدنية والنفسية.</p> <p>(ب) القدرة على التوافق مع تغيرات وتحديات الحياة.</p>	<p>Groth (الارتقائية)</p> <p>السيرورة التطورية</p> <p>Becoming</p>	

المصدر : Craig, 2010, p38

يرى أبو حلاوة انه يمكن تحديد ثمانى(8) أبعاد عامة تؤدي الى إمكانية تقييم جودة الحياة الشخصية لكل إنسان بغض النظر عن تصوراته ورؤاه الشخصية، وهذه الأبعاد هي:

- السلامة البدنية و التكامل البدني العام.
- الشعور بالقيمة و الجدارة الشخصية.
- الإحساس بالانتماء الى الآخرين.
- أنشطة الحياة اليومية ذات المعنى أو الهادفة.
- الشعور بالسلامة والأمن.
- الحياة المنظمة المقننة .
- المشاركة الاجتماعية.
- الرضا والسعادة الداخلية. (أبو حلاوة،2010، ص50)

4- كيفية تحقيق جودة الحياة

يمكن النظر الى كل بعد من الأبعاد الأساسية التي اشرفنا إليها كنوع من العلاقة بين الجودة و الواقع، بمعنى إذا تجاوز الواقع توقعات الفرد فانه سوف يخبر جودة شديدة الايجابية لحياته، أما في حالة العكس، فان جودة الحياة الشخصية تكون في أدنى مستوياتها، لذا يجب على الأفراد أن يناضلوا بكل ما أوتوا من قدرات وإمكانيات للتوصل الى نقطة التوازن بين أهدافهم وتوقعاتهم و الواقع الذي يعيشون فيه ويتم ذلك عن طريق:

4-1 تحقيق الفرد لذاته وتقديرها

يتمثل تقدير الذات في تقييم الفرد لذاته، آماله المستقبلية وميزاته، ووضعه بين الآخرين (حامد، 2004، ص73)، وتقدير الذات هو الإحساس الايجابي تجاه الذات بالرضا، والسعادة والجدارة والكفاءة (سعد، 1996، ص276). وعليه يمكن القول أنه اذا كان الفرد واثقا من نفسه، مدركا لامكاناته وطاقاته، ولا يقلل من شأن نفسه ويحترمها، ويرى أنه قادر على تحقيق آماله وطموحاته، وقادر على تحدي الصعاب التي تعترض طريقه، فانه سيسعى لتحقيق ذاته ويشعر بالرضا عن نفسه حتى وان أخفق عدة مرات، وبالتالي سيشعر بجودة الحياة في كل مرحلة من مراحل حياته.

4-2 إشباع الحاجات كمكون أساسي لنوعية الحياة

يرى البعض أن لب موضوع جودة الحياة يكمن في دراسة ماسلو عن الحاجات الإنسانية، والنظرية الاقتصادية للمتطلبات الإنسانية، ومن المعلوم لدى أهل التخصص في علم النفس أن تصنيف ماسلو للحاجات الإنسانية يشتمل على خمسة مستويات متدرجة حسب أولوياتها وهذه الحاجات هي: الحاجات الفيزيولوجية، الحاجة للأمن، الحاجة للحب والانتماء، الحاجة للمكانة الاجتماعية، الحاجة الى تقدير الذات (الغندور، 1999، ص30)، فتصنيف ماسلو (Maslow, 1954) رتب الحاجات الانسانية بشكل هرمي، بحيث تمثل الحاجات الفيزيولوجية قاعدة الهرم، وتحقيق الذات قمته الذات، بحيث تحتل الحاجات الفيزيولوجية الأهمية القصوى للفرد الذي يسعى جاهدا لاشباعها، ومتى تحقق الاشباع لتلك الحاجات، ولو جزئيا برزت الحاجة للأمن، وهكذا دواليك.

حيث أن لاشباع الحاجات" دور كبير في احداث عمليات التوازن النفسي والانفعالي والاجتماعي لدى الفرد الذي من شأنه أن يجعله سويا متمتعاً بصحة نفسية مجتمعية سليمة خالية من الشوائب، فاذا أشبعت حاجاته كان في أفضل حالاته النفسية والجسمية والعقلية وأصبح انسان منتج على كافة الأصعدة الحياتية بالنسبة له ولمن حوله" (حرارة، 2017، ص14)، وعليه يمكن القول أن اشباع الحاجات يعتبر ضروريا للشعور بجودة الحياة، ومن هنا نتساءل عن حال الأشخاص الذين عاشوا في أجواء الحرب، أين انقطعت عنهم المؤونة وعاشوا في رعب وهلع، مفتقدين لأدنى مستويات الأمن، فلا يفكرون في اشباع الحاجات التي بعدها، ما دامت الحاجات الأولى لم تتحقق، يتخلون عن الحب والانتماء للوطن والأهل، يتخلون عن مكانتهم الاجتماعية، في سبيل اشباع الحاجات الفيزيولوجية

والأمن، ومنهم من يهاجر وطنه، أهله، ومكانته الاجتماعية من أجل إشباع حاجاته والشعور بجودة الحياة.

4-3 وجود معنى الحياة

يعد هذا المفهوم من المفاهيم الأساسية عند العالم النفسي فرانكل والذي أسماه " إرادة المعنى"، و الذي يعني سعي الإنسان لإيجاد معنى في حياته، والذي يعمل بوصفه دافعا للسلوك، ومعنى الحياة عند فرانكل يعني اكتشاف العالم بوصفه عالما ذا معنى إذ لا يمكن افتراض وجود المعاني وكأنها خلق ذاتي، بل أن مهمة الإنسان تكمن في البحث عن المعنى واكتشافه، وهذه المهمة تتحقق من خلال ثلاث طرائق وهي: القيم الإبداعية، القيم الموقفية، وقيم الخبرة (عبد الرحمان، وإيمان، 1999، ص103).

4-4 توافر الصلابة النفسية

تعني القدرة على التحمل لمختلف الضغوط، والاحتفاظ بالاتزان الداخلي والخارجي، فهي مصدر من المصادر الشخصية الذاتية التي تساعد الفرد على تقبل التغيرات أو الضغوط التي يتعرض لها، حيث تعمل الصلابة النفسية كواقى ضد العواقب الجسمية والبيئية للضغوط (وفاء، 2014، ص105).

4-5 الصحة

يرى كومنس Cummins أن تمتع الإنسان بصحة جيدة وخالية من الأمراض هو عامل ميسر للشعور بجودة الحياة، لان الصحة هي أعلى وأثمن شي عند الإنسان، وبدونها لا يستطيع تحقيق أي شي في الوجود، (فوقية، ومحمد، 2006، ص11).

4-6 استخدام أساليب فعالة في مواجهة الضغوط

تمثل الضغوط التي يتعرض لها الإنسان خطرا على صحة الفرد وتوازنه، و" تهدد كيانه النفسي، وتسبب له العديد من الأمراض، منها القلب والقرحة وغيرها، ولذلك يجب على الانسان ان يستخدم الاساليب الفعالة في مواجهتها ، فاساليب التعامل مع هذه الضغوط هي الحلول السحرية لاعادة التوافق عند الانسان، وتعد بمثابة عوامل تعويضية تساعد الفرد على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسمية، ومن هذه الاساليب الاسترخاء والتمارين الرياضية والتماس المساندة الاجتماعية والعون وغيرها من الاساليب الفعالة التي تحقق للفرد الاحساس بالرضا والصحة الجسمية والنفسية" (بخاري، 2013، ص38)

أوضح الغندور أن نوعية حياة الانسان قابلة للتحسن باستخدام البرامج الارشادية والعلاجية، والتي تؤكد أثرها الايجابي على حالته النفسية، وبالتالي على جودة حياته، ولذا أوصى بتوجيه مزيد من الجهود لدراسة وسائل تحسين جودة الحياة لدى الانسان (الغندور، 1999، ص92)

هناك سبل للارتقاء بجودة الحياة تعتمد على الأسرة و المجتمع منها :

- تحسين الخدمات المقدمة للأفراد
- الرعاية الصحية
- حرص الأسرة على التنشئة (السليمة للأبناء)
- التوافق و التماسك الأسري
- المساندة الاجتماعية (بخاري،2012،ص37).

5- معوقات جودة الحياة

إذا أردنا أن نحسن جودة الحياة الشخصية للإنسان علينا أن لا نركز فقط على المشكلات (بواطن الضعف)، بل يتعين التركيز كذلك على كل أبعاد الحياة، وتوظيف مكامن القوة، وكافة الإمكانيات المتاحة لتحسين نوعية الحياة الشخصية له، كذلك يجب التمييز بين الظروف الداخلية والخارجية التي يمكن أن تساعد على تحسين جودة الحياة، أو تحول دون ذلك، ويوضح الجدول التالي بعض الأمثلة

جدول رقم 2 منغصات/معوقات، إمكانيات/قدرات

الإمكانيات/ القدرات	منغصات/ المعوقات	
<ul style="list-style-type: none"> - المهارات - الخبرات الحياتية الايجابية - الحالة المزاجية الذهنية - الايجابية وروح الدعابة و المرح 	<ul style="list-style-type: none"> - المرض - الإعاقات - الخبرات الحياتية السلبية 	الظروف الداخلية
<ul style="list-style-type: none"> - توفر مختلف مصادر المساندة الاجتماعية 	<ul style="list-style-type: none"> - نقص المساندة الاجتماعية 	الظروف الخارجية

و الانفعالية وتعدد المانحين لها	و الانفعالية .	
- توفر نماذج رعاية جيدة او طبية	- ظروف الحياة أو المعيشة السيئة.	

المصدر : عبد المعطي، 2005، ص25

من خلال ما سبق يتضح أن هناك عدة منغصات لتحقيق جودة الحياة منها ما هي داخلية كالمرض والاعاقات، والتعرض لخبرات حياتية سلبية، ومنها ما هي خارجية كنفص الدعم الاجتماعي، والفقر وسوء الظروف المعيشية، وفي المقابل فان امتلاك الأفراد للمهارات والخبرات الحياتية الايجابية، مع توفر مختلف مصادر المساندة الاجتماعية وتعدد المانحين لها، سيزيد من قدرات الأفراد على تحقيق جودة الحياة.

خلاصة الفصل

يعد العرض السابق إطلالة عامة سلطنا من خلالها الضوء على مفهوم جودة الحياة الذي حظي بالاهتمام في مجالات عدة بما فيها علم النفس تماشياً مع النظرة الايجابية للحياة، والتي يشملها علم النفس الايجابي، ويتضح مما سبق عدم وجود إجماع بين الباحثين في تحديد تعريفات إجرائية لجودة الحياة وعادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساسيين البعد الذاتي، والبعد الموضوعي، ويمكن القول أن جودة الحياة هو مصطلح ومفهوم نسبي يتأثر بعدة عوامل أهمها: توقعات الفرد، أهدافه، طموحه، وتقييمه الذاتي لظروف حياته.

هناك عدة سبل للارتقاء بجودة الحياة تعتمد على الفرد في حد ذاته، وعلى الأسرة والمجتمع ككل، لذا يجب على كل فرد أن يناضل من اجل الوصول الى نقطة التوازن بين أهدافه، وتوقعاته، والواقع الذي يعيش فيه متحدياً كل المنغصات (مرض، إعاقة، خبرات سلبية)، التي يمكن أن تحول دون تحقيق الجودة، وذلك عن طريق توظيف مكامن القوة، وكافة الإمكانيات المتاحة لتحسين نوعية الحياة.

الفصل الخامس:

الهجرة

من الأمور المعترف بها أن الفرق بين اللاجئين والمهاجرين قد أصبح متعدد ومعقد وتجدر الإشارة الى العناصر الاساسية في التفريق بين اللاجئين والمهاجرين من حيث السبب (اقتصادي) والضحية والمستوى المتحرك (دولة حماية دبلوماسية، لجوء سياسي) (الوالي، ب ت، ص 89).

2- علاقة الهجرة بمفاهيم اخرى مشابهة

1-2 النزوح

هو حركة الفرد أو المجموعة من مكان الى اخر داخل حدود الدولة ,ويتم النزوح رغما هن ارادة النازح بسبب مؤثر خارجي مهدد للحياة كالمجاعة أو الحرب أو الجفاف والتصحر أو أي كوارث أخرى تدفع النازح الى مغادرة موقعه والتوجه الى موقع آخر طمعا في الخلاص من تلك الظروف (سمايلي، 2016، ص 146)

2-2 اللجوء

يعرف معهد القانون الدولي اللجوء على أنه الحماية التي تمنحها الدولة فوق أراضيها أو فوق أي مكان تابع لسلطتها لفرد طلب منها هذه الحماية فالهدف من اللجوء اذن هو انقاذ حياة أو حرية أشخاص يعتبرون أنفسهم عن صواب أو عن خطأ مهددين في بلادهم (الكياي، 1999 ص 467)، وحسب الاتفاقية الدولية لوضع اللاجئين لعام 1951 فان اللاجئ هو من يتعرض للاضطهاد بسبب عرقه أو دينه أو انتمائه السياسي أو فئاته الاجتماعية أو آرائه السياسية، اضافة الى الحروب، وخوفه من البقاء في بلده ورغبته في النزوح الى دولة اخرى (اتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بوضع اللاجئين، 1951).

أما اتفاقية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عام 1951 فتعرف اللاجئ أنه " كل شخص يوجد نتيجة احداث وقعت مثل الحروب، أو الكوارث، أو اضطرابات، أو بسبب تعرضه لخوف ما يعرضه للاضطهاد بسبب عرقه أو دينه أو جنسيته أو انتمائه الى فئة اجتماعية معينة، أو بسبب آرائه السياسية، ولا يستطيع هو أو لا يريد بسبب ذلك الخوف أن يستظل بحماية بلده، أو هو كل شخص لا يمتلك جنسية، ويوجد خارج بلد اقامته ولا يستطيع أولا العودة اليها، وحددت الاتفاقية شروطا معينة لمن يدخل ضمن تعريف اللاجئ، وهي الاقامة أو الوجود الفعلي خارج حدود بلد المنشأ، وجود خوف حقيقي له ما يبرره من اضطهاد في دولة المنشأ بسبب الفرق او الانتماء القومي، وعدم امكانية العودة الى الوطن، أو انعدام

الرغبة في العودة الى الوطن لدى الشخص المعني، وبالتالي لا تنطبق كلمة لاجئ على من لا تتوفر فيه هذه الشروط (علي، 2016، ص 11).

3- أسباب الهجرة

ان الاسباب التي تدفع الفرد الى التفكير بالهجرة متعددة ومتداخلة، منها ما هو اقتصادي، اجتماعي، سياسي، تاريخي... وسنحاول التطرق الى أهم الاسباب التي يمكن أن تجعل الفرد يهاجر الارض التي ولد وترعرع فيها الى ضفة اخرى من العالم.

3-1- الأسباب الاقتصادية

ان البطالة، ازمة السكن، ارتفاع تكاليف الحياة، والفقير عامة وافتقاد الفرد للحياة الكريمة من أهم الاسباب التي تدفع الفرد للهجرة حيث ان " عوامل الجذب المتمثلة في الرواتب العالية، توفر فرص العمل وتوفر الجو الملائم للعمل، أصبح حلم كل شاب للتطلع الى الضفة الاخرى ، حيث يلخص العالم الديموغرافي الفرنسي صوفي Sauvy اشكالية الهجرة قائلا اما ان ترحل الثروات حيث توجد البشر، وإما ان يرحل البشر حيث توجد الثروات "(الخادمي، 2002، ص 74)

3-2 الاسباب الاجتماعية

ان الظروف الاجتماعية التي يعيشها الفرد لها دور هام في تحفيز الفرد على الهجرة، كما ان صورة المجتمع الناجح اجتماعيا التي تتقلها وسائل الاعلام أو المهاجرين تشجع فكرة الهجرة لدى الافراد فعادة " ما ترتبط احلام المهجر في رؤوس الشباب بالثراء السريع والكفاءة العلمية، والوجاهة الاجتماعية، اضافة الى متعة الانتماء الى الحضارة المنتصرة "(نفس المرجع، ص 74)

3-3 الاسباب السياسية

ان وقوع الدول تحت هيمنة الانظمة الدكتاتورية المستبدة او الانظمة الغارقة في الفساد يخلق نزاعا سياسيا بين عدة اطراف في المجتمع، وقد يؤدي هذا النزاع الى نشوب حرب اهلية، وبالتالي ينعدم الامن والاستقرار في البلاد مما يؤدي الى انسداد افق الامل لدى المواطنين ويدفع بهم هذا الوضع الى هجرة اوطانهم .

3-4 الأسباب التاريخية

بالعودة الى تحديد تيارات الهجرة يتضح ان اغليتها تكون من الدول الاصلية للمهاجرين الى الدول المستقبلية، وهي غالبا الدول المستعمرة لتلك الدول الاصلية، والعامل التاريخي هنا يبين تلك العلاقة التي تربط الدول الاصلية للمهاجرين والدول المستقبلية (كوسة، 2019، ص 355)

4- أنواع الهجرة

توجد عدة تصنيفات للهجرة، فهناك تصنيف يرتبط بإرادة الفرد، وآخر مرتبط بدوام استمرار الهجرة وآخر مرتبط بطبيعة الانتقال داخل أو خارج البلاد، و عليه سنتطرق الى كل تصنيف على حدى

4-1 تصنيف يرتبط بإرادة الفرد : يمكن ان نميز بين نوعين من الهجرة الاختيارية أو الاجبارية :

- الهجرة الاختيارية : هناك حالات كثيرة يقرر فيها الافراد والجماعات ترك مناطقهم الاصلية تركا طوعيا بهدف الاستقرار في مناطق اخرى لأسباب قد لا تعود مباشرة الى عدم قدرة مناطقهم على توفير اساسيات الحياة ولكن طموحاتهم، ومدى تطلعاتهم ابعد بكثير، بحيث انهم يسعون من وراء هجرتهم هذه الى تحقيق مكاسب جوهرية تتعلق بالمكانة (كوسة، 2019، ص 350)

- الهجرة القسرية : غالبا ما تكون على شكل هجرة بسبب العنف الذي قد يمارس من قبل بعض الجهات ضد الافراد او الجماعات او الشعوب وهو على شكلين:

- **عنف بدني**: كالحروب واحتلال الاراضي بالقوة

- **عنف نفسي**: غالبا ما يتخذ هذا النوع شكل من اشكال اجبار الافراد او الجماعات على ترك مناطقهم، باستعمال اساليب مختلفة وهي "اساليب جائرة غالبا ما تتبعها بعض الانظمة ضد المبدعين اصحاب المبادئ، وبالذات الذين تعتقد بأنهم يشكلون خطرا عليها (الصقور، 2006، ص 29)

يمكن ان نتحدث بشكل موجز عن الفرق بين الهجرة القسرية و الهجرات الاخرى بالنظر الى امر حاسم وهو معرفة اذا ما كان الافراد على استعداد للهجرة، و"يمكن القول ان هذه النقطة هي الاكثر حسما أي انه من المهم ان يرغب المرء في الهجرة ومغادرة بلده والانتقال الى بلد جديد، وبعبارة اخرى، عندما يتعلق الامر بالهجرة من المهم تحديد ما اذا كانت هناك عناصر دافعة او عناصر جذابة، بمعنى هناك نوعا من الناس لجأ الى بلد اخر بسبب عوامل مغرية، وهناك نوع من الناس تعرضوا لقوة دافعة من الحالات

الطارئة مثل عامل الحرب ,وفي هذه الحالة يمكن القول ان ذلك يشكل نقطة مهمة في عملية التكيف والحالة النفسية للفرد في مكان عيشه الجديد "(صاغير، 2017، ص 161)

4-2 تصنيف يرتبط بالمدّة (الفترة الزمنية)

تتنوع الهجرة وفق الفترة او الفترات الزمنية التي يقضيها المهاجرين بعيدا عن مناطقهم ومن ابرز اشكال هذه الهجرة ما يلي :

- **الهجرة المؤقتة** :هي حركات سكانية من منطقة الى منطقة اخرى قد تكون على شكل فردي او جماعي ونجدها في حركة الزراع او الرعاة والصيادين ,السياح او بهدف العلاج والحركات الدينية كالاشتغال في الدعوة (كوسة، 2019، ص 351)

- **الهجرة الدائمة او طويلة الأمد** هذه الهجرة غالبا ما تكون نهائية وعلى الاقل لا يعود بعدها الى موطنه الاصلي إلا بعد طويلة من هجرته ,وتتعدد اشكال هذا النوع من انواع الهجرة : (الصفور، 2006، ص37)

4-3 تصنيف يرتبط بالحجم ليتم هذا التصنيف على اساس عدد المهاجرين ويمكن التمييز بين نوعين

- **الهجرة الفردية** : يقتصر هذا النوع من انواع الهجرة على الافراد بالذات الأعازب والشباب و ارباب الاسرة، ومن بين الاسباب التي تشجع على شيوع مثل هذا النوع، صعوبة حصول المهاجرين على تأشيرة دخول واقامة لزوجاتهم وأبنائهم في بلدان الاستقبال (نفس المرجع، ص 38)

- **الهجرة الجماعية** :هذا النوع يتخذ اشكال مختلفة كالهجرات الاسرية وهجرة العشائر من منطقة الى اخرى (كوسة، 2019، ص 351)

4-4 تصنيف من حيث مكان الانتقال: يمكن التمييز بين نوعين من الهجرة

- **هجرة داخلية** :وهي هجرة السكان من منطقة الى اخرى لأسباب ودوافع معينة لكن في نفس الدولة.

- **هجرة خارجية** : وهي الهجرة خارج حدود الوطن أي الى دولة اخرى .

4-5 تصنيف من حيث الشرعية

يمكن التمييز بين نوعين من الهجرة حسب هذا التصنيف.

- **الهجرة الشرعية**:هي الهجرة التي تتم فوق القانون والقواعد القانونية التي تقرها.

- الهجرة غير الشرعية: هي هجرة غير قانونية تتم سرا دون علم السلطات المعنية، او الجهات الرسمية، لا تأخذ بعين الاعتبار القوانين والأعراف الدولية، وغالبا ما يقدم عليها الشباب " اذ عادة ما ترتبط احلام المهجر في رؤوس الشباب بالثراء السريع، والكفاءة العلمية والوجاهة الاجتماعية، اضافة الى متعة الانتماء الى الحضارة المنتصرة " (الخادمي، 2002، ص 74)، فإذا استحال عليهم الهجرة بطريقة شرعية فإنهم يخترقون القانون والأعراف الدولية في سبيل تحقيق هدفهم.

5- الآثار النفسية للهجرة

ان للهجرة خصوصيات وميزات قد تتجاوز كل الاعتبارات فمغادرة البلد الام قد يشكل حدثا صدميا للمهاجرين خاصة اذا كانت الفروق الثقافية، الاجتماعية والاقتصادية كبيرة بين البلد الام والبلد المضيف، أو في حالة كون الهجرة قسرية كما هو الحال في الحروب والكوارث الطبيعية، أين يكون الشخص مضطرا لمغادرة وطنه فوق ارادته وقبل ان يستعد نفسيا، ومن خلال اطلعنا على البحوث والدراسات النظرية في مجال علم النفس الخاص بالمهاجرين، وكذا من خلال احتكاكنا بمجموعة كبيرة من المهاجرين سواء كانوا عينة بحثنا او اخرين يمكن الاشارة الى بعض الآثار النفسية الاكثر شيوعا لدى المهاجرين.

5-1 صدمة الاستئصال الثقافي

ان اكبر حاجز يمكن ان يلاقه المهاجر هو اللغة، فإذا لم يكن المهاجر يتقن لغة البلد المستقبل صعب عليه التواصل والتعبير عن ذاته، وأحيانا يسيء فهم ما حوله مما يجعله يطلق احكاما مشوهة عن المجتمع المضيف، و"هذا ما يولد لديه شعورا بالصدمة اطلق عليها علماء النفس صدمة الاستئصال الثقافي "déracinement" (yahyaoui, 2010, p65).

5-2 الحنين والحداد اللاشعوري

تعد هذه المرحلة من اخطر المراحل على المهاجرين وعلى اندماجهم، وهي مرحلة الحنين *nostalgie* للوطن وللماضي (Breviglieri, 2010 ,p 60)

ان للهجرة علاقة بنشاط الذاكرة المعرفي وعملها، وبقدرة الفرد على تحديد هويته من خلال مرجعية الماضي، وهو ما اطلقت عليه الباحثة ستارن Stern اسم الذاكرة الشاشة (*mémoire écran*) حيث ترتبط هذه الاخيرة بذكريات مسترجعة من خلال مثيرات حسية شعورية بسيطة جدا ولكنها ذات بعد زمني (Stern, 1996, p 20) ان ظاهرة الحنين للوطن أي استنكار الماضي الجميل امر طبيعي لا

يشكل بحد ذاته حلة مرضية بل يمكن لهذا الحنين ان يشكل وسيلة دفاع مهمة يساعد على ابقاء العلاقة مع البلد الام، و" لكن الخطورة تكمن عندما يتحول الحنين الى احد اشكال النكوص *régession* كردة فعل دفاعية لا شعورية على الاحباط، والواقع المؤلم وتعبيرا عن الحاجة الى الدفاء والامان المفقودين، وكردة فعل عن الضياع الوجودي، ففي هذه الحالة يمكن ان يتحول الماضي الى سجن لا يستطيع المهاجر الخروج منه، ويصبح الحنين عبارة عن نشاط مفرط للذاكرة لاستحضار مواضيع وأزمنة يستحيل استرجاعها، «ومرتبطة ببعده عاطفي مشحون بالألم، الم فقدان ما هو عزيز وما هو غالي (بوعون، وعدوان، 2013، ص231)

5-3 الاكتئاب

غالبا ما يعاني المهاجر وخاصة في الفترة الاولى الوحدة والشعور بالعزلة الاجتماعية وبالاغتراب وصعوبات التواصل مع الاخرين، وغالبا ما يدخل في حالتين من الصراع اليومي، الاول مع نفسه من خلال الحنين، والثانية مع الاخرين للبحث عن ذاته، وتأمين حاجاته المادية والنفسية وإثبات وجوده، ويتوافق هذا مع احساس بفقدان المعايير الاجتماعية التي تعلمها بين اهله والمعالم الثقافية الاعتيادية التي تربي عليها (عزام، 2016، ص 20).

5-4 الادمان

يعد الادمان من الاخطار التي يمكن ان يعاني منها المهاجرون بشكل كبير، و"من مظاهر السلوك الادماني اولا الرغبة الملحة بالاستمرار به للشعور بآثاره النفسية والجسدية الايجابية بحسب المدمن (كالسعادة، واللذة، والرضى) او لتجنب الاثار المزعجة التي تنتج من عدم القيام به، وثانيا محاولة اخفائه والتقليل من اهمية الوقت الذي يستلزمه هذا السلوك (الدمرداشي، دت، ص20)

بالنسبة الى تعاطي المخدرات فهذا النوع من الادمان في اوساط المهاجرين ناتج بصورة كبيرة عن محاولة النسيان والهروب من ظروف الغربة وقسوتها، ومحاولة العيش في عالم اخر خيالي، ولكن مثالي، وأكثر من يقع في فخ هذا النوع من الادمان هم فئة الشباب من المهاجرين غير المتزوجين، حيث يمكن ان يكون التعاطي فرصة ووسيلة للتواصل مع الاخرين(حجازي، 2013، ص 214).

ان ادمان الفايس بوك والواتس آب وغيرها من وسائل التواصل الاجتماعي يمكن اعتبارها من اكثر انواع الادمانات شيوعا في اوساط المهاجرين، فغالبا ما تدفع حال العزلة الاجتماعية التي يعيشها المهاجر،

وصعوبات تعلم اللغة، والاندماج والتواصل مع الآخرين الى الهروب من العالم الحقيقي واللجوء الى العالم الافتراضي، حيث العلاقات الاجتماعية متاحة بسهولة اكثر (عزام، 2016، ص 23)، وهكذا "اصبح بعض المهاجرين يقضون ساعات طويلة في استخدام الانترنت وبطريقة لافتة للنظر، ومع ما ينطوي على ذلك في كثير من الاحيان من حاجة الى العزلة عن الآخرين خلال وقت الاستخدام وهذا ما اطلق عليه الباحثون في هذا الصدد بانطوائية الكمبيوتر" (همال، 2016، ص 12)

تطرقنا من خلال ما سبق لاهم الاثار النفسية التي قد يعاني منها المهاجرون، وهذا لا يعني انهم جميعا يعانون من هذه الاثار، وإنما تختلف حسب عدة عوامل مثل شخصية المهاجر، نوع الهجرة (ارادية او قسرية)، ظروف وبيئة البلد المهاجر اليه (محيط آمن، دعم اجتماعي)...

6- الهجرة واستراتيجيات التكيف والاندماج

يسعى الافراد والجماعات اثناء عملية التفاعل مع المحيط الذي يعيشون فيه الى بناء هوية مرغوب فيها وذات قيمة لدى الآخرين، فيلجؤون الى استراتيجيات للتكيف، والاندماج مع المجتمع الجديد، وسنقوم بعرض اهم نظريتين في ميدان علم النفس الثقافي، نظرية استراتيجيات الهوية لكارمل كاميليري، ونظرية استراتيجيات الثقافة لجون بيرري.

6-1 نظرية استراتيجيات الهوية لكاميليري camilleri

كارمل كاميليري camilleri Carmel "باحث من ضفتي البحر الأبيض المتوسط، استخدم بمهارة المناهج النفسية، الانثروبولوجية والاجتماعية، كما برز على المستوى الشخصي في علاقاته مع الآخرين من خلال انفتاحه الكبير وبساطته (وهو يرى انه" في ظل اللاتجانس بين ثقافة المهاجر الاصلية من جهة، وثقافة المجتمع المضيف من جهة اخرى يعاني المهاجر من امرين، الصراع الثقافي، وتدني اعتبار الذات" (camilleri, 1990, p88)، حيث " يكون هذا الصراع بين معايير وقيم ثقافته الاصلية وقيم ثقافة المجتمع المضيف، والامر الاخر الذي يعانيه المهاجر هو تدني اعتبار الذات فبسبب علاقته غير المتكافئة مع المجتمع المضيف الذي يغلب عليها دائما نوع من الهيمنة والتبعية والأفكار النمطية والنظرة الدونية للمهاجر من قبل هذا المجتمع" (Dasen,& Ogay, 2000, p59).

6-1-1 استراتيجيات الهوية من اجل تجنب الصراع الثقافي

لتجنب هذه الضغوط يلجأ المهاجر شعوريا ولا شعوريا الى اختيار استراتيجيات هوياتية متعددة، فيوظف استراتيجيات تجنب الصراع عن طريق الانسجام البسيط، او استراتيجيات تجنب الصراع عن طريق الانسجام المركب، او استراتيجيات تخفيف الصراع الثقافي، ففي الحالة الاولى يلجأ المهاجر الى التخلي عن احد جوانب هويته والتمسك بالآخر، فاما انه " سيمسك بثقافته الام، وسيعيش وفق معايير وقيم هذه الثقافة تماما كما لو لم يهاجر، ومن ثم لن يندمج في المجتمع المضيف او سيكون اندماجه جزئيا بسيطا، وعلى العكس تماما من ذلك اذا تخلى المهاجر عن الجانب الانطولوجي من هويته، وركز اهتمامه على الوظيفة البراغماتية الادماجية، فهذا يعني انه سيتبنى سلوكا منسجما تماما مع قيم ومعايير ثقافة المجتمع المضيف وهذا حال المهاجرين الذين يتماهون حتى الانسلاخ عن اصولهم الثقافية، لكن مهما حاول المهاجر التخلي تماما على الجانب الانطولوجي فهو لا يستطيع، وهذا امر نادر، وغالبا ما يحافظ المهاجر على جزء ولو بسيط من ثقافته الام (عزام، 2016، ص 31)، أما في بعض الحالات فان المهاجرين يوظفون استراتيجيات تجنب الصراع عن طريق الانسجام المركب بحيث يتمسكون بثقافتهم الاصلية، ولكن في الوقت نفسه يحاولون الاندماج في المجتمع المضيف وتبني ثقافتهم ايضا، بحيث " يتم اعادة تفسير القيم والمعايير الثقافية الاصلية وتلك التي تخص المجتمع المضيف والتقريب بينهما، وهذا التفسير والتقريب يتم بطريقة ذاتية خاضعة لأهواء المهاجر الفردية ورغباته ومصالحه، او وفق منطق عقلاني Logique rationnelle (Camilleri , 1990, p101)، وهذا النوع من الاستراتيجيات الذي يعتمد على المنطق العقلاني عند المهاجرين يحتاج الى " نضوج فكري وبنية نفسية منفتحة على الاخر المختلف، وبذلك يتمكن هؤلاء المهاجرون من تجاوز مأزق التمزق والتناقض المصاحب للغربة، وتجاوز احادية الهوية وتحقيق توليف كيانى يتجاوز الثقافة الام وثقافة المجتمع المضيف (حجازي، 2013، ص 255).

بعض المهاجرين لا ينجحون في تجنب الصراع الثقافي، فيلجئون الى تخفيف هذا الصراع قدر الامكان، و" يتم ذلك مثلا عن طريق عملية تفاضلية بين قيم الثقافة الاصلية، وإعطاء اهمية كبيرة لتلك التي تتوافق مع المجتمع المضيف، وأهمية قليلة لتلك التي لا تتسجم مع المجتمع المضيف بالطريقة نفسها يتم التعامل مع قيم المجتمع المضيف ومعاييره فيتم تخفيف تلك التي تتعارض مع ثقافة المجتمع الاصلى (Camilleri,1990, p107).

6-1-2 استراتيجيات الهوية من اجل اعادة الاعتبار للذات

يرى كاميليري Camilleri "ان العلاقة غير المتكافئة بين المهاجر وثقافته من جهة والمجتمع المضيف وثقافته من جهة ثانية تؤثر سلبا في صورة الذات، وتؤدي الى زعزعة ثقة المهاجر بنفسه، ولعدم تحقيق هوية اجتماعية ايجابية، فيلجا الى استراتيجيات عدة من اجل اعادة الاعتبار لذاته المجروحة (Camilleri 1990, p88).، وصنفها الى استراتيجيات على النحو التالي:

- استراتيجيات الهويات التابعة

تسمى هويات تابعة لأنها تنتج عن ردة فعل مباشرة على الافكار النمطية السلبية التي يعكسها المجتمع المضيف، فبعض المهاجرين يتقبل هذه الافكار او يتمثلها بشكل لاواع، وبناء عليه يتصرف وفق هذه الافكار (Camilleri 1990, p88) فهو يتصرف بلا وعي، كما يريد ان يتصرف الاخرون من ابناء المجتمع المضيف وهو ما يطلق عليه كاميليري "الهوية السلبية" *identité négative*. وهذه الاستراتيجية نجدها على الاخص عند ابناء الجيل الثاني والثالث من المهاجرين، وهناك من "يلجئون الى التماهي مع المجتمع المضيف، ويقومون بتحويل الاستحقاق الى اعضاء آخرين في مجموعتهم الأصلية" (Moussa, 2016, p233)، بحيث يتحدثون عن جماعتهم الاصلية ويتهمون المهاجرين الآخرين بالافكار السلبية وكأنهم لا ينتمون لهذه الجماعة، وهو ما يسمى بإستراتيجية الازاحة، ويطلق عليها كاميليري "الهوية السلبية المزاحة" *identité négative déplacé* هناك ايضا استراتيجية الهوية بالتمايز *identité par distinction* وفي هذه الحال يتقبل الفرد الافكار النمطية عن المهاجرين من ابناء جماعته، ولكنه لا يتقبلها عنه كفرد ويعتبر نفسه مميّزا، يرفض ايضا التماهي مع المجتمع المضيف (Camilleri, 1990, p90)، تختلف هذه الاستراتيجية عن سابقتها في " كون المهاجر يرفض التماهي مع المجتمع المضيف، وهو بذلك يريد ان يقول للمتلقين من ابناء المجتمع المضيف "نعم هم كذلك لكن انا غير هم" (عزام، 2016، ص 34)

- استراتيجيات الهوية الدفاعية

يلجا بعض المهاجرين الى استراتيجيات دفاعية تعبر عن رفضهم لهذا الواقع ومقاومتهم له، اذ " يتمسك قسم منهم بهوية ثقافته الام رافضا الافكار السلبية عنها، ورافضا هوية المجتمع المضيف، وهذا الرفض يعد بالنسبة اليهم نوعا من الاعتزاز بأصولهم، وهو بصفة غير مباشر حماية لذواتهم المهددة، لذلك تدعى هذه الهوية بالهوية الدفاعية *identité défense* (Camilleri, 1990, p90) من جهة أخرى "يلجا قسم

اخر وخاصة من الشباب وأبناء الجيل الثاني والثالث من المهاجرين الى المزودة ويحاولون اظهار هوية مجتمعهم الاصلي، ويظهر في سلوكهم عدوانية مبالغ بها، في محاولتهم التأكيد على الانتماء اليها (Amin, & al, 2008, p22)، وغالبا ما يحاولون اظهار ايجابياتها ايضا بطريقة مبالغة (Amin, & al, 2014, p226 من خلال الدخول في علاقة صدامية مع المجتمع المضيف لذلك يطلق كاميليري على هذه الاستراتيجية بالهوية الاشكالية (identité polémique) (عزام، 2016، ص 35)، وهناك فئة اخرى من المهاجرين " يعلنون تمسكهم بهويتهم الام وانتمائهم للثقافة الاصلية، ولكن سلوكهم لا يعكس هذا الانتماء ابداء، وهو ما اطلق عليه camilleri كاميليري بالهوية المبدأ identité par principe (نفس المرجع، ص 36)

6-2 نظرية استراتيجيات الثقافة لبيري Berry

استخدم بيري مصطلح استراتيجيات الثقافة عام 1980 للدلالة على العمليات والآليات التي يلجا اليها المهاجرون بشكل شعوري ولا شعوري من اجل التكيف مع ثقافة المجتمع المضيف (Berry,1980, p20)

بحسب نظرية بيري Berry " يلجا المهاجر الى استراتيجيات هوياتية عدة في اثناء عملية الثقافة وذلك من خلال موقفه من ثقافته الام ومن ثقافة المجتمع المضيف، ويتحدد هذا الموقف من خلال متغيرين الرغبة بالحفاظ على الهوية الثقافية الاصلية الام، والرغبة بالاختلاط مع المجتمع المضيف وتبني ثقافته وقيمه" (Berry ,2000, p 82)

ترتبط العوامل المحددة لكل استراتيجية من استراتيجيات الثقافة بخصائص المجتمع المضيف بمثل تكوينه الاجتماعي، والاقتصادي، والاتجاهات الايديولوجية السائدة، ودرجة انفتاح افراده على الثقافات الاجنبية، وسياسة الهجرة وقوانينها، وأيضا عوامل تتعلق بالمجتمع الاصلي الذي اتى منه المهاجر، بمثل البنية الاقتصادية والسياسية والديموغرافية، وسماته الثقافية، ودرجة انفتاحه على الثقافات الاخرى، وقابليته للتطور (عزام، 2016، ص 40).

7- هجرة السوريين

حصل في الاعوام الماضية تدفق بشري جماعي بشكل لم يكن في الحسبان في مناطق محددة، ولاسيما من منطقة الشرق الاوسط الى مناطق اخرى، وذلك لأسباب عديدة مثل الحروب، القمع الاضطهاد، والتعذيب، وقد سلط الضوء في السنوات الاخيرة على هجرة السوريين، حيث اسهمت الحرب الممتدة لعدة سنوات في زيادة نسبة هجرة السوريين لوطنهم للتخلص من انسداد الافق مع طول امد الحرب وعدم وضوح حلول نهائية للوضع السوري المتأزم

ان الدولة السورية دولة ذات طبيعة خاصة تقوم على التعددية العرقية والدينية، فالديموغرافية السورية تشمل مسلمي السنة العرب، ومسلمي الشيعة العرب، والمسيحيين العرب، والأكراد المسلمين، والأكراد الدروز، وقلّة من اليهود، والسوريين لأب أو أم فلسطينية، ويعتبر الاسلام هو الديانة الرسمية في سوريا بنسبة 87 % من اجمالي عدد سكانها، 74% من السنة و 13% من الشيعة الذين ينقسمون بدورهم الى شيعة علويين، وشيعة اسماعيليين، وتأتي الديانة المسيحية في المركز الثاني بنسبة 10% من اجمالي عدد السكان، تليها الديانة الدرزية بنسبة 3%، ثم الديانة اليهودية في المرتبة الاخيرة (Ryerson Center for immigration and settlement, 2017)

7-1 اصول الازمة السورية

اشتركت مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية في وصول سوريا الى ما هي عليه الان، من اوضاع سياسية، واقتصادية متدنية، ووجود صراعات طائفية، وعقائدية، فالأزمة السورية ليست وليدة انفجار الفين واحدى عشر (2011)، بل نتجت عن تراكم مجموعة من الممارسات الباطلة على مدار عقود من الزمن. ولم يكن هذا الانفجار وليد غياب المشاركة السياسية للسوريين في تقرير شؤونهم فقط، بقدر ما جاء تعبيراً عن خيبات امل متراكمة، حيث اختزنت سوريا عوامل انفجار متعددة دفعت بمئات الالاف من المتظاهرين بالتجمع في جنوب سوريا مرددين شعارات تطالب بالحرية والتخلص من الخوف والتغيير.

سيطرت المعارضة بين عامي الفين واثنى عشر وثلاثة عشر (2012-2013) على مناطق واسعة وأخذت الازمة منحا جديدا، فبدأ قصف متكرر للمدن لم يفرق بين بشر وحجر، فخرج الآلاف من مناطق المدن ومحيطها ومعاركها متجهين حيث سمحت لهم حالة الامان في الطرقات، وأيضا امكاناتهم ليسقط مئات المدنيين ضحايا، اذ يذكر تقرير للشبكة السورية لحقوق الانسان ان " قرابة خمسة آلاف (5000)

مدني لقوا مصرعهم اثناء محاولاتهم الخروج من معارك محيط العاصمة، احياء القابون، برزة، وجوبر، وغيرها" (الشبكة السورية لحقوق الإنسان، 2014)

نرح نحو 7,6 مليون سوري عن ديارهم داخل البلاد طبقا لمكتب الامم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية، وكان نصف من نزحوا من الاطفال (منظمة العفو الدولية، 2016، ص 202)، مع نهاية عام 2013 اصبحت سوريا الاولى عالميا ولأول مرة في عدد مواطنيها الذين تقدموا بطلبات لجوء سياسي وإنساني (الجنة السورية لحقوق الإنسان، 2014، ص3)، ان تدفق اعداد كبيرة من اللاجئين هو نتيجة مباشرة للصراع العنيف بين قوات المحلية الوطنية الاقتصادية والدولية حيث ارتكبت الحكومة السورية والجماعات المتطرفة، والأطراف الخارجية فضائع ضد المدنيين كإستراتيجية منهجية للحرب، وتعرض العديد من الاشخاص للتعذيب في مراكز الاحتجاز التي تديرها الحكومة السورية بالإضافة الى ذلك ارتكبت المجموعات المعارضة للنظام ايضا فضائع ضد المدنيين، فعلى سبيل المثال بدا تنظيم الدولة الاسلامية حملة اضطهاد وحشية مروعة ضد السكان (المركز اللبناني لحقوق الانسان 2016، ص 5)، حيث ساهم دخول تنظيم داعش الى المشهد في زيادة عدد النازحين بشكل كبير.

قدر عدد سكان سوريا قبل الحرب باثتان وعشرون (22) مليون نسمة، وبلغ عدد المهاجرين حوالي 5,5 مليون سوري، وقد لجئوا الى البلدان المجاورة، وفي معظم الاحيان الى تركيا، واقل منها على التوالي هاجروا الى لبنان، الأردن، العراق، مصر، شمال افريقيا، حيث بلغ عدد اللاجئين السوريين في هذه البلدان 5106934 لاجئا في 3 يوليو الفين وسبعة عشر (2017) حسب مفوضية الامم المتحدة لشؤون اللاجئين، وتشكل الارقام في الدول الست المذكورة سابقا ما يقرب من خمسة اضعاف عدد اللاجئين الموجودين في 36 دولة اوروبية، وفي هذا الشأن تعد المانيا الدولة الاوروبية التي تستقبل معظم اللاجئين السوريين في اوروبا (صاغير، 2017، ص 155).

7-2 الصعوبات التي تواجه اللاجئين السوريين

لم تنته معاناة اللاجئين أو الفارين من الحرب بمجرد مغادرتهم وطنهم، فبعد وصولهم الى دول اللجوء وجدوا انفسهم امام العديد من التحديات والتي سنحاول التطرق الى ابرزها

7-2-1 غلاء المعيشة

نظرا لعدم حصول كل السوريين الذين هاجروا وطنهم جراء الحرب على مساعدات وإعانات، فان تكاليف الحياة اصبحت هما شغل بالهم حيث "يذكر اللاجئون السوريون في لبنان غلاء المعيشة كأحدى العوامل التي يقرون ببناء عليها ما اذا كانوا سيبقون او يغادرون ويقول اللاجئون في مصر ان تسديد الايجارات وإدارة معدلات المديونية المرتفعة وتلبية الاحتياجات الاساسية تزداد صعوبة، وفي الاردن فان عدم قدرة الاشخاص على اعالة اسرهم كان هو السبب الاكثر شيوعا الذي ذكره اللاجئون الذين يعرفون اشخاصا غادروا البلاد، واعتبر التأثير التراكمي لأربعة اعوام في المنفى وتقييد الحصول على وظائف، قانونية ضارا ايضا، وفي حالات عديدة تم استنزاف المدخرات منذ وقت طويل وبيعت الممتلكات الثمينة، ويعيش لاجئون كثيرون في ظروف بائسة يصارعون لتسديد الايجار وإعالة اسرهم وتلبية احتياجاتهم الاساسية (الاسرج، 2015، ص 13)

اظهرت دراسة اعدتها المفوضية السامية لشؤون اللاجئين بالتعاون مع منظمة الاغاثة والتنمية الدولية ان السوريين في الاردن يعيشون ظروفًا سيئة بشكل متزايد، وان ثلثي اللاجئين يعيشون تحت خط الفقر الوطني في وضع لا يختلف عن ما يعيشه السوريون في باقي بلدان اللجوء، كالعراق او لبنان (الغويلي 2016، ص 34)، وادى غلاء المعيشة الى معاناة اللاجئين السوريين من نقص الغذاء بحيث "انتشر سوء التغذية بشكل واسع بين اللاجئين السوريين في مختلف البلدان، وفي كثير من الاحيان لا تتوفر المياه الصالحة للشرب، واللاجئون في لبنان لهم الحصة الاكبر من المعانة على الصعيد الغذائي بحسب التقرير الاخير الصادر اليونسيف بتاريخ الثاني من حزيران 2014، ويعاني الاطفال وتحديدا الصغار منهم من مخاطر متصاعدة سوف تؤثر على بنيتهم الجسمية والعقلية لاحقا" (الشبكة السورية لحقوق الانسان، 2015، ص 4) اما بالنسبة للعلاج فان "اللاجئين الغير مسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين يعانون من صعوبات بالغة في الدخول للمشافي بسبب كلفة العلاج المرتفعة، اما اللاجئين المسجلين لدى المفوضية، فتواجههم صعوبات في حال انتهاء صلاحية الورقة الخاصة بهم التي تصدرها المفوضية السامية، والتي يحتاج تجديدها فترة زمنية طويلة قد تتجاوز شهرين (نفس المرجع، ص 5)

اضافة الى ذلك فان اللاجئين السوريين يعانون من صعوبة الحصول على عمل مناسب بسبب قوانين العمل في الدولة المضيفة، او بسبب محدودية الصفة القانونية للاجئين مما يعيق حصولهم على تصاريح بمزاولة العمل محدودة في الدولة المضيفة او معاناتها من ازمة البطالة، ففي تركيا مثلا نجد انه في

تاريخ 15 جانفي 2016 صدر القانون المنظم لعمل السوريين المسجلين تحت نظام الحماية المؤقتة في تركيا بالقرار الجمهوري رقم 8375 لعام 2016، وقد حدد القانون نسبة العاملين الاجانب بأنها ستكون متفاوتة حسب القطاعات والوظائف الشاغرة، وفي كل الاحوال فان نسبة العاملين الاجانب بما فيهم السوريين لا يجب ان تتجاوز 10 % (دخالة، ومسالي، 2019، ص54)، اما في الاردن ف "يعمل السوريون (معظمهم بشكل غير قانوني) في مختلف المهن خاصة قطاع الانشاءات غير المنظم والمطاعم و المخابر... ويلجا اصحاب منشآت الاعمال التي تشغل العمالة السورية بسبب انخفاض الاجور، واستعدادها للعمل لساعات اطول لتوفير احتياجات اسرهم (عفيفي، 2014، ص 31) اما في لبنان فان 72% من اللاجئين السوريين في لبنان يعملون بدون عقد نظامي وهذا حسب تقرير منظمة العمل، كما ان اجورهم مقارنة باللبنانيين هي جد متدنية، ويعود السبب في قبول هذه الاجور الى الحاجة الماسة لذلك العمل من اجل كسب قوت يومه، وهذا ما يستغله اصحاب العمل (عقل، 2014، ص 2).

ان ارتفاع تكاليف الحياة وتدني الاجور ادى الى ارتفاع مديونية اللاجئين السوريين مما دفع بالبعض منهم الى افتراض الارصفة والتسول لاكتساب قوت يومهم.

7-2-2-2 العنصرية

واجه اللاجئين تهديدات عنصرية من قبل مؤيدين للسلطات السورية، في بعض البلدان العربية، اما في الدول الاوروبية فان اللاجئين السوريين يعانون من العنصرية الدينية في اطار ما يعرف بالاسلاموفوبيا، او الخوف من الاسلام فبالقاء " نظرة على الصفحات الالكترونية المثيرة للعداء ضد الاسلام (الاسلاموفوبيا) يتضح ان معاداة المسلمين والعنصرية متوغلة في خضم نقاش اللاجئين، ولا يصدر الخطاب المعادي للإسلام في كثير من هذه الدول من كبار السياسيين القوميين من الاحزاب السياسية للجناح القومي واليساري والمعارضة فحسب، بل ايضا يصدر من معسكر المحافظين المسيحيين، ومن العديد من اهل السلطة، لكن من المهم ان نوضح ان العديد من السياسيين الذين ينشرون هذا النوع من الفكر المعادي للإسلام يتعرضون لانتقادات من قبل المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية المحلية (حافظ، 2016، ص 187)

7-2-3 الاندماج

يعاني بعض اللاجئين السوريين من مشاكل في التأقلم مع الظروف الجديدة والبلد الجديد، ففي فترة ما بعد الهجرة بدا اللاجئين بالعيش وفق ثقافة جديدة (ثقافة البلد المضيف) اضافة الى ثقافتهم الاصلية،

وأصبح اللاجئين يعيشون جنباً إلى جنب مع أعضاء مجموعة ثقافية جديدة، وخلال هذه الفترة، توجه الأفراد إلى إحدى الاستراتيجيات مثل الاستيعاب والاندماج، أو الانفصال والتهميش، ومن بين العوامل التي تحدد التوجه إلى إحدى الاستراتيجيات المذكورة أنما سلوك أفراد الدولة المضيفة، مثل قبول التعددية الثقافية والاحتواء، أو التمييز والرفض (صاغير، 2017، ص 167).

7-2-4 التعليم

يبلغ عدد اللاجئين الذين لا يلقون أي نوع من أنواع التعليم منذ سنوات عدة كمعدل وسطي في مختلف البلدان ربع عدد الاطفال اللاجئين (الشبكة السورية لحقوق الانسان، 2015، ص 14)، وتختلف هذه النسب من بلد إلى آخر بحيث " قدرت المفوضية العليا للاجئين وجود 534000 طفل لاجئ خارج المدارس في نهاية الفين وستة عشر (2016) أي حوالي اثنان وعشرون بالمائة (22%) من مجمل عدد الاطفال، منهم 367000 طفل في تركيا (15%)، 127 ألف طفل في لبنان (12%)، 40000 طفل في الاردن (6%)، اما في العراق ومصر فكل الاطفال اللاجئين يحصلون على التعليم المدرسي (الخطيب، 2017، ص 15)

7-3 وضع المهاجرين السوريين في الجزائر

باتت الجزائر على مدى العقدين الماضيين بلد العبور المؤقت أو الوجهة النهائية للكثير من المهاجرين من غرب ووسط افريقيا، الذين يبحثون عن فرص عمل في قطاعات مختلفة، ولاسيما البناء و الزراعة (منظمة العفو الدولية، 2018)، وقد دفعت الحرب والاضطهاد في سوريا آلاف السوريين (رجال، نساء، اطفال) إلى الهروب من بلدهم واللجوء إلى بلدان أخرى ومن بينها الجزائر إذ "احصت الحكومة الجزائرية وذلك بالتنسيق مع كل من الهلال الاحمر، ووزارة التضامن حوالي اثنا عشر الف (12000) لاجئ سوري خلال منتصف 2012" (شرافت، وشرفة، 2014، ص 70)، لكن من الصعب تحديد عدد اللاجئين السوريين في الجزائر بسبب دخول البعض منهم بطريقة غير قانونية، ومن جهة أخرى منهم من اعتبر الجزائر معبر فقط، بحيث غادروا بعد مدة قصيرة الجزائر متجهين إلى أوروبا.

في سياق توفير ظروف معيشية مناسبة للاجئين السوريين اعدت الجزائر مخيمات لجوء بحيث " اكدت رئيسة الهلال الاحمر الجزائري السيدة بن حبيلس انها تولي اهتمام بهؤلاء اللاجئين من خلال وجود فحص صحي دوري يخضعون له خوفاً من الامراض الخطيرة، وان ابناءهم يدرسون بصورة عادية، فلم يطلب منهم لا شهادة تسجيل، ولا أي شيء آخر، سوى تصاريح شرفية بالمستوى الدراسي الحقيقي

لأولادهم(كوسة، 2019، ص 343)، ومن جهة أخرى سمحت الجزائر للسوريين الذين فضلوا العيش بعيدا عن مخيمات اللجوء بالإقامة داخل المدن بشكل طبيعي مثلهم مثل باقي المواطنين الجزائريين، بحيث يمارسون التجارة، ويسكنون منازل حسب امكانياتهم المادية، حتى ان بعض المناطق في الجزائر اصبحت تمثل مناطق تجمع للسوريين، بالإضافة الى اقامتهم لمحلات ومشاريع خاصة بهم، والتي يعملون فيها جنبا الى جنب مع الجزائريين، كما تم انخراطهم في المدارس والجامعات الجزائرية، ولهم حق الاستفادة من مجانية التعليم، ومجانية العلاج في المستشفيات " لكن مع التزايد الهائل لعدد اللاجئين السوريين الذين يدخلون بطرق غير شرعية عبر الحدود التونسية الجزائرية وكذا الحدود الليبية الجزائرية، عملت الحكومة على فرض التأشيرة لهم، وهذا راجع الى السياسة المنتهجة من قبلها، التي تعمل على حفظ السلم والأمن الداخلي، واعتباره اجراء وقائي وضروري للبلدين، من اجل تفادي توغل افراد غير مرغوب فيهم (غال، 2013، ص 218) مما جعل السوريين يعانون من محدودية الصفة القانونية، وصعوبة الحصول على الجنسية، فمن ناحية الوضع القانوني للسوريين في الجزائر فان "السلطات الجزائرية تنظر الى الطريقة التي دخل بها السوريون الجزائر، فهي ترى وصفهم لا ينطبق مع وضع وطبيعة اللاجئين، فالسوريين دخلوا الجزائر بتأشيرة صادرة من السفارة الجزائرية بسوريا، دخلوا بها بشكل طبيعي وقانوني، فمنهم من اجر شقق راقية، ومنهم من تم ايوائه من طرف الجزائريين المحسنين، ومنهم من غادر (مساعدي، وبلفراق، 2016، ص 488)، ومن خلال تصريحات رئيسة الهلال الاحمر الجزائري ووزيرة التضامن وقضايا الاسرة والمرأة يتبين أن "السلطات الجزائرية لم تتكفل إلا ب 160 لاجئ سوري "(نفس المرجع، ص 489) اما الباقون فهم يعيشون في المدن و القرى الجزائرية ويتحملون كل اعباء المعيشة من غذاء ومأوى، و " وفقا لوزارة الشؤون الخارجية الجزائرية، هناك اكثر من 43 الف سوري في الجزائر، منهم ستة آلاف سوري مسجل كطالب لجوء لدى المفوضية في الجزائر " (هقاني، 2018، ص156)، ورغم ان الجزائر وقعت على عدة اتفاقات التزامات دولية خاصة باللاجئين الا انها " لم تضع قانون خاص باللاجئين، ولا يوجد اطار وطني او رسمي يضمن حماية اللاجئين والاعتراف بصفتهم ووضعهم، وتقول المفوضية السامية للاجئين في الجزائر ان عدم وجود قانون وطني للجوء وغياب هيئة لمعالجة طلبات اللجوء في الجزائر يدفع المفوضية الى القيام بتحديد صفة اللاجئين، ولا يتمتع اللاجئين وطالبو اللجوء بحق الحصول علة عمل، الأمر الذي يحد من تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم " (نفس المرجع ، ص 157) لذا فان السوريين في الجزائر يرفضون بشدة كلمة لاجئ، فهم يرون ان هذه الصفة لا تنطبق على وضعهم تماما، فاللاجئ له حقوق عديدة في بلد اللجوء، وهم لم يتلقوا هذه

الحقوق، وإنما تمتع بها قلة قليلة من السوريين الذين تم احتضانهم في الشاليهات. أما " فيما يخص العمل بالنسبة للأجانب المتواجدين في الجزائر عموماً، فإنه على الأجنبي الذي يرغب في ممارسة أي نشاط تجاري، أو صناعي، أو حرفي، أو مهنة حرة أن يستوفي الشروط القانونية، والتنظيمية لممارسة هذا النشاط، مما اضطر السوريين إلى إيجاد بدائل أخرى عن طريق اللجوء إلى العمل بدون رخصة أو الدخول في شراكة مع جزائريين" (بويبة، 2016، ص 585)، من ناحية أخرى فإن هناك " طوق من اللاجئين السوريين المثقفين من كرس وجودهم في تحسين ظروفهم في الجزائر من خلال إنشاء شركات صغيرة ومؤسسات استطاعوا من خلالها توفير العديد من مناصب العمل للجزائريين والسوريين على حد سواء في مجال الحرف، المطاعم السورية، ورش البناء، الصناعة التقليدية، تجارة الأقمشة، والأعمال الحرفية (غريب، 2016، ص 825)

أما من الناحية الاجتماعية فإنه وفقاً لدراسة بويبة حول تصورات المستقبل لدى الأسر السورية اللاجئة في الجزائر فإنه "يتضح استطاعة الأسر السورية في معظمها الانسجام مع المجتمع المحلي و بناء علاقات اجتماعية واقتصادية وطيدة وصلت في بعض الأحيان درجة الزواج والقرابة، وقد ساعد على ذلك التشابه القيمي والحضاري، وغياب مشكلة اللغة" (بويبة، 2016، ص 594)

خلاصة الفصل

عرف الإنسان الهجرة منذ القدم، واستمرت إلى وقتنا الحالي، بل وأصبحت من أبرز المشاكل التي يواجهها العصر الحديث، وهناك عدة أسباب تدفع الأفراد إلى مغادرة أوطانهم متجهين إلى ضفة أخرى من العالم، وقد تشكل الهجرة حدثاً صدمياً للمهاجرين، خاصة إذا كانت الفروق الثقافية، الاجتماعية، والاقتصادية كبيرة بين البلد الأم والبلد المضيف، وبالتالي تترتب عنها عدة آثار نفسية.

يسعى الأفراد والجماعات أثناء عملية التفاعل مع المحيط الجديد الذي هاجروا إليه إلى التكيف والاندماج مع هذا المجتمع، وهذا عن طريق اللجوء إلى عدة ميكانيزمات نفسية، بحيث ترتبط كل استراتيجية من استراتيجيات التثاقف بخصائص المجتمع المضيف، وأيضاً بعوامل تتعلق بالمجتمع الأصلي الذي أتى منه.

سلط الضوء في السنوات الأخيرة على هجرة السوريين، حيث أسهمت الحرب الممتدة لعدة سنوات في زيادة نسبة هجرتهم لوطنهم، متجهين إلى مختلف أنحاء العالم، بما فيها الجزائر، لكن من الصعب تحديد

عدد اللاجئين السوريين في الجزائر بسبب دخول البعض منهم بطريقة غير قانونية، ومن جهة اخرى منهم من اعتبر الجزائر معبر فقط، بحيث غادروا بعد مدة قصيرة الجزائر متجهين الى اوروبا.

ان معاناة السوريين الذين هاجروا وطنهم جراء الحرب لم تنته بمجرد مغادرتهم وطنهم، فبعد وصولهم الى دول اللجوء وجدوا انفسهم امام العديد من التحديات، والتي سعوا جاهدا لمواجهتها.

الجانب التطبيقي

الفصل السادس:

الإجراءات التطبيقية للدراسة

تمهيد

تناولنا في الفصول السابقة الجانب النظري لموضوع الدراسة، ولما كان الاكتفاء بهذا الجانب دون الانتفاع به مجرد ترف فكري، ارتأينا أن نقوم بدراسة ميدانية نهدف من خلالها إلى محاولة التأليف بين المعارف العلمية النظرية، والناحية التطبيقية، ومهما كانت طبيعة البحث العلمي فان اهميته تظهر في الاجراءات المنهجية التي اتخذت في سبيل التحقق من فرضياته، وتحقيق اهدافه، لهذا الغرض خصصنا هذا الفصل لتوضيح المنهج المستعمل في الدراسة، والأدوات المستعملة، مكان اجرائها، وصف مجموعة البحث و معايير انتقائها

1 - - منهج الدراسة

اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج العيادي نظرا لطبيعة الموضوع الذي نحن بصدد دراسته، إذ يسمح لنا هذا المنهج بدراسة سلوك الفرد في إطاره الحقيقي، ويكشف عن تفاعله وصراعاته في وضعية معينة، وهو "الطريقة التي تسمح لنا بمعرفة السير النفسي بهدف تكوين وضعية واضحة عن الحوادث التي تصدر عن الفرد" (Perron, 1985, P37)، ويعرف لاقاش Lagache المنهج العيادي على أنه "تناول للسيرة في منظورها الخاص، كذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولا بذلك إعطاء معنى لها للتعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها ومحاولات الفرد لحلها (Reuchlin, 1992, P105).

يتضح مما سبق أن المنهج العيادي يهدف لفهم الحالة النفسية للفرد انطلاقا من تاريخه الماضي وصولا إلى حاضره، وتحقيقا لهذه الأهداف يعتمد هذا المنهج على دراسة الحالة التي تهدف إلى استخراج المنطق المتعلق بتاريخ شخصية معينة في تضارب مع وضعيات معقدة ومختلفة، بحيث تعرف دراسة الحالة بأنها "الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي العيادي ويفهم كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها وذلك عن طريق الملاحظة، المقابلة، التاريخ الاجتماعي، السيرة الشخصية الاختبارات النفسية والفحوص الطبية" (عبد المعطي، 1998، ص562)، وعليه اعتمدنا في دراستنا على دراسة الحالة من اجل التعمق وفهم أهم العوامل التي التي تدخلت لتشكيل استجابة كل حالة منفردة على حدى.

2- الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية "دراسة ميدانية تسمح بالمراجعة النهائية لخطوات البحث حتى يتأكد الباحث من سلامة اجراء الدراسة، والقيام بالتعديلات اللازمة ان تطلب الامر" (الجعبري، 2007، ص12) اذ يعد البحث الاستطلاعي من المراحل الاولى التي تمر بها كل دراسة علمية لمشكلة معينة، حيث تهدف الى الاطلاع على الظروف المحيطة بالظاهرة المدروسة، والاحتكاك بعينة البحث، والتأكد من ملائمة ادوات البحث، او تعديل ما لاحظ الباحث انه غير ملائم.

كان هدفنا من اجراء الدراسة الاستطلاعية لدراستنا الحالية هو :

- التعرف على خصائص افراد العينة المراد دراستها .
- التعرف على اهم الصعوبات التي يمكن ان تعرقل سير الدراسة الاساسية.
- التأكد من صلاحية اداة البحث للاستعمال في الدراسة الاساسية.
- معرفة مدى تجاوب العينة مع الادوات المستعملة، من حيث اللغة الفصحى المستعملة ومن حيث صياغة معاني الفقرات .
- التأكد من امكانية اجراء الدراسة مع الجنسين

شملت الدراسة الاستطلاعية ست حالات (5 اناث، وذكر واحد) من اعمار مختلفة، ومستويات تعليمية متفاوتة علما ان افراد العينة الاستطلاعية قد تم استبعادهم من عينة الدراسة الاساسية

قمنا باجراء الدراسة الاستطلاعية على مرحلتين

في المرحلة الأولى قمنا باجراء مقابلات في المخيم مع ست (6) حالات، والتطرق الى مختلف المحاور، ثم قدمنا بعدها المقاييس التالية :

- المقياس المئوي لنوعية الحياة

يتكون مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية من مئة (100) بند، بحيث يسمح في هذه الصيغة المطولة بتقدير ست (6) ميادين لجودة الحياة.

- مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة لنورمان وباركر

يهدف الى قياس انواع استراتيجيات المقاومة عند الوضعيات الضاغطة. يحتوي على 48 بند

- مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة

يتكون المقياس من 17 بند مماثل للصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي، وينقسم الى ثلاثة مقاييس فرعية، استعادة الخبرة الصادمة، التجنب، والاستثارة.

في المرحلة الثانية قمنا باتخاذ القرار فيما يخص الأدوات المستعملة، ومدى ملاءمتها لعينة البحث والدراسة ككل، قمنا باستبدال المقياس المئوي لنوعية الحياة بمقياس جودة الحياة المختصر المترجم من طرف بشرى اسماعيل احمد، نظر للعدد الكبير جدا للسئلة، وضجر افراد العينة منه، بحيث لاحظنا انهم في الاسئلة الاخيرة كانوا يجيبون بسرعة، ودون تركيز بغية التخلص من الاداة، وعبر معظمهم عن ضجرهم من الاداة، ووصفوا اسئلتها بأنها مملة نظرا لكونها تتكرر بصياغة مختلفة. اما مقياس دافيدسون، ومقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة لنورمان وباركر، فقد احتفظنا بهما نظرا لتوفر عنصر الملاءمة، السهولة، وتقبل الحالات له، اضافة الى تحقيقهما لأغراض الدراسة.

تمثلت نتائج الدراسة الاستطلاعية على العموم فيما يلي

- تم تحديد متغيرات الدراسة بدقة.

- بينت الدراسة الاستطلاعية صعوبة استجواب فئة الذكور لقلة عددهم في المخيم مقارنة بفئة الاناث اضافة الى صعوبة الالتقاء معهم، او اخذ موعد معهم في النهار نظرا لسعي معظمهم للحصول على لقمة العيش، فنادرا ما نصادف رجلا في المخيم، اضافة الى تجنبهم للتحدث معنا، طلبنا المساعدة من المسؤول على المخيم، فلم يشجعنا على ذلك، بحيث اخبرنا ان اغلبهم يرفضون اجراء مقابلات مع الباحثين الذين سبقونا، خاصة بعدما تداولت المواقع الاجتماعية دراسة لطالبتين لنيل شهادة الماستر في سوسيولوجيا العنف بعنوان " تسول المرأة اللاجئة السورية في المجتمع الجزائري" سنة 2016 بحيث اثارت الرسالة موجة من الاستنكار، واعتبر مغردون ان هذه الدراسة تنتهك اخلاقيات البحث العلمي وتسيء الى السوريين.

سمحت لنا الدراسة الاستطلاعية ايضا بالتقرب من المهاجرين السوريين والاحتكاك بهم، وايضا كسب ثققتهم، فذهابنا المتكرر للمخيم، ومرورنا بالقرب منهم والقاء السلام عليهم من بعيد او قريب، وكذا مازحة ابنائهم، جعلهم يرتاحون لنا وابدوا استعدادهم لمساعدتنا على اجراء هذه الدراسة، من ناحية اخرى مكنتنا هذه الدراسة الاستطلاعية من صقل افكارنا وترتيبها، ومن اخذ فكرة على طريقة تفكير المهاجرين السوريين، ووجهات نظرهم حول الوضع المتأزم في سوريا، ووضعهم في الجزائر، وقد ادركنا في هذه

المرحلة أن السوريين في الجزائر يرفضون بشدة كلمة لاجيء، لعدة أسباب من بينها، احساسهم بان كلمة لاجيء تحط من قدرهم، فهم يعتبرون انهم ضيوف عند اشقائهم، وليسوا لاجئين، ومن ناحية أخرى يعتبرون ان اللاجئين لهم حقوق في بلد اللجوء، وهم في الواقع لم تمنح لهم هذه الحقوق.

3- أدوات الدراسة

نعتمد في إجراء دراستنا على المقابلة العيادية نصف الموجهة، مقياس كرب ما بعد الصدمة اعداد دافيدسون، مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة ل "اندلار و باركر"، مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة " إعداد منظمة الصحة العالمية.

3-1 المقابلة العيادية نصف الموجهة

اعتمدنا على المقابلة العيادية نصف الموجهة لتوافقها مع طبيعة موضوع البحث، إذ تعتبر من أكثر التقنيات استعمالا فهي ليست حرة ولا مقيدة، وهي تأتي على شكل محاور تتضمن أسئلة موجهة ومغلقة وأسئلة مفتوحة غير موجهة تترك المجال للتداعي (Chiland, 1983, p9)، فمن خلالها نفتح المجال لأفراد مجموعة البحث للتعبير بحرية عن معاش طفولتهم ومراهقتهم، عن مشاكلهم النفسية، الاجتماعية، العلائقية وكيفية مواجهتها ومدى تأثيرهم بها، وكذا التعرف على مدى قدرتهم على تجاوز الانعكاسات المختلفة والتكيف مع الواقع، كما قمنا بإعداد بنود عديدة في المقابلة لتغطي مساحة واسعة من تأثيرات الحدث الصدمي (الحرب والهجرة). وقد قمنا بإجراء المقابلة على ثلاث مراحل :

- **مقابلة تمهيدية :** قمنا من خلالها بالتقرب من الحالة، وتهيئتها نفسيا للمشاركة في البحث، عن طريق دردشة خفيفة عامة، ثم تقديم موضوع البحث وشرح خطواته، واطلاعها على اخلاقيات البحث العلمي، والسرية التامة للمعلومات التي ستدلي بها، وبعد موافقة الحالة وابدائها لاستعدادها للمشاركة في البحث، نحدد موعدا مناسباً للمقابلة المقبلة.

- **مقابلة التاريخ الشخصي :** نحاول من خلال هذه المقابلة التعرف على التاريخ الشخصي للحالة، معاش الطفولة، التاريخ التعليمي والمهني، الحالة الصحية والنفسية (تحديد الأمراض وشدتها والعلاج الذي تتلقاه الحالة، والانتباه إلى سوابق الإدمان بمختلف أنواعها)، وايضا التاريخ الزوجي، الاهتمامات، وميولات الشخصية، وكل ما يمكن ان يكون قد شكل حادثا مهما بالنسبة للحالة سواء كان ايجابي أو سلبي، و تعتبر هذه المقابلة مهمة جدا ودعامة مهمة لاكتشاف أوسع الخصائص الاعتيادية المهيمنة قبل الحادث، وردة فعل المفحوص أمام الحدث الصدمي.

نحاول من خلال هذه المقابلة التقرب من الحالة أكثر فأكثر، لتهيئتها للمقابلة الموائية التي نتطرق فيها للأحداث الصادمة.

- **مقابلة المعاش النفسي للأحداث الصادمة، وتأثيرها:** نسعى من خلال هذه المقابلة الى التعرف على الاحداث الصدمية التي تعرضت لها الحالة، طبيعتها، وحدثها، سن التعرض لها ووقعها على الجهاز النفسي، وذلك بالتطرق لعدة نقاط منها:

- **حدة تهديد الحياة:** والتي تتراوح بين غياب التهديد الفعلي وبين التهديد الحاد للحياة (درجة اعتقاد الشخص أنه سيموت فعلا).

- **الخسائر التي تكبدها المفحوص جراء الحادث الصدمي:** والتي قد تكون خسائر الشخصية، كموت أحد أفراد العائلة (مع تحديد درجة القرابة)، ومدى شعور المفحوص بالذنب أمام المفقودين، و/أو خسارة مادية، بحيث نتحرى هنا انعكاسات خسائر الممتلكات لدى المفحوص خاصة الخسائر التي تسبب آلاما انفعالية خاصة كالبيت أو مصدر الدخل...، دون ان ننسى الإصابات الجسدية التي يمكن ان تكون قد تعرضت لها الحالة، بحيث نتساءل عن جدية الإصابة الجسدية، والعجز الدائم الذي يمكن أن تكون تسببت فيه.

- **التفاعل مع الحدث الصدمي:** يتخذ هذا التفاعل أهمية خاصة فمن أنماط التفاعل التي نحاول تحريها موقف الجمود، التوتر، الهلع والنشاطات غير الملائمة والزائدة التي لم تساعد في حجب الخطر بل زادت.

- **الإسناد:** بحيث نحاول التعرف على تفسير الضحية للحدث الصدمي، وإدراكه للتأثيرات المتسببة بالكارثة وبعواقبها.

- **المشاعر الإيجابية:** نحاول رصد المشاعر الإيجابية عقب الحدث الصدمي مثل: ازدياد تقدير الذات، التقييم الإيجابي الجديد للحياة، محبة الآخرين وتحسن علاقته بهم ونمو روح التعاون مع الغير، حيث نحاول رصد هذه للمشاعر على الصعيد الذاتي وعلى صعيد الآخرين وعلى صعيد الحياة بشكل عام.

- **التكيف مع الحدث الصدمي وعواقبه:** يهدف هذا الجزء من المقابلة إلى تحديد الدرجة التي شعرت بها الحالة بقدرتها على التكيف، ودراسة طرق التكيف التي اتبعتها ومدى التحسن الذي توصلت إليه وذلك من خلال النقاط التالية:

- طريقة الشخص المعتمدة للتكيف أمام هذه التجربة.
- كيفية تفاعل الشخص مع تجربته الحالية.
- كيفية تعامل الشخص مع العوامل الشدية المزمنة الناجمة عن عواقب الحدث الصدمي (الدفاعات النفسية، العلاقات، العمل ...).
- الحالة الراهنة للحالة: نسعى هنا إلى التعرف على الحالة التي كانت عليها الضحية في الفترة الأخيرة، ولغاية الوقت الراهن بشكلها العام والخاص.
- التحديات التي تواجهها الحالة في الجزائر
- القدرة على التكيف مع المجتمع الجديد
- في الأخير نقوم بتمرير الاستبيان والمقاييس المعدة لدعم بعض البنود، ولإثبات دقة المعلومات، وتزويدنا بتفاصيل دقيقة.

تجدر الإشارة الى ان بعض الحالات تطلب الأمر ان نوقف مقابلة المعاش النفسي للأحداث الصادمة ونقرر مواصلتها في موعد آخر، ففي المقابلات التي أجريت مع الحالات التي لم تتمكن من ارضان الحدث الصدمي، ادت المقابلة الى اعادة احياء الحدث الصدمي و تأثر الحالة، مما جعلها تطلب ايقاف المقابلة، وفي بعض الحالات لاحظنا تعب الحالة وعدم قدرتها على المواصلة فقررنا ايقاف المقابلة لتهدئتها، ومواصلة المقابلة في ظروف أحسن، وبالفعل في المقابلة الموالية تمكنت الحالات من استرجاع انفاسها وتزويدنا بتفاصيل أكثر، في نفس الوقت سمحت لنا هذه المقابلة من الاطمئنان على الحالة النفسية للحالة.

3-2 مقياس كرب ما بعد الصدمة اعداد دافيدسون DAVIDSON 1987 ترجمة وتقتين د. عبد العزيز ثابت

يتكون المقياس من سبعة عشر (17) فقرة تتعلق بالخبرات الصادمة التي تعرض لها الأشخاص سابقا، وهو مماثل للصيغة الشخصية الرابعة للطب النفسي الامريكية، أمام كل عبارة خمسة إجابات، حيث تبدأ بالنفي المطلق و تنتهي بالتأكيد و التلازم للمشاعر، يضع المبحوث إشارة (x) أمام العبارة التي تتفق و تعبر عن مشاعره، ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من 0 إلى 4)، و تتراوح درجات هذا المقياس من صفر (0) إلى ثمان وستين (68) و هي أعلى درجة، وتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي :

- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: 1، 2، 3، 4، 17.
 - تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11.
 - الاستثارة وتشمل البنود التالية: 12، 13، 14، 15، 16.
- "تم حساب الصدق والثبات له في عام (2016) فقد تمتع المقياس بدرجة صدق تمييزي مرتفع، وصدق اتساق داخلي جيد، وتم حساب ثبات المقياس وتم التأكد من الثبات وفق طريقة الفا كرونباخ، وكان معامل الثبات للمقياس ككل (0.762) كما بلغت قيمته بطريقة التجزئة النصفية 0.638، وبلغ معامل الثبات الفا كرونباخ في دراسة ثابت (2006) (0.87) وقيمته في التجزئة النصفية (0.61)" (صبيرة، سعدي، ويدر، 2017، ص224)، وقد تم تطبيق هذا المقياس في عدة دراسات مطبقة على عينة من المجتمعات العربية، و كذا على المجتمع السوري وقد اسفرت على درجة مقبولة من الصدق والثبات منها: دراسة (مقدادي، والمومني، 2017).

3-3 مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة ل "اندلار و باركر" Coping Inventory for (1990) PARKER & ENDLER Stressful Situation (CISS)

- يهدف المقياس إلى قياس أنواع استراتيجيات المقاومة عند الوضعيات الضاغطة، ويتضمن هذا المقياس على 48 بند تقيس استراتيجيات المقاومة التالية: (قهار، 2015، ص227)
- استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على حل المشكل (16 بند) : وتضم كل من البنود التالية: 1، 2، 6، 10، 15، 21، 24، 26، 27، 36، 39، 41، 42، 43، 46، 47 وتعني الجهود المبذولة في اتجاه الفعل من اجل حل المشكل او اعادة تشكيله ذهنيا.
- استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال (16 بند) :وتضم كل من البنود التالية: 5، 7، 8، 13، 14، 16، 17، 19، 22، 25، 28، 30، 33، 34، 38، 45 وتعني الاستجابة الانفعالية الموجهة نحو الذات كلوم الذات، الغضب، التوتر، الخ من اجل التقليل من حدة الضغط .
- استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على التجنب (16 بند) : وتضم كل من البنود التالية: 3، 4، 9، 11، 12، 18، 20، 23، 29، 31، 32، 35، 37، 40، 44، 48، وتعني المحاولات والتعديلات الذهنية الهادفة إلى تجنب الوضعية الضاغطة.

"يتم تصحيح المقياس بحساب مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في اجابته على بنود كل مقياس فرعي على سلم الشدة (من 1 لا تنطبق اطلاقا الى 5 تنطبق تماما) وتمثل الدرجات المرتفعة الاستراتيجية الاكثر استخداما من قبل المبحوث" (endler, & parker , 2012, p98).

تم تكيف المقياس على البيئة الفرنسية من قبل رولان (Rolland,1990)، كما تم ترجمته الى عدة لغات، اسبانية، نرلاندية، اسلاندية، بولونية، وفرنسية (endler, & parker, 2012, p98)، كما تم تقنيته وترجمته الى البيئة الجزائرية على مستوى مركز CRASC بولاية وهران من قبل : فراحي فيصل، كبداني خديجة، قويدري مليكة، شعبان الزهرة سنة 2006، (معروف، 2014، ص73) كما قامت قماز سنة 2009 بترجمته وتكييفه على البيئة الجزائرية، والتأكد من صدقه وثباته على عينة من الشباب الذين يتعاطون المخدرات (قهار، 2015، ص228).

قمنا في دراستنا بالاعتماد على النسخة المترجمة الى اللغة العربية على مستوى مركز CRASC (2006)، والتي تم استخراجها من اطروحة دكتوراه كبداني خديجة (2007) تحت عنوان : التوظيف النرجسي لحالات الاكتئاب الارتكاسي.

3-4 مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة " إعداد منظمة الصحة العالمية (1996) تعريب بشري اسماعيل أحمد (2008)

يتكون مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية في شكله الاصلي من مئة(100) بند، تم اعداده و تكيفه في خمسة عشر دولة، وترجم الى عدة لغات في العالم تحت اشراف منظمة الصحة العالمية WHO، وسميت هذه الصيغة المقياس المؤي WHOQOL -100، يسمح هذا المقياس في صيغته المطولة بتقدير ستة(6) ميادين لجودة الحياة، وهي الصحة الجسمية، الصحة النفسية، الاستقلالية، العلاقات الاجتماعية، المحيط والجانب الروحي، ونظرا لكون مائة سؤال قد تكون طويلة جدا في الاستخدام العملي فقد اشتهقت صيغة مختصرة لتناسب البحوث وسميت WHOQOL-Bref، وضع هذا المقياس منظمة الصحة العالمية(1996) ليقدم بروفيل مختصر عن مستوي الجودة السائد في حياة الفرد، وتم "اعداد النسخة العربية من مقياس جودة الحياة على يد د بشري اسماعيل احمد (2008) بمساعدة عضوين من هيئة التدريس المتخصصين في اللغة الانجليزية، ثم تم عرضه على مختصين في علم النفس لتحكيمة من حيث الصياغة اللغوية و بدائل الاجابة، ومدى انتماء العبارة للبعد، وهذا بجامعة ام القرى السعودية، وكان صدقه وثباته عاليا حيث بلغ (85%) (عذبة، 2015، ص 72)، وقد تم استعمال

مقياس جودة الحياة في العديد من الدراسات والبحوث العلمية، وتم تطبيقه على المهاجرين السوريين والتأكد من صدقه وثباته، من بين هذه الدراسات نجد دراسة (حرارة، 2017) بعنوان " الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى اللاجئين السوريين بمحافظة غزة " وقد قام الباحث بالتأكد من صدق وثبات المقياس، بحيث تبين أن ابعاده تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة احصائيا.

تكونت الصورة النهائية للمقياس من 26 عبارة ، منها عبارتين عن جودة الحياة عامة والصحة العامة ، و24 بند موزعة علي أربعة أبعاد فرعية للمقياس ، كما يلي :

1-الصحة الجسمية

يتكون من 7 أجزاء (الانشطة الحياتية اليومية - الاعتماد علي العقاقير و المساعدة الطبية - القوة و الاجهاد - قابلية الحركة والتنقل - الألم والعناء - النوم والراحة - و القدرة علي العمل) وبذلك يتكون هذا البعد من 7 بنود لقياس جودة الصحة الجسمية هي البنود التي أرقامها 3، 4 ، 10 ، 15 ، 16 ، 17 ، 18 .

2-الصحة النفسية :

تتكون من 6 مجالات هي (صورة الجسم و المظهر العام - المشاعر السلبية - المشاعر الايجابية - تقدير الذات - معتقدات الفرد الدينية و الروحية - والتفكير / التعليم / التذكر / التركيز) وبذلك يتكون هذا البعد من 6 بنود هي التي أرقامها 5 ، 6 ، 7 ، 11 ، 19 ، 26 .

3-العلاقات الاجتماعية :

ويتضمن هذا البعد ثلاثة مجالات هي (العلاقات الشخصية - المساندة الاجتماعية - والنشاط الجنسي) وبذلك يتكون هذا البعد من 3 بنود أرقام 20 ، 21 ، 22 .

4-البيئة :

ويتكون من 8 مجالات هي (الموارد المادية - الحرية - الأمن و الأمان المادي - الرعاية الصحية والاجتماعية : التوافر والجودة ، البيئة الأسرية - الفرص المتاحة لاكتساب المعارف وتعلم المهارات - الأشتراك في و إتاحة الفرصة للأبداع / النشاطات الترفيهية ، البيئة الطبيعية (التلوث - الضوضاء - المرور - المناخ) ووسائل النقل. وبذلك يتكون هذا البعد من 8 بنود هي التي أرقامها 8 ، 9 ، 12 ، 13 ، 14 ، 23 ، 24 ، 25 .

صيغت البنود على شكل اسئلة يجاب على كل منها على اساس مقياس خماسي ترتيبى يتراوح بين 1 و 5 ، من 1- 5 في البنود الايجابية والمتمثلة في البنود التالية(1-2-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25)، وتعكس في البنود السلبية (3-4-26) وتشير الدرجة العليا الى ارتفاع جودة الحياة

تبعا لطريقة ليكرت الثلاثية نقوم بحساب المتوسط الحسابي للمقياس لتحديد المستويات الثلاث حسب العمليات الحسابية التالية

عدد المستويات المطلوب/(اكبر بديل- اقل بديل)

وعليه نتحصل على مستويات حسب المتوسط الحسابي، ومستويات حسب الدرجات

جدول رقم 3 مستويات جودة الحياة حسب المتوسط الحسابي

المستوى	المتوسط الحسابي
منخفض	1- 2,33
متوسط	2,33 - 3,67
مرتفع	3,67 - 5

المصدر : فاطيمة، وبوداود، 2018، ص 152

جدول رقم 4 مستويات جودة الحياة حسب الدرجات

المستوى	الدرجات
منخفض	1- 61
متوسط	62 - 95
مرتفع	96 - 130

المصدر : فاطيمة، وبوداود، 2018، ص 153

تم تقنين الصورة المختصرة لمقياس جودة الحياة علي عينة من الراشدين (ن=11830) من 23 دولة ، من بين أفراد المجتمع العام وكذلك من بين نزلاء المستشفيات ودور الرعاية الصحية، وقد وجدت

معاملات ارتباط مرتفعة دالة احصائياً (من 0.89 فأكثر) بين أبعاد الصورة المختصرة لمقياس جودة الحياة وأبعاد الصورة الكلية لنفس المقياس . كذلك تم التحقق من القدرة التمييزية لعبارات المقياس ، وتمتعه بالصدق التمييزي وصدق المحتوي وبالانساق الداخلي وبثبات إعادة الاختبار. هذا فضلاً علي أنه تم إعداد صور متعددة لهذا المقياس في العديد من بلدان العالم ، والتحقق من ثباته وصدقه فقد تم إعداده للبيئة الكورية والماليزية والتايوانية والإيرانية والهندية والبرازيلية والايطالية والنرويجية والأمريكية ، كما استخدم في عدد هائل من الدراسات والبحوث علي مستوي العالم، ولإطلاع علي هذه الدراسات يمكن البحث في

A service of U.S.National Library Of Medicine And The National Institutes Of Health

4- حدود الدراسة

4-1 الحدود الزمنية : تم اجراء الدراسة من جوان 2017 الى مارس 2020.

4-2 الحدود المكانية: تم اجراء البحث في مخيم سيدي فرج الذي يقع غرب الجزائر العاصمة والذي يضم حوالي 30 عائلة(حسب تصريح المسؤول عن المخيم)، وذلك بعد الحصول على رخصة من الهلال الاحمر الجزائري، بتاريخ 11-6-2017.

4-3 الحدود البشرية: تضمنت مجموعة البحث عشرين(20) حالة، ثمانية(8) ذكور، واثنى عشر (12) انثى، تراوحت اعمارهم بين 26 و 58 سنة، وقد اعتمدنا في تكوين مجموعة بحثنا على المعايير التالية :

ان يكون المبحوث راشداً، وان يكون سنه عند التعرض للحدث الصدمي يفوق 18سنة نظرا لطبيعة البحث الذي يدرس متغيرات البحث عند الراشدين .

ان يكون قد هاجر الى الجزائر جراء الحرب في سوريا، وعليه تم اقضاء السوريين الذين هاجروا الى الجزائر قبل نشوب الحرب، وايضا السوريين الذين هاجروا الى الجزائر في فترة الحرب لكنهم لم يشهدوا احداثها لكونهم كانوا يعيشون في بلدان اخرى .

خلاصة الفصل

تعتمد البحوث العلمية في انجازها على خطوات علمية، ولانجاز هذه الدراسة اخترنا المنهج العيادي، عن طريق دراسة كل حالة على حدى ، دراسة معمقة ، وذلك بالاعتماد على المقابلة العيادية نصف الموجهة، واستبيان الحوادث الصدمية، الذي تم بناءه خصيصا لعينة الدراسة، وبالاستعانة بمقياس دافيدسون، ترجمة وتقنين د.عبد العزيز ثابت

، ومقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة ل "اندلار و باركر" ،ومقياس نوعية الحياة المختصر من إعداد منظمة الصحة العالمية، وقد تم اجراء الدراسة على مجموعة بحث متكونة من عشرين (20) حالة، ثمانية(8) ذكور، واثنى عشر (12) انثى، وتم اجراء الدراسة في مخيم سيدي فرج، بالجزائر العاصمة.

الفصل السابع :

عرض وتحليل النتائج

1- تقديم الحالات النموذجية

- الحالة الاولى " نذير "

يبلغ نذير ثماني وثلاثين (38) سنة، متحصل على شهادة مهندس دولة، وكان يشغل منصبا هاما، ويتقاضى اجرا كبيرا جدا رغم كل الكفاءات والخبرة التي يكتسبها الى انه حاليا بطال، وقد سنحت له عدة فرص للعمل الا انه رفض.

كان الاتصال بنذير صعب جدا، حيث لم يسبق لنا ان رايناه في المخيم، وانما والدته هي التي طلبت منا الحديث معه للتخفيف من معاناته الشديدة، شرحنا للوالدة اننا نقوم ببحث علمي فقط، وليس متابعة نفسية، ورغم ذلك الحت علينا بمقابلته لنتيح له فرصة للحديث والفضضة، الحاح الوالدة ان دل على شيء فانما يدل على حجم معاناة نذير ومعاناة من حوله، بعد الحاح الوالدة عليه لعدة ايام وافق وحددنا معه موعدا للمقابلة الاولى.

تأخر نذير عن موعد المقابلة كثيرا، وعند وصوله ابدى تخوفا، واخبرنا انه ليس ملزما باكمال المقابلة بعدما شرحنا لنذير طبيعة البحث واكدنا له السرية التامة ابدى ارتياحا نوعا ما، حيث اخبرنا انه لا يحب ان يعلم احدا بتفاصيل حياته، حتى والدته.

كان سير المقابلات صعبا جدا حيث كان نذير يحاول السيطرة على سير المقابلة، وحيانا يراوغ في الاجابة على اسئلتنا بحيث يسعى لتغيير مجرى المقابلة بان يروي لنا احداثا لا علاقة لها بالاسئلة و يرفض بشدة مقاطعته، او محاولة توجيه حديثه، وانتهج هذا الاسلوب لتجنب الاجابة على بعض الاسئلة التي لم يكن يرغب في الاجابة عنها.

كانت اجاباته على اسئلة التاريخ الشخصي مبتذلة ومختصرة، حيث تمكنا بصعوبة من الحصول على بعض المعلومات، والتي تمثلت في كونه اكبر اخوته الخمس (3 بنات وذكورين)، ترعرع في كنف عائلة ميسورة الحال، ولم يعاني قط من مشاكل مادية بحيث وفر له والداه كل احتياجاته بسخاء كبير، عبر على طفولته باختصار انها امتازت بنشأة عادية مثل باقي اقرانه، وكان محيطه الاسري داعم، ولم تعاني اسرته من مشاكل عائلية، روى بعض المغامرات التي كان يقوم بها في صغره مع اصدقائه، وقد كان يصف نفسه بانه كان طفلا نشيطا، ويحب اللعب، وكان يتمتع بصحة جيدة .

اما فيما يخص علاقته بوالديه فانه عبر عن حبه الكبير لوالدته، ووصفها بانها ام مثالية بحيث كانت ترى شؤون بيتها وتهتم به وباخوته جيدا، غير انها كانت حازمة وصارمة جدا، وتعاقب اولادها بشدة عند مخالفة اوامرهما، ومن ناحية اخرى لا تتقبل الحوار او النقاش بحيث يقول " امي تعبت كثير مشانا، كانت هي الكل في الكل، لعبت دور الام والاب، كانت تحرص انها تربينا تربية سالحة، وساوت المستحيل حتى علمتنا واعتنت فينا وكبرتنا، بس مشكلتها انها كثير صارمة، وتحب اننا نطبق اوامرنا حرفيا من دون اي مناقشة، يعني تقدري تحكي انها دكتاتورة، بتضمن انها ادري بمصالحنا منا، فمافي مجال للنقاش او الحوار معها، هذا الشيء لي كان متعيني معها، يعني كانت كاتمة على نفسها، لما كنت صغير كنت اتحمل، بس هلا ما عااد فيني اتحمل انها تقرر بدالي، مشان هيك في السنوات الاخيرة صار في كثير مشاكل معها، وعلى طول اتخانق معها، مثلا لما اجينا على الجزائر ضليبتني شهر ما بحكي معها، لاني لما اجينا ما عجبني الوضع تماما وحببت اننا نهاجر لالمانيا عند خالي، وهي فرضت علينا اننا نضل في الجزائر، على أساس انها تحب الجزائر لان لها اصول جزائرية جدا جزائري، بس انا شو ذنبي اني اضل هون بس مشان ارضيها" اما فيما يخص والده فانه تجنب الحديث عن علاقته به دون ان يذكره بسوء، بحيث اخبرنا بان والده لم يكن له دور بارز في حياته، حيث كان كثير الانعزال، قليل الاحتكاك بمن حوله وحتى اولاده لم تكن تربطه بهم علاقة قوية، وعبر باختصار عن والده وعلاقته به بقوله " هو الوالد كان وجوده زي عدمه "، توفي منذ ثمان (8) سنوات في سوريا بعد مصارحته للمرض لمدة سنة، حاولنا جاهدا الغوص في تفاصيل الحياة الطفولية لنذير اكثر لكنه كان يتجنب ذلك عن طريق رواية احداث الحياة اليومية التي لا توقظ اي ذكريات، رغم هذا التجنب الشديد الا انه اقر لنا في الاخير بانه تعرض لخبرة جنسية مبكرة والتي عجز عن سرد تفاصيلها بسبب الكبت الشديد وثقل الممنوع، لكن استنتجنا من بعض كلماته وايحاءاته المبعثرة انه في سن السادسة كان محل اغراءات جنسية من طرف جارهم الذي كان يكبره بعشر سنين، لم نتمكن من التدقيق في وقع هذا الحدث الجنسي المبكر على نفسيته انذاك وكيف كانت ردة فعله بعد ذلك، وهذا بسبب الكبت والتجنب الشديد، مهما يكن يبدو جليا انه بقي لهذه الخبرات المبكرة اثرا على نفسية نذير، في نهاية المقابلة اخذنا موعدا آخر مع نذير، ولم يبدي مانعا.

حضر نذير في المقابلة الموالية في الموعد، وابدى استعداداه لمواصلة الحديث، عبر المفحوص عن حزنه الشديد لما حل بوطنه، ووجد صعوبة في وصف اجواء الحرب التي عاشها مع افراد اسرته، تنهد بعمق ثم استهل حديثه بالقاء اللوم على جهات معينة في نشوب الحرب، وانهم سبب المأساة التي حلت به وبالعائلة وبوطنه.

تعرض نذير الى عدة احداث صدمية، بحيث تلقى خبر مقتل صديق عزيز عليه، و خبر اختطاف ثلاثة اقاربه (خاله، ابن عمه، وابن عمته) والذين لم يظهر لهم اثر بعد ذلك، رغم كل محاولات افراد عائلته لاجادهم ودفعهم فدية مقابل اطلاق سراحهم الا ان محاولاتهم باءت بالفشل، اما فيما يخص سماع صوت الرصاص في المناطق التي يسكن فيها، وانفجارات القصف فقد سمعه عدة مرات حيث يقول " صوت الرصاص صار اشى عادي جدا، يعني في السنة الأولى كنا نخاف بس بعدين تعودنا، القصف سمعته مرتين، مرة لما قصفوا بيوت مو بعيدة عن منزلنا، ومرة ثانية لما قصفوا بيت جارنا، هاي المرة اثرت فينا كثير، حسينا القصف كان لبيتنا، بس بيتنا ما صار فيه اي اشى "

تلقى نذير تهديدا بخطف اخواته البنات وتعرضهن للتعذيب والاعتداء عليهن، وهذا بعد خطفه واعتقاله وتعرضه للتعذيب، بعد اطلاق سراحه وعودته للمنزل شاهد مرتين جثث ملقاة في الشارع، كما تم مداومة بيتهم ليلا، وقد كان وقع هذا الحدث كبيرا على نفسية نذير، وعلى اثرها قرر الهجرة.

رغم انه ذكر عدة احداث صدمية الا انه اعتبر الخطف والتعذيب الذي تعرض له اقسى تجربة صدمية تعرض لها، ووصف التعذيب بالكارثة التي وقعت على رأسه دون سابق انذار، وتعود وقائع حادثة الخطف التي تعرض لها الى شهر رمضان، حيث تم اختطافه وهو ذاهب لشراء مستلزمات البيت بعدما نفذت كل المواد الغذائية التي كانت في البيت، وجد صعوبة في وصف تفاصيل الحادث بحيث احمر وجهه، وابدى صعوبة في التنفس ثم قام من مكانه وفتح النافذة، حاول اعادة استرجاع توازنه لمواصلة الكلام الا انه فشل، ليتوقف تماما عن الكلام، ويطلب منا تاجيل الحديث للمقابلة المقبلة.

في المقابلة الموالية حضر نذير في الموعد وابدى ارتياحا مقارنة بالمقابلة السابقة، استجمع قواه ليزيل الستار عن ما لاقى من تعذيب بعد خطفه قائلا " كنت اتمنى الموت واطلبه من رب العالمين كل لحظة (توقف عن الكلام) طلبوا مني الاعتراف بامور ما ساويتها، فرفضت لاني عن جد ماساويت شيء، ولا الي اصلا علاقة باي طرف (توقف عن الكلام) لا للنظام و لا للمعارضة ولا لداعش، انا عايش بحالي ماني مع اي طرف (توقف عن الكلام) اخذوني الى قبو تحت الارض وانا مغمض العينين بقطعة قماش، وقاموا بتعريتي تماما (يخفض راسه خجلا) ثم صارو بيضربوني بكل جسمي ضرب مبرح، حتى احيانا كنت احس حالي فقدت الاحساس من شدة الضرب، وفي مرات كنت احس روحي طلعت زي ما اكون انفصلت عن جسدي و صرت اتفرج عليه.....(كلام غير مفهوم)....و الله ما بعرف كيف افهمك بس هيئك كنت احس،وضليت على هاذ الحال اسبوع، ولما ما اعترفت بشيء صعقوني بالكهرباء، وبعدها

شبحوني، يعني كبلو يدي و علقوني بهما و ضل جسمي متدل في الهواء، من كثر التعب والالم كان يغمى علي واصير في عالم ثاني كانوا بعثوا باجسامنا كانها ملكهم، اسوء تعذيب تعرضت له هو.....(يتوقف مطولا عن الكلام و يتنهد بعمق...حاول مرارا وتكرار وصف الحادث لكنه فشل)، والله آسف ماراح اقدر احكيلك شو ساوو فيني بس باختصار افقدوني رجولتي " ادى تذكر هذه الاحداث الصادمة الى انزلاق سياقات اولية على شكل عدوانية فجأة اتجاه الجلادين ورغبة شديدة في الانتقام، بحيث اخبرنا أن مجرد تذكر هذا التعذيب الجنسي الذي تعرض له يشعره برغبة شديدة في تكسير كل ما حوله، وفي الصراخ باعلى صوته، وانه يرغب فعلا ان يذبح كل من قام بتعذيبه.

بعدها تم التأكد أن نذير بريء ولا علاقة له باي طرف، قاموا بالقاءه في احدى الطرقات، في حالة يرثى لها، تم ايجاده من طرف بعض الشباب وقاموا باسعافه وايصاله الى بيته.

بعد الحادث الصدمي الذي تعرض له عزل نذير العالم نهائيا، بحيث كان يجلس في غرفته لا يكلم احدا حتى والدته التي كان يحبها كثيرا اصبح يتجنبها، يبقي النوافذ مغلقة ليلا نهارا، واذا اصر احد افراد اسرته على الحديث معه فانه يصاب بنوبة من الهيجان والعدوانية، يقول انه كان يحس ان في صدره بركان يغلي، ويتمنى لو كان يملك رشاشا يفرغه في صدر كل من يقابله، كان يبقي لساعات يكلم نفسه وكأنه يكلم شخصا اخر حتى انه كان يحس احيانا انه فقد عقله، لا يستطيع النوم ليلا من الخوف ويحس انه مهدد، ويمكن ان يتعرض مرة اخرى للتعذيب في اي وقت، بحيث يقول " ما عاد فيني انام، لاني فقدت الثقة في العالم من حولي، صرت اتوقع انهم يخطفوني في اي وقت واتعرض للتعذيب مرة ثانية، العالم بالنسبة الي صار غابة موحشة لا في عدل ولا أمان، اذا كان انا ما سويت اي اشي وعائش لحالي حتى اني محايد ما بنتمي لاي طرف، ياااا الله احس بالظلم، يااااالله لو كنت ساويت اي اشي عادي يعذبوني لاني انا جنيت على حالي بس هيك بهي الطريقة الوحشية وانا برىء، والله مو قادر اتقبلها ابداء، وما قدرت انسى ولا راح احسن انسى ابداء "

عانى نذير من اجتياح افكار وصور متعلقة بالتعذيب ولم يستطع تجنبها، ومن كوابيس مزعجة بحيث يقول " بعد التعذيب كل شيء تغير بالنسبة الي، صرت احس حالي عايش في عالم ثاني، فقدت التركيز تماما، صرت لما يحكي معي شخص ما اقدر اركز في حكيه خصوصا اذا طول، زي ما تحكي اشرد تماما ولما يخلص كلامه الاقي حالي ما فهمت اي شيء، احاول عدة مرات اني اركز فأحس اني عاجز تماما اني اركز، اضل افكر في التعذيب اللي تعرضت له دون ان اقصد، زي ما تحكي انه هاي الأفكار

تجيني غصبا عني، احاول اتجنبها على قد ما اقدر بس تعاود تجيني، وأحيانا أكون أمشي في الشارع حتى تجيني هيك لقطات من صور التعذيب فجأة دون سابق انذار، زي مقاطع من فيلم، بتعيني هاي الصور الي بتجيني كثير كثير، اتمنى انام لارتاح، بس صعب جدا اني انام، وحتى لما انام يجوني كوابيس تاعون التعذيب، حتى اصير اصرخ ويجو اهلي عندي فاقوم وانامفروع، باختصار عايش في جحيم ليل نهار" .

عزل نذير نفسه تماما عن العالم الخارجي لمدة طويلة بعد الحادث الصدمي الذي تعرض له حيث يقول "ضليتي عازل حالي بغرفتي لاكثر من سنة، وكانت امي كثير حزينة على وضعي، وكمان صارت خايفة يصير مع اخي نفس الشيء خصوصا انه الوضع زاد تأزم، مشان هيك قررت اننا نهاجر لاي بلد عربي وبحكم انه امي لها اصول جزائرية اختارت اننا نسافر للجزائر"

بعد هجرة نذير وعائلته الى الجزائر تم الحاقهم بمخيم سيدي فرج، لم يتمكن نذير من التكيف مع الوضع الجديد ووصفه بانه كارثي، وبان المكان غير مناسب تماما، والظروف المعيشية سيئة جدا، حاول اقناع والدته بالهجرة الى المانيا، الا انها رفضت، مما ادى الى نشوب صراع بينهما لدرجة انه بقي شهر لا يكلمها.

فيما يخص حالته النفسية حاليا اخبرنا انه رغم مرور خمس (5) سنوات عن الحادث الصدمي، الا انه لا يزال يعاني من نفس الاعراض، بحيث لازال يفضل العزلة، لا يكلم احد الا للضرورة، ينام في النهار ويبقى مستيقضا طول الليل مع الانترنت، حيث اصبح مدمن عليها اذا انقطعت لدقائق يصاب بالجنون يعاني من اكتئاب شديد، قلق، وتعكر المزاج، ويعيد معايشة الحدث الصدمي باستمرار من خلال شعوره الدائم ان الحدث سيعاود الوقوع، وعبر عن عدم شعوره بالامان رغم انه هاجر، وابتعد عن أجواء الحرب بحيث يتجنب الخروج للشارع اذ لازال ينتابه شعور ان احدا ما سيخطفه، ويعاني من حالة الترويع لاي موقف مفاجيء، من ناحية اخرى يشعر انه تغير تماما بعد الحادث لصدمي اذ تسلطت عليه المشاعر السلبية من خوف، رعب، شعور بالاضطهاد، الغضب من اتفه الاسباب وعدوانية شديدة عبر عنها بالرغبة في تكسير اي شيء او ضرب كل من يزعجه، وقد بدت هذه المشاعر جليا في ملامح وحركات نذير اثناء المقابلة، اذ كان بقبض على يديه بقوة حتى يكاد الدم ينفجر من العروق، وكأنه يتأهب لضرب شخص ما، اضافة الى احتقان وجهه، واحيانا امتلاء عيونه بالدموع التي كان يحرص على عدم السماح لها بالنزول.

يعاني نذير من اضطرابات شديدة في النوم بسبب حالة الاستثارة الزائدة الناتجة عن الانفعالات الشديدة، و أصبح يتعاطى ادوية منومة، التي اصبح مدمنا عليها ولا يمكنه الاستغناء عنها، واخبرنا انه يحصل عليها من عند صديقه الذي يتناولها بناء على وصفة طبيب، عندما سألناه عن سبب عدم لجوئه لطبيب او اخصائي نفسي اجاب " ما بدي اشوف لا طبيب ولا اخصائي نفسي، شو راح يساؤولي يعني، بشو راح يفيدوني، اصلا انا ما بوثق ابدأ في الاطباء العرب، انا بتمنى اني اسافر لالمانيا عند خالي واصدقائي لاعالج نفسي من.....(توقف مدة عن الكلام)، في الحقيقة انا بدي اتعالج منما بعرف حابة اشوف مع اخصائيين متمكنين ممكن يقدر يساعدونيبقصد يرجعولي رجولتي اللي فقدتها من التعذيب.....ما بعرف اذا كان راح يقدر بس اضن انه هذا اهم شيء لازم اتعالج عليه، لان كل حياتي مرتبطة بهذا الجانب، اذا ما تعالجت ما راح اتزوج ولا راح اشوف اولادي وراح اعيش حياتي كلها احس بنقصي وعجزني وهذا الشيء عم بيموتني، يعني حياتي راح تنتهي اذا ما عالجت "

اما فيما يخص الاعراض الثانوية المصاحبة للاعراض السابقة فقد اتضح جليا ان نذير يعاني من اكتئاب شديد، بحيث اخبرنا انه تتناوبه نوبات بكاء دون سبب، وقد عبر عن يأسه من الحياة، وبان الدنيا كلها لم تعد تهمة بنتاتا، وبانه فقد القدرة على الضحك او مجرد التبسم .

يعاني نذير من اعراض امراض سيكوسوماتية مثل الصداع الحاد، الكولون العصبي، ارتفاع ضغط الدم والسكري، وقد اكد لنا ان حالته الصحية قبل التعذيب كانت جيدة، وكل هذه الامراض ظهرت بعد تعرضه للتعذيب .

اما فيما يخص اندماج الحالة في المجتمع الجزائري فانه يقول " في البداية لما اجينا للجزائر لقيت بعض الصعوبات في التواصل مع الجزائريين، اللهجة كانت غير مفهومة تماما، فبصعوبة افهم حكيم خصوصا اذا حكو لهجة جزائرية ممزوجة بفرنسي ما افهم اي اشي، فكنت انترفز واتجنب احكي معهم، بس بعدين مع الوقت صرت افهم عليهم، بس انا ما عندي علاقة مع اي حدى، لاني صرت ما بحب احكي مع اي واحد لا سوري ولا جزائري، احب اضل لحالي مع الننت، وانام في النهار وما بنام في الليل "

يعاني نذير من عدة تحديات في الجزائر، تتمثل خاصة في غلاء المعيشة، فرغم المساعدات التي يقدمها الهلال الأحمر الجزائري الا أنها لا تلبى حاجاته وحاجات والدته واخواته، خاصة أنه لم يندمج في سوق العمل، وبقي منعزلا عن العالم، يسعى دائما لايجاد حلول لذلك عن طريق الاقتراض من اهله في سوريا على أمل أن تهذا الأوضاع ويتمكن من بيع بعض ممتلكاته هناك لتسديد ديونه، طلب من أفراد عائلته

بيع احد مساكنه التي لم تتعرض للقصف، وذلك من أجل شراء منزل مناسب في الجزائر، لأنه لم يتمكن من التكيف مع الوضع في المخيم، الا أنهم لم ينصحوه بذلك، يملك نذير في سوريا عدة منازل راقية مما جعله لا يتحمل بتاتا ظروف المخيم، لكنه اضطر للبقاء فيه حتى لا يتشرد في الشوارع، خاصة أنه مسؤول عن امه وأخواته.

في نهاية المقابلة سالنا نذير عن احساسه بعد اجراء المقابلتين فاخبرنا انه صعب عليه كثيرا الحديث عن الصدمة التي عاشها، لكنه في نفس الوقت شعر بالراحة لانه تمكن من التعبير عن انفعالاته و تمكن لأول مرة من البوح بالسر الذي اثقل صدره والذي يتعلق بفقدانه لرجولته .

- خلاصة المقابلة

من خلال تحليل محتوى المقابلة نستنتج

وصف نذير حياته في مرحلة الطفولة انها كانت عادية كباقي الاطفال، لم يعاني من مشاكل مادية، او عائلية، غير انه لم تكن تربطه علاقة متينة مع والديه، بحيث عانى من عدم وجود مجال للحوار بين افراد العائلة، فالام هي من تقرر وعلى بقية افراد العائلة الاستكانة والخضوع لأوامرها دون اي نقاش، خاصة في ضل غياب دور الأب تماما.

تزامن تفتح حياته الجنسية مع تعرضه لخبرة جنسية مبكرة والتي رفض الخوض في تفاصيلها، وهذا يعود بنا الى ما ذكره كوترو (Cottraux, 2001) من ان " أهم عوامل الخطر التي نجدها قبل الحدث الصدمي تتمثل في الصدمات الجنسية المبكرة، وجود صدمة قديمة هددت حياة المفحوص او احد اقاربه، المشاكل النفسية او العقلية، اشكالية الانفصال، واستهلاك المخدرات، هكذا فان الافراد الذين كانوا يعانون في السابق من اكتئاب، او قلق، او اضطرابات شخصية هم أكثر استعدادا لتطوير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة" (قهار، 2015، ص297)، وقد اعتبر نذير ان هذه الخبرة الجنسية هي الصدمة الوحيدة التي تعرض لها في طفولته، وقد سجلنا ظهور بعض التصورات الجنسية الفجة التي كانت تطفو رغم الكبت وثقل الممنوع.

يعمل المفحوص على نمط بطيء جدا في ايجاد كلامه، ويستغرق وقت كمون طويل للاجابة على اسئلتنا وحتى خلال التعبير لا يسترسل في الكلام، وانما يملئ علينا مقاطع من الكلام مقطوعة بصمت طويل يحاول من خلاله التحكم في نفسه عن طريق الرقابة خشية الانزلاق والسماح بظهور السياقات الاولى و

التي كانت تتفقت منه احيانا على شكل تعبير فظ عن العدوانية اثناء وصفه لطريقة تعذيبه، و احيانا على شكل تصورات كثيفة مرتبطة باشكالية الخوف من الموت في قوله مثلا "حسيت اني بموت"، "شفت الموتى و حسيت حالي في عالمهم".

ظهرت سياقات الكف بكثرة في ميله لطرح الاسئلة علينا، التهيج والاضطراب الحركي، كما وجه نقدا لذاته في قوله "مش راح اقدر افهمك"، "مش راح اقدر اكون عيلة"، كما عبر على الصراعات الداخلية بكثرة في حديثه مثلا في قوله "اضل افكر في حالي..."، "اضل افكر في كل شيء صار معي....." و"اضل افكر ليش صار معي هيك وباي ذنب...".

تعرض نذير الى عدة احداث صادمة جراء الحرب الا انه يصف التعذيب الذي تعرض له انه اعنف واقسى حدث تعرض له، اذ تعرض أثناءه لتهديد الموت (بمعنى ال DSM)، حيث عبر عن حالة من الهلع، والفرع، وتوقع الموت جراء التعذيب الذي تعرض له، وعبر ايضا عن حالة الانفصال التي عاشها، وعن مقدار الالم النفسي والجسدي الذي تعرض له.

كانت استجابته بعد التعذيب عنيفة بحيث شهدت تقريرا انفعاليا على شكل صراخ شديد، بكاء....اضافة الى تمرده على الوضعية " صرت اصرخ واقول ليبيش يا ربي ليش، زي ما تحكي كفرت بقضاء الله وقدره، صرت احكي انا شو ساويت ليش ليش " حيث ادرك نذير هذا الحدث انه اضطهاد كونه لم يكن مذنبا، كما انه اسقط سياق ادراك مواضيع محطمة على نفسه في قوله "كسروني" "انا تدمرت"، "ما صرت رجل، فقدت رجولتي"، والتي عبر فيها ضمينا على تحطم عضوه الذكري، حاليا تجاوز مرحلة رفض واقع فقدان ليدخل في مرحلة قبول فقدان في الواقع الخارجي (اي فقدان قدراته الجنسية)، ومحاولة ايجاد حل لوضعيته عن طريق السعي للسفر لالمانيا للعلاج.

لقي نذير في البداية صعوبة في التواصل مع افراد المجتمع الجديد بسبب عدم فهمه اللهجة الجزائرية، وعدم اتقانه للغة الفرنسية التي اعتبرها عائقا له في ايجاد عمل في تخصصه، فرغم انه تلقى بعض العروض الا انه لم يكن على استعداد لتعلم اللغة الفرنسية، وخشي ان يعاني من مشاكل جراء ذلك، كما انه لم يبدي اي رغبة في تعلم اللغة لانه لا ينوي البقاء في الجزائر، لم يندمج نذير مع المجتمع الجزائري بسبب تقوقعه على نفسه وانعزاله على العالم، وعيشه في عالم آخر افتراضي على مواقع التواصل الاجتماعي، بحيث اصبح مدمنا على الانترنت.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول رقم 5 أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الاولى

الدرجة	متوسط البعد	البند	البعد
غالبا	3,4	1 هل تتخيل صور ,ونكريات, وافكار عن الخبرة الصادمة ؟ دائما	التكرار
		2 هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟ دائما	
		3 هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟ غالبا	
		4 هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟ دائما	
		17 هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس , و الرعشة ,والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟ احيانا	
غالبا	2,85	5 هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ غالبا	التجنب
		6 هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ غالبا	
		7 هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟ احيانا	
		8 هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟ دائما	
		9 هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟ دائما	
		10 هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟ غالبا	
		11 هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟ نادرا	

غالبا	3	غالبا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		غالبا	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		غالبا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		دائما	هل تستنار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

ظهر تناذر التكرار عند نذير بتواتر كبير اذ قدر متوسط درجة تواجد البعد ب (3,4) اي غالبا، حيث اقر انه دائما يتخيل صور، وذكريات، وافكار، ويحلم احلاما مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة، ودائما يتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرض له من خبرة صادمة، وغالبا ما يشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث له سيحدث مرة اخرى، واحيانا الاشياء والاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلونه يعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك، وعليه يمكن القول ان نذير يعاني بشدة من اعراض التكرار

اما فيما يخص تناذر التجنب فقد قدرت درجة تواجده المتوسطة عند نذير (2,85) اي غالبا، حيث عبر على صعوبة دائمة في التمتع بالحياة والنشاطات اليومية التي تعود عليها، وايضا بالشعور بالابتعاد والعزلة، وعدم الشعور بالحب اتجاه الآخرين، كما انه اقر انه غالبا ما يتجنب الافكار او المشاعر التي تذكره بالحدث الصادم، ويتجنب المواقف والاشياء التي تذكرك به، وغالبا ايضا ما يحس انه اصبح متبلدا فاقدا للشعور بالحزن والحب، اما بالنسبة لعرض فقدان الذاكرة للحدث الصدمية التي تعرض لها فتواتره كان اقل (احيانا)، اما العرض الاخير فاجاب انه نادرا ما يجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال، وعليه يمكن القول ان نذير يعاني ايضا بشدة من اعراض التجنب.

من ناحية اخرى قدرت الدرجة المتوسطة لتواجد بند الاستثارة ب (3) اي ما يوافق غالبا، بحيث صرح نذير بانه دائما يستنار لأتفه الأسباب ويشعر بأنه متحفز ويتوقع الأسوأ، وغالبا ما يعاني من صعوبة في

النوم أو البقاء نائما، وتنتابه نوبات من التوتر والغضب، وصعوبات في التركيز، واحيانا يشعر بانه على حافة الانهيار، وعليه فان نذير يعاني بشدة من اعراض فرط الاستثارة

قدرت درجة مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون ب 52 درجة، وهو مستوى مرتفع، ونظرا لمرور مدة 5 سنوات على التعرض للحدث الصدمي (التعذيب) فيمكن القول ان نذير يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة المزمن

نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول رقم 6 استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الأولى

الرتبة	الإجابة	العبرة	البند	نوع الاستراتيجيات	
2	52	احيانا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		دائما	افعل ما اظنه افضل	6	
		نادرا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		احيانا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		غالبا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		دائما	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		غالبا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		احيانا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		احيانا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		غالبا	اضبط اولوياتي	39	
		نادرا	اتحكم في الوضعية	41	
		احيانا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
نادرا	اغتنم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه	46			
نادرا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47			
		احيانا	الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط
		غالبا	انشغل بمشاكلي	7	
		احيانا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		دائما	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	

1	60	دائماً	اصبح جد متوتر و منقبض	14	المركزة على الانفعال
		احيانا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		دائماً	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		غالبا	اصبح مغتاظا اكثر فاكثر	19	
		احيانا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		احيانا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		احيانا	انشغل بما ساقوم به	30	
		غالبا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		احيانا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		دائماً	اغضب	38	
		احيانا	الوم اشخاص اخرين	45	
3	29	نادرا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		ابدا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		غالبا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		نادرا	اذهب الى المطعم و اكل شيئاً ما	18	
		ابدا	اشترى لنفسي شيئاً ما	20	
		ابدا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		ابدا	ازور صديق	29	
		ابدا	اقضي وقتاً مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للتنزه	32	
		ابدا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		ابدا	اتصل هاتفياً بصديق	37	
		غالبا	اشاهد فيلماً	40	
		احيانا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
		غالبا	اشاهد التلفاز	48	

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة يتضح ان نذير يستعمل استراتيجيات متنوعة لمواجهة ضغوطات الحياة، غير ان الاستراتيجيات المركزة على الانفعال احتلت المرتبة الاولى، اذ تعد الأكثر توظيفاً، ونجد ان بعضها يوظفها نذير بتواتر كبير، حيث اقر أنها استراتيجيات يوظفها بصفة

دائمة، وهي الغضب، التوتر، الانقباض، القلق لعدم القدرة على تجاوز الوضعية، ولوم النفس على الحساسية المفرطة والانفعال امام الوضعية، مما يدل على ان نذير ينفعل جدا ازاء المواقف الضاغطة، ولا يتمالك نفسه، ثم يدرك انه افراط في الانفعال ولم يتمالك نفسه، فيلوم نفسه بعد ذلك على حساسيته المفرطة.

يستعمل نذير ايضا الاستراتيجيات المركزة على حل المشكل حيث احتلت المرتبة الثانية، وهي متقاربة مع استراتيجيات الانفعال، ومن بين الاستراتيجيات الأكثر توظيفاً عند نذير نجد التركيز على المشكل والتفكير في حله، يحدد خطة للعمل ويتبعها، يضبط اولوياته، ويفعل ما يرضه افضل، وبالتالي يمكن القول ان نذير يوظف الاستراتيجيات المركزة على حل المشكل بالموازاة مع استراتيجيات الانفعال، بهدف مواجهة الوضعية الضاغطة.

يوظف نذير من ناحية اخرى الاستراتيجيات المركزة على التجنب بدرجة أقل، والتي تمثلت في بعض الاستراتيجيات التي تكون عن طريق التلهية بانشطة اخرى، والتي تمثلت خاصة في مشاهدة التلفاز، وايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها، اما الاستراتيجيات التي تهدف الى تجنب الوضعية الضاغطة عن طريق الانشغال الاجتماعي فقد نفى نذير توظيفها (احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين، ازور صديق، اقضي وقتاً مع شخص حميم) ونادراً ما يوظف بقية الاستراتيجيات، مما يدل على ان نذير يوظف استراتيجيات التجنب في عزلة عن الآخرين، بحيث يسعى لانشغال نفسه بنفسه دون الاحتكاك بالآخرين او طلب السند منهم .

نتائج مقياس جودة الحياة

جدول رقم 7 مستوى جودة حياة الحالة الأولى

المستوى	متوسط درجة البعد		البنود	ابعاد المقياس	
منخفض	2	12	1	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			3	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			2	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	

			2	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
منخفض	1،5	12	1	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			2	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			2	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			1	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			1	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			2	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			1	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	2،42	17	3	في رايك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			2	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			1	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			2	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			2	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
منخفض	1	3	1	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			1	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			1	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	

احتل بعد جودة الحياة الجسمية المرتبة الأولى بمستوى متوسط، وقد عبر نذير عن عدم رضاه اطلاقاً عن نومه، وعدم رضاه نوعاً ما عن قدرتك على العمل، وعن ادائك لواجباتك اليومية، أما القدرة على التنقل فهو راضي عنها نوعاً ما، ومن بين أسباب انخفاض جودة حياة نذير الجسمية نجد معاناته من عدة أمراض كالسكري، القولون، آلام مزمنة في الظهر والرأس، الضعف الجنسي، الأرق... مما أدى إلى شعوره بالتعب المزمن والخمول وعدم الرغبة في التحرك من مكانه، بحيث يخرج عند الضرورة فقط، وقد أخبرنا أثناء المقابلة أنه يشعر أنه يعاني من مرض ما خفي ولا يعلم طبيعته، إذ تم حقه أثناء التعذيب بمحلول مجهول وهو يظن أن هذا المحلول قد أثر على جسمه وأنهكه، وبالتالي يمكن القول أن عدم رضى نذير عن جودة حياته الجسمية يعود إلى أسباب جسمية ونفسية معاً. وتأتي جودة الحياة النفسية في المرتبة الثانية بمستوى منخفض، وهو متقبل لبناء جسده ويشعر بوجود معنى لحياته، لكن بدرجة متوسطة، غير أن درجة رضاه عن نفسه سيئة لحد ما، كما أنه يشعر بدرجة بالغة بالحزن، الاكتئاب، والقلق.

تأتي جودة الحياة البيئية في المرتبة الثالثة بمستوى منخفض، ويظهر عدم رضى نذير تماماً عن جودة الحياة البيئية، المتمثلة في السكن، والأمن، أما بالنسبة للجوانب البيئية الأخرى (الاهتمام الصحي، وتوفير الخدمات الصحية، إشباع الاحتياجات، مدى توفر المعلومات ..)، فقد رضى نذير بدرجة قليلة، وقد ظهر عدم رضى نذير عن جودة الحياة البيئية في تدمره من الظروف المعيشية في المخيم، بحيث وصف الشاليه الذي يسكن فيه بأنه غير ملائم تماماً للعيش، فهو بارد جداً في فصل الشتاء، وساخن جداً في فصل الصيف لدرجة لا تطاق، كما أنه اشتكى من صعوبة التنقل، لعدم وجود مواصلات أو بعدها عن المخيم، أما الخدمات الصحية فهو يرى أنها رديئة، بصفة عامة نذير غير راضٍ عن نوعية الحياة البيئية، وهو يقارنها بالبيئة التي عاش فيها برفاهية، بحيث لم يتمكن من تقبل الوضع الذي آل إليه.

أما بعد جودة الحياة الاجتماعية فجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة بمستوى منخفض، حيث يظهر عدم رضى نذير اطلاقاً على جودة حياته الاجتماعية، ويبدو أن انعزال نذير وتوقعه على نفسه، وتجنبه للاحتكاك بالغير أثر على نوعية حياته الاجتماعية.

عموماً يظهر تقدير مستوى جودة حياة نذير منخفض حيث قدرت الدرجة الكلية المقياس بـ 48 درجة.

خلاصة الحالة الأولى " نذير "

- عاش نذير طفولته في كنف عائلة ميسورة الحال، وفرت له كل حاجاته المادية الا انه لم تكن تربطه بافراد اسرته علاقات وطيدة، بحيث تبدو علاقته بوالده شبه معدومة، اما علاقته بوالدته فهي حسنة لكن يشوبها الصراع منذ طفولته المبكرة، حيث عبر عن حبه لامه من جهة، وتذمره من اسلوبها في التربية، حيث يرى انها كانت ام دكتاتورية، تحب ان تفرض رأيها دون مناقشة، وبالتالي يمكن القول ان الحوار في البيت شبه معدوم، تمتع نذير بصحة جيدة، الا انه تعرض الى خبرة جنسية مبكرة عبر عنها بالصدمة، وعجز عن الخوض في تفاصيلها بسبب الكبت الشديد، وتقل الممنوع.
- تعرض نذير الى عدة احداث صدمية جراء الحرب، منها ما تعرض لها شخصيا، ومنها ما كان شاهدا عليها او تلقى خبرها، غير أن الحدث الصدمي الذي كان اشد وقعا على نفسيته تمثل في حدث الاختطاف الذي تعرض له ، وقد لعب عنصر المفاجأة دورا هاما في بروز الصدمة لدى الحالة، حيث لم يتح للأنا الوقت الكافي لاستنفار الجهاز الدفاعي، وتلاه الاعتقال والتعذيب، والذي تعرض على اثره الى تهديد الموت (بمعنى ال DSM).
- تعرض نذير لمختلف انواع التعذيب الجسمي والنفسي، وايضا الجنسي، حيث وصف هذا الأخير بالتعذيب الكارثي، الذي افقده رجولته، وشكل له جرحا نرجسيا، مما انعكس على جوانب حياتية أخرى، وقد تعرض لاستجابة ضغط تفارقية، بحيث اقر بعدم قدرته على استدعاء بعض تفاصيل الحدث الصدمي، مما جعله يشعر بالضيق، بحيث حاول مرارا وتكرارا استرجاعها دون جدوى، كما انه عاش حالة الانفصال اثناء تعرضه للتعذيب الجنسي الذي رفض سرد تفاصيله.
- يفصل نذير بين مرحلتين في حياته، ماقبل ومابعد التعرض للتعذيب، حيث يبدو ان هذا الحدث الصدمي خلق انقطاعا في سيرورته التاريخية، وهذا يعود بنا الى وصف حب الله لهذا الانقطاع في قوله " يصبح تاريخ الحدث عند كبار المصدومين المرجع التاريخي الذي يحل بعد الآن محل تاريخ الولادة، اصبح هناك قبل وبعد الفاجعة " (حب الله ، 2006، ص128)، حيث احدث التعذيب اختلالا نفسيا بسبب التغيرات العنيفة والعميقة التي احدثها في واقعه الخارجي (تغير الحياة اليومية، المهنية، العلائقية، والاجتماعية...) وفي واقعه النفسي الداخلي (اصابة صورة الجسم، اصابة نرجسية في حبه لذاته وشعوره بالقيمة ...)، اذ يعيش نذير في عزلة تامة عن العالم الخارجي، ولم يحاول العودة الى حياته العملية رغم امتلاكه للعديد من الشهادات التي تسمح له بالحصول على منصب مرموق، وقد برر ذلك بعدم اتقانه للغة الفرنسية التي تستعملها معظم مؤسسات العمل في الجزائر، رغم ذكائه واتقانه لعدة

لغات أخرى الا انه يرى أنه اصبح قليل التركيز ولا يمكنه تعلم اي شيء جديد، حيث يبدو جليا ان الشعور بالأمان وبالقدرة النرجسية الكاملة تحطم أمام الخطر الذي عاشه نذير تحت وطأة التعذيب فبات فريسة امام عجزه الذاتي.

- يعاني نذير من عدة أمراض سيكوسوماتية (سكري، قولون عصبي، قرحة معدية، آلام مزمنة في الظهر والرأس) والتي اصيب بها بعد تعرضه للتعذيب، كما ان التعذيب ادى الى فقدانه لقدراته الجنسية تماما.

- جاءت نتائج المقابلة، واستبيان الضغط ما بعد الصدمة موافقة لنتائج الدراسة التي أجراها الباحث أبو هين حول "الصحة النفسية لدى المعتقلين السياسيين في قطاع غزة عن وجود أعراض سيكوسوماتية بنسبة 23% عند ضحايا التعذيب وقد إتخذت أشكالا جسمية مختلفة، كما أن 24% منهم وجدت لديهم عزلة إجتماعية وإنزواء، وعدم الرغبة في مخالطة الناس، وأن 41% منهم يعانون من مشاكل عدم التكيف الزواجي، ومشاكل متعلقة بالحياة الجنسية لأن العديد منهم استعمل معهم التعذيب بواسطة الضغط على الأعضاء الجنسية (أبو هين، 1991)، فالمعتقل يتعرض عادة الى تراكمات من الخبرات الصادمة التي تتسم بالعنف بسبب ظروف الاعتقال التي تعرض لها نتيجة ما يواجهه من سلوك يتسم بالعنف من قبل القائمين على ممارسة التحقيق معه، ولا تزال الدراسات تحاول كشف اعراض الضغط ما بعد الصدمة على الفرد المعتقل، بحيث اوضحت عدة الدراسات منها دراسة (ابو طواحينية 2009) أن التعذيب يترك صدمات نفسية سلبية على بعض ممن تعرضوا له.

- يواجه نذير ضغوطات الحياة عن طريق توظيف عدة استراتيجيات، الا ان الاستراتيجيات المركزة على الانفعال تعد الأكثر توظيفا، والتي تظهر من نتائج المقابلة ومقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، وبالموازاة يوظف الاستراتيجيات المركزة على المشكل، التي يحاول من خلالها ايجاد حلول للضغوطات التي يتعرض لها، وقد صرح لنا انه يوظف استراتيجيات حسب الوضعية الضاغطة، فاذا كانت الوضعية يمكن التحكم فيها او ايجاد حل لها فانه يحاول التحكم في زمام الأمور، وايجاد حل لها، وغالبا ما يعتمد على نفسه في ذلك، اذ نادرا ما يطلب النصح من غيره، لكن بعض الوضعيات التي لا يمكن التحكم فيها تؤدي الى اثاره غضبه وانفعاله، أما فيما يخص الاستراتيجيات المركزة على التجنب فان نذير يلجؤ الى استراتيجيات التلهية بانشطة اخرى، كمشاهدة التلفاز، او استعمال الانترنت كوسيلة لعدم التفكير في الوضعية وتجنبها، اما الاستراتيجيات التي تهدف الى تجنب الوضعية الضاغطة عن طريق الانشغال الاجتماعي فنادرا ما يلجؤ اليها.

- يتضح ان نذير منخفض الشعور بجودة الحياة، اذ ابدى عدم رضاه على جودة حياته في مختلف ابعادها النفسية، الجسمية، البيئية والاجتماعية، بحيث يبدو أن ارتفاع مستوى القلق، التوتر والاكتئاب مع انخفاض مستوى الصحة العامة ادى الى انسحاب نذير من العالم الخارجي، وجعله اقل اقبالا على الآخرين في عملية التفاعل الاجتماعي، وهو يرفض اللجوء الى اي مساندة اجتماعية، وهذا يحول بينه وبين الاستفادة من حميمية ودفء العلاقات الاجتماعية التي تعمل كحواجز ضد التأثيرات السلبية لضغوط الحياة على الصحة الجسمية والنفسية، وتشعره باشباع حاجاته للأمن النفسي، حيث يرى مرسى (2000) "ان للمساندة الاجتماعية تأثير قوي على جهازي المناعة النفسية والجسمية في مواقف الأزمات والمصائب حيث ان جهازي المناعة يضعفان عند الانسان عندما يواجه الأزمات والنكبات والصدمات بمفرده دون مساندة من الآخرين مما يجعله عرضة للقلق والاكتئاب وغيرها من اضطرابات ما بعد الصدمة" (بخاري، 2013، ص121). كما توصل "كترونا واخرون (cutrona & al) الى ان المساندة الاجتماعية كانت عاملا جوهريا للحالة الصحية الجسمية، وان الصحة النفسية ترتبط بالتفاعل بين الضغوط والمساندة الاجتماعية" (الشناوي، وعبد الرحمان، 1994، ص62)
- من ناحية اخرى يشعر نذير بتدني مستوى الحياة البيئية، ويصفها بالكارثية، اذ صعب عليه التكيف مع الظروف البيئية الجديدة، من جميع النواحي، وهو يامل ان يتمكن من بيع بعض ممتلكاته في سوريا لكي يتمكن من شراء مسكن ملائم والعيش في بيئة ذات مستوى أعلى، أو السفر الى اوروبا.
- على العموم يمكن القول ان هناك عدة عوامل ساهمت في بروز اضطراب الضغط ما بعد الصدمة المزمن لدى نذير، والتي تمثلت في
- توتر العلاقات الأسرية، اذ عاش نذير في جو عائلي خانق لا يسمح لأفراده بالتعبير عن رغباتهم واحاسيسهم، وميولاتهم، وفي حالة ظهور مشكل فانه لا يتم معالجته مع بعض وانما تتولى الأم المهمة دون ادماج بقية الأفراد، وبالتالي لا مجال للتواصل بينهم، وهذا النوع من اساليب المعاملة اللاسوية يؤدي الى " عدم القدرة على مواجهة الضغوط، وعدم الأمن النفسي، وعدم الاتزان الانفعالي، كما ان التسلط الوالدي يؤدي الى السلبية والخضوع، وعدم الشعور بالكفاءة والاعتماد على الآخرين وربما العدوان عليهم، تسيطر على الفرد هذه المشاعر السلبية فلا يعي بحالته الانفعالية، ويفقد السيطرة عليها، كما ان احساسه بعدم الكفاءة ومفهومه السلبي عن ذاته ينعكس سلبا على تحفيزه لذاته ورغبته بالانجاز المرتفع فضلا عن عدم ادراكه لمشاعر الآخرين وانفعالاتهم ومن ثم يفقد القدرة على التعامل معهم والتناغم مع مشاعرهم " (بخاري، 2013، ص37)، وبالإضافة الى ذلك التمسنا عدم وجود توافق

وتماسك اسري بين افراد عائلة الحالة، اذ لم يعبر نذير عن اي علاقة حب اخوية، ولا تفوتنا اهمية الحب والتوافق والتماسك في الشعور بالشعور القوي بالرضا عن الحياة، فالحب يضي على الحياة بهجة ويدعو للتفاؤل، وبالتالي يرتفع مستوى شعوره بجودة الحياة.

- التعرض الى خبرة جنسية صدمية في الطفولة المبكرة، والكبت الشديد الذي حال دون ان يتمكن من البوح بها، ثم التعرض الى عدة احداث صدمية جراء الحرب، والتي اختلفت في شدتها من حدث لآخر، اضافة الى شدة الحدث الصدمي في حد ذاته (الخطف، الاعتقال، والتعذيب)، و فجائيته وعدم توقعه تماما، وادى هذا الحادث لجرح نرجسي عميق، حيث اكد كيلباتريك وآخرون (kilpatrick & al,1989) ان "خطر الاصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة عند ضحايا جرائم الاعتداءات الجنسية، والجروح الجسدية، وادراك تهديد الحياة، يكون ثمان مرات ونصف اكثر مقارنة مع الجرائم الخالية من احد العناصر الثلاث المذكورة" (قهار، 2015، ص 294)

- ادراك الحدث على انه اضطهاد، فشعوره يختلف تماما عن شعور المناضلين من اجل قضية سامية، الذين يشعرون بعد تعرضهم للتعذيب بالفخر والاعتزاز، فنذير لا يعرف لماذا تم تعذيبه اصلا، اذ لم تكن له اي علاقة بما الحقوا به من تهمة، مما جعله يشعر بالخزي والعار والاضطهاد.

- يبدو ان الحادث الذي تعرض له نذير لعب دور المفجر للاستعداد المسبق والخبرة الجنسية المبكرة التي عايشها، اذ اعاد تحريك وتنشيط محتويات مرتبطة بالتاريخ الشخصي، فالشيء "الأكثر تمييزا في ردة فعل صدمة ما، حسب قول فنيكل، هو قيام مفاجيء لروابط علائقية وثائقية بين الصدمة والصراعات الطفولية المعاد تنشيطها عندئذ " (حب الله، 2006، ص123)

- من جهة اخرى ادت الهجرة الى تغيير البيئة التي كان يعيش فيها وتدني مستوى الرفاهية الذي الف العيش فيه، اضافة الى مواجهة العديد من الصعوبات والتحديات التي لم يتمكن من التأقلم معها، والتي من اهمها غلاء المعيشة، ظروف الايواء في المخيم، وصعوبة الحصول على عمل فرغم انه متحصل على جنسية جزائرية نظرا لاصوله الجزائرية (عائاة الام) الا ان اللغة الفرنسية شكلت عائقا بالنسبة له، ونظرا لحالته النفسية فانه لم يبذل مجهودا لتعلمها.

- لمواجهة ضغوطات الحياة يوظف نذير عدة استراتيجيات لكن باوزان مختلفة، لكن نجد في مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، التي ساهمت سلبا في القدرة على احتواء احداث الحياة الضاغطة والتعامل معها بأسلوب ايجابي

- كل هذه العوامل كانت من بين الاسباب التي ساهمت في معاناة نذير من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، وسوء تكيفه مع البيئة الجديدة، وشعوره بتدني مستوى جودة الحياة.

- الحالة الثانية "هيفاء"

تم الالتقاء بهيفاء صدفة في المخيم، القينا عليها السلام فردت بإبتسامة عريضة، ثم استرسلت في الترحيب بنا والتساؤل عن مهمتنا في المخيم، دار بيننا حوار شرحنا فيه طبيعة البحث فأبدت رغبتها في المشاركة وأكدت لنا انها حالة خاصة (على حسب قولها)، حددنا موعدا لإجراء المقابلة بناء على رغبتها.

هيفاء امرأة متزوجة (زوجة ثانية) تبلغ من العمر ثمانية وثلاثون سنة، ام لابنتين، امها لبنانية الاصل ووالدها سوري، ولدت في سوريا وكانت اكبر اخوتها (اخ، واختان)، تحدثت هيفاء عن طفولتها بكل طلاقة واسترسال لدرجة صعب مقاطعتها لتغيير وجهة الحديث، حيث وجدت لذة في الحديث عن ذاتها، من حيث صفاتها الجسمية (الجمال والانوثة)، الفكرية (الذكاء، الشجاعة...) واقرت انها تحب نفسها كثيرا منذ صغرها وهي تحس انها قوية، فانتة وفريدة من نوعها بحيث تمكنت من انقاذ عائلتها من اوضاع محفوفة بالمخاطر بمهارة وشجاعة، اذ كانت علاقة والديها متوترة جدا، مما تطلب منها التدخل كل مرة رغم صغر سنها واختلاق الحيل والاكاذيب لتهدئة الصراع، لكن العلاقة بينهما لم تتم وانتهت بالانفصال، وقد ابدت هيفاء استيائها من ابيها لانه طلق امها ورحل، في حين عبرت عن إعجابها بجمال وشخصية امها القوية واعتبرتها مثلها الاعلى، مع انها تركت اولادها الاربعة عند والدتها بعد الطلاق وتزوجت مرة اخرى وسافرت الى فرنسا، وهي ترى ان سلوك امها شجاع اذ انها تمكنت بقوة شخصيتها من اثبات ذاتها واعادة حياتها من جديد، عاشت هيفاء مع جدتها واخوتها، وكانت على اتصال دائم مع والدتها التي كانت تزورهم مرة في السنة، كانت تربطها علاقة حسنة مع أفراد اخوتها وعائلة امها اذ كانوا يقدرونها ويحبونها، وكانت تعتبر نفسها مسؤولة عن اخوتها، تميزت عائلة هيفاء بالالتحام والتكاتف، حيث صرحت لنا الحالة انه رغم انفصال والديها الا انها لم تشعر ابدا بالحرمان حيث كانت العلاقات بين افراد العائلة دافئة وايجابية، وكان هناك تعاون وتواصل كبير بين افرادها في السراء والضراء، كل حسب قدراته وكان الدعم غالبا معنويا، لان عائلتها لم تكن ميسورة الحال، وبالتالي عانت الحالة من عدم القدرة على تلبية الحاجات، والفقير.

توقفت هيفاء عن الدراسة في سن الخامسة عشر، بسبب الفقر و رغبتها في ايجاد عمل لتحسين وضعها المادي، وايضا الاهتمام باخوتها.

تؤمن هيفاء انها الأذكى والاكثُر موهبة وإثارة، وتؤمن بشدة انها الافضل والاكثُر استحقاقا من الاخرين فهي لا تخجل اطلاقا من تزكية نفسها، حاولت هيفاء ان تغير مجرى بحثنا بحيث تجعل موضوع الحوار هو مدى عظمتها، وكانت تحس بالضجر الواضح كلما حاولنا ارجاعها الى موضوع البحث لهذا كنا في كل مرة نسمح لها بتغذية نرجسيتها لبعض الوقت، بحيث كانت تعتمد خلق احاديث قصد إبهارنا، اما فيما يخص حياتها الجنسية فانها اشارت انها تفتحت في سن مبكرة اثر مشاهدتها للقطات خليعة في سن السابعة على التلفاز مما جعل حياتها الجنسية نشطة فوق العادة، وبحكم انها تعيش في مجتمع محافظ، فإنها عاشت قلقا شديدا مرتبطا بثقل الممنوع، مما جعلها ترغب في الزواج مبكرا وبأي طريقة لتخفيف معاناتها في إطار مقبول اجتماعيا (حلال).

تزوجت هيفاء وعمرها لم يتجاوز 19 سنة من جارهم الذي كان متزوج واب لاربعة اولاد وعمره 32 سنة ، وهو من اصول جزائرية ولد في سوريا، وقد تعرفت عليه عندما كانت تذهب عند زوجته باستمرار لمساعدتها في أشغال البيت وتمضي معها بعض الوقت، في الشهرين الأوليين للزواج لم يتم إعلام الزوجة الاولى بالأمر، وذلك مراعاة لمشاعرها وهذا بطلب من الزوج إلا انها بعد ذلك ضغطت عليه ليعلن زواجهما لزوجته واولاده.

لم تبدي هيفاء اي شعور بالذنب اتجاه المرأة التي فتحت لها بيتها وعطفت عليها وساعدتها في اصعب ظروفها، ولم تخجل من إغوائها لزوج صديقتها، وارتكابها لعدة اخطاء في حياتها، بل كانت في كل مرة تبرر تصرفاتها.

تؤمن هيفاء انها تملك قوى جنسية خارقة وتستطيع اشباع رغبات زوجها، عكس زوجته الاولى، وقد اصرت ان ترينا غرفة نومها المزينة بالاضواء الصغيرة الملونة والورود في كل ركن والفرش الاحمر لتبهرنا بقدراتها الابداعية.

اما فيما يخص علاقتها بزوجها فهي (حسب حديثها المطول على العديد من المواقف) تسعى لفرض سيطرتها وهيمنتها عليه لانها تؤمن انها تتمتع بتميز عقلي مقارنة به، وبالتالي يجب ان يكون تابعا لها.

طلقتها زوجها مرتين من قبل، وانفصلا لمدة سنة في المرة الاولى، ولمدة ستة اشهر في المرة الثانية، وفي كل مرة يكون سبب الطلاق عدم تقبل هيفاء نقد زوجها لها حيث تصعد الامر وتطلق كلاما جارحا دون ان تكثر بالالم الذي تسببه له، وهي ترى انه ينبغي لزوجها ان يعاملها كملكة .

اما فيما يخص علاقاتها بالغير فهي تنقسم الى قسمين. فئة من الناس تحس انهم يغارون منها ويحسدونها ومن بينهم ضررتها، اخت زوجها، بعض الجارات... وتربطها بهم علاقة متوترة وصراعات دائمة، وفئة أخرى من الناس والتي تشعر انهم يحسنون معاملتها ويقدرونها ويعرفون عظم مكانتها، وهم أولئك الذين يطرون عليها ويمدحونها باستمرار، واطلقت عليهم تسمية المعجبين بها وبانجازاتها.

عاشت هيفاء في مسكن متواضع في سوريا بنفس الحي الذي تسكن فيه ضررتها، وعند اندلاع الحرب تم قصف المنطقة التي تسكن فيها، فتضرر بيتها من ذلك القصف، ونجت من الحادث باعجوبة، حيث اغمي عليها، ولم ينتبه احد لأمرها، اذ كانت في البيت لوحدها، فكلهم كانوا مشغولين باهاليهم وبهول ما حدث لهم، عاشت حالة من الذعر والفرح لدرجة انها لم تصدق انها على قيد الحياة.

بعدها فقدت هيفاء منزلها الذي كان يابوها، اضطرت للعيش في بيت اختها لمدة ستة (6) اشهر، وتصف هذه الفترة بأنها اصعب مرحلة مرت عليها في حياتها، حيث عانت من عدة اضطرابات نفسية نتيجة الحدث الصدمي الذي تعرضت له، اضافة الى ذلك كانت بعيدة عن زوجها الذي كان يزورها بين الحين والآخر، لانه كان يحس بالاحراج من البقاء معها في بيت اختها، وفضل البقاء مع زوجته الاولى في بيت اعاره اياه صديقه.

عانت هيفاء من عدة اضطرابات نفسية نتيجة تعرضها لعدة حوادث صدمية (فقدان منزلها، قتل اخيها وعدة افراد من العائلة، ابتعادها عن زوجها، اضافة الى مدهامة بيت اختها الذي لجأت اليه ، بحيث تقول "كانت اصعب مرحله اعيشها في حياتي بيتي دمر، زوجي ما صرت اقدر اشوفو الا مره بالاسبوع كنت عايشه في حاله رعب، واتوقع الموت في اي لحظة، بنتي صارت زي المجنونه لا تتوقف عن البكاء، مرعوبه من صوت الانفجارات في كل وقت احاول اهرب بس ما في مكان اروح له الدنيا كلها شاعلة، ما اقدر انام في كل لحظه اتخيل ان البيت رح يوقع على راسي، صرت زي المجنونه ساعات اخرج راسي من نافذه واصير اصرخ وابكي في الليل، داهمو مرة بيت اختي فحسيت بالرعب، وصرت ما اقدر أنام لأنني اخاف انهم يداهمو البيت و يغتصبوني، هاي ايام صعبه كثير مستحيل اقدر انساها، في كل مره يجيني خبر انهم اختطفوا احد من افراد عيلتي او قتلوه، واكبر فاجعة كانت يوم اجانا خبر قتل اخي بعدما عذبه، صرت دايماً أشوفو وانا نايمه انو يتعذب، وصير اصرخ واصرخ حتى صرت اخاف انام، وساعات كثيرة اكون اشتغل عادي شغل البيت حتى تجيني صور هيك تاعون اخوي وهو يتعذب، صرت كثير منرفزة ومو طايفة حالي، احس حالي راح أجن، ما بحب أي حدى يحكي لي عن القصف أو

التعذيب، واتجنب اشوف هيك اشياء على التلفاز، صار بدي اهاجر لاي مكان في الدنيا، المهم اني ابتعد، لانو ما عاد فيني اتحمل أكثر، اتوقع اني اموت في كل لحظة انا وبناتي..."

في هذه الظروف قررت هيفاء الهجرة الى لبنان لانها لم تعد تحتل العيش في سوريا، وافقها زوجها على الهجرة، لكنه فضل ان يهاجر الى الجزائر (وطنه).

بعد هجرتهم الى الجزائر تم استقبالهم في مخيم سيدي الفرج، حيث تقول " لما اجينا على الجزائر اعطوني شاليه الي مع بناتي، وآخر لضرتي مع اولادها، في البداية كان صعب انو البنات يتاقلمو مع السكن وظروفه، بس مع الوقت الحمد لله عدلتو، ورتبتو، وزينتو صار ماشي حالو، على الأقل احنا عايشين بأمان، أهم شيء أنك تعيشي بأمان وتلاقي مكان تنامي فيه، الف حمد وشكر الله"

بمجرد ما رتبت هيفاء اوضاعها بدأت بالتفكير بعمل لها ولزوجها، بحيث نصحت زوجها بشراء سيارة بكل المال الذي احضره معه ليعمل بائعا متجولا يبيع الأقمصة والعطور وكذلك المفروشات التي تقوم هي بخياطتها، وقامت ببيع ذهبها واشترت آلة خياطة وقماش، ومواد أولية لصنع تحف فنية (لوحات، سلات للزينة، علب للاعراس) حيث تقول " بعد شهرين من وصولنا للجزائر حكيت لزوجي ما لازم نعتمد على المساعدات التي مدولنا اياها الهلال الاحمر، لانو مستحيل راح يكفيننا لازم نعتمد على حالنا، في البدايه زوجي كان محبط مكتتب وما كان قادر يسوي اي شيء، بس اناشجعتو وحكيثلو خلاص الي راح راح لازم نبني حالنا من جديد، وضليتي اشجعو واقترح عليه افكار لنسترزق والحمد لله مشينا حالنا"

تمكنت هيفاء من الاندماج بسرعة مع المجتمع الجزائري، حيث لم تتوقع على نفسها بل داهمت العالم الخارجي الجديد، وتعرفت على جزائريات وعلى اصحاب دكاكين، وأصبحت تباع ما تصنع، وتمكنت من تجاوز الضغوطات والتحديات التي واجهتها عن طريق الابداع والفن وهي آلية دفاعية ناضجة "التسامي"، بحيث اخبرتنا انها تمكنت من تجاوز الاضطرابات النفسية التي عانت منها عن طريق الابداع في الرسم على القماش، صناعة التحف والحلي، الخياطة... فبعد مرور سنة زال عنها القلق والفرح وحالة الاكتئاب التي كانت تعاني منها في سوريا وبدأت حياة جديدة تماما، بحيث تقول " لما اجيت للجزائر كنت كثير مضطربة، وما بنام الليل من الخوف والفرح، وبيجونني كوابيس، ووو بس بعدين قررت اني ابدأ حياة جديدة واساعد نفسي بنفسي، فشغلت نفسي بالعمل، وصرت اخرج واشوف العالم واتعرف بالناس ولقيت انه الجزائريين كثير حبايين ساعدوني، ووجهوني، وصرت اسوي اشياء كثير حلوة،

واعرضها للبيع في الدكاكين، وزاد الطلب عليها، صرت كثير مبسوطه اني ادرت اني ابدع رغم كل هاي الظروف لي مريت فيها، وزادت ثقتي بحالي كثير، وتجاوزت الحالة النفسية السيئة الي كنت عايشة فيها " بالنسبة لحالتها النفسية الحالية تقول " انا هلا الحمد لله مافيني شي، انام منيحة ، اشتغل، صحتي منيحة، يعني عادي من الناحية الصحية عندي بعض الأمراض، سكري، صداع، بس عادي آخذ دوا وماشي الحال، يعني ما عندي امراض تعيقني كثير الحمد لله، المهم اني اتحرك واعييش بأمان مع زوجي وبناتي، الوضع صعب شوي هون في المخيم، بس احاول دائما ازبط السكن وأوضاعي حتى الله يفرجها من عنده".

تمكنت الحالة من الاندماج في المجتمع الجزائري، واصبحت لديها عدة صديقات جزائريات، تعرفت عليهن من خلال العمل، بحيث تلقت عدة طلبيات لصناعة علب لوضع الحلوى في الأعراس، وقد تم دعوتها لحضور اعراس جزائرية، ولبست لباس جزائري تقليدي، رقصت على أغاني جزائرية، بحيث اخبرتنا انها في العرس يصعب تمييزها عن الجزائريات، من خلال حديث الحالة عن علاقاتها الاجتماعية يتضح ميل الحالة الى الاندماج مع المجتمع الجزائري.

فيما يخص نظرتها للمستقبل فانها تطمح ان تقوم بانشاء ورشة توظف فيها بنات لمساعدتها على الخياطة، والاعمال اليدوية التي ترى أنها يمكنها ان تغزو السوق بها، كما تأمل ان تتمكن من الانتقال الى منزل ملائم، اما فيما يخص عودتها الى سوريا، فهي لا تفكر في العودة ابداء، وانما تسعى للاستقرار نهائيا في الجزائر، حيث لم تجد أي صعوبة في الاندماج، وطفلتها تمكنتا من التكيف مع المنهاج الدراسي، تتمنى ان يعم السلام وطنها لتتمكن من زيارة اهلها بين الحين والآخر، فهي تشتاق لهم كثيرا.

خلاصة المقابلة

- تتحدث هيفاء بطلاقه واسترسال وتجد لذة في الحديث عن نفسها.
- تربت الحالة في شروط حياتية صعبة من الناحية المادية، اذ عانت من نقص في الحاجات الضرورية، لكن بالمقابل عاشت في جو عائلي داعم، فرغم تفكك اسرتها (طلاق الوالدين)، الا ان عائلة امها عوضتها، ومنحتها الدفاء والحب والتقدير، اذ تتمتع عائلتها بالتوافق والتماسك الأسري، مما جعل الاتجاهات النفسية للحالة اكثر ايجابية، وهومن المؤشرات القوية للشعور بجودة الحياة.

- تربط الحالة علاقة حسنة مع أمها، وتتقمصها بحيث تشير في حديثها دائما انها تشبهها، وان امها مثالية (مثلثة حسنة)، في حين تصف اباهما بأنه غير مسؤول ومهمل (مثلثة سيئة).
- تفتحت حياتها الجنسية في سن مبكرة، وبحكم انها تعيش في مجتمع محافظ فانها عانت في صغرها من قلق مرتبط بثقل الممنوع.
- تهتم الحالة كثيرا بمظهرها وبمفاتها بحيث تخشى ان تنقص انوثتها، فهي تسعى ان تبلغ في حياتها مثلا جماليا، كما عبرت عن حبها الشديد لنفسها وانها تحصل على لذة من ذاتها وتحس انها قوية وفريدة من نوعها، وتعاني من مخاوف نرجسية من ان تكون عادية بحيث عبرت عن ذلك في قولها " ما اتخيل نفسي ابدا امرأة عادية، مستحيل، لازم دائما اكون مميزة " فهي مستعدة للعمل بكد لتعظيم نفسها، اذ تصف مواقف صعبة ضغطت على نفسها بقوة في العمل لتعظم من شأنها.
- طورت منذ صغرها رغبة في النجاح على شكل هوسي، وتميزت في كل المجالات التي راق لها ان تجربها، اذ يبدو انها بارعة في تحويل بعض خيالات العظمة الى حقيقة، حيث تستمد دائما اشباعا نرجسية من مهاراتها في الطبخ، الخياطة، الرسم الزيتي، صناعة التحف الفنية... و تسعى دائما لتثبت لذاتها وللآخرين أنها الاذكى والاكثر موهبة والاكثر اثارة.
- تسعى لفرض سيطرتها وهيمنتها على الطرف الآخر لانها تؤمن انها تتمتع بتميز عقلي عالي، وبالتالي يجب ان يكون تابعا لها ومخلصا وفيها، ولا تتقبل النقد بتاتا مما جعلها تعاني من بعض المشاكل مع زوجها ومع الغير.
- تعرضت هيفاء الى تهديد الموت اثر قصف المنطقة التي تسكن فيها، وتعرض بيتها للضرر اذ انهار نصفه، ولم تتلقى أي مساعدة للانقاذ اذ كانت لوحدها في البيت، غير انها تمكنت من اسعاف نفسها بنفسها، بعد الحادث مباشرة لم تتمكن من استيعاب ما حدث حيث اصابها الذهول، لفترة من الزمن، وبعد ايام تلقت خبر آخر كان وقعه كبيرا على جهازها النفسي بحيث ما لبثت تستوعب الحدث الأول حتى تلقت الحدث الثاني، تم دخلت بعدها في مرحلة الانكار حيث اصبحت تنتقل من مكان لآخر تسال عن أخيها ضنا منها انه حدث خطأ ما وان اخاها لازال على قيد الحياة خاصة وانها لم تشاهد جثته، وقد كانت هذه المرحلة مصحوبة بتفريعات انفعالية كبيرة لدرجة الصراخ في الشارع ومن النافذة، وقد كانت هذه المرحلة مهمة جدا للحالة حيث تمكنت بعدها من استيعاب الواقع تدريجيا، حيث ايقنت ان ما فقدته لن يعود ابدا، دخلت بعدها في مرحلة اكتئاب ضلت تسترجع فيها كل ذكرياتها في بيتها ومع

اخيها، وقد انهكتها هذه المرحلة جدا، واخيرا فرض مبدا الواقع نفسه، وتيقنت الحالة ان ما كان قد كان
وانه يجب عليها ان تطوي هذه الصفحة من حياتها، فقررت الهجرة الى الجزائر

- تمكنت الحالة بعد ذلك من الدخول في سيرورة حداد ناجحة اين فرض الواقع نفسه، حيث تمكنت من
تقبل الوضع الذي آلت اليه، وتقبلت فقدانها لبيتها واخيها واقاربها، وابتعادها عن وطنها، بحيث كيفت
تصورات ونشاطات جديدة حسب وضعها الجديد في الجزائر، وقد ساهمت خصائصها الشخصية وبيئتها
العائلية والمحيطية في ذلك، حيث تحملت الحالة عدة مسؤوليات منذ الصغر، مما فتح لها المجال
لاختبار قدرتها على التحمل، اذ تمكنت من مواجهة عدة عوامل ضاغطة كما ان طبيعة شخصيتها
وثقتها الكبيرة في قدراتها، شكلا حصنا منيعا لجهازها النفسي.

- من جهة أخرى نجد أن ثقته الكبيرة في نفسها، جعلتها تمتلك مهارات اجتماعية ساعدتها على التفاعل
مع الآخرين، والاندماج في المجتمع الجديد، وايضا في التماس العون للحصول على المساندة
الاجتماعية مما عزز قدرتها على مواجهة الأحداث الضاغطة، وقد بذلت قصارى جهدها لايجاد حلول
للوضعية الضاغطة التي تواجهها، حيث تسعى دائما لتثبيت لذاتها وللآخرين أنها الاذكى والاقوى،
والاكثر موهبة.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول رقم 8 أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثانية

البعد	البند		متوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	0,6	نادرا
	2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟		
	3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خيرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟		
	4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟		
	17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ،		

			والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟		
نادرا	1	احيانا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		احيانا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للحدث الصادم التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		احيانا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		نادرا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		ابدا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		ابدا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
نادرا	1,2	احيانا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		احيانا	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		نادرا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		ابدا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		نادرا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشتت دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة، يتضح أن الحالة تمكنت من استدخال الحدث الصدمي الذي تعرضت له، حيث يظهر أنها نادرا ما تعاني من بعض الاعراض، بحيث لا تشعر ابدا بان بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لها سيحدث مرة اخرى، كما انها لا تعاني من احلام مزعجة متعلقة بالحدث الصدمي الذي تعرضت له، ونادرا ما تعاني من بقية الأعراض، اما فيما يخص التجنب فانها احيانا تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم، والمواقف والاشياء التي تذكرك

بالحدث الصادم، فهي لا تحب التفكير في تجربتها الصدمية اذ تعتبرها صفحة وانطوت حاملة معها كل الأحزان، كما انها تعاني احيانا من صعوبة في التمتع بحياتها والنشاطات اليومية التي تعودت عليها، وهذا بسبب تغير البيئة الذي تعيش فيه، واختلاف الظروف المعيشية، اما فيما يخص بقية البنود فكانت اجابتها بين نادر وابدأ مما يدل على ان الحالة تجد صعوبة في تخيل بقائها على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال، كما انها لا تشعر بالعزلة او تبرد الاحساس وهذا مؤشر ايجابي.

اما فيما يخص فرط الاستثارة فان الحالة احيانا تعاني من صعوبة في النوم، وتتأبها بين الحين والآخر نوبات توتر وقلق، اما بقية الاعراض فقد نفت معاناتها منها.

تحصلت هيفاء على درجة منخفضة في الاستبيان قدرت ب16 كما انها لا تنطبق عليها شروط التشخيص باضطراب الضغط ما بعد الصدمة مما يدل على ان الحالة تتمكنت من تجاوز اعراض الاضطراب التي كانت تعاني منها في الشهور الاولى من التعرض للحدث الصدمي (حسب معطيات المقابلة)

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول رقم 9 استراتيجيات مواجهة الضغط الموظفة لدى الحالة الثانية

الرتبة	نوع الاستراتيجيات	البند	العبارة	الرتبة
2	استراتيجيات مركزة على حل المشكل	1	أنظم وقتي بطريقة افضل	احيانا
		2	اركز على المشكل و افكر في حله	غالبا
		6	افعل ما اظنه افضل	غالبا
		10	احدد و اوضح اولوياتي	احيانا
		15	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	غالبا
		21	احدد خطة للعمل و اتبعها	غالبا
		24	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	غالبا
		26	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	احيانا
		27	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	نادرا
		36	احلل المشكل قبل رد الفعل	احيانا
39	اضبط اولوياتي	نادرا		

		نادرا	اتحكم في الوضعية	41	
		دائما	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		غالبا	اغتمم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه	46	
		نادرا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
1	58	نادرا	الوم نفسي على تضبييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائما	انشغل بمشاكلي	7	
		نادرا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		دائما	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		دائما	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		غالبا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		نادرا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		دائما	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		ابدا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		غالبا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		دائما	انشغل بما ساقوم به	30	
		دائما	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		نادرا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		دائما	اغضب	38	
		غالبا	الوم اشخاص اخرين	45	
3	40	نادرا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		غالبا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		احيانا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		احيانا	انتاول احد اكلاتي المفضلة	12	
		نادرا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		احيانا	اشتري لنفسي شيئا ما	20	
		احيانا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		غالبا	ازور صديق	29	
		احيانا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		احيانا	اذهب للتنزه	32	
		نادرا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		احيانا	اتصل هاتفيا بصديق	37	

	اشاهد فيلما	40	احيانا
	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	ابدا
	اشاهد التلفاز	48	احيانا

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة يتضح ان الحالة تستعمل استراتيجيات متنوعة لمواجهة ضغوطات الحياة، بحيث تظهر الاستراتيجيات المركزة على الانفعال في المرتبة الأولى وتليها مباشرة الاستراتيجيات المركزة على حل المشكل، وفي المرتبة الثالثة الاستراتيجيات المركزة على التجنب.

يبدو ان الحالة تستعمل استراتيجيات متأرجحة بين الانفعال وحل المشكل، اذ غالبا ما تواجه المواقف الضاغطة بانفعال حيث تشعر بالغضب، والقلق لعدم القدرة على تجاوز الوضعية، مما يجعلها تشعر بالتوتر والانقباض، لكنها نادرا ما تلوم نفسها، فغالبا ما تلوم غيرها على الوضعية الضاغطة التي تواجهها (وقد بدى ذلك واضحا في المقابلة، وهذا يعود لطبيعة شخصية الحالة ذات الميول النرجسية)، غير أن هذا الانفعال لا يثبط عزائمها، بل تستعمله كنوع من التفريغ لبدأ عملية المواجهة المركزة على المشكل، اذ غالبا ما تركز على المشكل وتفكر في ايجاد حل له، عن طريق التفكير في الطريقة التي استعملتها من قبل في حل المشاكل المشابهة، وتحديد خطة مناسبة للعمل، تعمل على اتباعها للخروج من هذه الوضعية، فغالبا ما تبذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور وتجهد نفسها لتحليل الوضعية وايجاد حل لها، ويبدو ان الحالة تعتبر ان الوضعيات الضاغطة تحد تحاول من خلاله اظهار ما تقدر عليه.

من ناحية أخرى تلجا الحالة للاستراتيجيات المركزة على التجنب تحاول من خلالها ايجاد فسحة لها، لتشعر بنوع من الارتياح، وذلك عن طريق اللجوء الى بعض طرق التلهية بانشطة اخرى كمشاهدة التلفاز، الخروج في نزهة، الأكل، غير انها لا تحاول ابدا تجنب الوضعية عن طريق عدم التفكير فيها او الخلود للنوم، اضافة لذلك فانها تستعمل الاستراتيجيات التي تهدف الى تجنب الوضعية الضاغطة عن طريق الانشغال الاجتماعي، بحيث غالبا ما تحاول ان تكون برفقة اشخاص آخرين، او تتصل باصدقائها، كنوع من محاولة الابتعاد عن التوتر وفي نفس الوقت التماس العون، واللجوء الى المساندة الاجتماعية.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول رقم 10 مستوى جودة حياة الحالة الثانية

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبيد	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
مرتفع	3,83	22	4	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			4	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			5	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			5	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
متوسط	2,75	22	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			3	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			3	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			3	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
		26	4	في راياك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	

مرتفع	3,85		4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			4	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
مرتفع	4	12	4	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			5	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

تتمتع الحالة بجودة حياة اجتماعية مرتفعة، اذ احتلت المرتبة الاولى، بحيث ابدت رضاها عن علاقاتها الشخصية والجنسية بدرجة كبيرة، ورضاها بدرجة متوسطة عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها الاصدقاء، كما ظهرت جودة الحياة الجسمية بدرجة مرتفعة في الدرجة الثانية، اذ يظهر رضاها بدرجة مرتفعة على عدة جوانب ماعدى القدرة على النوم والتنقل الذي ظهر بدرجة متوسطة، في المرتبة الثالثة تظهر جودة حياتها النفسية ذات المستوى المرتفع ايضا حيث يبدو ان الحالة راضية عن نفسها ومتقبلة لبنائها الجسدي بدرجة مرتفعة، كما أنها رغم كل الظروف تتمتع جيدا بحياتها، اما قدرتها على التركيز فهي متوسطة، في حين تعاني بدرجة كبيرة من الحزن والقلق، وتاتي في المرتبة الاخيرة جودة الحياة البيئية التي ظهرت بدرجة متوسطة في معظم بنودها، ما عدى الشعور بالأمن والاهتمام الصحي الذي ظهر بدرجة منخفضة، وعليه يمكن القول ان الحالة تتمتع بجودة حياة مرتفعة.

- خلاصة الحالة الثانية

عاشت الحالة في كنف عائلة امها، وهي عائلة فقيرة، لكن في المقابل تتمتع علاقات افرادها بالدفء، المحبة، المساندة، التشجيع والتعاون، وقد لعبت الحالة دورا مهما داخل العائلة، وتحملت مسؤوليات عدة منذ صغرها، ثققتها في نفسها كبيرة جدا، حيث طورت منذ صغرها رغبة في النجاح على شكل هوسي،

وتميزت في كل المجالات التي راق لها ان تجربها، وتستمد دائما اشباعا نرجسية من مهاراتها في عدة مجالات.

تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة جراء الحرب، منها ما تعرضت لها شخصيا (قصف المنطقة التي تسكن بها، مدهامة البيت ليلا والتهديد بالاغتصاب،...) ، ومنها ما كانت شاهدة عليها او تلقت خبرها(شاهدت اعتقال ابن خالها ، تلقىها خبر تعذيب شقيقها، ثم خبر موته،...) واعتبرت أن الحدث الصدمي الذي كان اشد وقعا على نفسياتها هو القصف الذي شهدته المنطقة التي تسكن فيها(الغوطة)، والذي تعرضت على اثره الى تهديد الموت (بمعنى ال DSM).

عانت الحالة من عدة اضطرابات نفسية بعد الاحداث الصدمية التي تعرضت لها، خاصة فقدانها لمنزلها ولاخيها، وقد مرت بمرحلة اولى تمثلت في الذهول وعدم التصديق لما حدث من فقدان بيتها والذي تلاه بعد مدة قصير قتل اخيها، لتمر بعدها بمرحلة الانكار، ثم مرحلة الاكتئاب ليفرض بعدها مبدا الواقع نفسه، وتذكر حقا ان ما فقدته لن يعود وتقرر الهجرة الى الجزائر.

تمكنت الحالة من ارضان الحدث الصدمي، حيث نجحت في فصل الليبدو عن الذكريات والآمال التي تربطها بالموضوع المفقود، ويبدو ان نجاح سيرورة الحداد هذه مرتبط بنجاح الحالة في بناء وتجاوز الوضعية الاكتئابية اثناء الطفولة، حيث يظهر ان الحالة تمكنت من تقبل وضعية التفكك الأسري التي عاشتها في طفولتها، وهذا يعود لطبيعة شخصيتها وايضا للدعم الذي تلقتة من عائلتها.

يمكن القول ان الحالة لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، واصبحت الأحداث الصدمية التي تعرضت لها كاي ذكرى حزينة عاشتها في حياتها من قبل، تتذكرها بين الحين والآخر وتشعرها بالحزن والحنين الى اشخاص واماكن من زمن مضى، بحيث استرجع الأنا طاقته، واصبحت الحالة قادرة على استثمار الواقع الخارجي من جديد، وقادرة على التوجه نحو المستقبل وعلى الاهتمام بمواضيع ومشاريع جديدة، اما مشاكلها العلائقية الحالية فهي مرتبطة بنمط توظيفها النفسي.

توظف الحالة مزيجا من الاستراتيجيات لمواجهة ضغوطات الحياة، ويبدو ان الحالة تواجه المواقف الضاغطة بانفعال غير أن هذا الانفعال لا يثبط عزائمها، بل تستعمله كنوع من التفريغ لبدا عملية المواجهة المركزة على المشكل، اذ غالبا ما تركز على المشكل وتفكر في ايجاد حل له، و تبذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور وتجهد نفسها لتحليل الوضعية وايجاد حل لها، ويبدو ان الحالة تعتبر ان الوضعيات الضاغطة تحد تحاول من خلاله اظهار ما تقدر عليه، وتلجا بدرجة اقل للاستراتيجيات المركزة على التجنب لايجاد فسحة لها والشعور بنوع من الارتياح، وذلك عن طريق اللجوء الى بعض

طرق التلهية بانشطة اخرى وايضا عن طريق الانشغال الاجتماعي، بحيث غالبا ما تلجا لاشخاص آخرين لتخفيف التوتر والتماس العون، والمساندة الاجتماعية.

يبدو ان الحالة تعتبر الضغوطات التي تواجهها تحديات، تعمل على تجاوزها بقوة وصمود لتحقيق الاشباع النرجسي، وقد ساهمت تنشئتها الأسرية، وتقمصها لوالدتها التي تمثل بالنسبة لها مثالا للقوة والصمود والتحدي في تعزيز استعمال هذا النوع من الاستراتيجيات، وقد ساهمت هذه الاستراتيجيات في توافق الحالة وتكيفها مع الحياة الجديدة ومتطلباتها.

من ناحية اخرى يمكن القول ان الحالة تتمتع بمستوى مرتفع لجودة الحياة، وهناك عدة عوامل ساهمت في ذلك، من بينها نجد الجو الاسري الداعم الذي عاشت في كنفه، وايضا شخصيتها التي تتميز بالثقة الكبيرة في النفس، المثابرة، القدرة على الصمود ازاء الاحداث الضاغطة ومواجهتها، اضافة الى التوافق الاجتماعي .

تمكنت الحالة من التكيف مع البيئة الجديدة التي هاجرت اليها، وحققت توليفة ملائمة من ثقافتها الاصلية وثقافة المجتمع الجديد، وهذا ان دل على شيء فانما يدل على ان الحالة منفتحة على الآخر، اضافة الى كون عائلة زوجها من أصول جزائرية فتح لها المجال للاحتكاك اكثر بأفراد المجتمع، ناهيك عن التشابه الثقافي الكبير بين البلدين.

- الحالة الثالثة " شيماء "

تم الالتقاء بشيماء صدفة في المخيم اثناء اجرائنا للدراسة الاستطلاعية، ففي حين كنا ندرش مع احدى قريباتها في اطار الاحتكاك بعينة البحث، داهمت المكان وهي تصرخ وتشتكي وتتوعد بتقديم شكوى ضد احدى المقيمات في المخيم، وكانت في حالة من الهيجان لدرجة انها لم تهتم بوجودنا ، بعد خروجها سالنا قريبتها عنها فاجابتنا انها تعاني من مشاكل علائقية كبير في المخيم ورغم مرور 4سنوات على اقامتها فيه الا انها لم تتكيف مع الوضع، طلبنا من قريبتها ان تدلنا على مكان سكنها في المخيم فدللتنا عليه، ولم نتصحنا بالاحتكاك بها بحيث اخبرتنا انها منغلقة جدا وسترفض المشاركة في البحث.

بعدها اخذنا فكرة على الحالة قررنا ان نؤجل اللقاء مع الى وقت مناسب، بحيث سعينا للاحتكاك بها بطريقة غير مباشرة تدريجيا كلما حضرنا للمخيم، كان تلقي السلام، نستفسر عن امر، نسال عن مسؤول المخيم، الحارس...حتى تعودت على رؤيتنا، وارتاحت لوجودنا بحيث اصبحت تبادر في اللقاء السلام، وفي احدى المرات سالتنا عن سبب حضورنا باستمرار للمخيم، فشرحنا لها طبيعة البحث الذي نقوم به فاقترحت هي بنفسها المشاركة.

يبلغ عمر الحالة 38 سنة عزباء، متحصلة على عدة شهادات من الجامعة ومن معاهد وشاركت في عدة دورات علمية من قبل، اذ كانت من اوائل دفعتها، واشتغلت في عدة مناصب مرموقة في سوريا.

ولدت الحالة في عائلة محافظة، وهي أصغر اخوتها (اخت و اخ)، تربطها علاقة متينة مع والديها واخوتها، وكانت محبوبة والدها بحيث اخبرتنا انه كان يحبها كثيرا، ويقدرها ويصفها بعمود البيت، دفع من اجلها الكثير من الاموال لتبلغ ما بلغت من المستوى العلمي، وقد كانت يشجعها كثيرا ويدعمها، كما تربطها علاقة حسنة مع امها، لكنها اقرب لابيها بحيث تعتبره صديقا لها، ترعرت الحالة في ظروف حياتية ملائمة، تمتعت بتلبية حاجاتها نظرا للحالة المادية الميسرة للعائلة، لم تعاني من اي مرض عضوي كما انها لم تتعرض لاي حدث صدمي في طفولتها، لما بلغت 7 سنوات هاجرت مع اسرتها الى المملكة العربية السعودية لان امها تلقت عرضا مغريا للعمل هناك، وعاشت في رفاهية، لم تجد اي صعوبة في التكيف مع المجتمع السعودي، غير انها لا تختلط كثيرا مع افراد المجتمع، بحيث معظم علاقاتها سطحية تخص فترة معينة، وقد ارجعت سبب ذلك الى ان والدتها كانت قليلة الاحتكاك بالغير وكانت دائما تتصحهم بعدم مخالطة الآخرين بحكم انهم غرباء في بلد غير بلدها وهذا لتجنب المشاكل، وبالتالي تعودت الحالة على هذا النوع من الانغلاق بحيث لم تكن تسمح لها والدتها بزيارة احد ولا ان يزورها احد، بحيث تكون علاقتها بزميلاتها في المدرسة فقط او عن طريق التواصل بالهاتف، تميزت بذكائها وتصدرت

المرتببة الاولى في المدرسة الابتدائي وواصلت بنفس المستوى في المراحل الاخرى، حفظت القرآن الكريم كاملا وعمرها لا يتجاوز 15 سنة، وتم تكريمها، احبت جدا البيئة التي عاشت فيها في المملكة العربية السعودية ووصفتها ببيئة آمنة جدا، كانت نشيطة جدا، كثيرة الحركة، لا تضيع وقتها ابدا مثل قريناتها، فغالبا ما تمضي وقتها في الدراسة، وفي وقت فراغها تحفظ القرآن وتراجعها، وهي تعتبر المصحف الكريم رفيق حياتها، اذ تشعر براحة نفسية كبيرة في ترتيل سوره.

بعد مرور 15 سنة قرر والدا الحالة العودة الى ارض الوطن، ورغم ان الحالة احبت العيش في المملكة العربية السعودية الا انها سعدت بالعودة الى سوريا، فالحنين كان يشدها لارضها واهلها. تمكن والديها من شراء بيت فخم جدا متكون من 4 طوابق، وبستان كبير جدا يحتوي على 800 شجرة، وايضا بيت آخر في الريف لقضاء العطلة، وعاشوا في احسن الظروف.

بعد نشوب الحرب في سوريا تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة، بحيث تم قصف بيتهم الفخم وحرق بستانهم، وهي تحمد الله على انها كانت مع عائلتها في البيت الآخر في الريف، وبحكم ان هذا المنزل كان بعيدا عن مقر عملها وعمل اخوتها، فانهم قاموا بغلق هذا المنزل وتاجير بيت آخر قريب، وفي احدى الايام بينما ذهبت والدتها مع اخيها لتتفقد البيت الذي تم غلقه منذ شهور، تم اختطاف اخيها، وتلقت والدتها رسالة بضرورة تقديم مبلغ ضخم من المال لقاء اطلاق سراحه، فاصبح كل افراد عائلتها يبحثون عن اخيها في كل مكان، غير ان محاولاتهم باءت بالفشل فقرروا والدها بيع البيت، وعدة ممتلكات اخرى لدفع المبلغ الذي طلب منها، بعدما قامت بدفع المبلغ الذي طلب منها انقطعت اخبار اخيها تماما عنهم فضنوا انهم قتلوه فاصيب والدها بسكتة قلبية ادت الى وفاته، اصيبت الحالة بالذهول لوفاة والدها بحيث تقول " ما صدقت انه بابا حبيبي توفي، اجت الأحداث كلها ورا بعض، شو بدنا نصدق وشو بدنا نكذب في لحظة كل شيء انهار بيتنا اتقصف، انتقلنا لبيت بالايجار، اخوي اتخطف دفعنا كل اموالنا لننقده، ما لحق اخوي يرجعلنا لحتى توفي بابا، حتى اخي ما حضر جنازته، اشي فوق التصور، بعد ما توفي بابا ماما انهارت، ضلت جامدة زي ما تحكي صارت في عالم ثاني انا اتكفلت بمراسيم الدفن، وضيعتني اجري من مكان لمكان زي المجنونة ابحت عن اخي، واعتني بماما واختي الكبرى لانها كثير حساسة وما تحملت الوضع، مريت بحالة غريبة كثير زي ما تحكي كنت كثير منهكة بالأحداث الي عم تتسارع حولي حتى اني تعاملت مع موت بابا كحدث من هذه الأحداث، زي ما تحكي كنت احاول احافظ على توازن اسرتي بطريقة آلية وكانني شخص ثاني كلفوه انه يخدم هاي الاسرة وما بيحس" بعد اسبوع من وفاة والد الحالة تم اطلاق سراح اخوها، فقررت والدتها الهجرة الى اي بلد خوفا على ابنها من ان يتم

خطفه مرة ثانية، طلبت من الحالة ان تتخذ كل الاجراءات الضرورية لذلك، عندما سالنا الحالة عن سبب تكفلها بهذه المهمة دون اختها واخيها قالت " كان لازم علي انا الي اتحرك ككل مرة لان اختي الكبيرة ما نعتمد عليها ابدا هي كثير خجولة وما تحسن تدبر امورها، واخي كان مصدوم من الي شافو، انا كنت في البداية ضد اننا نهاجر بهاي الفترة بس بعدها تازمت الأمور اكثر وصار لازم اترك شغلي، لاني تلقيت تهديد فقررت اني اهاجر لحالي ازبط الامور وبعدها يجو اهلي، ماما خافت علي كثير وما قدرت تتصور كيف اني اسافر لحالي لبلد ثاني من دون ما اعرف اي حدى هناك، بس انا طمنتها اني راح اكون بمية راجل، اخترنا اننا نروح للجزائر لانو بابا كان يحكيلنا كثير عليها ويقلنا انها بلد المليون شهيد واهلها رجال، وهي بلد الأمير عبد القادر درسنا على الجزائر وكنا نتمنى اننا نزورها في ظروف احسن، وكمان كان عندنا اصدقاء هاجروا قبلنا وشجعونا نجي" بعد وصول الحالة الى الجزائر وحصولها على مأوى في مخيم سيدي فرج، قامت بعدة اجراءات لتسوية وضعها واحضار اهلها، وقد عانت الكثير من اجل ذلك بحيث كانت تقضي طول اليوم في الانتقال من مكان لمكان للحصول على المعلومات اللازمة حيث تقول " الأيام الاولى لما وصلت عالجزائر لقيت صعوبات في التواصل مع اهلها، ما كنت افهم على حكيمهم، خصوصا لما بيستعملو كلمات فرنسية، بس كانوا كثير مناح معي وساعدوني ووجهوني، بس واجهت كثير صعوبات مع الادارة، فيها بيروقراطية بشكل غير معقول، بجننو كل مرة يحكوك شغلة، المهم اني في هاي الفترة كنت كثير مشغولة لاني كنت خايفة كثير على اهلي وحابة اسفرهم فضليتي طول النهار من مكان لمكان والبلد جديد علي، وفي المساء لما ادخل للمخيم ما اخرج احكي مع السوريين هنيك لاني ما بحب اخالط، وكمان نفسيتي مو مرتاحة وحاسة بغربة وخوف من كل شيء، اضل اقرى قرآن لارتاح، ما بحكي مع اي حدى، ضليت ايام على هذا الوضع، ومرة في الصباح لما كنت خارجة من المخيم اجت عندي وحدة سورية وصارت تحكيلي انت على شو شايفة حالك، ليش عازلة حالك وما بتحكي معنا؟ على اساس انك مهندسة تتكبري علينا ؟ وصارت تحكي حكي مومنيح، فضليتي ساكتة ما عرفت شو بدي احكي، وانصرفت، انزعجت كثير من حكيها وحركاتها وانخنقت وصرت ابكي وانا امشي لحالي بالشارع حسيت الدنيا ضاقت على وانقلبت علي المواجه، وحسيت عن جد بالغربة، بس بعدين تمالكت نفسي وحكيت لازم الرکز في هدفي فكني منها، بعد يومين كنت قاعدة لحالي ارتب اوراقي بالليل واحضرهم، فسمعت حدى يدق بابي، فقلت مين حكلي مری افتحني افتحني فلما فتحت الباب لقيت خمس نساوين، قالولي ثنتين منهم انتي لشو شايفة حالك، ليش ما بتحكي معنا ولا انت جاسوسة تبع بشار عايشة بيناتنا لتجسسي علينا، فضليتي ساكتة وحسيت برعب، كنت كثير خايفة وحكيت بنفسي مادام ضنو اني

جاسوسة عليهم فاكيد راح يحاولو يقتلونني، وفجأة صار معي ماعرف شو زي ما تحكي تخدير ماقدرت لا ادافع عن نفسي ولا اتحرك ولا احكي، فزعلو كثير من جمودي فضربوني ومسجو فيني الأرض ثنتين منهن بس والباقي ضلو يتفرجو علي، صرت اصرخ وابكي فسمعتني الحارس واجا انقذني من بين اديهن" قصت علينا الحالة الحدث الذي تعرضت له وهي واقفة وعبرت عن الحدث بكل حواسها وهي تقفز من مكان لآخر، ثم اجهشت بالبكاء.

اصيبت الحالة بالذعر ولم تتمكن من ان تحكي لاهلها ما حدث لها حيث تقول " انا ما حكيت لاهلي شو لي صار معي حتى ما يقلقوا علي، الي فيهن يكفيهن، بس هم ضلوا يضغطو علي ويحكولي بدنا نطلع بدنا نطلع، كل يوم يحكولي انت شو بتساوي ليش لهلا ما زبطني الأمر، ضغطو كثير علي وانا كنت مصدومة من الي صار معي وانتقل من مكان لمكان، بس عن جد انصدمت حسيت حالي راح اموت، رحنت اشتكيت عليهم بس ما ساوولهم اي اشي، مضو تعهد انهم ما يقربو علي ويس، انا انقهرت، وصرت ما بنام اضل مرعوبة واتوقع انهم يجو لعندي فاي لحظة ويقتلونني، الشيء الي استغريته هو اني قدام كل الظروف الي مريت عليها صمدت ومجرد ما ضربوني انصدمت والله انا لحد هلا مستغرية من ردة فعلي يعني صرت دايم اشوفهن بمنامي على شكل كوابيس، ويجوني صورهم هيك فجأة ، وكمان ما بحب اسمع صوتهن، ولا اشوفهن " بعد وصول عائلة الحالة الى المخيم لاحظت والدة الحالة ان ابنتها تعاني نفسيا، ولما اخبرتها الحالة بما حدث لها طلبت من ادارة المخيم ان يغيرو لهم مكان مسكنهم بحيث اخذو مسكنا آخر بعيد عن مسكن الامراتين التان قامتا بالاعتداء على شيماء، غير انهاضلت تعاني من اجترار الحدث الصدمي الذي تعرضت له، بحيث تقول " انا ما قدرت بنوب اني انسى اللي ساووه فيني انا لحد هلا لساتني لما انام بيجوني كوابيس انهن جاو يضربوني، واصير اصرخ لحد ما تفيقني ماما، وكمان بالنهار اكون مثلا ادرس عادي ومشغولة احكي مع صديقاتي بالجامعة حتى اتذكر اللي صارلي زي ما تحكي فيلم وتتعاد صورو علي، فبنزعج كثير، لما ادخل للمخيم اتجنب تماما اني امرامام المكان اللي بيسكنو فيه، آخذ طريق آخر بس مشان ما بمر ادامهن، مش لانني بخاف منهم لا والله لانني هلا مع عيلتي ومعاي اخوي والله مابيقدرنا يساوولي اي اشي وكمان ماضييين على حالهن تعهد انهم ما يساوو اي اشي والا ينظردوا من المخيم ويتشردو بالشارع، بس هيك انا بنخنق لما اشوف او اسمع اي شيء يتعلق فيهن" وتضيف شيماء مستغرية " انا يلي محيرني هو كيف اني انا باعتباري صنييدة واجهت كل شيء في سوريا اسوء ظروف الحرب قصفو بيتنا ، خطفو اخوي، هددوني بالقتل، وموت اعز مخلوق عندي بالدنيا ، ومع هيك ضليتي قوية لانني مؤمنة انه كل شيء بقضاء وقدر، ولما جيت للجزائر مجرد ما

ضربوني ضربتين خفاف انهرت وضليتي مرعوبة طول هاذ السنين، والله مستغربة انا ليش ما بقدر انسى ها الشيء ، ولك انا لما بسمع صوتهم انجن انخنق ما بحب شوفهم ولا اسمعهم، اصير زي المجنونة والله، ويمر نهاري اسود، وساعات اصير اصرخ لاتفه الاسباب وبعدين انهار وصير ابكي هيك بس مجرد ما اشوفهن او اسمعهم، بدي ابتعد عن المخيم اسكن بعيد ما اقدر اعيش في نفس المكان معهن، تعرفي دايمًا عندي مشاكل في المخيم، لاني اكون احكي عادي مع جيراني او بعض العائلات هون واعتبرهم اصدقاد بس اذا حكو معاهن (تقصد المرأتين) يجن جنوني واتخاصم معهن واعاديهن لاني اعتبر اي واحد يحكي معهن انو ما بيستتكر الشيء اللي عملوه معي، بعدين انا صرت ما بحكي مع اي واحد يحكي معهن " .

لدى شيماء عدة صديقات جزائريات تعرفت بهن في الجامعة، لكن تربطها معهن علاقة دراسة وعمل فقط، حيث بعد استقرار وضعها في الجزائر سجلت في الجامعة مستوى ماستر وحاليا تحصلت على الشهادة وهي تتمنى النجاح في مسابقة الدكتوراه لتحقيق حلمها وحلم والدها، وعن ظروف تسجيلها ودراستها في الجامعة تقول انها تلقت عدة مساعدات من الجزائريين بحيث قاموا بتوجيهها وساعدها في التسجيل والحصول على بعض الدروس التي كانت تحتاج اليها، لانها سجلت متاخرة قليلا ففاتها بعض المحاضرات، كما انها تثنى على الطلبة الجزائريين وتصفهم بانهم طيبين جدا، اذ تضامنوا معها و اعاروها الكتب التي ساعدتها كثيرا في دراستها، كما انهم كانوا يساعدونها في ترجمة المحاضرات، اذ كانت تلقى باللغة الفرنسية وهي لا تجيد اللغة، بذلت مجهودا جبارا للنجاح بحيث التحقت بمدرسة تعليم اللغة الفرنسية واخذت دروس مكثفة، وبعد سنتين اصبحت تتقن جيدا اللغة حيث تقول " انا لما اجيت على الجزائر كنت تايهة ما بعرف شيء بس صرت اسال واسال واطلع على الجامعة وساعدوني كثير كثير الجزائريين لحتى سجلت بالجامعة، وكانت الدراسة كثير صعبة بالنسبة الي لانها باللغة الفرنسية، بس انا بعجبك في الدراسة دخلت لمدرسة تعليم اللغة وبديت من الصفر، تعبت كثير لحققت هذا النجاح، وانا هلا تحصلت على شهادة الماستر من الجامعة وصرت اتقن اللغة الفرنسية، انا كثير فخورة بهذا النجاح واحس انو بابا عم بيشوفني من الجنة وهو فرحان فيني، وراح اشارك في مسابقة الدكتوراه، وبان الله راح انجح، واصير دكتورة "

لا تعاني الحالة من مشاكل مادية اذ تتلقى هي وعائلتها دعما كبيرا من العائلة، فكل افراد عائلتها ميسرين ماديا، وقد عرضوا عليهم مغادرة المخيم وكراء مسكن لايق غير ان والدها الحالة لم ترغب في ذلك لانها كانت تخشى ان يتوقف الدعم المادي الذي يقدمونه ولا تجد حق الكراء وتضل مشردة في الشارع، ورغم

اصرار الحالة علي امها الا انها رفضت بحيث تقول " انا بتمنى اني اخرج من المخيم، مش لان ظروفو سيئة، لاني ما عندي مشكل من هاي الناحية الحمد لله انا انسانة اتقلم مع كل الظروف فمع اني عشت في رخاء وفي بيت زي القصر بس عادي اتحمل لاني انسانة مؤمنة بالله عز وجل، وانه المؤمن مبتلى ، بس والله ما بتحمل اشوفهن (تقصد المرأتين)، بس ماما تحكلي اتجاهليهن هي ما بتفهم علي ما بتعرف انو فوق ايدي ما بحسن اتحمل، ماما خايفة انو يجي يوم تنقطع علينا المساعدات تاعون خوالي وتتشرد بالشارع مشان هيك اشترطت انه نرحل بس لما يصير عندنا دخل نعتمد عليه يعني لما اشتغل انا واخواتي، بس باذن الله راح اشتغل، لانو عندي كثير مؤهلات تسمجلي اني احصل على عمل".

تمكنت الحالة من الاندماج في المجتمع الجزائري، وتعرفت على الكثير من الجزائريات اللواتي تربطها بهن علاقة دراسة، وضعت سيرتها الذاتية في اماكن مختلفة وقامت مؤخرا باجراء مقابلة مع صاحب شركة وقد اعجب بمستواها العلمي واتقانها لعدة لغات الانجليزية، الاسبانية، التركية ومؤخرا الفرنسية ايضا، ووعداها بان يتصل بها لتوقيع عقد عمل معها بعد احالة احد العمال الى التقاعد، كما انها حاليا تفهم جيدا لهجة الجزائريين، حتى انها اصبحت تستعمل العديد من الكلمات باللهجة الجزائرية، تفضل الاحتكاك بالجزائريين اكثر من السوريين، وتجد راحتها في الذهاب الى الجامعة افضل من البقاء في المخيم، حيث تقول " انا كثير تعودت على البلد واهلها، وصرت احس اني في بلدي وما بدي ارجع لسوريا حتى لو توقفت الحرب، خلاص حابة اسنقر في الجزائر حاسة انو راح يكون عندي مستقبل منيح، باذن الله راح اتوظف وتتحسن ظروفنا ونخرج من المخيم، ونأجر بيت منيح، اخواتي كمان بدات ظروفهن تتحسن اختي كملت كمان دراستها بالجامعة وصارت تدرس الاطفال في الروضة بس راح تحاول تلاقي وظيفة احسن في تخصصها، وكمان اخوي بلش شوي يتحرك ويدور على شغل للانو كل هاي المدة ما كان يخرج ولا بيحكك بالناس كان لساتو مصدوم من اللي شافو في سوريا بس لما نجحت انا واختي وشاف كيف زبطنا امورنا الحمد لله نفسيتو تحسنت، احنا كثير بنحب بعض وبنحكي كثير مع بعض وكل يوم بنتلاقى في المساء على نفس الطاولة ونحكي مع بعض، انا كثير بسمعهم واحاول اساعدهم ودايما ابين حالي قوية امامهم لانهم كثير بيتقوا فيني، فحتى لما ما يكون منيحة ما بحب ابين بس تقتهم فيني دايما تشجعني اني اواجه كل المشاكل الي بلاقيها في حياتي مشاني ومشان عيلتي، بس الشيء اللي متعيني كثير هو نرفرتي، بتلاقيني انترفز لاتفهم شيء صرت كثير منرفزة مع اني كنت هادية كثير ما بعرف ليش يمكن الظروف الي عشتها السنوات الأخيرة، وموت بابا وكثير اشياء تغيرت في حياتي، ساعات ابكي من دون سبب واحس حالي راح انهار ، بعدين استغفر ربي واقرا قرآن تهدي اعصابي،

اتذكر انه ربنا رزقنا كثير كثير وعشنا في نعيم سنوات كثيرة، فما يجوز اننا ننذمر مشان بعض السنين، اكيد الله بيختبر قوة تحملنا وايماننا وراح يفرج علينا، ساعات كثيرة اضل لحالي بالليل اناجي ربي واحكيلو كل الي في قلبي، واصلي قيام ليل فارتاح وفي الصباح احس حالي كثير سعيدة ومرتاحة، الحمد لله على كل حال"

- خلاصة المقابلة

ولدت الحالة في عائلة ميسورة الحال، اذ عاشت في رفاهية، ولم تعاني من اي مرض في صغرها، بحيث تمتعت بصحة وحيوية ونشاط، تربطها علاقة متينة مع والديها واخوتها، وتلقّت الحب والرعاية والدعم من أفراد عائلتها، خاصة والدها بحيث كانت مقربة جدا منه، وكان يعتمد عليها اكثر من اخوتها، وتفوقت في دراستها منذ الصغروتم تكريمها لحفضها للقرآن الكريم.

عاشت شيماء حياة ملؤها النشاط والاجتهاد لبلوغ اعلى المراتب، وبالفعل كانت جد متفوقة، بحيث تحصلت على شهادتها الجامعية بتفوق، واشتغلت بجد في تخصصها، اذ تحصلت على منصب مرموق مباشرة بعد تخرجها.

بعد نشوب الحرب انقلبت حياة شيماء وعائلتها راسا على عقب، تعرضت الحالة الى عدة احداث صدمية، وتمكنت من الصمود واعانة عائلتها على ذلك، وكانت صبورة مؤمنة بقضاء الله وقدره.

تعرضت شيماء الى حدث اعتداء شكل لها صدمة نفسية لم تتمكن من ارضائها رغم مرور اربع سنوات عن الحدث، وقد بدى ذلك جليا في الضيق الشديد الذي بدا عليها على اثر تذكرها للحدث، لدرجة انها كانت جالسة فوقفت وبدت كأنها تقفز من تائها، اضافة الى احمرار وجهها وتعرقه، ومحاولتها تجنب الحديث عن تفاصيل الحدث، كما انها اخبرتنا انها تحس ان جزءا من الحدث اختفى من ذاكرتها، بحيث تحاول جاهدة تذكر جزء منه دون جدوى، وهذا الأمر يشعرها بالقلق، كما انها لازالت تعاني من اجتياح افكار وصور متعلقة بالحدث الصدمي الذي تعرضت له، وايضا كوابيس من نفس المضمون، وتتجنب المرور امام المكان الذي تعرضت فيه للاعتداء، كل ما يذكرها بالحدث الصدمي يشعرها بالاغضب والهيجان، من ناحية اخرى تحس بتغيرها اذ اصبحت سريعة الاستئارة، وكثيرة البكاء دون سبب.

انسحبت الحالة من الحياة الاجتماعية، اذ اصبحت تتجنب اللقاءات مع الأصدقاء القدامى ومع جميع السوريين خاصة المتواجدين بالمخيم، حتى اعتبرها الكثير منهم متكبرة ومتعجرفة، تمضي معظم وقتها في الدراسة، البحث العلمي، تعلم اللغات، البحث في الانترنت على عروض عمل، ترى ان العلاقات

الاجتماعية فيها مضيعة للوقت، بحيث ابقته علاقتها واتصالاتها في مجال الدراسة والعمل فقط، وكل اصدقائها جزائريين، بالتالي فان الحالة انسحبت من الحياة الاجتماعية فقط اما الحياة العملية فلم تنسحب منها، اذ تمكنت من مواجهة كل التحديات، وسجلت في الجامعة وتمكنت من الحصول على شهادة الماستر رغم ان الدراسة كانت باللغة الفرنسية، كما انها تمكنت من التكيف مع المجتمع الجديد، ومع افراد المجتمع .

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول رقم 11 أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثالثة

الدرجة	متوسط البعد	البند	البعد
غالبا	2,6	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟ احيانا
		2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟ غالبا
		3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟ نادرا
		4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟ دائما
		17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟ غالبا
احيانا	2,14	5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ غالبا
		6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ دائما
		7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟ احيانا
		8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟ احيانا

		احيانا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		احيانا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		نادرا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
غالبا	8،2	احيانا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		دائما	هل تتتابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		احيانا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		دائما	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

تعاني الحالة بالدرجة الاولى من اعراض فرط الاستثارة، والتي ظهرت باكبر تكرار بما يوافق غالبا، حيث دائما تتتابها نوبات من التوتر والغضب، وتستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانها متحفزة ومتوقعة للأسوء، واحيانا تشعر بانها على حافة الانهيار، وتعاني من صعوبات في التركيز والنوم، وفي المرتبة الثانية نسجل ظهور اعراض التكرار فدائما تتضايق من الاشياء التي تذكرها بما تعرضت له من خبرة صادمة (وقد بدى ذلك واضحا في المقابلة)، وغالبا الاشياء والاشخاص الذين يذكرونها بالخبرة الصادمة يجعلونها تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة، وغالبا ما تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة، واحيانا تتخيل صور، وافكار عن الخبرة الصادمة، لكن نادرا ماتشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى.

في المرتبة الثالثة تظهر اعراض التجنب بتواتر اقل، بحيث تضر بعض الاعراض بتواتر اكبر من اعراض اخرى اذ نجد ان الحالة تتجنب دائما المواقف والاشياء التي تذكرها بالحدث الصادم، وغالبا ما تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرها بالحدث الصادم، واحيانا تعاني من فقدان الذاكرة للحدث الصادمة التي تعرضت لها (وقد اشارت لذلك في المقابلة فهي لا تقوى على استرجاع جزء من الحدث)، واحيانا تجد صعوبة في التمتع بحياتها والنشاطات اليومية التي تعودت عليها، و تشعر بالعزلة وبانها بعيدة

و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين، وانها متبلدة الاحساس، وفي المقابل فانها نادرا ما تجد صعوبة في تخيل بقائها على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافها.

يظهر جليا ان الحالة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ويمكن وصفه بالمزمن نظرا لمرور اربع (4) سنوات على التعرض للحدث.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول رقم 12 استراتيجيات مواجهة الضغط التي تستعملها الحالة الثالثة

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات	
2	58	احيانا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		غالبا	افعل ما اظنه افضل	6	
		غالبا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		احيانا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		غالبا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		غالبا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		غالبا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		دائما	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		نادرا	احل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		نادرا	اتحكم في الوضعية	41	
		غالبا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		غالبا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
غالبا	اغتنم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه	46			
غالبا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47			
1	60	غالبا	الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائما	انشغل بمشاكلي	7	
		نادرا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		دائما	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		غالبا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		نادرا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		غالبا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	

		احيانا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		نادرا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		غالبا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		دائما	انشغل بما ساقوم به	30	
		دائما	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		دائما	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		غالبا	اغضب	38	
		غالبا	الوم اشخاص اخرين	45	
3	25	احيانا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		ابدا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		نادرا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		نادرا	اشترى لنفسي شيئا ما	20	
		ابدا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		ابدا	ازور صديق	29	
		نادرا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		نادرا	اذهب للتنزه	32	
		نادرا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		ابدا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		نادرا	اشاهد فيلما	40	
		ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
		نادرا	اشاهد التلفاز	48	

تستعمل شيما استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال والاستراتيجيات المركزة على المشكل بدرجة متقاربة، ومن اهم الاستراتيجيات المركزة على الانفعال نجد الشعور بالقلق لعدم القدرة على تجاوز الوضعية، التوتر والانقباض، الغضب، لوم الآخرين..... اما الاستراتيجيات المركزة على المشكل فتتمثل خاصة في التفكير فيما حدث والاستفادة من الأخطاء، التركيز على المشكل والتفكير في حله، وضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل، التصرف مباشرة للتكيف مع الوضع..... اما استراتيجيات مواجهة المركزة على التجنب فنادرا ما تستعملها الحالة.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول رقم 13 مستوى جودة حياة الحالة الثالثة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البنود	ابعاد المقياس
متوسط	3,14	22	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			4	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			5	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			5	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
منخفض	2,25	18	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			1	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
	4	28	5	في رايتك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة

مرتفع			4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج إليها ؟	الجسمية
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			4	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
متوسط	3	9	3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

تتمتع الحالة بجودة حياة جسمية مرتفعة، اذ احتلت المرتبة الاولى، اذ ابدت رضاها بدرجة كبيرة عن جميع الجوانب، ماعدا جودة نومها التي عبرت عليها بدرجة متوسطة، ويبدو ان تمتع الحالة بصحة جيدة وعدم معاناتها من أي مرض يعد من العوامل التي حسنت نوعية حياتها الجسدية، في المرتبة الثانية تظهر جودة الحياة النفسية للحالة ذات مستوى متوسط، فهي من ناحية تبدو راضية جدا على نفسها، ومتقبلة لبنائها الجسدي، وتشعر بدرجة كبيرة بوجود معنى لحياتها، لكن درجة استمتاعها بالحياة بدرجة متوسطة، وايضا قدرتها على التركيز، كما انها تشعر كثيرا بالحزن والاكتئاب والقلق.

اما المرتبة الأخيرة فتمثلت في جودة الحياة البيئية التي ظهرت بدرجة منخفضة، في معظم بنودها، واسوء تقدير يخص الرضا عن المكان الذي تعيش فيه، اذ ابدت عدم رضاها تماما عنه.

على العموم يمكن القول ان جودة حياة شيماء متوسطة.

خلاصة الحالة الثالثة

ولدت شيماء وترعرعت في كنف عائلة ميسورة الحال، و متماسكة وداعمة لافرادها ، تربطها علاقة جيدة مع افراد عائلتها، حضيفت بحب وحنان امها، وبمعاملة خاصة من طرف والدها اذ كان يحبها كثيرا، ويقدرها واكسبها مكانة خاصة في العائلة.

تفوقت في دراستها منذ الصغر وتحصلت على عدة جوائز وتم تكريمها لحفظها للقرآن الكريم، مما زاد حب وثقة افراد عائلتها بها وبقدراتها، وايضا ثققتها هي الأخرى في نفسها، تمتعت بصحة جيدة ولم تعاني من اي مرض، وامتازت بالحيوية والنشاط.

رغم ان الحالة عاشت حياة رفاهية الا انها تربت على مبدأ ان "دوام الحال من المحال" وان "المؤمن مبتلى" ، وكل شيء بيد الله عزوجل هو المعطي وهو المانع" و " كل شيء بقضاء وقدر"، وقد شكلت هذه المباديء استراتيجيات ايجابية تواجه بها الحالة ضغوطات الحياة.

تعرضت الحالة الى عدة أحداث صدمية جراء الحرب في سوريا تمثلت في معايشة احداث قصف بيوتهم، حرق ممتلكاتهم، خطف الأخ، تعرضها لطلقات رصاص، تهديد بالقتل، كما انها كانت شاهدة على اعتقال صديق العائلة وضربه...اضافة الى وفاة والدها بسكتة قلبية بعد خطف اخيها، تقبلت الحالة كل هذه الأحداث باستكانة، ولم تتمرد في قبول ما حدث لهم، بل سعت جاهدا بكل ما تملك من قوة لايجاد حل لانقاذ نفسها وأهلها.

هاجرت الحالة الى الجزائر بمفردها لتسوية الاوضاع واحضار اهلها، وفي هذه الفترة التي عقبته مباشرة تعرضت لعدة أحداث صدمية في سوريا جراء الحرب، وكذا معاناتها من ضغط شديد من جميع النواحي، تعرضت لاعتداء من طرف امراتين سورييتين، في المخيم ليلا على مرأى العديد من السوريين المقيمين في المخيم، ولم يتدخل اي احد لانقاذها، حيث تعرضت خلاله للضرب،السب والشتم والاهانة واتهامها بانها جاسوسة بشار .

ان الحدث الذي تعرضت له الحالة لا يعتبر شديدا مقارنة بما تعرضت له في سوريا جراء الحرب، شيماء لم تحدثنا في المقابلة عن عدة أحداث صدمية تعرضت لها في سوريا جراء الحرب، منها اطلاق الرصاص عليها، ونجاتها باعجوبة، وكذلك مشاهدتها لقتل ابن صديق لهم امامها، وقد اقرت بهذه الأحداث في الاستبيان، استغرينا من عدم اعطائها لاهمية للحدثين في المقابلة، مع ان اطلاق النار يعتبر اشد خطرا من الضرب، فاخبرتتنا ان في الحالة الاولى كانت ضمن مجموعة من المتظاهرين، ورغم ان الامر كان مهولا الا انها كانت في بلدها ضمن اهلها، وحتى لو قتلت فانها ستكون شهيدة، اما الحدث

الذي تعرضت له في الجزائر فكان وقعه كبير جدا عليها اذ احست بالعجز والغربة بعيدا عن أهلها دون اي سند، واكبر شيء اثر فيها هو تعرضها للاعتداء من طرف اهل بلدها، الذين يفترض ان يكونوا سندا لها، ففي لحظات الاعتداء تخيلت نفسها مقتولة في بلد غير بلدها وقد دفنت في مكان لا يعرفه احد، وتخيلت ردة فعل امها لما يصلها خبر قتل ابنتها التي ارسلتها للجزائر لمساعدة العائلة على النجاة، في تلك اللحظات فكرت الحالة في عدة سيناريوهات ستعيشها عائلتها نتيجة قتلها في هذا الحادث. وبالتالي فان الحالة عاشت حدث الاعتداء هذا بطريقة غير توافقية ففي الوقت الذي كان يتعين عليها الدفاع عن نفسها انهارت وتوقعت الأسوأ، ويبدو ان استجابتها هذه كانت نتيجة اجهاها النفسي وتعرضها لعدة أحداث صدمية سابقة، وكذلك تفكيرها بانها حبل نجاة عائلتها جعلها تحمل نفسها فوق طاقتها، وبالتالي فان معاشها الشخصي للحدث هو الذي جعل الحدث صدميا، وهنا تخطر باذهاننا القاعدة التي صاغها (De clerq,& Lebigot) " ليس الحادث هو الصدمي وانما المعاش الشخصي للمتعرض له".

رغم مرور عدة سنوات على التعرض للحدث الصدمي الا ان الحالة لازالت تعاني من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، وقد ظهر ذلك جليا في المقابلة وفي نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

تستعمل شيماء استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال بالدرجة الاولى لكن بدرجات متقاربة مع الاستراتيجيات المركزة على المشكل، فرغم ان الحالة تتفعل كثيرا عند مواجهة الضغوطات (وقد اخبرتنا انها لم تكن كذلك بل كانت هادئة جدا الا ان الظروف التي مرت بها والاحداث الصدمية التي تعرضت لها، ادت الى تغير واضح في شخصيتها اذ اصبحت شديدة الانفعال) لكنها في نفس الوقت تحاول ايجاد حل للوضعية بكل الطرق، اذ يظهر ان الحالة تستعمل مزيج من الاستراتيجيات لتفريغ انفعالاتها من جهة وفي نفس الوقت التركيز على المشكل لايجاد حل له، وقد وضحت لنا الحالة اسلوبها عادة في مواجهة الضغوط اذ اخبرتنا انها عادة ما تتفعل وتغضب كردة فعل مباشرة ثم تهدا بعدها لتحاول ايجاد حل للوضعية، وغالبا ماتججج في ذلك، فمنذ الصغر كانت عائلتها تعتمد عليها في ايجاد حلول للوضعيات الضاغطة، اما فيما يخص استراتيجيات التجنب فنادر جدا ما تلجأ لها.

تتمتع شيماء بجودة حياة متوسطة على العموم، بحيث تحتل جودة الحياة الجسدية المرتبة الاولى بمستوى مرتفع، بحيث تتمتع الحالة بصحة جسدية جيدة ولا تعاني من اي مرض، وهي قادرة على اداء واجباتها والتنقل والعمل جيدا، غير انها غير راضية نوعا ما عن نومها بحيث تعاني احيانا من الارق واضطراب في النوم، في المرتبة الثانية نجد جودة الحياة النفسية التي قدرت على العموم بمستوى متوسط، فالحالة

راضية جدا على نفسها، ومتقبلة جدا لبنائها الجسدي، كم انها تشعر بوجود معنى لحياتها، غير انها تستمتع بالحياة بدرجة متوسطة، وهذا يعود للظروف التي مرت بها والتحديات التي تواجهها، وتغير حياتها جذريا، لكنها تسعى لتحسينها، ورغم كل هذه النواحي الايجابية التي تتمتع بها الحالة الا انها تشعر كثيرا بالحزن والاكتئاب والقلق، وهذا نتيجة لما مر بها من ظروف، وعدم تمكنها من ارضان الحدث الصدمي الذي تعرضت له. من ناحية اخرى نجد ان مستوى رضا الحالة على حياتها الاجتماعية متوسط، اما مستوى جودة حياتها البيئية فهي منخفضة، فالحالة غير راضية على عدة جوانب من البيئة التي تعيش فيها، خاصة المكان الذي تعيش فيه ولا تشعر بالأمان، وهذا يعود الى ظروف المكان من جهة وايضا الى الحدث الصدمي الذي تعرضت له والذي جعلها تكره المكان وكل من فيه.

يمكن القول ان هناك عدة عوامل ساهمت في رضى الحالة عن بعض جوانب الحياة منها حرص الاسرة التي تربت فيها الحالة على التنشئة الاسرية السليمة وتقديم الدعم والحب للأبناء، اضافة الى السلامة البدنية والتكامل البدني العام للحالة، وايضا الشعور بالقيمة والجدارة والرضا والسعادة الداخلية، والتفاؤل، كما انها تمارس أنشطة يومية ذات معنى وهادفة تسعى من خلالها لتحقيق احلامها واهدافها وكل نجاح يشعرها بقيمتها ويزيد من ثقتها بنفسها

تمكنت الحالة من التكيف مع المجتمع الجزائري، بحيث التحقت بصفوف الجامعة وتعلمت اللغة الفرنسية وتمكنت من الحصول على شهادة الماستر بتفوق، كما انها تحاول دخول سوق العمل، بحيث اتصلت بعدة مؤسسات ووضعت سيرتها الذاتية، كما انها اصبحت تمتلك شبكة اتصالات، تلجا اليها عند الحاجة. وعليه يمكن القول انه رغم ان شيماء تعاني من اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، الا انها تسعى لتحقيق اهدافها بكل ما اوتيت من قوة، فرغم معاناتها النفسية وحزنها الشديد الا انها تضع هدفها نصب عينها وتسعى لتحقيقه، لتتقذ نفسها واهلها، حيث تسعى لايجاد عمل مناسب والخروج من المخيم للعيش في منزل ملائم، فهي ترى ان خروجها من المخيم هو الحل الوحيد لتحسن حالتها النفسية.

2- عرض نتائج الدراسة

اختلفت نوعية مشاركة و تجاوب المبحوثين مع أسئلة المقابلة بحيث كانت للبعض منهم فرصة للتفريغ عن مشاكلهم الشخصية والعائلية، عن قلقهم و بعض مخاوفهم، اما بالنسبة للبعض الاخر فكانت فرصة للتخفيف من وطأة معاناتهم، وآلامهم جراء ما تعرضوا له من أحداث صادمة والتي لا زالوا ليومنا هذا يعانون من آثارها العنيفة على جهازهم النفسي، على العموم كشفت معطيات المقابلات العيادية عن جوانب هامة من حياة المبحوثين، وعن كيفية معاشتهم للأحداث الصدمية التي تعرضوا لها جراء الحرب و انعكاساتها النفسية المباشرة، وبعد المباشرة، بحيث تشابهت استجابة المبحوثين المباشرة (الآنية) للحادث الصدمي الذي تعرضوا له في حين اختلفت استجاباتهم بعد مرور فترة من الزمن.

تمكنا من خلال المقابلة العيادية من القاء الضوء على الاحداث الصدمية التي يمكن ان يكون قد عاشها افراد مجموعة البحث في الطفولة، وكذلك اسلوب المعاملة الوالدية وجاءت النتائج كالتالي

جدول رقم 14 الحالة العائلية والخبرة الصدمية الطفولية لدى المهاجرين السوريين

الحالة	الحالة العائلية	خبرة صدمية في الطفولة
نذير	<ul style="list-style-type: none"> - ضعف الروابط الأسرية، عدم وجود علاقات متينة بين افرادها. - علاقة شبه معدومة مع الأب (غياب تام لدور الأب). - فرط حماية الأم. - استكانة وخضوع كل أفراد الاسرة لأوامر الأم دون أي نقاش (غياب الحوار) 	<ul style="list-style-type: none"> خبرة جنسية متكررة شكلت للحالة صدمة
هيفاء	<ul style="list-style-type: none"> - طلاق الوالدين - العيش في كنف عائلة الأم التي تتميز بالتماسك والتعاون بين أفرادها، المحبة والتأزر - تقدير كبير للحالة من طرف الأسرة. - تحمل الحالة مسؤولية اخوتها - جو اسري داعم. - تواصل وحوار بين افراد الأسرة. 	-
شيماء	<ul style="list-style-type: none"> - روابط متينة بين أفراد الأسرة - مكانة خاصة لدى الأب الذي ساندتها كثيرا في جميع 	-

	<p>مراحل حياتها، خاصة في مشوارها الدراسي</p> <p>- يعتبرها افراد الأسرة عمود البيت، يحبونها ويقدرونها كثيرا</p>	
<p>تعرض لخبرات صادمة جراء الحرب (العيش سنوات في غزة)</p>	<p>- وفاة الاب عند بلوغ الحالة 4سنوات</p> <p>- لعبت الأم دور الاب والأم في نفس الوقت.</p> <p>- علاقة جيدة مع الأم والاخوة</p> <p>- التحام وتماسك افراد العائلة (سند عائلي)</p>	<p>رغد</p>
<p>- تعنيف الاب كل افراد الأسرة</p> <p>- تزويجها دون استشارتها وعمرها لا يتعدى 13سنة.</p>	<p>- تسلط الاب وعدم وجود أي مجال للحوار في الاسرة</p> <p>- معاناة الأم من امراض مزمنة وتحمل الحالة مسؤولية البيت في سن مبكرتجدا</p> <p>- معاناة الحالة من عنف والدها وسوء معاملته لها ولكل افراد العائلة</p> <p>- وفاة الام وعمر الحالة يناهز 15سنة</p>	<p>صابرة</p>
-	<p>- معاملة والدية جيدة</p> <p>- علاقة جيدة مع افراد العائلة،ارتباط كبير وتلاحم بين افراد الاسرة</p> <p>- جو اسري داعم</p>	<p>حلا</p>
<p>تعرض لتحرش جنسي في سن 5سنوات من طرف احد افراد العائلة</p>	<p>- معاملة والدية حسنة</p> <p>- ارتباط قوي مع افراد الاسرة</p>	<p>ياسمين</p>
<p>شاهدة على عدة أحداث عنف في الطفولة</p>	<p>- علاقة سيئة مع الأم</p> <p>- صراع دائم بين الوالدين</p> <p>- عدم ترابط افراد الأسرة (كل شخص يعيش في عالم لوحدته)</p>	<p>مارية</p>
-	<p>- علاقة جيدة مع الوالدين والاخوة</p> <p>- جو اسري داعم، وتلاحم بين افراد العائلة</p> <p>- تميز الاسرة بحرية الحوار</p>	<p>لينة</p>

وفاة الأم	- موت الام (عمر الحالة 5سنوات)، زواج الاب والابتعاد عن الابناء، لكن تربطه علاقة حسنة بهم. - عيش الحالة مع اخوتها الذكور في منزل جدتها مع افراد عائلة والدتها المتوفية - جو عائلي داعم	خولة
-	- علاقة جيدة مع الوالدين - تمتعها بحب كل افراد عائلتها فهي اصغر أفرادها والكل يهتم بها ويحبها - جو اسري داعم جدا	توبة
-	- معاملة والدية حسنة - علاقة جيدة مع الوالدين خاصة الأم. - جو اسري داعم ومتعاون. - جو اسري يسوده الحوار واحترام الرأي للصغير والكبير	ايهاب
اعتداء جسدي	- معاملة والدية حسنة - جو اسري داعم - تقدير خاص للحالة من طرف الاسرة	عمر
وفاة الوالدين في حادث	- وفاة الوالدين في حادث (عمر الحالة 7سنوات) - تكفل الجدة بتربية الحالة - معاملة سيئة من طرف العم ليس لديه إخوة عاش منعزلا نوعا ما عن العائلة.	علي
-	- علاقة سطحية مع الأب - فرط حماية الأم - دلال زائد، نظرا لكون الحالة الذكر الوحيد واصغر افرادها.	شعيل

-	- طلاق الوالدين - العيش مع الوالدة - علاقة حسنة مع افراد العائلة - دعم عائلي	احمد
-	-علاقة حسنة مع الوالدين - جو اسري داعم - سند عائلي	يوسف
تعنيف الاب	- صراع دائم مع الأب - علاقة جيدة مع الأم - تعنيف الأب للأم والابناء - عدم وجود مجال للحوار	الياس
-	- علاقة مضطربة مع الأب - علاقة حسنة مع الأم، مع فرط الحماية. - عدم وجود مجال للتعبير والحوار . - عدم وجود ترابط بين الاخوة - انعزال الأسرة عن بقية افراد العائلة	رزان
	-علاقات جيدة مع الوالدين. - جو اسري داعم، متفهم، يتميز باحترام رأي جميع الأطراف ومشاركتهم الحوار - دعم عائلي	فلة

بناء على معطيات الجدول اعلاه يتضح مايلي

- **المجموعة الأولى** تضم اربع (4) حالات (صابرة، مارية، الياس، علي) لاحظنا تشابه تاريخهم الشخصي من حيث الجو الأسري وطريقة التنشئة التربوية، اذ سجلنا غياب الدعم الأسري، اضافة الى سوء المعاملة الوالدية بالنسبة للحالات الثلاث الأولى، سوء معاملة العم للحالة الرابعة، وعدم وجود ترابط بين افراد الأسرة، ولايوجد اي مجال للحوار .

- **المجموعة الثانية** تضم ثلاث (3) حالات (نذير، شعيل، رزان) وقد تميز التاريخ الشخصي لهذه الحالات الثلاث بالعيش في كنف اسرة مفككة من حيث الروابط، بحيث لا توجد علاقات متينة بين

افرادها، علاقة سطحية مع الأب واحتواء الام للحالة بشكل مفرط (فرط حماية)، عدم السماح للطفل باثبات ذاته و رايه وضعف مجال الحوار .

- **المجموعة الثالثة** ضمت خمس (5) حالات (شيماء، حلا، ياسمين، عمر، ويوسف)، عاشت هذه الحالات في كنف اسرة داعمة، مترابطة مع بعضها البعض.

يتضح ان الاربع حالات الأولى تعاني من سوء المعاملة والتعنيف وغياب الدعم الأسري، في حين تعاني المجموعة الثانية من انعدام العلاقة مع الوالد وبالمقابل فرط حماية الام ، وتضييقها الخناق على حرية الطفل، وايضا عدم سماحها له بابداء رايه او المشاركة في الحوار، وقد ظهر جليا تضاييق الحالات الثلاث من هذه الطريقة في التعامل، فرغم انهم يدركون ان هذه المعاملة نابغة من حب الأم لهم وخوفها عليهم، الا انهم يرون انها خانقة، اذ جعلت منهم امهاتهم اشخاصا تابعين لها، غيرقادرين على مواجهة مشاكلهم بمفردهم.

بالنسبة للمجموعة الثالثة فان افرادها ترعرعوا في جو اسري داعم، وعلاقات اسرية جد مترابطة، لكن في المقابل تدخل عامل آخر لدى الحالتين (ياسمين، وعمر) الذان تعرضا الى خبرة صدمية في الطفولة، اما بالنسبة لبقية الحالات (شيماء، حلا، ويوسف) فانهم لم يتعرضوا الى أي حادث صدمي، وتميزت علاقاتهم الأسرية بالتربط والدعم والمساندة.

- **المجموعة الرابعة** تضم اربع (4) حالات (لينة، توبة، ايهاب، وفلة)، تميزتاريخها الشخصي بالايجاب، بحيث تربوا في كنف عائلة داعمة مشجعة، تربطها علاقات وطيدة مبنية على الحب ، التفاهم، والتحاور اضافة الى انهم لم يتعرضوا الى أي خبرة صادمة في الطفولة.

- **المجموعة الخامسة** تضم اربع (4) حالات تشابهت من حيث التاريخ الشخصي من حيث معاناة كل حالة من الحالات من وفاة احد الوالدين (وفاة والد رغد، وفاة والدة خولة)، او الطلاق (عيش احمد مع الوالدة، وهيفاء مع عائلة امها) لكن هذا لم يمنع من تمتع الحالات الاربعة بالدفء والحب العائلي الذي عوضهم خسارتهم الأولى، اضافة الى ذلك فان هذه الخبرة قد ادت الى نضوجهم المبكر وتحملهم لمسؤوليات في سن صغيرة، في ظل عائلة حاوية ومقدرة للفرد، مما جعلهم واثقين من انفسهم (هذا ما لمسناه في تفاصيل المقابلات) ولا يهابون الصعاب، هنا نتوقف قليلا لنفكر بعمق حول دور الأسرة واهمية السند والتقدير الذي يقدم للطفل، في بناء شخصيته وادراكه لقدراته وتقييمه لنفسه، فمن بين العوامل التي تؤدي الى زيادة تقدير الفرد لنفسه نجد تقديراآخر للفرد، ونقصد بالآخر هنا الأسرة والمجتمع، ومنه

نستنتج انه تظهر اهمية الاسرة في بناء الفرد في طبيعة المعاملة والاحتواء، والحب والتقدير والحوار، وليس في وجود الوالدين فقط، فالوجود الفعال هو الذي يساهم في بناء الفرد، اما الوجود الهدام الذي يظهر في مختلف اشكال الاهمال، والاساءة والتعنيف او بشكل آخر من الافراط في الحماية فانه يؤدي الى هشاشة الفرد.

تمكنا من خلال المقابلات العيادية التي تم اجراؤها مع افراد مجموعة البحث من الوقوف على اهم الأحداث الصدمية التي تعرضوا لها جراء الحرب والتي تظهر في الجدول التالي

جدول رقم 15 الاحداث الصدمية التي تعرض لها المهاجرون السوريون في وطنهم جراء الحرب

الرقم	الحدث/ الخبرة الصادمة	التكرارات	النسبة المئوية
1	تلقيك خبر مقتل صديق لك	14	70%
2	تلقيك خبر مقتل احد افراد عائلتك	13	65%
3	سماعك لخبر اختطاف صديق لك	12	60%
4	سماعك لخبر اختطاف احد افراد عائلتك	10	50%
5	سماعك لصوت الرصاص في المنطقة التي تسكن فيها	18	90%
6	سماعك لانفجارات القصف	18	90%
7	تلقيك لتهديد بالقتل او الخطف او التعذيب	6	30%
8	تلقيك لتهديد بالقتل او الخطف او التعذيب لاحد افراد عائلتك	8	40%
9	مشاهدتك ضرب او اصابة احد اصدقائك	13	65%
10	مشاهدتك ضرب او اصابة احد افراد عائلتك	14	70%
11	مشاهدتك اعتقال صديق لك	6	30%
12	مشاهدتك اعتقال احد افراد عائلتك	4	20%
13	مشاهدتك تعذيب صديق لك	4	20%
14	مشاهدتك تعذيب احد افراد عائلتك	2	10%
15	مشاهدتك قتل صديق لك	7	35%
16	مشاهدتك قتل احد افراد عائلتك	6	30%
17	مشاهدتك جنث امامك	12	60%
18	مشاهدتك بيتك وهو يقصف، يدمر، او يحرق	12	60%

75%	15	مشاهدتك بيت جيرانك او اقاربك وهو يقصف ,يدمر ,او يحرق	19
70%	14	مداومة بيتك من طرف الجيش نهارا	20
70%	14	مداومة بيتك من طرف الجيش ليلا	21
70%	14	تعرض اغراضك الشخصية للتدمير ,التكسير ,النهب	22
50%	10	تعرضك للغازات المسيلة للدموع	23
50%	10	تعرضك للأذى الجسمي (ضرب ,طعن)او نفسي (شتم ,اهانة)	24
25%	5	تعرضك لإطلاق النار	25
30%	6	تعرضك للإصابة بأسلحة مختلفة	26
20%	4	تعرضك للخطف	27
20%	4	تعرضك للاعتقال	28
15%	3	تعرضك للتعذيب	29
65%	13	تعرضك للتهجير مع عائلتك	30
10%	2	استخدامك كدرع بشري	31
75%	15	اجبارك على البقاء في المنزل بسبب اجواء الحرب في الخارج	32
10%	2	تعرضك لحدث اخر	33

يتضح من الجدول اعلاه أن أكثر حدث تعرض له السوريون جراء الحرب هو سماع صوت الرصاص في منطقة سكنهم، وسماع انفجارات القصف الذي اقر به 90 % من المبحوثين، تليها مباشرة خبرة مشاهدة بيت الجيران أو الأقارب وهو يقصف، يدمر أو يحرق، و خبرة الإجبار على البقاء في المنزل بسبب أجواء الحرب في الخارج بنسبة 75% ، ثم بعدها خبرة مداومة البيت من طرف الجيش نهارا و ليلا، وتعرض الأغراض الشخصية للتدمير، التكسير ،والنهب التي اقر بالتعرض لها 70% من المبحوثين، وتليها خبرة مشاهدة المبحوث لبيته وهو يقصف أو يهدم أو يحرق، ومشاهدة الجثث امامهم بنسبة 60%، إلى غيرها من الخبرات كما هو موضح في الجدول، واقل خبرة صادمة تعرض لها المبحوثين هي الاستخدام كدرع بشري التي تعرض لها مبحوث واحد فقط.

بناء على معطيات المقابلة العيادية وما تحمله من تفاصيل حول الحوادث الصدمية التي تعرض لها السوريين جراء الحرب، يتضح جليا ان كل ما يحمله تاريخ الحروب من عنف لونا وأسلوبا وجد في الحرب القائمة في سوريا، بحيث أضحى المواطن السوري محاصرا بأقصى انواع الحوادث الصدمية، فهناك

العمليات الحربية النظامية من جهة، والعمليات التي تشنها المعارضة و داعش من جهة اخرى، مما ادى الى تدمير مناطق بأكملها في العديد من ارجاء سوريا، فاضحي المواطن السوري يعيش في وضعية الخطر التي لا يدري من اين سيأتيه و متى يصيبه او يحاصره نتيجة المعارك والغارات الجوية، والقصف المتكرر وما يحمله معه من دمار، خراب، خسائر بشرية وإصابات واعتقالات، ومداهمات للبيوت، وما ينتج عنه من آثار نفسية، من ناحية اخرى نجد حدث صدمي اخر يبدو اقل عنفا من الاحداث الاخرى لكن له صدى عنيف على النفسية، و هو الحصار الذي كان يجبر فيه المواطنين على البقاء في البيوت او الاماكن التي يتواجدون فيها، سواء ببيوتهم او اماكن اخرى، والذي تعرض له 75% من المبحوثين، فغالبا ما كان يحدث انفصال بين افراد الاسرة الواحدة، واحيانا يحاصر الاب في منطقة بعيدة عن المنزل و تنقطع خطوط الاتصال مع افراد العائلة مما يخلق جو من القلق وتوقع حدوث مكروه له، كما ان اجبارية البقاء في المنزل تمنع المواطنين من الحصول على المواد الغذائية، وأحيانا يصاحبها انقطاع الكهرباء والماء، وقد عبر المبحوثين اثناء المقابلة على صعوبة الوضع خاصة بالنسبة للأطفال و الرضع.

نجد من ناحية اخرى نسبة كبيرة من المبحوثين تعرضت ببيوتهم للمداهمة ليلا ونهارا بحجة البحث عن اسلحة مخبأة في البيوت أو عن إرهابيين، ويتم خلالها تفتيش البيت وتدمير وتكسير ونهب أغراضه، وأحيانا اعتقال صاحبه بتهمة ملفقة، وقد اعتبرت المبحوثة (حلا) أن حادثة مداهمة البيت هي اصعب حدث صدمي تعرضت له ادى إلى إسقاطها لحملها بتوأم في الشهر الثامن من شدة الخوف والهلع.

تعرض أربع (4) أفراد من مجموعة بحثنا الى الاعتقال، وتعرض ثلاثة (3) منهم للتعذيب بعد ان لفقت لهم تهم مختلفة، اتبعت ادارة المعتقل معهم أبشع أنواع التعذيب كالسلق بالمياه الساخنة، الصعق بالصدمات الكهربائية، نزع الاظافر وكذلك استخدام وضعية الشبح التي تربط فيها يدا المعتقل من خلف ظهره ثم يعلق منهما بالسقف بحيث يلامس الارض برؤوس اصابع قدميه، وقد اقر احد افراد عينة بحثنا انه تعرض للاغتصاب، وقد اعتبره أشد أصناف التعذيب ايلاما جسديا و نفسيا، وحسب شهادة المبحوثين الذين تم اعتقالهم وتعذيبهم فان السجنانيين كانوا يعتمدون تعريضهم للبرد وتجويعهم، وحرمانهم من الرعاية الطبية، اضافة الى حشد عدد كبير من المعتقلين في زنازين ضيقة جدا واحتجازهم مع الجنث، كما انتهجت معهم أساليب التعذيب النفسي بمختلف أنواعها، منها إجبارهم على مشاهدة زملائهم وهم يعذبون وعلى مشاهدة اغتصاب معتقلات وتهديدهم باغتصاب إحدى محارمهم، إضافة إلى التعرض للسب و الشتم والاهانة.

تعرض احد أفراد عينة بحثنا (نذير) إلى تعذيب خاص إذ تم حقنه بمواد كيميائية مجهولة التركيب، وقد اخبره احد القائمين على تعذيبه بأنه سيعاني من آثارها مدى حياته .

من الاحداث الصدمية العنيفة التي تعرض لها السوريين نجد ايضا تعرض احد أفراد العائلة للخطف، والذي تعرض له 50 % من المبحوثين واختلفت حدة الحدث حسب درجة القرابة، بحيث كان الحدث شديد الوقع على نفسية الامهات اللواتي تم اختطاف أبنائهن، إذ وصفن حالتهم انذاك بالهلع و الضياع والقلق الشديد على مصير فلذات اكبادهن، حيث تم البحث عن المخطوفين في كل مكان ودفع اقاربهم كل ما يملكون للحصول على معلومة تدلهم على مكانهم.

اخيرا نجد في الخيار الاخير الذي تركناه مفتوحا لذكر أي حدث اخر لم يذكر ان (توبة) تعرضت لحدث صدمي اخر وهو اضطرارها للهروب من المستشفى مباشرة بعد ولادتها وهي تحضن مولودها على اثر اصدار امر فجائي بتفريغ المستشفى لاحتمال تعرضه لقصف، كما اعتبرت (شيماء) ان حادث الاعتداء الذي تعرضت له في الجزائر حادثا صدميا.

اضافة الى كل هذه الحوادث الصدمية التي تعرض لها افراد مجموعة البحث جراء الحرب، فانهم يعانون من عدة تحديات في الجزائر، ارتائنا ان نتطرق الى اهمها

- غلاء المعيشة

اشتكى 80 % من مجموعة بحثنا من غلاء المعيشة في الجزائر، فتلبية الحاجات الأساسية بات امرا صعبا، فبالرغم من وجود برامج وخطط من قبل الجهات الرسمية وغير الرسمية على غرار الهلال الأحمر الجزائري والجمعيات الخيرية الا ان نسبة كبيرة منهم يعيشون ظروف صعبة، خاصة بالنسبة للسوريين الذين يعيشون خارج المخيم فهم يتحملون كل اعباء المعيشة من غذاء ومأوى.

- مشاكل السكن

نظرا لكون 75% من مجموعة بحثنا يقطنون بالمخيم و 25% يعيشون في منازل مؤقتة فان التحديات التي يواجهها افراد مجموعة البحث تختلف باختلاف مكان السكن لذلك سنتطرق الى كل مجموعة على حدى

بالنسبة للمهاجرين السوريين الذين يسكنون داخل المخيم فانهم يشكون من عدم ملائمة الشاليهات التي قدمت لهم، فهم يعانون من البرد الشديد شتاء، ومن الحرارة الشديدة صيفا، كما ان لهم مراحيض مشتركة، ولا يسمح لهم ببناء مرحاض شخصي، وقد عبر 60% منهم عن استيائهم من المكان، في حين عبر الباقون عن تقبلهم للوضع بقولهم (يعني ماشي حالو) وقد لاحظنا ان معظمهم حاول تحسين المكان عن طريق ترتيبه وتزيينه، ليصبح مقبولا وملائما للعيش، ونشير الا اننا لاحظنا ان بعض الشاليهات التي دخلنا اليها كانت تبدو نظيفة جدا ومنظمة ومزينة، وكانها بيوت عادية، افرشة مطرزة، تزيين الجدران، ومع ان المكان ضيق الا انه تم تقسيمه باحتراف، وبالتالي نلاحظ محاولة بعض الحالات (هيفاء، رغد، توبة، خولة،..) اعطاء لمسة جمالية للمكان رغم كل الظروف.

اما بالنسبة للمهاجرين السوريين الذين يقطنون خارج المخيم ويتحملون عبء الكراء فان المشاكل التي يواجهونها تختلف باختلاف الوضعية الاقتصادية لكل منهم، بحيث نجد ان (لينة، مارية، احمد) لا يعانون من أي مشكل يخص السكن لان حالتهم المادية جيدة ويقطنون في فيلات في احياء راقية في الجزائر، كما انهم يملكون المال الكافي لتسديد مستحقات الكراء، اما (ايهاب، وشعيل) فيعانيان من غلاء الايجار ومطالبة معظم المؤجرين الدفع المسبق لاجار سنوي، مما جعلهم يسكنون في منازل صغيرة جدا وغير ملائمة وفي مناطق بعيدة، ويعتبر دفع مستحقات الايجار من اكبر التحديات التي تواجههم ويتخوفون من عدم قدرتهم على التسديد، ونشير الى ان الايجار يعتبر من اكبر التحديات التي تواجه السوريين في الجزائر فرغم ان مجموعة بحثنا تضمنت حالتين فقط، الا ان احتكاكنا الكبير بالسوريين القاطنين خارج المخيم اظهر لنا مقدار معاناتهم من هذا الجانب، وآخر حالة قمنا باجراء البحث معها (الياس) كانت في اواخر مارس 2020 اخبرتنا بتخوف المهاجرين السوريين الكبير من عدم قدرتهم على تسديد مصاريف الايجار مع توقف العمل المؤقت بسبب انتشار الوباء (كوفيد 19).

- تحديات العمل

من خلال المقابلة اتضح ماييلي

- المهاجرون السوريون الذين يملكون جنسية جزائرية، نظرا لثبوت انتسابهم الى اصول جزائرية من جهة الام او الأب يمنح لهم القانون الجزائري كل الحقوق في العمل مثلهم مثل اي مواطن جزائري، وبالتالي يمكنهم العمل بصفة قانونية وبأجر مناسب، ويمكنهم ايضا امتلاك الأراضي والمحلات التجارية ومزاولة نشاطاتهم التجارية دون اي عوائق.

- المهاجرون السوريون الذين لا يملكون اقامة لا يملكون الحق في امتلاك سجل تجاري، فالقانون الجزائري يمنع تملك العقار للأجنبي، وبالتالي يستاجر أغلبهم محلات دون عقد ايجار ولا وثائق تحافظ على حقوقهم، فنجد مثلا (احمد) عانى من نفس هذا المشكل، وحتى بعد زواجه من جزائرية منحت له الاقامة لكن لم يتمكن من اعداد سجل تجاري، على اساس انه يملك بطاقة مقيم خاصة بالزواج وليس بالتجارة.

- بالنسبة للنساء السوريات فحالهن لا يختلف عن حال الرجال في حالة سعيهن لايجاد عمل خارج المنزل، بالنسبة لمجموعة بحثنا وجدنا ان ثمان حالات (8) من بين اثني عشر (12) حالة، فضلن البقاء في البيت، او ممارسة اي عمل لكن في البيت بحيث تقمن بصناعة الحلويات الشامية، العصائر، المخللات، اللبن السوري، التحف الفنية، بحيث يقومون بعرضها للبيع على محلات سورية او جزائرية، اما اللواتي اضطررن للخروج للعمل فانهن يعانين من عدة تحديات.

- الصحة

يعتبر العلاج في الجزائر مجاني في المستشفيات والعيادات العمومية، وليس هناك تفرقة بين الجزائريين والسوريين، وهذا بشهادة كل افراد مجموعة بحثنا، فكلهم يقرون باستفادتهم من مجانية العلاج والرعاية الصحية على مستوى المستشفيات ومراكز العلاج العمومية، كما ان المقيمين في المخيم يستفيدون من المتابعة الطبية وتوفير الادوية.

- التعليم

على غرار مجال الصحة يعتبر التعليم مجاني في الجزائر في المدارس والجامعات الجزائرية، ولم نتلقى اي شكوى من افراد مجموعة بحثنا بخصوص هذا الجانب، بحيث صرحت لنا بعض الأمهات المشاركات في البحث انه تم قبول اطفالهم في المدارس بدون تقديم شهادة مدرسية تثبت مستواهم، بحيث طلب منهم تصريح شرفي للولي لاثبات مستوى التلميذ فقط، كما ان الالتحاق بالجامعة تم دون معوقات، غير ان ابناءهم وجدوا صعوبة في السنوات الاولى في مادة اللغة الفرنسية، والتي تمكن البعض منهم من اتقانها بكثير من الارادة والعزيمة، كذلك هو الأمر بالنسبة للدراسة في الجامعة حيث لقيت (شيماء) في البداية صعوبة في فهم المقاييس بسبب عدم اتقانها للغة الفرنسية.

- مشاكل قانونية وادارية

تعتبر المسائل القانونية والادارية من ابرز التحديات التي يعني منها افراد مجموعة بحثنا، بحيث عانى كل افراد عينة البحث من مشاكل ادارية وبيروقراطية، وهي في حقيقة الامر مشاكل يعيشها المواطن الجزائري

ايضا، لكن السوريين اكثر لكثرة احتكاكهم بالادارة وضرورة تجديد البعض منهم للتأشيرة السياحية التي دخلو بها الى الجزائر وهذا كل شهرين، من ناحية اخرى فانهم يعانون من عدم تسوية وضعيتهم القانونية فهم لا يعتبرون لاجئين بمفهوم اتفاقية جنيف، ولا مقيمين بمفهوم القانون الداخلي الجزائري، لذا فهم ياملون ان يتم سن قانون خاص بهم، وقد اشتكى 60 % من افراد عينة بحثنا من هذا الجانب ، ومن عدم تمكنهم من زيارة اهلهم في سوريا للاطمئنان عليهم والعودة الى الجزائر، ولا حتى احضار ابنائهم او امهاتهم المتواجدين في سوريا، نظرا لتشديد السلطات الجزائرية على منح التأشيرة.

- العنصرية

حسب شهادة معظم افراد مجموعة البحث (90%) فانهم لم يعانون من العنصرية في الجزائر على غرار ما عانى منه بعض اشقائهم السوريين في بعض البلدان العربية من عنصرية من قبل المؤيدين للسلطات السورية، وايضا ما عانى منه آخرون في اوروبا من عنصرية دينية في اطار ما يعرف بالاسلاموفوبيا. في حين اشكتك (حلا) من معاناتها من سوء معاملة جارتها الجزائرية التي تتعتها باللاجئة المتسولة، وقد اشعرها هذا بالحزن الشديد وادى بها في النهاية الى تغيير المسكن، لكنها في نفس الوقت تقر ان هناك كثير من الجزائريين طبيين وليسوا عنصريين، كما ان (احمد) عانى من عنصرية بعض الجزائريين الذين اتهموه بالزواج بجزائرية زواج مصلحة ونعتوه باسوء الصفات، لكن هو الآخر لا يرى ان كل الجزائريين عنصريين فلدیه العديد من الاصدقاء الجزائريين.

اجمعت شهادة مجموعة بحثنا على وجود تضامن واسع من قبل المجتمع الجزائري مع المهاجرين السوريين، وانهم يحضون بمعاملة خاصة، فهناك عدة مساعدات تلحقهم من الشعب الجزائري خاصة في الاعياد والمناسبات، وحتى اذا لم تكن المساعدة مادية تكون المساعدة معنوية، كقضاء حوائجهم او مساعدتهم بالنصح والتوجيه.

بناء على ما تم ذكره أنفا يتضح ان المهاجرين السوريين في الجزائر يواجهون عدة تحديات، والتي تختلف من فرد لآخر، حسب الوضعية الاقتصادية، الاجتماعية، والقانونية لكل منهم، فالمهاجرون السوريون الذين يتمتعون بوضعية اقتصادية مريحة لا يعانون من مشاكل في توفير الحاجات الأولية، او السكن ولا حتى على المستوى الصحي او التعليمي اذ يعالجون في العيادات الخاصة، ويدرسون اولادهم في مدارس خاصة ايضا، ليضل التحدي الذي يواجههم هو الوضعية القانونية وما لها من عقبات في سوق العمل، اما غيرهم من المهاجرين والذين يشكلون اغلب افراد مجموعة البحث فانهم يعانون من عدة مشاكل اقتصادية نظرا لعدم وجود فرص عمل تكفل لهم دخل منتظم، وأن الكثير منهم قد نفذت أو تكاد مدخراتهم

تتفد، فرغم الجهود المبذولة من قبل الحكومة، والجمعيات الخيرية، وحتى المواطنين الجزائريين جمعا وفرادى، الا انهم يعانون من عدم القدرة على تحقيق احتياجاتهم ومتطلباتهم.

سمحت لنا نتائج المقابلة العيادية بالقاء الضوء على عدة نقاط ساعدتنا في تحليل ومناقشة النتائج المتوصل اليها والتي سنتطرق اليها لاحقا في مناقشة الفرضيات.

- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

تنص الفرضية الأولى لبحثنا على ان معظم المهاجرين السوريين في الجزائر يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، النتائج التي تحصلنا عليها يبينها الجدول التالي

جدول رقم 16 اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى افراد مجموعة البحث

الحالة	بعد استعادة الخبرة الصادمة	بعد التجنب	بعد الاستئارة	القيمة	يعاني من PTSD
نذير	غالبا	غالبا	غالبا	52	يعاني من PTSD
هيفاء	نادرا	نادرا	نادرا	16	لا تعاني من PTSD
شيماء	غالبا	احيانا	غالبا	43	تعاني من PTSD
رغد	نادرا	نادرا	نادرا	15	لا تعاني من PTSD
صابرة	غالبا	احيانا	غالبا	45	تعاني من PTSD
حلا	غالبا	غالبا	غالبا	56	تعاني من PTSD
ياسمين	غالبا	احيانا	دائما	49	تعاني من PTSD
مارية	احيانا	غالبا	دائما	48	تعاني من PTSD
لينة	نادرا	نادرا	احيانا	18	لا تعاني من PTSD
خولة	نادرا	نادرا	غالبا	29	لا تعاني من PTSD
توبة	نادرا	نادرا	احيانا	18	لا تعاني من PTSD
ايهاب	نادرا	نادرا	احيانا	23	لا يعاني من PTSD
عمر	غالبا	غالبا	احيانا	42	يعاني من PTSD

يعاني من PTSD	38	احيانا	احيانا	احيانا	علي
يعاني من PTSD	41	احيانا	احيانا	احيانا	شعيل
لا يعاني من PTSD	13	نادرا	نادرا	نادرا	احمد
يعاني من PTSD	42	غالبا	احيانا	غالبا	يوسف
يعاني من PTSD	44	غالبا	احيانا	غالبا	الياس
تعاني من PTSD	43	احيانا	احيانا	غالبا	رزان
لا تعاني من PTSD	10	نادرا	نادرا	نادرا	فلة

بناء على نتائج الجدول رقم (15) يتبين ان اثنتى عشر (12) حالة من المهاجرين السوريين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة اي بنسبة 60% من افراد مجموعة البحث، وقد تم اعتبار الفرد انه يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة حسب التشخيص الامريكي الرابع DSM IV، وذلك بثبوت المعاناة من

- عرض من أعراض استعادة الخبرة الصدمية.

- ثلاثة (3) أعراض من التجنب.

- عرض واحد من أعراض فرط الاستثارة "اليقظة الزائدة".

اختلفت شدة الاعراض من فرد الى اخر وقد سجلنا أعلى قيمة لدى (حلا ،نذير، ياسمين، مارية، وصابرة) حيث تعاني هذه الحالات من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بشدة، وقد أظهرت لنا معطيات المقابلة مقدار الاذى النفسي الذي تعرضوا له، حيث فقدت حلا حملها بتوأم اثر مدهامة البيت ليلا بحثا عن زوجها، وفقدت صابرة ولديها على اثر استشهادهما، الأول قتلا بالرصاص و الثاني جراء القصف، أما ياسمين فقدت منزلها جراء القصف و نجت بأعجوبة، وعاشت مارية اجواء مجرزة لم تتوقع النجاة منها، أما نذير فتعرض لأبشع انواع التعذيب والذي فقد على اثره رجولته، بحيث لم تتمكن من تجاوز هذه الأحداث الصادمة، وعليه فانهم لا يزالون يعانون من اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية ويتكرر كبير.

من خلال ماسبق يتضح ان الفرضية الأولى التي تنص على ان اغلب المهاجرين السوريين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة قد تحققت.

- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

تنص الفرضية الثانية لبحثنا على ان المهاجرين السوريين يلجؤون الى استعمال استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط، النتائج التي حصلنا عليها بينها الجدول التالي

جدول رقم 17 الاستراتيجيات المستخدمة لدى المهاجرين السوريين لمواجهة الضغط

الرتبة	استراتيجيات مركزة على التجنب	الرتبة	استراتيجيات مركزة على الانفعال	الرتبة	استراتيجيات مركزة على حل المشكل	
3	29	1	60	2	52	منذر
3	40	1	58	2	52	هيفاء
3	25	1	60	2	58	شيماء
3	27	2	38	1	53	رغد
3	35	1	58	2	55	صابرة
3	43	1	73	2	58	حلا
2	45	1	60	3	38	ياسمين
3	35	1	60	2	38	مارية
3	37	1	65	2	56	لينة
3	31	2	58	1	64	خولة
3	45	2	48	1	52	توبة
3	42	2	49	1	66	ايهاب
1	59	3	40	2	53	عمر
3	50	2	53	1	62	علي
1	45	2	42	3	33	شعيل
3	42	2	50	1	55	احمد
3	41	2	53	1	59	يوسف
3	28	1	60	2	48	الياس

3	29	1	62	2	49	رزان
3	30	1	55	2	43	فلة
3	716	1	1042	2	1104	المجموع

من خلال الجدول اعلاه يتضح ان افراد عينة البحث يستخدمون استراتيجيات متنوعة لمواجهة الضغوط النفسية التي يتعرضون لها، اما فيما يخص الاستراتيجيات الاكثر استخداما عند المهاجرين السوريين فتمثلت في الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، اذ احتلت المرتبة الاولى، وتليها الاستراتيجيات المركزة على حل المشكل، ثم في المرتبة الثالثة الاستراتيجيات الموجهة نحو التجنب.

يمكن تفسير النتائج المتوصل اليها بالاعتماد على معطيات المقابلة العيادية، التي اظهرت ان معظم المبحوثين يستعملون الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، والاستراتيجيات المركزة على حل المشكل بنسب متقاربة، وهذا يعود (على حسب قولهم) الى طبيعة الموقف الضاغط الذي يتعرضون له، فهناك ضغوطات تستدعي التفكير والتحليل وإيجاد البدائل للتكيف خاصة اذا تعلق الامر بضغوطات يمكن التحكم فيها نوعا ما، اما اذا تعلق الامر بضغوطات يصعب التحكم فيها فإنهم يلجؤون الى استخدام الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وهذا يوافق ما ذهبت اليه عدة دراسات لتبرير التحيز لاستراتيجيات تعامل دون اخرى حسب الموقف، فقد اوضحت كل من Forsythe و Compas (1987) ان استعمال الافراد لاستراتيجيات التعامل التي تركز على المشكل يكون في حالة الوضعيات التي تقدر بأنها قابلة للضبط، و ترتبط بنتائج تكيفية، في حين ان استعمال استراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال يتم في المواقف التي يتم تقديرها من قبل الافراد بأنها غير قابلة للضبط " (شويطر، 2017، ص 269)، فحسب Lazarus و Folkman (1984) فان استراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال تحتوي على استراتيجيات معرفية لا تغير الوضعية بل موقف الشخص اتجاهها (Chabrol & Callahan, 2004, p111)، و في نفس السياق يشير Lazarus و Folkman الى ان استراتيجيات المواجهة الناجحة تعتمد بشكل كبير على مطابقة تتاغم استراتيجية المواجهة مع خصائص الموقف الضاغط (برزون، 2014، ص 104)

يعاني المهاجرون السوريون في الجزائر من ضغوطات كبيرة ويواجهون عدة تحديات، خاصة من يتحملون مسؤولية اعادة أسرهم، سواء كانوا رجالا او نساء ليس لهن من ينفق عليهن، لذا فإنهم يبذلون ما في وسعهم لاعتماد اساليب فعالة لمواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن الظروف الصعبة التي يعيشونها

بعيدا عن وطنهم و أهلهم، ويفرضون على انفسهم مستويات صعبة من الاهداف التي يسعون لإنجازها، ويبدون قدرة عالية على تحمل المسؤولية ومواجهة الضغوط، وفي حال تعدد الضغوط وصعوبة حلها فإنهم يسعون الى مواجهتها باستعمال الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال حيث "اكد Rosario و Schinn (1984) انه بالرغم من اكتساب الافراد للوسائل الدفاعية المتمركزة حول المشكل، إلا ان استعمالها يبقى ضعيفا بالمقارنة مع الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال نظرا لتعدد مصادر الضغط من جهة، ومن جهة اخرى عدم تحكم الافراد في هذه المصادر" (شويطر، 2017، ص 275)

يستعمل المهاجرون السوريون ايضا استراتيجيات التجنب والتي تختلف درجة استخدامها من فرد لآخر، وهي استراتيجيات يصفها Lazarus و Folkman (1984) بأنها استراتيجيات رفع الضغط الانفعالي مثل ممارسة الرياضة، البحث عن الدعم العاطفي او الاجتماعي، التأمل، التنزه، مشاهدة التلفاز، النوم..... الخ (عريس، 2017، ص 137) فبعض السوريين اقرؤا بلجوئهم الى اساليب الانشغال الاجتماعي، والبعض الاخر يفضل التلهية بأنشطة اخرى.

من خلال ما سبق يتضح أن الفرضية الثانية التي تنص على ان المهاجرين السوريين يوظفون استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوطات قد تحققت.

- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

تنص الفرضية الثالثة لبحثنا على ان مستوى جودة حياة المهاجرين السوريين في الجزائر منخفض. النتائج التي تحصلنا عليها بينها الجدول التالي

جدول رقم 18 مستوى جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين

الحالة	مستوى جودة الحياة
نذير	منخفض
هيفاء	مرتفع
شيماء	متوسط
رغد	متوسط
صابرة	متوسط
حلا	منخفض

ياسمين	متوسط
مارية	متوسط
لينة	مرتفع
خولة	متوسط
توية	مرتفع
ايهاب	متوسط
عمر	متوسط
علي	متوسط
شعيل	منخفض
احمد	متوسط
يوسف	متوسط
الياس	منخفض
رزان	متوسط
فلة	متوسط

وتظهر نسبة كل مستوى من مستويات جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين في الجدول التالي
جدول رقم 19 نسبة مستويات جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين في الجزائر

النسبة	التكرار	المستوى
20%	4	منخفض
65%	13	متوسط
15%	3	مرتفع
100%	20	المجموع

بناء على النتائج المتحصل عليها في الجدول اعلاه يتضح ان مستوى جودة حياة 65% من المهاجرين السوريين في الجزائر متوسط، في حين قدر مستوى جودة حياة 20% منهم منخفض، اما البقية الممثلة نسبة 15 % فمستوى جودة حياتهم مرتفع.

في حقيقة الامر ان تفسير النتائج المتحصل عليها معقد جدا نظرا لكون جودة الحياة في حد ذاتها تتكون من عدة أبعاد، وجودة الحياة لدى افراد مجموعة البحث ترتفع في ابعاد وتتنخفض في ابعاد أخرى، وعليه سنحاول التطرق الى مستوى كل بعد على حدى لنقف على ترتيب الابعاد من حيث الجودة

جدول رقم 20 الوزن النسبي لكل بعد من ابعاد جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين

جودة الحياة النفسية	جودة الحياة البيئية	جودة الحياة الجسمية	جودة الحياة الاجتماعية	
12	12	17	3	نذير
22	22	26	12	هيفاء
22	18	28	9	شيماء
18	14	16	9	رغد
15	19	22	9	صابرة
9	12	23	6	حلا
17	23	24	12	ياسمين
13	30	26	15	مارية
23	30	27	12	لينة
19	22	24	13	خولة
23	19	28	13	توبة
22	18	29	13	ايهاب
18	21	26	10	عمر
13	21	18	9	علي
9	15	24	8	شعيل

احمد	19	29	20	10
يوسف	15	24	21	9
الياس	17	21	23	9
رزان	17	20	21	9
فلة	20	23	23	10
الوزن النسبي	%57,16	%51,62	%66,57	%66,66

من خلال الجدول (22) يتضح احتلال بعد جودة الحياة الاجتماعية الرتبة الأولى بوزن نسبي %66,66، بحيث عبر 50 % من الحالات عن مستوى متوسط من جودة الحياة الاجتماعية، و35% منهم عن مستوى مرتفع، اما بقية الحالات الممثلة ب 15% فقد قدر مستوى حياتهم الاجتماعية بمنخفض وهم (نذير، حلا، شعيل)

يبدو ان معظم افراد مجموعة البحث راضين على نوعية الحياة الاجتماعية، فمعظمهم عبر عن رضاه عن علاقاته الاجتماعية وعلى السند الذي يقدمه له الأصدقاء، ونشير الى ان الاصدقاء هم من السوريين والجزائريين، بحيث نجد نوع من التعاون والتضامن بين السوريين فيما بينهم، بطريقة مباشرة عن طريق مساعدة اصدقائهم ومعارفهم، او مساعدة سوريين آخرين لا يعرفونهم، بحيث يتم التواصل بينهم في مجموعات على مواقع التواصل الاجتماعي تهتم بشؤون المهاجرين السوريين في الجزائر، تجمع بينهم وتحاول تقوية الروابط بينهم ومساعدة المحتاج منهم، كما انهم يقدمون لبعضهم البعض النصائح والتوجيهات، كل حسب مقدوره، فهناك من يقدم مساعدات مالية، وهناك من يقدم الدعم النفسي لآخوانه السوريين المغتربين، اما فيما يخص العلاقات الاجتماعية مع الجزائريين، فهي ايضا متينة، فالمجتمع السوري مجتمع اجتماعي بدرجة كبيرة يختلط ويتعايش مع الغير، كما ان الجزائر منذ بداية الأزمة السورية لم تقم بعزل المهاجرين السوريين عن المجتمع كما حدث في عدة بلدان أخرى، بل سهلت لهم عملية الاندماج في المجتمع، وسمحت لهم بالاقامة في كامل التراب الوطني، والاحتكاك بالشعب الجزائري الذي يتسم بالكرم والعطاء، وعليه توطأت العلاقات بين الشعبين حتى وصلت في بعض الاحيان الى الزواج.

يحتل بعد جودة الحياة الجسمية الرتبة الثانية بوزن نسبي %66,57 ، بحيث ان 60% من الحالات يتمتعون بمستوى متوسط من جودة الحياة الجسدية، و35% بمستوى مرتفع، اما المستوى المنخفض فيخص حالة واحدة فقط (رغد)، والجدير بالذكر ان معظم الحالات غير راضين على نومهم، اذ يعانون

من الارق، واضطراب النوم ، مما ساهم في تخفيض جودة حياتهم الجسمية الى المستوى المتوسط، اما بقية النواحي فمعظمهم راضي عنها بدرجة معينة، واهم ما لاحظناه على المهاجرين السوريين عامة وافراد مجموعة بحثنا خاصة هو ان معظمهم يتمتعون بصحة وحيوية ونشاط، واهم ما لفت انتباهنا هو طبيعة طعامهم، فمعظم طعامهم صحي، كما انهم يتناولون وجبة افطار غنية بالفيتامينات، ويحرصون على اقتناء الخضار والفاكه الطازجة والاعشاب وكل ما هو صحي.

احتل بعد جودة الحياة النفسية المرتبة الثالثة بوزن نسبي 51,62% ، بحيث قدر مستوى جودة الحياة النفسية ل 60% من الحالات بمتوسط، و 25% منهم منخفض، اما البقية الذين يمثلون نسبة 15% فمستوى جودة حياتهم النفسية مرتفع، واذا دققنا في بنود البعد نجد ان ادنى قيمة نجدها في بند الشعور بالحزن، الاكتئاب والقلق، ثم بعدها بند الاستمتاع بالحياة، اذ عبر معظم الحالات عن شعورهم في مرات عديدة بالحزن، فمثلا نجد الحالة (توبة) رغم انها راضية عن نفسها، ومتقبلة لبنائها الجسمي وتشعر بوجود معنى لحياتها بدرجة كبيرة الا انها تستمتع بدرجة متوسطة بالحياة، وتشعر كثيرا بالحزن، ولهذا الحزن الذي ياسر قلوبهم الكثير من المبررات، فيكفي ان يكون وطنهم قد تدمر، واهلهم تشردوا، وياتوا مشغولين في كل الاوطان، يشدهم الحنين الى وطنهم واهلهم ولا يجدون سبيلا لا للعودة ولا حتى للزيارة.

ظهر بعد جودة الحياة البيئية في المرتبة الاخيرة بوزن نسبي 51,62% ، بحيث ظهر بمستوى متوسط لدى 55% من افراد مجموعة البحث، وبمستوى منخفض لدى 30%، وبمستوى مرتفع لدى 15% منهم. ولتفسير سبب تدني مستوى هذا البعد ارتائنا التدقيق في الظروف البيئية لكل افراد مجموعة بحثنا فوجدنا انهم ينقسمون من حيث البيئة التي يعيشون فيها الى ثلاث مجموعات

المجموعة الأولى متكونة من اربعة عشر (14) حالة يعيشون بشكل دائم في المخيم، يتراوح مستوى رضاهم عن الحياة البيئية التي يعيشون فيها بين المنخفض والمتوسط، واكثر بند كانت اجابتهم سلبية فيه نجد الرضا عن مكان السكن، والشعور بالأمن بحيث عبر معظمهم عن استيائهم من المكان، وعدم تمتعهم بالراحة، والامان، هنا يلفت انتباهنا اختلاف الاجابات بين المتوسط والمنخفض، مع انهم يعيشون في نفس البيئة، مما يدل على ان الرضا عن الحياة له عدة ابعاد، ومن اهم الابعاد نجد البعد النفسي.

المجموعة الثانية تضم ست (6) حالات، يعيشون خارج المخيم في بيوت مستاجرة، بحيث يسكن ثلاثة منهم في مساكن فاخرة بأحياء راقية وقد قدر مستوى حياتهم البيئية بمرتفع، اما الثلاثة الآخرين فمستوى حياتهم البيئية منخفض، حيث يسكنون في مساكن قديمة ، صغيرة، وفي اماكن بعيدة، طرقها غير معبدة

ولا تتوفر فيها ادنى شروط البيئة السليمة، وهذا يعود لتدنى مستواهم المادي الذي لم يسمح لهم باستئجار بيوتاً مناسبة، مما جعلهم يتذمرون من المكان ومن المحيط ككل، وهنا تظهر لنا أهمية المستوى الاقتصادي كعامل من العوامل المؤثرة في جودة الحياة.

بناءً على ما سبق استعراضه من نتائج يتضح أن هناك تفاوت في مستوى جودة الحياة لدى أفراد مجموعة البحث، كما أن هناك اختلاف في مستوى جودة الحياة من بعد لآخر، وعليه يمكن القول أن الفرضية السادسة التي تنص على أن مستوى جودة حياة المهاجرين السوريين في الجزائر منخفض لم تحقق إلا لدى 20% من أفراد مجموعة البحث.

- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

تنص الفرضية الرابعة لبحثنا على أن أغلب السوريين المصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون بالدرجة الأولى استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، وأغلب السوريين الذين لا يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون بالدرجة الأولى استراتيجيات مواجهة مركزة على المشكل، النتائج التي تحصلنا عليها يبينها الجدول التالي

جدول رقم 21 اضطراب الضغط ما بعد الصدمة واستراتيجيات المواجهة لدى المهاجرين السوريين

الحالات التي تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة			الحالات التي لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة				
الحالة	نوع الاستراتيجيات الموظفة			الحالة	نوع الاستراتيجيات الموظفة		
	مركزة على المشكل	مركزة على الانفعال	مركزة على التجنب		مركزة على المشكل	مركزة على الانفعال	مركزة على التجنب
نذير		+	هيفاء				
شيماء		+	لينة				
صابرة		+	فلة				
حلا			رغد		+		

		+	خولة		+		ياسمين
		+	توبة		+		مارية
		+	ايهاب		+		الياس
		+	احمد		+		رزان
						+	علي
						+	يوسف
				+			عمر
				+			شعيل
	3	5		2	8	2	المجموع
0%	37,5%	62,5%	النسبة	16,66%	66,66%	16,66%	النسبة

من خلال تحليل نتائج الجدول (24) يتضح أن 66,66 % من افراد مجموعة البحث الذين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال في المرتبة الاولى.

اما افراد مجموعة البحث الذين لا يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة فان 62.5 % منهم يوظفون استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على المشكل. وبالتالي توصلت دراستنا الى ان اغلب المصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون بالدرجة الأولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، بينما اغلب الحالات التي لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل، اي ان الفرضية الرابعة قد تحققت.

- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة.

تنص الفرضية الخامسة لبحثنا على ان مستوى جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على المشكل اعلى من جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على الانفعال، النتائج التي تحصلنا عليها يبينها الجدول التالي

جدول رقم 22 استراتيجيات المواجهة المستعملة ومستوى جودة الحياة لدى المهاجرين السوريين

مستوى	الحالات	مستوى	الحالات	مستوى	الحالات الأكثر توظيفاً
جودة	الأكثر توظيفاً	جودة	الأكثر توظيفاً	جودة	للاستراتيجيات المركزة على الانفعال
الحياة	للاستراتيجيات المركزة على التجنب	الحياة	للاستراتيجيات المركزة على المشكل	الحياة	
متوسط	عمر	متوسط	علي	منخفض	نذير
منخفض	شعيل	متوسط	يوسف	متوسط	شيماء
		متوسط	رغد	متوسط	صابرة
		متوسط	خولة	منخفض	حلا
		مرتفع	توبة	متوسط	ياسمين
		متوسط	ايهاب	متوسط	مارية
		متوسط	احمد	منخفض	الياس
				متوسط	رزان
				مرتفع	هيفاء
				مرتفع	لينة
				متوسط	فلة

من خلال تحليل النتائج المتوصل إليها في الجدول (25) يتضح ان (54,54%) من افراد مجموعة بحثنا الذين يوظفون استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال قدر مستوى جودة حياتهم بمتوسط، و (27,27%) قدر مستوى جودة حياتهم بمنخفض، في حين ان (18,18%) قدر بمرتفع والمتمثلة في الحالتين (هيفاء ولينة) ونشير الى ان هاتين الحالتين توظفان تقريبا بنفس الدرجة استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على المشكل بمعنى انهما توظفان الاستراتيجيتين بفرق صغير جدا (للمزيد من التفاصيل يرجى الاطلاع على الحالات المفصلة)

من ناحية اخرى نجد ان اغلب (86 %) الحالات التي توظف الاستراتيجيات المركزة على المشكل قدر مستوى جودة حياتهم بمتوسط، ونشير ان التدقيق في نتائج هذه الحالات الممثلة للنسبة يشير الى انها تتمتع بجودة حياة مرتفعة في معظم المجالات، ففي غالب الأحيان وجدنا مجال الحياة البيئية هو الذي ادى الى تخفيض المستوى الكلي لجودة الحياة من مرتفع الى متوسط، لكن على كل حال يمكن القول ان معظم الحالات التي توظف استراتيجيات مركزة على المشكل تتمتع بجودة حياة متوسطة تميل الى الارتفاع، وسجلنا حالة تتمتع بجودة حياة كلية مرتفعة (انظر تفاصيل الحالات)، من ناحية اخرى لم نسجل اي حالة توظف استراتيجيات مركزة على المشكل قدر مستوى جودة حياتها بمنخفض.

من خلال تحليل نتائج استبيان جودة الحياة، مقياس المقاومة للوضعية الضاغطة وبالاعتماد على معطيات المقابلة يتضح ان الفرضية التي تنص على ان مستوى جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على المشكل اعلى من جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على الانفعال قد تحققت.

الفصل الثامن :

تفسير ومناقشة النتائج

مناقشة الفرضية الأولى

اظهرت نتائج الدراسة ان معظم المهاجرين السوريين في الجزائر يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وهي موافقة لنتائج عدة دراسات اثبتت ان التعرض الشديد للأحداث الصدمية جراء الحروب يؤدي الى احتمال معاناة الفرد من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، بحيث اظهرت دراسة حول اسرى الحرب العالمية الثانية والناجين من معسكرات التعذيب ان المعاناة كبيرة، اذ توصل سولومون Solomon (1986-1993) في دراسته حول الجنود الاسرائيليين الذين شاركوا في حرب اكتوبر عام 1983 أن 79% من الجنود الذين شنوا الحرب ظهرت عندهم اعراض ضغط ما بعد الصدمة، كذلك بينت العديد من الدراسات التي اجريت على شعوب (فيتنام، كمبوديا، لاوي، همونغ) الذين تعرضوا الى العديد من المآسي على يد غزوات الدول العظمى، والحكام المستبدين، والحروب الاهلية والتي نتج عنها مقتل ما يقارب سبع (7) ملايين كمبودي، وتشريد مئات الآلاف من اللاويين والهمونغيين المدنيين وتعرضهم لأبشع صور العذاب والمعاناة والتجوع وفقدان الأهل، وأصبحوا لاجئين في دول اخرى في مخيمات، ويعانون من النقص الحاد في الخدمات والوسائل الحياتية الاساسية والعزلة، وتعرضهم للعنصرية والتمييز من قبل هذه الدول آنذاك ان نسبة 76% من الاناث اللاجئين في كابل وباكستان، و75% من الاناث اللاجئين البوسنيين كانوا تتوفر فيهم معايير اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD) (ابراهيم، وجميل، 2015، ص 50).

تماشت نتائج الدراسة ايضا مع البحوث القائمة في هذا المجال، أي ردود الأفعال الإنسانية لأحداث صدمية، فقد بينت دراسة قام بها (Goldstein & all, 1987) على 41 اسير امريكي من السجون اليابانية في الحرب العالمية الثانية، وبعد انقضاء 40 عاما، ان هناك 50% من الجنود يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة (الأفكار الدخيلة، الكوابيس، الانطواء، صعوبة التركيز والهموم الصحية)، وهناك دراسات أخرى قد كشفت عن نتائج مماثلة، بحيث يشير (hovers, 1993) الى ان هناك حوالي 56% من عناصر المقاومة الدانماركية قد أصيبوا باضطراب الضغط ما بعد الصدمة، بالرغم من مرور اكثر من 40 عاما فان اعراض الاضطراب لا تزال قائمة حتى الان عند البعض منهم بما في ذلك الحساسية الزائدة للجهاز العصبي المستقل (اضطراب النوم، استجابة الاجفال، الذكريات المؤلمة) (القلق، 2005، ص 202)، وقد بينت دراسة عبد الخالق (1998) أن اضطراب الضغط التالي للصدمة يعد من أهم الآثار النفسية السلبية للعدوان العراقي على دولة الكويت (قهار، 2015، ص 7)

قام الكبيسي والاسدي (2007) باجراء دراسة للتعرف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى طالبات جامعة بغداد، والكشف عن نوع الاضطراب (حاد، مزمن، متأخر)، وقد اسفرت نتائج البحث عن

اصابة 39% من العينة الاصلية باضطراب الضغط ما بعد الصدمة بشكل كامل، و12% أصبن باضطراب ما بعد الصدمة بشكل جزئي، وخلصت الدراسة الى ان التعرض للحوادث الخطيرة يمكن ان يسبب PTSD .

كما اثبتت دراسة خبيرك (2008) التي اجريت في دمشق بهدف معرفة الاعراض الاضطرابية للضغوط التالية للصدمة عند العراقيين المقيمين في سوريا بعد الاحتلال التي اظهرت ان أفراد العينة يعانون من اضطراب (PTSD) بصورته الشديدة، وان أعراض الاضطراب كانت واضحة لدى الذكور اكثر من الإناث، وأيضاً أشارت " نتائج دراسة تجريبية اجريت على عينة من المدنيين ومن كلا الجنسين في سراييفو بعد انتهاء الحرب خلال الفترة 1992-1995 ووجد ان اكثر من 50% من مجموع عينة التحليل تنطبق عليهم معايير اضطرابات ما بعد الصدمة" (مجيد، 2011، ص311)، وقد قيم الباحثون الآثار النفسية للحروب والصراعات على الشعوب التي عانت منها في الآونة الأخيرة كحروب (يوغسلافيا) سابقاً، التي اتسمت بالتطهير العرقي والتعذيب، وذبح الآلاف ودفنهم في مقابر جماعية، وتشريد الملايين من اليوغسلافيين، وارتكبت بحقهم أفزع الجرائم في المعسكرات، كالاقتال والتعذيب والاعتصام الجماعي المنظم، فوجد الباحثون ان 65% من اليوغسلافيين يعانون من اضطراب الشدة ما بعد الصدمة PTSD (ابراهيم، وجميل، 2015، ص50).

جاءت نتائج الدراسة موافقة ايضاً لنتائج دراسة (Roberts, 2008) التي هدفت الى قياس معدل (PTSD) والاكتئاب لدى عينة مكونة من 1210 من النازحين عام 2006 في مناطق غولور وامورو شمال اوغندا والذين تعرضوا لعدة احداث صدمية، حيث بينت النتائج ان 54% من افراد العينة لديهم PTSD و 67% يعانون من الاكتئاب (صبيرة، سعدي، وبدر، 2017، ص221)، وكذلك دراسة الفكي (2008) حول مدى انتشار ضغط ما بعد الصدمة وسط سكان ولاية الخرطوم عقب احداث 2005 ومعرفة قدرتهم على تحمل مثل هذه الضغوط وذلك على عينة قوامها (159) فرد وقد اسفرت على ارتفاع مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة جراء ما حدث من اعمال دموية في ولاية الخرطوم (عكاشة، 2010، ص68).

اتفقت نتائج الدراسة ايضاً مع دراسة ابراهيم وجميل (2015) التي سعت الى تقصي الحالة النفسية للاجئين السوريين في مخيمات مدينة أربيل (اقليم كردستان العراق) نتيجة ما صادفوه من احداث صادمة جراء ما يحدث في سوريا، والتي تم تطبيقها على عينة بالغة (617) لاجئاً، اذ اثبتت نتائجها ان افرادها يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بنسبة 33.2%، ومن بين النتائج التي تم التوصل اليها في الدراسة هو انه توجد علاقة قوية بين جميع الاحداث الصدمية وبين اعراض اضطراب الشدة ما بعد

الصدمة بدرجات مختلفة لدى افراد العينة، غير ان نتائج دراستنا تختلف مع نتائج هذه الدراسة من حيث نسبة المعاناة من الاضطراب، حيث اسفرت دراستنا على معاناة اغلب المهاجرين السوريين في الجزائر من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

اجرى برجان، وآخرون (2016) دراسة بعنوان اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصددمات النفسية لدى اللاجئين السوريين في دهوك كردستان العراق، هدفت الدراسة الى تقييم فيما اذا كانت كمية او نوعية التعرض الصدمي لها علاقة مع شدة الأعراض، تم تقييم تأثير الحوادث الصدمية على نسبة انتشار اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وشدة اعراضه لدى عينة عشوائية شملت 820 لاجئا سوريا في مخيم دوميز في شمال العراق، تم اجراء المقابلات لجمع المعلومات الديموغرافية والاجتماعية لمعرفة مستوى التعرض الصدمي وأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وقد جاءت نتائجها متقاربة مع نتائج دراستنا، حيث وجد ان 50 % من الذين تعرضوا لعدد كبير من الصدمات يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

من ناحية اخرى جاءت نتائج دراستنا موافقة لنتائج دراسة صاغير (2017) التي سعت لتقديم تقييما نفسيا اجتماعيا للاجئين السوريين في تركيا، حيث قامت الباحثة باعداد قائمة لثلاثة عشر (13) حدثا مؤلما يمكن ان يتعرض له شخص عاش احداث الحرب، كما طرحت مجموعة من الاسئلة المفتوحة على عينة البحث المتكونة من 2000 لاجيء سوري وذلك لتقييم تجربة السوريين حول العمليات النفسية والاجتماعية، وتوصلت الدراسة الى ان اللاجئين السوريين قد تعرضوا لكمية كبيرة من الاحداث المؤلمة

غير العادية، ومعاناتهم من الاكتئاب، واضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وأعراض الهستيريا.

قد يعود هذا الارتفاع في نسبة انتشار اضطراب الضغط ما بعد الصدمة في دراستنا الى عدة عوامل من بينها العلاقة بين التاريخ الشخصي للفرد والقدرة على تجاوز الصدمة، وهذا ما وضحته (Moussa,2013) عن (Delage,2004) فحرص الاسرة على التنشئة السليمة وتقديم الدعم والحب للأبناء، يعتبر من بين عوامل الحماية ضد الصدمات، وقد اتضح من خلال المقابلة ان معظم السوريين الذين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تميز تاريخهم الشخصي بالعيش في ظل اسرة مفككة او غياب الدعم الأسري.

من جهة أخرى اتضح ان المهاجرين السوريين في الجزائر يتجنبون تذكر كل ما له علاقة بالحادثة الصدمي الذي تعرضوا له تفاديا لإعادة معايشة الذكرى الأليمة، وهذا التجنب يصعب مهمة الجهاز

النفسي في ارضان الصدمة، بحيث "يفسر كل من Kilpatrick (1979) وKeane (1985) عدم انطفاء الاستجابات الصدمية، فيؤكدان بان الفرد الذي يتجنب كل ما هو متعلق بالذكريات الصادمة والقلق يعيق عملية التخزين الذكروي لما عاشه من خبرة مؤلمة، فلا يسمح بمرور الحدث من الحاضر الى الماضي، وعندما يتجنب التفكير فيه تفاديا لإعادة معايشة الخبرة الاليمة او الكابوس، لا يواجه الحدث الواقعي وعواقبه، ولا يمكنه العمل على ادماجه في سير حياته فيبقى متوقف على الحدث الصدمي" (قهار،2015،ص 315).

من ناحية اخرى أظهرت المقابلة ان نسبة كبيرة من المهاجرين السوريين في الجزائر يواجهون عدة تحديات،غلاء المعيشة، مشاكل السكن، العمل، اضافة الى مشاكل ادارية وقانونية... وقد تكون من بين الاسباب التي اعاقت عملية ارضان الصدمة، بحيث اجرى (Bronstein, Montgomery,2011) مراجعة منهجية لاثنتين وعشرين دراسة وأشارت المراجعة الى ان مستويات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ما بين 19% - 54%، ويزيد احتمال وجود اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة في حالة اللجوء غير الآمن، كما ترتفع بوجود الاحداث الصدمية العنيفة...كما ترتفع بوجود الضغوطات المستمرة داخل البلد المضيف (مقدادي، مومني، 2017)، وقد اظهرت نتائج المقابلة مدى تعرض المهاجرين السوريين لاحداث صادمة جراء الحرب، ومدى مواجهتهم للتحديات في الجزائر.

وعليه فان العلاقة بين الحروب واضطراب الضغط ما بعد الصدمة قد اثبتتها معظم الدراسات وتحدثت عن تأثير الصدمات التي يمكن ان يعايشها الفرد وقد انصبت نتائج الدراسات السابقة الذكر في نفس الاتجاه أي ان التعرض لحادث صدمي (حرب، كارثة، إرهاب) يولد اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

- مناقشة الفرضية الثانية

اظهرت نتائج الدراسة ان المهاجرين السوريين يلجؤون الى استعمال استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط، وتتفق نتائج دراستنا مع دراسة (Halcon, 2006) حول الصدمة والمواجهة لدى اللاجئين الصوماليين التي هدفت الى وصف تاريخ الصدمة المتعلقة بالحرب، عوامل الهجرة، المشاكل وأساليب المواجهة لدى الشباب اللاجئين، بحيث ضمت الدراسة عينة من المشاركين بعمر 18-25 من الشباب اللاجئين الصوماليين، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة بين تاريخ الصدمة، وكل من المشكلات الجسمية، والنفسية، والاجتماعية، وأوضحت النتائج ان هناك تنوع في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط، كما تماشت نتائج دراستنا مع دراسة (GREEN, 2008) بعنوان اختلاف النوع في مواجهة المعاناة والتي

هدفت الى التعرف على اختلافات النوع في اساليب المواجهة، ومستوى الاكتئاب، وكرب ما بعد الصدمة، والغضب والقلق والدعم الاجتماعي والصحة العامة لضحايا العنف والجرائم العنيفة، حيث تكونت عينة

الدراسة من 175 ضحية من ضحايا الانواع المختلفة للجرائم والتي جندت وقوبلت وجها لوجه، وأشارت النتائج الى وجود فروق مختلفة بين انواع اساليب المواجهة الموظفة، وان الاشخاص ضحايا الجرائم لديهم اساليب مواجهة مختلفة للتقليل، والتحمل، والتغلب على المعاناة والكرب العاطفي.

تماشت نتائج الدراسة ايضا مع دراسة ابو حطب (2003) التي هدفت الى التعرف على الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظات غزة، حيث اجريت الدراسة على عينة مكونة من 250 امرأة متزوجة، وأسفرت النتائج ان المرأة الفلسطينية تستخدم اساليب متعددة في مواجهة الضغوط النفسية، وهي اعادة التقييم، التخطيط لحل المشكلات، التحكم في النفس، التفكير بالتمني، التجنب، تحمل المسؤولية، الانتماء، والارتباك والهروب.

اما دراسة (المومني، والزرغول، 2011) فان نتائجها اشارت الى ان ابرز استراتيجيات التعامل المستخدمة من قبل الناجين والأسر المتضررة من تفجيرات فنادق عمان جاءت بدرجة متوسطة، وذلك على جميع ابعاد استراتيجيات التعامل، باستثناء بعد حل المشكلات والتعامل النشط الذي جاء بدرجة مرتفعة، وقد احتلت استراتيجية حل المشكلات والتعامل النشط المرتبة الأولى. وعليه فاحيانا "الظروف الضاغطة تؤدي الى قيام الفرد بتطوير اساليب تكيف لمواجهة الظروف الصعبة(المومني، والزرغول، ص 407)

ان الواقع الذي يعيشه السوريون سواء كانوا في اوطانهم او مهاجرين يفرض عليهم استخدام كل ما بحوزتهم من اساليب لمواجهة الضغوطات بحيث "لا يمكن ان ننكر الصعاب التي يواجهها المهاجرون على وجه العموم، والمهاجرون السوريون على وجه الخصوص في المجتمعات التي يهاجرون إليها مثل

مشكلات السكن، الوظيفة، التعليم، الصحة، والتعامل مع الادارات والمواطنين الاصليين علاوة على المواقف النفسية المتوترة" (الحسين، 2017، ص7) اضافة الى المسؤوليات الكبيرة التي تتحملها النساء في حالة غياب الرجل حيث تلعب دور الرجل والأنثى في نفس الوقت، وقد لاحظنا ان نسبة كبيرة من النساء في المخيم تعتمدن على انفسهن في مواجهة ضغوطات الحياة واغلبهن لديهن اطفال، حيث ان "نسبة 82 % ممن لقوا حتفهم تقريبا حسب المعطيات جراء العنف في سورية هم من الرجال، تاركين

خلفهم اعدادا من الارامل واليتامى بدون دعم، ولقد اصبحت كثير من النساء بحالات من الهلع والصدمات النفسية" (لمحرر،2018، ص 83) ويبدو ان النتيجة المتوصل اليها تعكس ما تتميز به الشخصية السورية من مرونة تمكنها من استخدام بدائل مختلفة واستراتيجيات متنوعة للمواجهة، وفي هذا الصدد يؤكد Mc Crae ان الناس قد يلجؤون الى استخدام خليط من اساليب المواجهة عند مواجهة كثير من الضغوط الناجمة عن الخبرة الصادمة، واحيانا تكون غلبة اساليب على اخرى "(الشرافي، 2012،ص 138)

من خلال اطلعنا على عدة دراسات اجريت على الشعب الفلسطيني بهدف دراسة طبيعة الاستراتيجيات التي يوظفونها لمواجهة الضغوط وظروف الحرب التي يعيشونها، وجدنا ان النتائج تشير الى تنوع ومرونة الاستراتيجيات الموظفة مع ميل لاستعمال الاستراتيجيات المركزة على المشكل بالدرجة الاولى، وهذا لا يتفق مع النتيجة التي تم التوصل اليها في دراستنا، بحيث اسفرت نتائج دراستنا على التنوع مع ميل لاستعمال الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، فنجد على سبيل المثال دراسة النعامي (2005)

هدفت للكشف عن العلاقة بين الاثار النفسية الناجمة عن الاسر واستراتيجيات التكيف لدى الاسرى الفلسطينيين المحررين من السجون الاسرائيلية في قطاع غزة، وبلغت العينة 370 اسيرا محررا، اسفرت النتائج ان استراتيجية اعادة التقييم تحتل المرتبة الاولى في الاستخدام من قبل الاسرى المحررين في مواجهة الاثار النفسية، يليها التخطيط لحل المشاكل، ثم التحكم بالنفس، وفي المرتبة الاخيرة استراتيجية الارتباك والهروب، من ناحية اخرى اجري الخطيب (2007) دراسة هدفت الى التعرف على العوامل المكونة لمرونة الانا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الاحداث الصادمة التي يتعرض لها نتيجة

للاحتياجات، والاعتقالات، والاعتقالات الاسرائيلية ضد الشعب الفلسطيني بأسره، وقد طبق البحث على عينة مكونة من 317 من طلبة جامعة الازهر والجامعة الاسلامية، و اظهرت النتائج وجود عوامل خاصة لمرونة الانا وهي الاستقلال، الإبداع، روح الدعابة، العلاقات الاجتماعية، والقيم الروحية الموجهة للأخلاق، كما اظهرت النتائج تمتع الشباب الفلسطيني بدرجة عالية من مرونة الأنا، وهذا يرجع الى كثرة تعرض الشباب الفلسطيني للأحداث الصادمة، وقدرتهم على التصدي لها واجتيازها بسلام، بحيث يمكن لهم القيام بممارسة انشطتهم الحياتية بشكل عادي.

تظهر النتائج المتوصل اليها بعد تفسيرها ومقارنتها بما آلت اليه دراسات تناولت استراتيجيات المواجهة لدى شعوب تعرضت لأحداث صدمية، ان هناك تنوع في استخدام هذه الاستراتيجيات مع ميل لاستخدام استراتيجيات معينة اكثر من أخرى، بحيث يشير (Mc carae, 1984) الى أن الأسلوبين غير متعارضين، وأن الناس عادة ما يلجؤون الى خليط منهما عند مواجهة مواقف المشقة بصفة متكررة، ولكن هناك بعض المتغيرات التي تشير الى غلبة استخدام احدهما على الآخر، فأسلوب المواجهة بالتمركز حول المشكل يكون أكثر استخداما في المواقف التي يعتقد فيها الناس أن شيئا مفيدا يمكن حدوثه بخصوص المشكلة، بينما يزيد احتمال استخدام الفرد أسلوب المواجهة بالتمركز حول الانفعال عندما يكون الاعتقاد بأن موقف الضغط مستمر ولا يمكن تغييره، وأنه يجب على الفرد أن يتحملة (Mc carae,1984,p920)، بحيث " لا توجد هناك مواجهة فعالة بنفسها أو فعالة دائما دون الارتباط بخصائص انفعالية شخصية وخصائص ادراكية معرفية للفرد وكذلك خصوصية الوضعيات الضاغطة، فالمواجهة المتمركزة حول المشكل تكون فعالة على المدى الطويل خاصة عند مواجهة حدث قابل للسيطرة والتحكم، أما المواجهة المتمركزة حول الانفعال فتكون فعالة على المدى القصير، خاصة اذا كان الحدث غير قابل للسيطرة، مما يسمح للفرد بالمحافظة على تقديره لذاته وحمايته لنفسه (أبيو، 2019، ص90).

- مناقشة الفرضية الثالثة

اظهرت نتائج الدراسة ان هناك تفاوت في مستوى جودة الحياة لدى افراد مجموعة البحث، كما ان هناك اختلاف في مستوى جودة الحياة من بعد لآخر، وتتفق النتيجة المتوصل اليها نسبيا مع نتيجة دراسة (حرارة، 2013) بعنوان الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى اللاجئين السوريين في محافظات غزة، التي اظهرت ان مستوى جودة حياة 81,6% من اللاجئين السوريين في غزة متوسط، وان 13,6% منهم بمستوى منخفض، و 4,9% يتمتعون بمستوى مرتفع من جودة الحياة، اما فيما يخص ابعاد جودة الحياة فان نتائج دراستنا اتفقت مع هذه الدراسة في بعد جودة الحياة الاجتماعية الذي احتل المرتبة الاولى، في المقابل اختلفت معها في بعد جودة الحياة البيئية التي ظهرت في المرتبة الثانية في حين احتلت المرتبة الاخيرة في دراستنا، من جهة اخرى اتفقت نتائج دراستنا من حيث بعد جودة الحياة الاجتماعية مع دراسة بويبة (2016) حول تصورات المستقبل لدى الاسر السورية اللاجئة في الجزائر التي خلصت الى انه يتضح استطاعة الاسر السورية في معظمها الانسجام مع المجتمع المحلي وبناء

علاقات اجتماعية واقتصادية وطيدة وصلت في بعض الاحيان درجة الزواج والقرابة، وقد ساعد على ذلك التشابه القيمي والحضاري.

اما اذا قارنا نتائج دراستنا مع الدراسات التي تهتم بجودة الحياة في بيئة اخرى تعرضت لظروف مشابهة من حيث انعدام الامن وأجواء الحرب فنجد ان هناك اختلاف في النتائج بحيث نجد دراسة (الشرافي،

2012) التي هدفت الى التعرف على العلاقة بين اساليب مواجهة الخبرة الصادمة وجودة الحياة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة، والتعرف على اهم اساليب مواجهة الخبرة الصادمة، وكذلك التعرف على جودة الحياة، ومعرفة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على مقياس اساليب المواجهة ومقياس جودة الحياة، وكانت عينة الدراسة مكونة من 401 معلما من الجنسين، وقد كانت اهم نتائج الدراسة ان معدل جودة الحياة لدى افراد عينة الدراسة من المعلمين جيد بوزن نسبي، حيث جاءت جودة البيئة المدرسية في اعلى مراتب جودة الحياة يليها جودة الحياة الاسرية، ثم جودة الحياة الاجتماعية، ثم جودة الحياة النفسية، وأخيرا تأتي جودة الحياة الصحية و الجسمية.

يشير (الراسبي، 2006، ص135) الى أن " كل منا ينظر الى جودة حياته من زاوية أو مجال أو عدة مجالات، وهو مفهوم نسبي لدى الشخص ذاته وفقا للمراحل العمرية والمواقف التي يعيشها الفرد ويتعايش معها، وأنه يرتبط هذا المفهوم بحاجات الفرد النفسية والاجتماعية والروحية والبدنية والعقلية" و يرى البعض أن لب موضوع جودة الحياة يكمن في دراسة ماسلو عن الحاجات الإنسانية، والنظرية الاقتصادية للمتطلبات الإنسانية، ومن المعلوم لدى أهل التخصص في علم النفس أن تصنيف ماسلو للحاجات الإنسانية يشتمل على خمسة مستويات متدرجة حسب أولوياتها وهذه الحاجات هي: الحاجات الفيزيولوجية، الحاجة للأمن، الحاجة للحب والانتماء، الحاجة للمكانة الاجتماعية، الحاجة الى تقدير الذات (الغندور، 1999، ص30)، ولا يخفى على احد منا اهمية اشباع حاجة الأمن في الحياة، وعليه فان غيابه سيؤثر لا محال في جودة الحياة ، حيث اثبتت دراسة غنيم (2010) التي هدفت الى تقييم نتائج

الاصابات غير المميتة خلال الحرب على غزة على جودة حياة المصابين، استخدمت دراسة مقطعية في محافظة رفح التي تأثرت بشكل مباشر بالحرب، اظهرت النتائج ان غالبية المصابين كانوا ذكورا، وتسببت الحرب بانخفاض مستوى جودة الحياة للسكان في جميع النتائج مقارنة مع المستوى الطبيعي لشعوب

أخرى، حيث سجلت اعلى الدرجات للوظائف الجسدية، وكانت اقل الدرجات للصحة النفسية، وان الفئات

الأكبر عمرا وذوي مستوى تعليمي أقل وذوي الدخل المنخفض كانوا أقل مستوى في جودة الحياة، وان الاصابات التي كانت ناتجة عن سبب غير القصف بالقنابل والشظايا او الاصابات غير الشديدة كانت مصاحبة لمستوى اعلى في جودة الحياة اي (كلما زادت شدة الاصابة قل مستوى جودة الحياة).

من خلال ما سبق استعراضه من نتائج يتضح لنا جليا حال الأشخاص الذين عاشوا في أجواء الحرب، أين انقطعت عنهم المؤونة وعاشوا في رعب وهلع، مفتقدين لأدنى مستويات الأمن، فلا يفكروا في اشباع الحاجات التي بعدها، ما دامت الحاجات الأولى لم تتحقق، يتخلون عن الحب والانتماء للوطن والأهل، يتخلون عن مكانتهم الاجتماعية، في سبيل اشباع الحاجات الفيزيولوجية والأمن، ومنهم من يهاجر وطنه، أهله، ومكانته الاجتماعية من اجل اشباع حاجاته والشعور بجودة الحياة، ومنهم من يتمكن من اشباع حاجاته في البلد الذي هاجر اليه ويحقق الجودة ومنهم من يعجز عن ذلك، وهذا يعود الى عدة عوامل متداخلة فيما بينها، ويمكن النظر الى كل بعد من الأبعاد الأساسية التي اشيرنا إليها كنوع من العلاقة بين الجودة و الواقع، بمعنى إذا تجاوز الواقع توقعات الفرد فانه سوف يخبر جودة شديدة الايجابية لحياته، أما في حالة العكس، فان جودة الحياة الشخصية تكون في أدنى مستوياتها.

مناقشة الفرضية الرابعة

اظهرت نتائج الدراسة ان اغلب افراد مجموعة الدراسة الذين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال، وان اغلب الافراد الذين لا يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على المشكل، وهذه النتائج موافقة لنتائج عدة دراسات اثبتت ان هناك علاقة ارتباطية دالة بين استراتيجيات مواجهة الضغط واضطراب الضغط ما بعد الصدمة فمثلا نجد دراسة (النعامي، 2005) التي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين الاثار النفسية الناجمة عن الاسر واستراتيجيات التكيف لدى الاسرى الفلسطينيين المحررين من السجون الاسرائيلية في قطاع غزة، وبلغت العينة 370 اسيرا محررا، اسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين درجات الاسرى على مقياس كرب ما بعد الصدمة، ودرجاتهم على استراتيجيات التكيف، باستثناء استراتيجيتي الانتماء والتحكم بالنفس. وقد تحقق (Dorfel، 2002) من علاقة استراتيجيات المواجهة بأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة في دراسته التي اجراها على عينة مكونة من 44 ناجي من احداث السير المروعة، وأشارت النتائج الى ان استراتيجيات مواجهة احداث الحياة تلعب دور مهم في تطوير وتعزيز أعراض ما بعد الخبرة الصادمة.

قامت (الشيخ، 2011) بإجراء دراسة تهدف الى التعرف على اساليب التعامل مع الضغوط النفسية التالية للصدمة لدى الاطفال الذين تعرضوا لمواقف ضاغطة (كحوادث السير) دون ان تترك وراءها اضطرابات نفسية كاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ومقارنتهم بالأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وطوروا اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وتبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في استخدام اساليب التعامل مع الضغوط التالية للصدمة بين الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وتجاوزوا اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، والأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير ولم يتمكنوا من تجاوز اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

جاءت نتائج دراستنا ايضا موافقة لنتيجة دراسة (قهار، 2015) التي هدفت الى دراسة الاستراتيجيات التي وظفها العسكريون الجزائريون لمواجهة الاحداث الصدمية، وتقدير مدى مساهمة متغيرات الشخصية المتمثلة في مركز التحكم، وتقدير الذات، واستراتيجيات المواجهة، في ظهور اضطراب الضغط لما بعد الصدمة الذي تم تشخيصه وفق مقياس اضطراب الضغط لما بعد الصدمة، وخلصت الدراسة الى جملة من النتائج من بينها ان العسكريين الذين لا يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بعد تعرضهم لحدث صدمي يستخدمون اساليب مواجهة الضغط المركزة على المهمة اكثر من العسكريين المصابين

باضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وان العسكريين الذين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يلجؤون الى استعمال اساليب مواجهة الضغط المركزة على الانفعال والتجنب، نفس النتائج آلت اليها دراسة (حاج لكحل، 2000) من ان ضحايا الزلزال المصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة يستعملون استراتيجيات التعامل المركزة حول الانفعال بالدرجة الاولى (قهار، 2015، 316)

من ناحية اخرى نجد " دراسة (Ljubotina, Pantic, Franciskovic, Mladic, & Priebe) اشارت الى ان الجنود الامريكيين الذين شاركوا في حرب الخليج والمصابين باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة قد لجأوا الى استخدام استراتيجيات الانسحاب والتجنب بشكل مرتفع " (المومني، والزغول، ص 406)

على صعيد آخر نجد ان نتائج هذه الدراسة تختلف مع دراسة البحيصي (2010) التي هدفت الى معرفة الآثار النفسية الناجمة عن حرب غزة على المراهقين الفلسطينيين في قطاع غزة، وآليات التأقلم التي

يستخدمونها لمواجهة الاحداث الصادمة الناجمة عن العدوان الاسرائيلي ضد الشعب الفلسطيني، بحيث تكونت عينة الدراسة من 358 مراهقا ومراهقة، وتوصلت نتائج الدراسة الى انه توجد علاقة طردية بين الاكتئاب مع آليات المواجهة، بينما لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين القلق وكرب ما بعد الصدمة

مع آليات المواجهة، وبالتالي نجد ان هذه الدراسة نفت وجود علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط واضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

يفسر (Joseph, et al, 1997) آليات مواجهة الضغط المركزة على التجنب والانفعال بالرجوع الى

الاحساس بالعار والشعور بالذنب، حيث يدفع العار بالفرد الى اخفاء نفسه بينما يدفعه الشعور بالذنب الى البحث عن المصالحة، ويؤدي العار الى المواجهة عن طريق سلوك الاجتناب او الى التركيز على الانفعال، اما الشعور بالذنب فهو يؤدي الى مواجهة الضغط بالاقتراب من المشكل او التركيز عليه لإصلاح الوضع، ويحافظ المصدوم على ذكرى الحدث في ذهنه مادام لم يتصرف لمواجهة ذلك، ولم يتخلص من غضبه بصفة متلائمة، وتؤدي هذه الحالات الانفعالية من عار وشعور بالذنب الى استخدام استراتيجيات التعامل مع الضغط المشابهة لمظهر الاقحام والتجنب اللذان يميزان اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، كما ينجم عنها معارف متناقضة (قهار، 2015، ص316)، وبناء على نتائج العديد من الدراسات يتضح ان " استراتيجيات التعامل مع الصدمة الايجابية او السلبية تلعب دورا جوهريا في تشكيل اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة او التخفيف من حدته (المومني، والزغول، ص 292).

- مناقشة الفرضية الخامسة

اظهرت نتائج الدراسة ان مستوى جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على المشكل اعلى من مستوى جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على الانفعال، وقد توافقت هذه النتائج مع دراسة (حسين، وآخرون، 2006) التي هدفت الى التعرف على علاقة جودة الحياة بكل من الضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، بحيث تكونت عينة الدراسة من (183) طالبا وطالبة، استخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة اعداد ويليامز وآخرون، ومقياس مصادر الضغوط واستراتيجيات مقاومتها اعداد (مقداد ، والمطوع 2004)، و اظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة بين جودة الحياة والضغوط النفسية، ووجود علاقة ايجابية دالة بين جودة الحياة واستراتيجيات المواجهة الفعالة، وايضا دراسة حسن وآخرون (2006) التي تهدف الى التعرف على علاقة جودة الحياة بالضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، حيث تكونت عينة الدراسة من (183) طالبا وطالبة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية دالة بين جودة الحياة واستراتيجيات المواجهة الفعالة.

اجرى (الشرافي، 2012) على نفس المنوال دراسة هدفت الى التعرف على العلاقة بين اساليب مواجهة الخبرة الصادمة وجودة الحياة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة، والتعرف على اهم اساليب مواجهة الخبرة الصادمة، وكذلك التعرف على جودة الحياة، ومعرفة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على مقياس اساليب المواجهة ومقياس جودة الحياة، وكانت عينة الدراسة مكونة من 401 معلما من الجنسين، واثبتت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة بين اساليب المواجهة الفعالة وجودة الحياة

مما سبق يتضح ان هناك علاقة ارتباط موجبة بين اساليب المواجهة الفعالة وجودة الحياة، حتى انه توجد عدة دراسات اثبتت امكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال اساليب مواجهة احداث الحياة الضاغطة، وان اقوى قيمة تنبؤية هي لأسلوب المواجهة، وان اسلوب السلبية يتنبأ سلبا بجودة الحياة، وهو ما ورد في دراسة (بخاري، 2013) ، التي توصلت الى وجود علاقة ارتباطية دالة بين اساليب المواجهة الفعالة وجودة الحياة، وايدت هذه النتائج دراسة كل من (جودة، 2004) ، (هواش، 2009).

يؤكد " Loborrit (1979) انه إذا كان تحكم الفرد في الموقف الضاغط فعلا فهذا يخفض من الاضطرابات الفيزيولوجية والسلوكية، حيث تشير جل الدراسات حول معايير الفعالية الى ضرورة تقدير استراتيجيات مواجهة الضغط بصفة متعددة الأبعاد (Multi dimensionelle)، ولا تكون الإستراتيجية فعالة إلا إذا سمحت للفرد بالتحكم او التخفيض من تأثير الضغط على الرفاهية الجسدية والنفسية، وهذا ما يؤكد كل من Lazarus و Folkman (1984)، و Folkman (1986)، و Rivolier (1989)، و Di Matteo (1991) " (قهار، 2015، ص 174)، وعليه يمكن القول ان فعالية المواجهة تظهر في القدرة على التحكم في الضغوط التي يتعرض لها الإنسان والتي تمثل خطرا على صحته وتوازنه، وتهدد كيانه النفسي، وتسبب له العديد من الأمراض، لذا فان استخدام الأساليب الفعالة في مواجهتها يعد حلا سحريا لتخفيف الضيق، وتحقيق التوازن، فرغم ضغوطات الحياة يسعى الفرد الى تحقيق الاتزان والرفاهية.

خاتمة

تعرض السوريون في وطنهم لعدد كبير من الاحداث الصدمية كالقصف، مدهامة البيوت، القتل، الاعتقال، التعذيب، الاغتصاب....بسبب الازمة السياسية التي تعيشها سوريا، وقد شكلت هذه الاحداث ندوبا عميقة في نفسية الكثير منهم، بحيث لايزالون يتحدثون عنها ويصفونها بعمق كأنها تحدث في اللحظة، وقد اظهرت النتائج تمكن ثماني حالات(8) من مجموعة البحث من تجاوز الاحداث الصدمية التي تعرضوا لها، في حين لم تتمكن اثنتي عشرة (12) حالة من ارضان الاحداث الصدمية التي تعرضوا لها، أي ان 60% من افراد العينة يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وقد اختلفت شدته من فرد الى اخر.

اضافة الى ما عانى منه السوريون في وطنهم جراء الحرب، فإنهم يواجهون عدة تحديات في الجزائر، فعلى الرغم من الجهود المبذولة من قبل الحكومة الجزائرية لتحسين ظروفهم المعيشية الا انهم يواجهون جملة من التحديات والتي من بينها الوضعية القانونية، وقد اتضح من خلال البحث انهم يستخدمون عدة استراتيجيات لمواجهة هذه الضغوطات، حيث يوجب عليهم الواقع الذي يعيشونه استخدام كل ما في حوزتهم من استراتيجيات لمواجهة الوضعيات الضاغطة والتكيف مع الاوضاع التي تفرضها ظروف البيئة الجديدة، اتضح ان المهاجرين السوريين في الجزائر عامة يوظفون مختلف انواع الاستراتيجيات التي تسمح لهم بمواجهة الضغوطات التي يعيشونها، واتضح ان اغلب المصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون استراتيجيات مركزة على الانفعال، في حين ان اغلب الحالات التي لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يوظفون استراتيجيات مركزة على المشكل.

بينت نتائج الدراسة ان مستوى جودة الحياة لدى اغلب المهاجرين السوريين في الجزائر متوسط، حيث يحتل بعد جودة الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى، ويليه مباشرة بعد جودة الحياة الجسمية، ثم جودة الحياة النفسية، ليحتل بعدها بعد جودة الحياة البيئية المرتبة الأخيرة، واتضح ان مستوى جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على المشكل اعلى من جودة حياة السوريين الذين يوظفون استراتيجيات مركزة على الانفعال.

مكننا هذا البحث من الاحتكاك بالمهاجرين السوريين في الجزائر والتعرف على مختلف الاحداث الصدمية التي تعرضوا لها في وطنهم من جهة، والتحديات التي تواجههم في الجزائر من جهة أخرى، وكذا الغوص في اعماق نفسياتهم ومعاناتهم و عليه نقدم التوصيات التالية :

- ضرورة التكفل النفسي بالمهاجرين السوريين للتخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التي يمكن ان يعانون منها جراء ما تعرضوا له في وطنهم من جهة، و جراء التحديات المختلفة التي يعيشونها بعيدا عن اهلهم ووطنهم، اذ يجب ان تؤخذ خطوات مهمة في توفير الحماية الانسانية لهم.
- ايجاد حلول لتسوية الوضعية القانونية للسوريين في الجزائر خاصة فيما يتعلق بقوانين العمل، لما في ذلك من اثر على نفسياتهم، فحل مشاكل العمل يسمح لهم بالعيش بكرامة دون الحاجة للمساعدة، مما قد يخفف من معاناتهم النفسية.
- توفير الظروف الملائمة لمشاركة المهاجرين السوريين في الدورة الاقتصادية من خلال بحث مشاريع منتجة تسهم في تحسين دخلهم ومستواهم الاقتصادي.
- اجراء المزيد من البحوث والدراسات النفسية، الاجتماعية والاقتصادية حول المهاجرين السوريين في الجزائر من طرف اهل الاختصاص..

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

- ابراهيم، ريزان علي؛ وجميل، هيو عبد العزيز (2015). اعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة (PTSD) وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى اللاجئين السوريين في مدينة اربيل. مجلة زانكو للعلوم الانسانية. 19 (2). 49-68. متاح على الموقع-<https://search.emarefa.net/detail/BIM-796796>
- أبو حبيب، نبيلة (2010). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى ابناء قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
- أبو حلاوة، محمد السعيد(2010). جودة الحياة المفهوم والأبعاد، ورقة عمل مقدمة ضمن اطار فعاليات المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية. جامعة كفر الشيخ.مستخرج من
- احمد، آمنة يس موسى (2010). الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين بمعسكر ابو شوك بمدينة الفاشر. رسالة ماجستير (غير منشورة).جامعة الخرطوم: السودان.
- ازروق، فاطمة الزهراء (1998). الكفالة النفسية للمصابين بداء السكري واستراتيجيات المقاومة الفعالة لتحقيق التوافق الاجتماعي. رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الجزائر 2: الجزائر.
- الأسرج، حسين (2015).مأساة اللاجئين السوريين واهدار حقوق الانسان. مجلة الاقتصاد الاسلامي العالمية. العدد41. 30 - 35 .
- اشتيوي البطي، آمنة (2018). الضغوط النفسية للمطلقات واساليب مواجهتها. مركز الكتاب الأكاديمي،
- أيبو، نائف علي (2019). الضغوط النفسية. الاسكندرية، مصر : دار المعرفة الجامعية.
- ايت حمودة، حكيمة (2005). دور سمات الشخصية وإستراتيجية المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية، اطروحة دكتوراه. جامعة الجزائر 2.
- بخاري، نبيلة (2013). الشعور بجودة الحياة وعلاقته بأساليب مواجهة احداث الحياة الضاغطة لدى طلاب وطالبات جامعة الطائف. رسالة دكتوراه. جامعة طيبة :المملكة العربية السعودية.
- بدر، ايمان (2016). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة تشرين: الجمهورية العربية السورية.

- برانش، رافاييلا، تر بكلي احمد (2010). *التعذيب وممارسات الجيش الفرنسي اثناء ثورة التحرير الجزائرية.البلد دار امدوكال للنشر،*
- برانش، رافاييلا؛ فيرجيلي، فابريس؛ وآخرون (2011). *الاغتصاب في زمن الحرب. باريس: بايوت.*
- برزوان، حسيبة (2014). " فعالية استراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي " *مجلة الحكمة للدراسات التربوية و النفسية. 2(3) . 91-105.*
- بن امسيلي، لامية (2012). *الصورة الجسدية، الهوية النفسية والآليات الدفاعية عند مصدومي احداث 2001 في ولاية بجاية. مذكرة ماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر 2.*
- بنات صقر، سعيد (2018). *قلق الانجاب وعلاقته بجودة الحياة لدى الأسر التي لديها أبناء ذوي اعاقة سابقة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية:غزة.*
- بو الفلفل ابراهيم (2016). *واقع الرعاية الصحية للاجئين السوريين بالجزائر، الأبحاث العلمية المحكمة المشاركة في المؤتمر العلمي الدولي الاول، اللاجئين السوريون الواقع والمأمول 13-14-05 جامعة اديامان، تركيا.*
- بوعون،السعيد؛ وعدوان، يوسف (2013). *الهجرة الغير شرعية. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية. العدد 13. 225-234.*
- بوعيشة، أمال(2014). *جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الارهاب بالجزائر، أطروحة دكتوراه. جامعة محمد خيضر: بسكرة.*
- بوببية نبيل (2016) *تصورات المستقبل لدى الاسر السورية اللاجئة في الجزائر، الأبحاث العلمية المحكمة المشاركة في المؤتمر العلمي الدولي الأول، اللاجئين السوريون بين الواقع والمأمول،13-14-05، جامعة أديامان، تركيا.*
- تقرير منظمة العفو الدولية (2018). *حالة حقوق الانسان في العالم. ط 1. مطبوعات منظمة العفو الدولية . MDR 28 /9512/ 2018.*
- جبريل، عماد محمد (2007). *جودة الحياة وبعض المتغيرات الشخصية لدى فئتين من مرضى الالم المزمن مقارنة بالاصحاء. رسالة ماجستير غير منشورة : جامعة المنوفية.*
- الجعبري ماهر (2007). *اساليب البحث العلمي.الاردن : دار الثقافة للنشر والتوزيع*

- جودة،آمال (2004). اساليب مواجهة احداث الحياة الضاغطة و علاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب و طالبات جامعة الاقصى. بحث مقدم الى المؤتمر التربوي الاول "التربية في فلسطين و تغيرات العصر"كلية التربية، الجامعة الاسلامية: غزة، فلسطين.
- حافظ، فريد (2016). ازمة اللاجئين والاسلاموفوبيا. مجلة رؤية تركية. 5(1). 181 - 189.
- حامد، عبد السلام زهران (2004).الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة، مصر :عالم الكتب.
- حب الله، عدنان (2006). الصدمة النفسية. لبنان: دار الفارابي.
- حب الله، عدنان، تر معتوق (1998).جرثومة العنف. بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر.
- حجازي، مصطفى (2006). الانسان المهودر دراسة تحليلية نفسية. ط3،الدار البيضاء ،المغرب: المركز الثقافي العربي.
- حرارة، ناهض سالم (2017). الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى اللاجئين السوريين في محافظة غزة.رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية: غزة .
- حسين، طه عبد العظيم؛ وحسين، سلامة عبد العظيم (2006). استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية. ط 5. عمان، الاردن: دار الفكر.
- حمدان، محمد حلمي (2018). قياس جودة الحياة لدى الأشخاص ذوي الاعاقة وتأثير بعض المتغيرات الديموجرافية عليه. القاهرة، مصر: دار نشر يسطرون.
- حنا، طارق؛ وهلال، رانيا (2016). اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة جامعة البعث. 38(49). 11-48.
- الخادمي، عبد القادر (2002). هجرة الكفاءات العربية. الجزائر: دار هومة.
- الخشاب، مصطفى (1965).علم الاجتماع ومدارسه. الاسكندرية، مصر: الدار القومية للطباعة والنشر
- الخطيب، علاء الدين (2017).اللاجئون السوريون في دول الجوار واللاجئون في اوروبا :بيت السلام السوري .
- دخالة، مسعود؛ ومسالي، ليلي(2019). تداعيات ازمة اللاجئين السوريين على دول الجوار الجغرافي (تركيا، لبنان، الاردن).المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والانسانية، كلية العلوم السياسية جامعة قسنطينة 03 ،رقم 05

- الدمرداشي، عادل (د. ت). *الادمان مظاهره وعلاجه سلسلة عالم المعرفة*. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والادب.
- الراسبي، خميس سالم (2006). *تجربة وزارة التربية والتعليم في تعزيز جودة حياة المتعلمين بمدارس السلطنة*. ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس. 17-19 ديسمبر. عمان.
- رجا، شيلا، تر: الصبوة، محمد نجيب (2019). *دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية واضطرابات كرب ما بعد الصدمة*. مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- الرفاعي، نعيم (1966). *الصحة النفسية. دراسة في سيكولوجية التكيف*. دمشق: المطبعة التعاونية.
- الرئيس، أحمد محمد هشام (2017). *الاعلام والهجرة غير المشروعة*. المؤتمر العلمي الرابع.. تحت بعنوان القانون والاعلام. 23-24 افريل.
- زقار، رضوان؛ وزقور، عواطف (2019). *الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس (DSM5)*. مجلة آفاق علمية. 11 (03). 672-686.
- السرياني، عبد الله سعود (2010). *العلاقة بين الهجرة غير المشروعة وجريمة تهريب البشر والاتجار بهم*. الرياض. جامعة نايف العربية للعلوم الامنية.
- سعد، الفيشاوي (1996). *معجم علم النفس المعاصر*. القاهرة، مصر: دار العلم الجديد.
- سعدي، ريم (2017). *اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من المراهقين النازحين مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الاداب والعلوم الانسانية المجلد (39) 6 . 31-43*.
- سعدي، ريم؛ شريية، بشرى؛ وشاليش، زهير (2016) *اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى مبتوري الاطراف نتيجة الازمة السورية في ضوء بعض المتغيرات*. مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية، سلسلة الاداب والعلوم الانسانية. 38(3). 721-734.
- سفاري، ميلود (1995). *الأسس المنهجية في توظيف الدراسات السابقة*. مجلة جامعة قسنطينة للعلوم الانسانية. عدد خاص. 38-45.
- سمايلي، محمود (2016). *الحراك الديمغرافي لللاجئين السوريين خيار أم اجبار، سي موسي، عبد الرحمان؛ وزقار، رضوان (2000). الصدمة والحداد عند الطفل المراهق*. الجزائر: جمعية علم النفس.

- شادر، نوال (2014). الصدمة النفسية ونوعية السير النفسي لدى الجزائريين الذين تعرضوا للتعذيب ابان حرب التحرير. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر 2.
- شادلي، عبد الرحيم (2017) انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري الاطراف، اطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- الشبكة السورية لحقوق الانسان (2015). من موت الى موت - ابرز حوادث موت السوريين غرقا اثناء الهجرة .
- شرافت، سماعيل؛ شرفة، لوصيف (2014). الحماية الدولية للاجئين بين النص والممارسة(دراسة حالة اللاجئين السوريين) جامعة عبد الرحمان ميرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بجاية.
- الشرافي، مازن ابراهيم مصطفى.(2012) اساليب مواجهة الخبرة الصادمة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة و علاقتها بجودة الحياة. رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة الازهر، غزة.
- شقير، زينب (2009). مقياس تشخيص معايير جودة الحياة للعاديين. القاهرة :مكتبة الانجلو المصرية.
- شقير، زينب (2010). جودة الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب. المؤتمر الاقليمي الثاني لعلم النفس. رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية. 29 سبتمبر - 1 ديسمبر.
- شكري، محمد مایسة (1999). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة. دراسات نفسية . 9 (3). 415 - 387.
- الشناوي، محمد؛ وعبد الرحمان، محمد (1994). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية لمراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- شويطر، خيرة (2017). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية. أطروحة دكتوراه. جامعة وهران 2.
- شيخي، مريم (2014). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة. رسالة ماجستير. جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان.
- صاغير، زينب(2017). اللاجئين السوريون :تقييم نفسي اجتماعي للتهجير القسري بسبب الحرب. مجلة رؤية تركية 6 (4). تركيا. 171-153.

- صالح، قاسم حسين (2002). سيكولوجية الازمات - اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. طرابلس، لبنان: مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية.
- صبيرة، فؤاد؛ سعدي، ريما؛ وبدر، ايمان (2017). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من اخوة الشهداء. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية. سلسلة الاداب والعلوم الانسانية. 39 (5). 230-215 .
- الصقور، صالح خليل (2006). الهجرة الداخلية. عمان، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع.
- الضريبي، عبد الله (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق. 26 (4).
- طارق، حسين محمود (2005). دور الشرطة في حماية حق التنقل مع تطبيق على المنع من السفر. اطروحة دكتوراه، أكاديمية الشرطة. القاهرة.
- طبي، سهام (2005). انماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العقيد الحاج لخضر، باتنة.
- طبي، سهام (2005). أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة. رسالة ماجستير. جامعة العقيد الحاج لخضر، باتنة.
- عبد الخالق، احمد محمد (1998). الصدمة النفسية. الكويت : مجلس النشر العلمي.
- عبد الرحمان، سليمان؛ وايمان، فوزي (1999). معنى الحياة وعلاقته بالاكنتاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين. المؤتمر الدولي السادس. جامعة عين شمس القاهرة، مصر.
- عبد العزيز، بسمة (2007). ما وراء التعذيب. مصر : دار ميريت .
- عبد المعطي، حسن مصطفى (2005). الارشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمي الثالث. الانماء النفسي والتربوي للانسان العربي في ضود جودة الحياة. جامعة الزقازيق. مصر. 15-16 مارس.
- عبد المعطي، حسن مصطفى (2006). ضغوط الحياة واساليب مواجهتها البلد : مكتبة الزهراء.
- عبد المعطي، حسن مصطفى. (1998). علم النفس الاكلينيكي. القاهرة: دار قباء.
- عتيق، نبيلة (2013). واقع علاج اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) بتقنية ازالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركات العينين (EMDR) بالجزائر. مذكرة ماجستير غير منشورة. جامعة فرحات عباس، سطيف.

- عريس، نصر الدين (2017). استراتيجيات تكيف اطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي. اطروحة دكتوراه. جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان.
- عزام، امين (2015). التكيف الاجتماعي والهوية العرقية لدى الشباب من اصول عربية مغربية في فرنسا حيث يكون العنف استراتيجياً هوياتياً. الدوحة، قطر: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.
- عزام، امين (2016). سيكولوجية المهاجرين استراتيجيات الهوية واستراتيجيات التثاقف، قطر: مركز حرمون للدراسات المعاصرة.
- عفيفي، سوزان (2014). تأثير العمالة السورية على سوق العمل الاردني. مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية. مؤتمر اللاجئين السوريين في الاردن، سؤال المجتمع والإعلام. الاردن 8-10 كانون الاول. معهد الاعلام الاردني.
- عقل، جهاد (2014). اللاجئين السوريون في لبنان، تشريد واستغلال. الحوار المتمدن. العدد 444 .
- علي، احمد اسماعيل حسن (2016). اللاجئين السوريون ومعاناة الهجرة. الأبحاث العلمية المحكمة المشاركة في المؤتمر العلمي الدولي الاول، اللاجئين السوريون الواقع والمأمول 13-14-05 . جامعة اديامان، تركيا.
- عليان، وفاء مصطفى محمد (2014). الجمود الفكري وقوة الانا وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة جامعة محافظات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة غزة. فلسطين.
- العنزي، امل سليمان تركي (2006). اساليب مواجهة الضغوط عند الصحاح والمصابيات بالاضطرابات النفسية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الملك سعود، السعودية.
- عودة، محمد (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى اطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
- العويضة، سلطان موسى (2011). مدى فاعلية العلاج النفسي الاسلامي في خفض مستوى اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من المراجعين لعيادة الامل للطب النفسي في مدينة عمان. مجلة العلوم التربوية و النفسية. 12 (1). 14-28 .
- غالم، نجوى (2013). المركز القانوني للاجئين في الجزائر. مذكرة ماجستير. جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان.

- غالم، نجوى (2014). اكتساب صفة اللجوء في الجزائر. مجلة الفقه والقانون. (19). 65-82.
- غريب، حكيم (2016). دور السلطات الجزائرية والفاعلين المحليين في ترقية واقع اللاجئين السوريين. الأبحاث العلمية المحكمة المشاركة في المؤتمر العلمي الدولي الأول. اللاجئين السوريون بين الواقع والمأمول. 13-14-05. جامعة أديامان، تركيا.
- الغندور، محمد (1999). اسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة، المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفسي. جودة الحياة توجه قومي للفرد. جامعة عين الشمس. مصر.
- الغويلي، نجوى الهادي سالم (2016). توفير الاحتياجات الضرورية من لقمة العيش واللباس والمسكن، الأبحاث العلمية المحكمة المشاركة في المؤتمر العلمي الدولي الأول. اللاجئين السوريون بين الواقع والمأمول. 13-14-05. جامعة أديامان، تركيا.
- فوقية، عبد الفتاح؛ محمد حسين (2006). العوامل الاسرية والمدرسية والاجتماعية المنبئة بجودة الحياة لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف. وقائع المؤتمر العلمي الرابع للتربية. دور الاسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة (3-4 ماي).
- فيوليت، محمد؛ وعبد الرحمان، سيد سليمان (1998). دراسات في سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة. مصر : مكتبة زهراء الشرق.
- القاطرجي، نهى (2003). جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الاسلامية والقانون الوضعي. بيروت :مجد للمؤسسات الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- قهار، صبرينة(2015). مركز التحكم، تقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغط عند العسكريين المصابين باضطراب الضغط لما بعد الصدمة. اطروحة دكتوراه. جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله.
- الكبيسي، ناطق فحل؛الاسدي، امال محسن (2007). اضطراب الشدة التالية للصدمة لدى طالبات كلية التربية. المجلة الالكترونية لشبكة العلوم النفسية. 4 (13). متاح على الموقع www.arabpsynet.com/HomePage/Psy-Dict-Ar.htm
- كوسة، بوجمعة (2019). الخصائص السوسيو مهنية للاجئين السوريين وتأثيرها في سوق العمل بالجزائر. مجلة دراسات في علوم الانسان والمجتمع. 2 (1). 341 - 365.
- الكيالي، عبد الوهاب (1999). الموسوعة السياسية. بيروت :المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

- لا بلانش، جان؛ ويونتاليس، جان برتراند. تر: حجازي، مصطفى (1985). معجم مصطلحات التحليل النفسي. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- اللجنة السورية لحقوق الانسان (2014). رحلة اللجوء السوري انتهاكات في الوطن ومعاناة في المغرب. متاح على http://WWW.shrc.Org/WP.content/uploads/2014/11/the_report
- محمد، ايمان عبد الرسول بشارة؛ خليفة، ياسر حسن احمد (2017). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور. المجلة العربية للعلوم و نشر الابحاث. 31 (3). 40 - 60.
- مرسلينا، حسن شعبان (2013). الدعم النفسي ضرورة مجتمعية. شبكة العلوم النفسية العربية، كتاب الكتروني العدد 31. متاح على WWW.arabpsynet.com/apneBooks/eB31HS
- المركز اللبناني لحقوق الانسان CLDH (2016). ضحايا التعذيب من سوريا - العيش في لبنان والمعاناة من تجارب مخيفة متكررة. متاح على WWW/rightsobserver.org
- مساعدي، عمار؛ وبلفارق، فريدة (2016). وضعية اللاجئين السوريين في الجزائر. الأبحاث العلمية المحكمة المشاركة في المؤتمر العلمي الدولي الأول. اللاجئين السوريون بين الواقع والمأمول. 13-14-05، جامعة أديامان، تركيا.
- مسعادي، آسيا (2018). الضغط النفسي وعلاقته بالصدمة النفسية والنسق الأسري عند موظفي قطاع الصحة. اطروحة دكتوراه. جامعة الجزائر 2.
- مسعد، عمرو عبد العظيم (2014). جرائم الهجرة غير الشرعية. مصر: جامعة طنطا.
- مشري، سلاف (2014). جودة الحياة من منظور علم النفس الايجابي. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية. جامعة الوادي. العدد 8. 215-237
- مغزي بخوش، أميمة (2019). استراتيجيات مواجهة الزوجة العاملة لمواقف الحياة الضاغطة. اطروحة دكتوراه. جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- منصور، طلعت (1993). استراتيجيات التشخيص لما بعد الازمة. الكويت: الديوان الاميري.
- منظمة العفو الدولية (2016). حالة حقوق الانسان في العالم. رقم الوثيقة 2552/2016 / Pol 10.
- النابلسي، محمد احمد (1991). الصدمة النفسية - علم النفس الحروب و الكوارث. بيروت: دار النهضة العربية.

- هدييل، يمينة؛ وطوطاوي، زوليخة (2018) العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط والصلابة النفسية لدى الاستاذ الجامعي الجزائري. *مجلة افكار وفاق*.6(2). جامعة الجزائر2. 59-78.
- هقاني، أيوب (2018). المفوضية العليا لشؤون اللاجئين وأوضاع اللاجئين السوريين في الجزائر. *مجلة حقوق الانسان والحريات العامة*. العدد 6. جامعة مستغانم. 137-166.
- همال، فاطمة (2016). *انفصامية حقيقة الاسم والهوية للشباب الجزائري عبر "الفييس بوك" وعي الذات الى اين؟ الجزائر. الرباط، المملكة المغربية: مؤسسة مؤمنون بلا حدود*
- الوالي، عبد الحميد (ب.ت). *اشكالية اللجوء على العقيدين العربي والدولي*. الدار البيضاء: مطبعة دار النشر المغربية.
- الوجيز (1980). *معجم اللغة العربية*. مصر: دار التحرير للطباعة والنشر.
- يعقوب، غسان (1999). *سيكولوجية الحروب والكوارث*. لبنان: دار الفارابي

المراجع باللغة الأجنبية

- Amin, A . (2012). Stratégies identitaires et stratégies d'acculturation, deux modèles complémentaires. *revue internationale de la recherche interculturelle .canada*. 2 (2), 103-116.
- Amin, A ; & al. (2008). Le rôle du sentiment d'exclusion et des perception de la société dans le processus d'identification chez les jeunes français issus de l'immigration, *les cahiers internationaux de psychologie sociale* , (80). 21-32.
- Amin, A ; & Vinet E .(2014). Auto- catégorisation ethnique et attitude d'acculturation chez les jeunes français issus de l'immigration magrébine et turque, *canadian journal of behavioural science*.2(46). 233-234.
- Anaut, M. (2003). *La résilience : Surmonter les traumatismes*. France :Nathan.
- APA .(2013).*Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorder DSM-5*. Washington: New School Library.

- Baum ,A ; Solomon, S ;Ursano ,R ;& al .(1993). Emergency Disaster Studies :Practical ,Conceptual ,and methodological issues .In Wilson, J,P ;& Raphael, B (eds)*International handbook of traumatic stress syndrome* .125–144. New York: Plenum Series
- Berry, J. W. (2000). Acculturation et identité. dans. Costa–Lascoux, J ; Hily, M. A. ;& Vermes, G. (Eds). *Pluralité des cultures et dynamiques identitaires. Hommage à Carmel Camilleri* : L’Harmattan, Collection Espaces interculturels, 81–94.
- Berry, J.W. (1980). Acculturation as varieties of adaptation .dans PM padilla (dir) *acculturation theory models and some new finding* .9–25 boulder :westview.
- Bishop, M; & Feist–Price, S. (2001). Quality of life in rehabilitation counseling: Making the philosophical practical. *Rehabilitation Education*. 15 (3). 201–212.
- Bouatta,C.(2007).*Les traumatisme collectifs en Algerie*. Alger :Casbah édition
- Boudarene,M (2005). *Le stress entre bien être et souffrance*. Alger : berti édition,.
- Breviglieri ,M .(2010). De la cohésion de vie du migrant : déplacement migratoire et orientation existentielle, *Revue européenne des migration internationales* . 26 (2). 57–76.
- Brillon, P.(2004). *Comment aider les victimes souffrant de stress post traumatique*.Canada : Quebecor.
- Bruchon–Schweitzer, M .(2001). *Concepts, stress, coping, Recherche en soins infirmiers*.N°67. France.

- Camilleri, C.(1990). *Identité et gestion de la disparité culturelle* : essai d’une typologie in Camilleri,C ; Kaztersztein,J. E ; Lipianski, M., Malewska–Peyre, H ; Taboada Léonetti, I ;& Vasquez, (Eds) *Stratégies identitaires*. Paris : PUF. 95–110.
- Carroth, B.(2006). *Psychological trauma and addiction treatment*. USA: Haroth press.
- Chabrol, H ;& Callahan, S .(2004). *Mécanismes de defense et coping*. Dunod :Paris.
- Chiland,C.(1983).*L’entretien en clinique* .(2 ème édi).Paris :Press édition.
- Craig, A. J. (2010). *Work–Related Quality of Life*. Health Research Consultation Center. Oxford University Press.
- Crocq, L ; Dalligand, D ; & al (2007).*Traumatismes Psychiques*.Belgique: Masson,Elsevier.
- Crystal, L. P. (2003). *The psychology of religion and positive psychology*. Psychology of religion.Newletter. 2(4). 1–20.American Psychological Association division 36.
- Dasen, P ;& Ogay, T. (2000). *Partinence d’une approche comparative pour la théorie des stratégies identitaires*. dans Costa Iascoux, J ;Hilym, A ; & Vermès,G. Pluralité des cultures et dynamiques identitaires. paris : L’ harmattan.
- De clercq, M ; & Lebigot, F.(2001). *Les traumatismes psychiques*. Paris :Masson.
- Delage, M. (2004). Résilience dans la famille. Des émotion à l’activité narrative, in N ; Nader–grosbois, résilience, régulation et qualité de vie, Belgique,preses universitaires de Louvain,pp 173–181.

- Dodson, W .E. (1994). *Quality of life measurement in children with epilepsy*. In Trimble, M.R ;& Dodson ,W.E .(Eds) *Epilepsy and quality of life*.217–226.New York: Raven press ltd.
- Endler, N .S; & Parker, J.D.A .(2012). Coping inventory for stressful situations (ciss). *Référence en santé du travail* .(132) .97–99.
- Felce ,D .(1997).Defining and applying the concept of quality of life. *journal of intellectual disability research* .4(2) .126–135.
- Folkman, S ;& Lazarus, R .S (1984). *stress,appraisal, and coping* Springer. New York: Springer publishing Company.
- Followfield, L .(1990). The quality of life the missing measurement. In *health care London* : souvenir press LTD.
- Freud, S .(1975). *Inhibition, symptome et angoisse*. Paris :PUF.
- Freud,A.(1990). *Le moi et les mécanismes de défense*. Paris :PUF.
- Gadzella ,B.D. (1994). Student–life stress inventory. *Identification of an reactions to stressors*.14 (2). 395–402 .
- Garland,C .(2001). *Comprendre le traumatisme* .Paris :Hublot.
- Good, D. A .(1990). *Thinking about an discussing quality of life*.In Schalok, R.L; Begab, M (Eds). *Quality of life perspectives and issues*. 41–57 .Washington American Association on Mental Retardation.
- Graziani ,p ; & swendsen ,j.(2005). *le stress émotions et strategies d’adaptation* .paris : ed Armand colin.
- Graziani, P ; Hautekeet, M ;& al (2001). *Stress,anxiété et trouble de l’adaptation*. Paris :Masson.
- Kedia, M ;Seguin, A.S .(2008). *Psychotraumatologie*. Paris: Dunos.

- Maqueda , F.(1999). *Traumatismes de guerre*. Paris : Homme et perspectives.
- Marty ,P ; & Debray, R .(1976). *Mouvement individuels de vie et de mort*. Paris : Payot.
- Mc carae, R .(1984). Situation determinants of coping. reponses, loss,threat and challenge. *Journal of personality and social psychology*, 46 (4) pp 919–928
- Morbois, C ;& Casalis ,M.F (2002). *L'aide aux femmes victimes de viol*, France : édition L'esprit du temps.
- Moussa, F. (2013) Résilience familiale et santé mentale, Communication au *Colloque international Famille, comment allez-vous ?* Organisé par L'université de Bedjaia ; Algérie.
- Moussa–Babaci F. (2019) (Ed) *Devenir des victimes et prise en charge des traumatismes*, Paris, L'Harmattan, Préface de Farid Kacha, Postface de Boris Cyrulnik.
- Moussa–Babaci , F. (2016). La théorie des stratégies identitaires chez Camilleri de 1990 à 2015. Epistémologie d'une controverse, in Régnauld, E ; & Costa–Fernandez, E. (Eds) *L'interculturel aujourd'hui. Perspectives et enjeux*. Paris : L'Harmattan. 217– 233. Préface de Patrick Denoux.
- Moussa–Babaci , F. (2020)Conférences en ligne de méthodologie de l'entretien clinique et de l'analyse de contenu. Université d'Alger 2. Département de psychologie.
- Norman,S ; & Endler,N.S .(1998). *Inventaire de coping pour situation stressante* .paris : édition des centre de psychologie appliquée.

- Nutt, D.j ; Stein, M.B; & al .(2009). *Post traumatic Stress Disorder :Diagnosis,management and treatment* . 2nd ed. UK: informa Health care.
- Paulhan, I ;& Bourgeois, I .(1995). *Stress et Coping* . Paris : PUF.
- Paulhan, I ;& Bourgeois, M.(1998). *Stress et coping :Les stratégies d’ajustement à l’adversité*,(2^{èm} ed). France : PUF
- Perron,R.(1985).Genèse de la personne . 1^{ère} édition, Paris :PUF.
- Postel,J .(1998). *Dictionnaire de psychiatrie et de psychopathologie Clinique*, paris : Larousse.
- Reuchlin,M.(1992).*Introduction à la recherche en psychologie*. Paris :Nathan.
- Robege, J. (2007). *Les stratégies de coping utilisées par les militaires ou ex-militaires masculins atteints d’un stress post-traumatique* suite au retour d’une mission de paix. Québec : Université Laval.
- Ryerson center for immigration & settlement .(2017). *The syrian refugee crisis : a short orientation*. canada .<http://WWW.ryerson.ca/content/dam/rcis>.
- Shultz, D; & Shultz, S.E .(1994). *Theories of personality*. New York : Brooks Cole publishing company.
- Sironi,F ; & Branche, R.(2002).La torture aux frontières de l’humain.*Revue internationale des sciences sociales*.4(174).591–600.
- Solomon, Z ; Mikulincer, M;& Avitzur, E .(1988).Coping,Locus of control,Social support,and combat-related posttraumatic stress disorder.*Journal of personality and Social Psychology* .55. 279–285.
- Stern ,J. (1996).L’ immigration, La nostalgie le deuil.*revue filigrane* .5. .15–25.

- Vasterling ,J. J;& Brewin,C.R .(2005). *Neuropsychology of PTSD:Biological,cognitive,and clinical perspectives*.New York:The Guilford Press.
- Vila, G ; Porche , L ; & Mouren–siméoni, M.C.(1999).*L ’enfant victime d’agression : état de stress post–traumatique chez l’enfant et l’adolescent*. Paris : Masson.
- Wang, J; wei;& al .(2010).Quality of life associated with perceived shanghai china .a qualitative study.Health promotion by oxford university press.
- Wolman, B.(1973). Dictionary of Behavioral science. New York : Van Nostrand.
- Worthington,E. L ;& Aten, J.D .(2010).Forgiveness and Reconciliation in Social Reconstruction after Trauma.In Martz. Trauma Rehabilitation after War and Conflict. 55–71.
- Yahyaoui,A.(2010). *Exil et déracinement : thérapie familiale des migrants*. paris : Dunod.
- Yehuda, R. (2010). Psychological Trauma.*Review of psychiatry*, vol17.USA: American Psychiatric Press.

الملاحق

ملحق 1

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون ترجمة د. عبد العزيز ثابت

الاسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة

من فضلك اجب على كل الاسئلة علما ان الاجابات تأخذ احد الاحتمالات

0-ابدا 1-نادرا 2- احيانا 3 - غالبا 4- دائما

4	3	2	1	0		
						الخبرة الصادمة
					1	هل تتخيل صور , وذكريات, وافكار عن الخبرة الصادمة ؟
					2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟
					3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟
					4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟
					5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟
					6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟
					7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟

					هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	8
					هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد ولا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط؟	9
					هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10
					هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11
					هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12
					هل تتتابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13
					هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
					هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15
					هل تستنار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16
					هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ,و الرعشة ,والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17

ملحق 2

مقياس استراتيجيات التعامل

يرجى ان تشير الى طريقة تصرفك عند التعرض لمشكل ما او ضغط

عند تعرضي للمواقف الضاغطة يكون تصرفي كالتالي

	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما	
1						انظم وقتي بطريقة افضل
2						اركز على المشكل و افكر في حله
3						اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها
4						احاول ان اكون برفقة اشخاص اخرين
5						الوم نفسي على تضييع الوقت
6						افعل ما اظنه افضل
7						انشغل بمشاكلي
8						الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية
9						انتقل بين الواجهات التجارية
10						احدد و اوضح اولوياتي
11						احاول ان انام
12						اتناول احد اكلاتي المفضلة
13						اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية

					اصبح جد متوترو منقبض	14
					افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15
					لا اصدق ما يحدث لي	16
					الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17
					اذهب الى المطعم و اكل شيئاً ما	18
					اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19
					اشتري لنفسي شيئاً ما	20
					احدد خطة للعمل و اتبعها	21
					الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22
					اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23
					اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24
					اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25
					اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26
					افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27
					امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28
					ازور صديق	29
					انشغل بما ساقوم به	30

					31	اقضي وقتا مع شخص حميم
					32	اذهب للنتزه
					33	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا
					34	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام
					35	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه
					36	احل المشكل قبل رد الفعل
					37	اتصل هاتفيا بصديق
					38	اغضب
					39	اضبط اولوياتي
					40	اشاهد فيلما
					41	اتحكم في الوضعية
					42	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور
					43	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل
					44	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها
					45	الوم اشخاص اخرين
					46	اغتم الوضعية لاطهار ما اقدر عليه
					47	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل
					48	اشاهد التلفاز

ملحق 3

مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية

التعليمية

يهدف هذا المقياس الى التعرف على اتجاهك نحو الحياة و رايتك في بعض جوانبها , و لا توجد اجابة صحيحة او خاطئة على الاسئلة ,فالمطلوب منك هو ان تجيب بما يناسب رايتك الشخصي على البنود و امام كل بند خمسة اختيارات عليك تحديد اختيار واحد يناسبك بوضع دائرة حول حرف هذا الاختيار و يجب ان تختار اجابة واحدة فقط لكل بند و لا تترك اي بند دون الاجابة عنه,و اعلم ان اجابتك ستحاط

بالسرية التامة و لا يطلع عليها احد و تستخدم لاغراض البحث العلمي فقط

الرقم	العبارة
1	ما هو تقديرك لنوعية الحياة ؟ (ا)سيئة جدا -(ب)سيئة الى حد ما -(ج) جيدة الى حد ما -(د)لا سيئة ولا جيدة -(ه)جيدة جدا
2	ما هو مدى رضاك عن حالتك الصحية؟ (ا)راضي جدا -(ب)راضي نوعا ما -(ج)غير راضي نوعا ما -(د)لا راضي ولا غير راضي (ه) غير راضي ابدا
3	في رايتك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟ (ا)ليس دائما -(ب)بدرجة قليلة -(ج)بدرجة متوسطة -(د)كثيرا -(ه)بدرجة بالغة
4	حتى تستمر حياتك ,ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها؟

	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
5	ما مدى استمتاعك بالحياة؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
6	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
7	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
8	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
9	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
10	هل لديك الكفاءة و الفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
11	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟
	(أ) سيء جدا- (ب) سيء نوعا ما- (ج) جيد نوعا ما- (د) لا سيء ولا جيد- (هـ) جيد جدا
12	هل انت كفء لاشباع حاجياتك؟
	(ا) سيء جدا- (ب) سيء نوعا ما- (ج) جيد نوعا ما- (د) لا سيء ولا جيد- (هـ) جيد جدا
13	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
14	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة
15	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟
	(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة

16	<p>الى اي مدى انت راض عن نومك ؟</p> <p>(ا)راضي جدا - (ب)راضي نوعا ما - (ج)غير راضي نوعا ما - (د)لا راضي ولا غير راضي (هـ) غير راضي ابدا</p>
17	<p>ما مدى رضاك عن اداتك لواجباتك اليومية؟</p> <p>(ا)راضي جدا - (ب)راضي نوعا ما - (ج)غير راض نوعا ما - (د)لا راضي ولا غير راضي (هـ) غير راضي ابدا</p>
18	<p>ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟</p> <p>(ا)راضي جدا - (ب)راضي نوعا ما - (ج)غير راض نوعا ما - (د)لا راضي ولا غير راضي (هـ) غير راضي ابدا</p>
19	<p>ما مدى رضاك عن نفسك؟</p> <p>(أ) غير راض ابدا - (ب)سيء نوعا ما (ج)لا راضي و لا غير راضي - (د)جيد نوعا ما - (هـ)راضي جدا</p>
20	<p>ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟</p> <p>(ا)غير راض ابدا - (ب)سيء نوعا ما (ج)لا راضي و لا غير راضي - (د)جيد نوعا ما - (هـ)راضي جدا</p>
21	<p>ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟</p> <p>(ا)غير راض ابدا - (ب)سيء نوعا ما (ج)لا راضي و لا غير راضي - (د)جيد نوعا ما - (هـ)راضي جدا</p>
22	<p>كم انت راضي عن المساعدة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك؟</p> <p>(ا)غير راض ابدا - (ب)سيء نوعا ما (ج)لا راضي و لا غير راضي - (د)جيد نوعا ما - (هـ)راضي جدا</p>
23	<p>ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟</p> <p>(ا)غير راض ابدا - (ب)سيء نوعا ما (ج)لا راضي و لا غير راضي - (د)جيد نوعا ما - (هـ)راضي جدا</p>
24	<p>ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟</p> <p>(ا)غير راض ابدا - (ب)سيء نوعا ما (ج)لا راضي و لا غير راضي - (د)جيد نوعا ما - (هـ)راضي جدا</p>
25	<p>ما مدى رضاك عن مزاجك و رحلاتك؟</p> <p>(ا)غير راض ابدا - (ب)سيء نوعا ما (ج)لا راضي و لا غير راضي - (د)جيد نوعا ما - (هـ)راضي جدا</p>

كم مرة شعرت فيها بالحزن, الاكتئاب, و القلق؟

(ا) ليس دائما- (ب) بدرجة قليلة- (ج) بدرجة متوسطة - (د) كثيرا- (هـ) بدرجة بالغة

ملحق 4 تقديم بقية الحالات المختصرة

الحالة الرابعة " رغد "

تم الاتصال برغد بعد ما دلنا عليها مسؤول المخيم ووصفها بانها حاده الطباع وتختلق المشاكل، قمنا بشرح طبيعة البحث والهدف منه وطلبنا منها مساعدتنا، فوافقت دون تردد وابدت استعدادها الفوري لمباشرة المقابلة.

يبلغ عمر رغد 58 سنة، عاشت في كنف اسرة مكونة من ستة (6) اخوة، وهي اصغرهم، والدها من اصول فلسطينية، ووالدتها سورية، استشهد والدها في فلسطين وعمرها لا يتجاوز 8 سنوات فحزنت عليه حزنا شديدا، اذ كانت تربطها به علاقة قوية، تولت والدة رغد مسؤولية أولادها لوحدها بحيث اشغلت داخل وخارج البيت من اجل تلبية حاجاتهم الأساسية، عبرت الحالة عن اعجابها الشديد بشخصية امها وصبرها وجهادها في سبيل ابنائها ، حيث عبرت عنها قائلة "امي صنييدة جبارة عرفت كيف تربينا وتحمينا وما تخلي حدا يقرب علينا، وخلفت فينا الثقة في النفس والعزيمة، مع انها امية الا اننا كلنا كملنا تعليمنا العالي وصار يضرب الناس بيها المثل" طورت الحالة منذ صغرها الرغبة في النجاح والوصول الى ابعد الحدود بالاعتماد على النفس، بحيث اكملت تعليمها الجامعي رغم الظروف الصعبة والفقر وانعدام الامن، بحيث اخبرتنا انها عاشت سنواتها الأولى في غزة، وقد تعرضت لعدة أحداث صادمة جراء الحرب، من سماع صوت الرصاص، الغارات...ووفاة والدها وعمرها في حدود اربع (4) سنوات، ورغم صغر سنها الا انها كانت تربطها علاقة جد قوية مع والدها وتحبه كثيرا، فتأثرت كثيرا بفقدانه.

بعد سنتين من وفاة والدها قررت والدتها العودة الى سوريا.

تزوجت رغد من احد جيرانها وانجبت ثلاث (3) ذكور وبننتين، عملت استاذة لمدة 25 سنة، وتميزت بالنشاط والحيوية، وحب العمل والاخلاص فيه، حققت نجاحا كبيرا في عملها وتم ترقيتها وتكريمها .

وصفت رغد حياتها بانها كانت سعيدة، مرتاحة، وهانئة، وانها كانت تتمتع بصحة جيدة جدا الى ان توفي ولدها البالغ من العمر 18 سنة، تصف رغد تفاصيل موت ولدها بانها كانت مفعجة بحيث خرج ليشتري ملابس فتعرض الى طلقات رصاص، توفي على اثرها، فتم الاتصال بها من المستشفى

فخرجت مرعوبة وبمجرد وصولها قابلت الطبيب فاخبرها مباشرة ان ولدها توفي، وقع خبر وفاة ولدها عليها كالصاعقة، فلم تستطع تصديق ما حدث حيث تقول " انا ما قدرت اصدق انه ابني مات ضليبتني حاضنته هو ميت طول الليل ما خليت حدا يدخل الغرفة، ضليت معه لوحدي طول الليل وانا احاول اني اوقظه ما قدرت اصدق انه مات ولما بدي النهار يطلع حسيت روحي عم تطلع لانهم رايعين يجو و ياخذوا ابني من صدري) رغم كل هذا الالم الا انها لم تظهر ضعفها امام احد بحيث كانت تبكي بخفيه حتى ان كل من يعرفها احتار من قسوه قلبها، استرسلت رعد تروي مجموعة من الاحداث الصدمية التي تعرضت لها جراء الحرب معبرة عن كرهها الشديد للنظام مع سبها لبشار الاسد وتحميله مسؤولية ما حدث في سوريا.

عاشت رعد حياة صعبة جدا خلال الحرب، حياة كلها رعب وخوف وتوقع للموت في اي لحظة وكانت شاهدة على عدة احداث مروعة ابتداء من قصف المنطقة التي كانت تسكن فيها وانهيار منزلها بالكامل ونجاتها هي وافراد اسرتها باعجوبة، ثم فرارهم الى المنزل الثاني الذي كان في منطقة اخرى آمنة انذاك لكن بعد ستة (6) اشهر بدأ القصف والقتل واشتد الصراع بين النظام والمعارضة فبدا اهل المنطقة يفرون عائله تلو الاخرى وتم خطف ابنها الاكبر ولم تسمع عنه اي خبر، فتروي انها كانت تهيم في الشوارع تبحث عنه لا تكل ولا تمل، اما زوجها فقد انهار نفسيا وبدا المرض يتسلل الى جسمه حتى اصبح طريح الفراش، وامام هذا الوضع قرر افراد العائلة الخروج من المنطقة الا انها رفضت بشدة. اقترحت على اولادها اخذ والدهم الى منطقته آمنة لان حالته الجسديه والنفسيه انهارت، على ان تبقى هي لوحدها في البيت، وامام اصرارها على موقفها قبلو بحيث عبرت عن موقفها قائلة " انا كان مستحيل اروح وانا ما لقيت ابني، بالله جرح ابني الاول ما التأم حتى زاد ضاع ابني الثاني مني، مرت علي ايام وليالي وانا بحالي بالبيت والمنطقة، كل الناس هربت الا انا، وانقطعت الكهرباء وما ظل معي اكل وما في مية، وما تسمعي الا الطائرات والرصاص، شي خيال مو معقول وانا لحالي والله، انا محتارة كيف قدرت اضل بس قلب الام يا بنتي، كنت افضل اني اموت ولا اني انحرم من ابني الثاني " تصف رعد حياتها في تلك الفترة انها كانت في عالم اخر لا تتوقف عن التفكير في ابنها والبكاء تتوقع في كل وقت انه ياتيها خبر قتله، بعد مرور شهر على هذه الحالة تم الافراج عنه بعدما اتضح انه بريء مما نسب اليه، لكنه عاد الى والدته في حالة يرثى لها اثر التعذيب، بعدها مباشرة توفي زوجها، وتأثر اولادها كثيرا من وفاه والدهم خاصة البنات، فكان عليها ان تلعب دور الاب والام، وبعد شهرين تم قصف بيتهم الثاني وتدهورت الظروف الامنيه كثيرا، بحيث اصبحت تخاف على بناتها من الاعتداء وعلى اولادها من الخطف كما ان

الحالة النفسية لابنها الذي تم خطفه تدهورت كثيرا، فقررت الهجرة الى بلد آمنة، بما انها فقدت كل ما تملك في وطنها، اختارت الجزائر بعد تشجيع صديقتها لها وكانت ضمن السوريين الاوائل الذين هاجروا الى الجزائر وتم الحاقها بمخيم سيدي فرج.

وجدت الحالة في السنة الأولى من الهجرة الى الجزائر صعوبة في التأقلم مع الظروف الجديدة، خاصة بالنسبة لظروف السكن، وغلاء المعيشة، فالحالة عاشت طول حياتها في رفاهية هي واولادها مما جعلهم لا يطيقون العيش في المخيم، اضافة الى عدم قدرتهم على تلبية حاجياتهم، لكن في الآونة الأخيرة وجد ابنها عملا في مطعم، كما وجدت ابنتها عملا مناسباً لتخصصها في اللغة العربية، وبالتالي تحسنت حالتها الاقتصادية، تنمى الحالة مغادرة المخيم واستئجار مسكنا ملائما غير أنها تخشى ان تقدر على تسديد اقساط الايجار، فعمل ابنها وابنتها غير مضمون، فهو بدون أي عقد ويمكن في أي لحظة ان يتوقفا عن العمل.

تتمتع الحالة بخفة الروح، فرغم حزنها على ابنها وعلى وطنها وفقدانها لكل شيء الا ان معظم كلامها ممزوج بالفكاهة، تعلق على كل موقف بسخرية وفكاهة، تربطها علاقة حسنة مع اولادها، تعتني بهم كثيرا رغم كبر سنهم، كما أنها تعتني بالمكان الذي تسكن فيه، وتغرس النباتات من حوله، تحاول اعطاء لمسة جمالية للمكان رغم كل الظروف.

تعاني الحالة احيانا من الأرق، غير انها لا ترى كوابيس، تتحدث بطلاقة واسترسال عن الأحداث الصدمية التي تعرضت لها، ذكرياتها تشعرها بالحزن الشديد، لكنها لا تتجنب تذكرها أو تذكر ما يتعلق بها، تعاني من آلام في الركبتين والعمود الفقري، وقد طلب منها الطبيب تخفيف وزنها لكي تتعافى، اعتادت الحالة على الحيوية والحركة فلم تتحمل ثقل حركتها بسبب الالم، مما جعلها تحس بالعجز، فهي تقوم باعمالها اليومية لكن ليس بنفس الجودة والسرعة المعتادة.

ترى الحالة ان كل ماحدث لها هو ابتلاء من الله عز وجل، وتعزي نفسها بان الله سيعوضها في الدنيا والآخرة، تحسن الضن بالله وتتوقع الأحسن لها ولاولادها، فهي ترى ان ما تمر به ازمة وستمر، لذا يجب عليها التحمل لتقطف ثمار الصبر كما تحملت والدتها وكافأها الله على ذلك.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الرابعة

الدرجة	متوسط البعد	البند	البعد
نادرا	1,4	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟ غالبا
		2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟ ابدا
		3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خيرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟ نادرا
		4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟ احيانا
		17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟ ابدا
نادرا	0,85	5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ احيانا
		6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ احيانا
		7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟ ابدا
		8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟ نادرا
		9	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط؟ ابدا
		10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟ نادرا
		11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟ ابدا
		12	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟ احيانا

نادرا	0,6	ابدا	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	الاستشارة
		ابدا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		ابدا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		نادرا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، لكنها تتخيل صور وذكريات عن الأحداث الصادمة التي تعرضت لها، كما انها تعاني احيانا من صعوبة في النوم.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الرابعة

الرتبة		العبرة	البند	نوع الاستراتيجيات	
1	53	غالبا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		غالبا	افعل ما اظنه افضل	6	
		نادرا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		احيانا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		احيانا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		نادرا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		غالبا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		غالبا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		احيانا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		غالبا	اتحكم في الوضعية	41	
		غالبا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43			

		احيانا	اغتمت الوضعية لظهار ما اقدر عليه	46	
		احيانا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
2	38	ابدا	الوم نفسي على تضبيع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		غالبا	انشغل بمشاكلي	7	
		نادرا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		نادرا	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		نادرا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		نادرا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		ابدا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		نادرا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		ابدا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		احيانا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		غالبا	انشغل بما ساقوم به	30	
		احيانا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		نادرا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		غالبا	اغضب	38	
احيانا	الوم اشخاص اخرين	45			
3	27	غالبا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		ابدا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		غالبا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		نادرا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		ابدا	اشتري لنفسي شيئا ما	20	
		ابدا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		ابدا	ازور صديق	29	
		ابدا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
ابدا	اذهب للنتزه	32			

	احيانا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35
	احيانا	اتصل هاتفيا بصديق	37
	ابدا	اشاهد فيلما	40
	ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44
	ابدا	اشاهد التلفاز	48

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة يتضح ان الحالة توظف في المرتبة الأولى استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على المشكل، وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وفي المرتبة الثالثة الاستراتيجيات المركزة على التجنب.

توظف الحالة استراتيجيات فعالة في مواجهة الضغوط، حيث اقرت انها غالبا تنظم وقتها، وترکز على المشكل وتفكر في حله، وتفعل ما تضنه افضل، وتتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع، وتتحكم في الوضعية، كما انها تبذل مجهودا اضافيا لتسيير الأمور، وقد بدى هذا واضحا خلال المقابلة بحيث حدثتنا عن عدة تحديات وضغوطات وكيف تمكنت من مواجهتها بالتركيز على المشكل، اما الاستراتيجيات المركزة على الانفعال فتلجا اليها الحالة بدرجة اقل، والتي ظهرت على شكل غضب، اما فيما يخص الاستراتيجيات المركزة على التجنب فقليل ما تستعملها.

نتائج مقياس جودة حياة الحالة الرابعة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الرابعة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	3	18	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			3	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			4	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			4	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	

منخفض	2،25	18	1	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			2	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			2	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			1	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			2	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
منخفض	2،28	16	2	في رايبك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			2	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			1	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			2	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
متوسط	3	9	3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة حياة الحالة، يتضح أن المستوى متوسط على العموم، وتختلف الجودة من بند لآخر، بحيث ان مستوى جودة الحياة الاجتماعية والنفسية منخفض، اما جودة الحياة الجسمية والبيئية فهو منخفض، اذ يتضح ان الحالة غير راضية على المكان الذي تسكن فيه وعن الخدمات المقدمة، كما انها ترى انها لا تملك الكفاءة والفعالية للقيام بالاعمال اليومية، وهي غير راضية على نومها ، مما ادى الى تخفيض مستوى جودة حياتها.

- خلاصة الحالة الرابعة

- عاشت الحالة في كنف عائلة داعمة ومشجعة، وكانت محاطة بحب كل افراد عائلتها، اذ تربطها بهم علاقة متينة.
- عاشت الحالة سنواتها الأولى في غزة، وتعرضت لعدة أحداث صادمة جراء الحرب، وتوفي والدها وهي لم تتعدى اربع (4) سنوات، وتولت والدتها مسؤولية الام والاب في نفس الوقت، تعنز الحالة كثيرا بامها وتعتبرها قدوة لها، ويبدو انها تتقمص دورها ببراعة.
- تفوقت الحالة في دراستها ونالت اعلى المراتب واشتغلت كاستاذة لمدة خمسة وعشرون (25) سنة، وتميزت بالنشاط والحيوية والاخلاص في العمل.
- تعرضت لعدة احداث صادمة جراء الحرب، واعتبرت مقتل ابنها واختطاف الآخر من اصعب الاحداث الصادمة التي واجهتها.
- من بين التحديات التي تواجهها الحالة في الجزائر نجد غلاء المعيشة، وعدم تسوية الوضعية القانونية.
- لا تعاني الحالة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وانما تعاني احيانا من بعض الاعراض فقط.
- توظف الحالة بالدرجة الأولى الاستراتيجيات المركزة على المشكل، اما الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، والاستراتيجيات المركزة على التجنب فتوظفها بدرجة اقل.
- قدر مستوى جودة حياة الحالة على العموم بمتوسط، وتختلف الجودة من بعد لآخر، وقد ساهم المرض وانخفاض المستوى الاقتصادي في تخفيض جودة حياة الحالة.
- يمكن القول ان الجو الاسري الداعم الذي عاشت فيه الحالة رغم وفاة والدها، يعتبر من بين العوامل التي ساعدت الحالة على تجاوز الوضعية الصدمية وتحقيق سيرورة حداد ناجحة، حيث تمكنت من ارضان الصدمة، وتقبل الواقع وبناء استثمارات جديدة متكيفة مع وضعها الحالي، كما ان استعمالها

لاستراتيجيات مركزة على المشكل يعتبر ايضا من بين العوامل المساهمة، من ناحية أخرى سجلنا ان الحالة توظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ومستوى جودة حياتها منخفض، ولعل المرض وانخفاض المستوى الاقتصادي قد ساهما في تخفيض جودة حياة الحالة الى المتوسط

الحالة الخامسة " صابرة "

يبلغ عمر المبحوثة ثلاثة واربعين(43) سنة، تربت في كنف عائلة متكونة من ستة(6) اخوة، وهي اصغرهم، من يوم فتحت عينيها وهي ترى امها طريحة الفراش تعاني من عدة أمراض، لذلك منذ صغرها اعتمدت على نفسها في كل شيء فوالدتها لا تستطيع العناية حتى بنفسها، لم تكن متفوقة كثيرا في الدراسة فاستغل والدها الوضع ووقفها نهائيا عن الدراسة وعمرها لا يتجاوز عشر (10) سنوات لتعتني بامها وتساعد اختها الكبرى في ادارة شؤون البيت، وقد اتخذ والدها هذا القرار دون مشاورتها ، حيث تذكر ذلك اليوم وعيناها تفيضان من الدمع قائلة " هو انا صحيح ما كنت كثير منيحة بالدراسة، بس ما كنت افكر ابدا اني اتركها، كنت صغيرة واحب اروح للمدرسة واتلاقى مع صحباتي واشوف الدنيا، في يوم اجى بابا للبيت وحكالي خلص لا بقى تزوجي للمدرسة انا فصلتك، اصلا انت ما بتتفعي بالدراسة، انا انصدمت بس ما قدرت اقول أي اشي لبابا ، بابا كان منرفز ومايحب أي حدى يناقشوا لما ياخذ قرار، اصلا بخاف احكي معه، بكيت كثير بس ما بينت لاي حدى اني مقهورة، لانه ماما الي فيها بكفيها، بابا كان ما بيعاملها منيح دايمًا يتأفف منها ومن مرضها، فما حببت ازيد اقهرها مشاني، صبرت وضليتني في البيت اعنتي بامي واخواتي، بعد ثلاث سنوات اجى واحد جارنا بالحارة وخطبني لابنو من بابا فوافق من دون ما يشاور أي حدى لا امي ولا خواتي ولا حتى انا، كنت من جواتي رافضة الزواج، اصلا انا كنت كثير صغيرة ما بعرف شو يعني بالزبط زواج، كنت خايفة كثير اني اعيش مع عيلة ثانية وشخص ثاني " عانت الحالة نفسيا من الابتعاد عن امها وعن اخوتها وبيتهم، لم تتمكن من التكيف مع الوضع الجديد، وفكرت عدة مرات في الهرب، خاصة ان زوجها لم يكن يهتم بها، بعد سنة من زواجها رزقت بمولود، وعمرها لا يتجاوز اربعة عشر (14) سنة، تعذبت الحالة كثيرا في بدايه حياتها الزوجية من جميع النواحي، النفسية والمادية، بحيث لم تعرف كيف تتصرف مع زوجها ومع اهله، عانت مع زوجها فقرا شديدا لدرجة انها لم تكن تجد احيانا ما تاكله أو تطعم به اولادها، اذ كانت محرومة من كل شيء، بحيث تقول " ما عندي لا دار ولا مصاري ولا اي شيء " ، توفيت والدتها وعمرها لم يتعدى ستة عشر(16)

سنة، واعتبرت موت والدتها اكبر صدمة عاشتها في طفولتها، حيث كانت سندها النفسي الوحيد، تلجأ اليها عندما تضيق بها الدنيا فتحتمي بصدرها وحنانها، رزقت الحالة بارية ذكور، وبنيتين، تربطها باولادها علاقة صداقة اكثر منها علاقة امومة، حنونة جدا ومتفهمة معهم، بحيث تقول " بحب اولادي كثير، وهن كثير يبحبوني، كثير بحكي معهن، واصاحبهن، لاني مابحب انهن يتربو مثل ما تربيت انا مع بابا، كان خانق انفاسنا، لا بيحكي معنا، ولا بيسمحلنا نعطي راينا او نشارك في أي اشي، انا بالعكس مع ولادي كثير متفهمة واشاركهن في كل اشي، حتى اني ساعات مابحس اني امهن، احسهن اصحابي، لما كان عمري 17 كان عندي ثلاث(3) ولاد، كنت بلعب معهن، واستمتع كثير معهن، اصلا انا كنت طفلة، وهلا لما كبرو علاقتي فيهن كثير منيحة "

مع تأزم الوضع في سوريا، تعرضت الحالة لعدة أحداث صادمة، بحيث كانت شاهدة على حادثة قتل ابن اخيها، كما تعرضت للضرب والاهانة، و ايضا تلقت تهديدا بخطف واغتصاب ابنتها، كما تم مدهامة بيتها ليلا ، والعبث باغراضه، لكن اصعب حدث صدمي تعرضت له هو قتل ولدها عن عمر يناهز 17 سنة، وبعده بثلاثة اشهر وفاة ولدها الثاني الذي يبلغ من العمر 16 سنة تحت القصف في الغوطة الشرقية، بحيث تحدثنا الحالة عن تفاصيل وفاة ولدها قائلة " قبل الحادثة بشهر كنت صلي وابكي ودموعي عطول نازلة وعندني خوف كبير عولادي، بس ما بعرف ليش، وكان ابني عطول بيقلي انا مشتهي اموت شهيد، هو بقلي هيك وانا قلبي يوقف، يجيني احساس غريب باتجاهو هو بالذات، وما بحب افارقو ابدأ"، استرسلت المبحوثة في الكلام عن ابنها، وعيونها لا تتوقف عن ذرف الدموع، وجهها محمر، وبين الحين والآخر، تختنق وتسترجع انفاسها بصعوبة، حيث وصفت الحدث الصدمي الذي تعرضت له قائلة " يوم قبل استشهاده حفر قبرين، ولما سالوه ليش حفرتهم قالي انه كل يوم الناس بتموت على الاقل بيلاقو قبر جاهز للدفن، في يوم الحادثه الصبح زتو قذيفة عند الجيران واشتعل البيت وفيه امراة عجوز وكنتها صاروا عم يصرخوا، ممنوع حدا ينقذهم، واللي بدو ينقذهم راح يتعاقب بالموت هيك النظام عنا، لما سمعهن ابني عم يصرخوا ويحترقوا وما حدا ساعدهن فات بين النيران وحمل العجوز وطالعهما، اجا واحد عوابيني اتصل وخبر ان هذا الشاب ساعد العجوز، وقفوا السيارة الي كان فيها ابني مع العجوز رايح المشفى نزلوه واخذوه، ضلو يضربوه على راسه، وبعدين اوسوه حتى مات" اصيبت الحالة بذهول، وحالة عدم تصديق، وحالة هذيان، بحيث تقول " ما قدرت اصدق انه عن جد مات، صرت اتخيلو في كل مكان، واصير اناذي عليه، وكمان صرت اسمع صوت يناديني ولما التفت وما الاقيه تنهار اعصابي،صرت زي المجنونة، كثير خايفة وما اخلي اولادي يخرجوا، اخاف كثير عليهم، بعدها

صرت كثير متعلقة بابني الي اصغر من ابني المرحوم، صرت اشوفو يشبهو كثير في ملامحه تصرفاته، بس ما توقعت تماما انه راح يموت هو كمان (تبكي بحرقة)، ابني المدلل، خفيف الظل روجي احبو كثير، كان عندنا متور بدو بنزين وقطعو البنزين عنا شهر كامل، الناس عندها سيارات وما تقدر تعبى بنزين، يوم اجا بنزين بالكازيه تبع الوقود، راح ابني ليعبي، وتأخر كثير، خفت كثير عليه، بعد حوالي ثلاث ساعات اجت لعنا بنت سلفتي وقالت لي بنتي سياره الاسعاف بره مليانة، قلت لها ليش قالت لي طياره ضربت الكازيه وكل الناس اللي فيها احترقو، هون سمعت و صرت اصرخ زي المجنونة وين ابني ليش ما اجي، لبست و طلعت ابحت عن ابني وانا مصدومة ما بعرف مين بدي اسال وسمعت ناس كلها عم تحكي كل يلي بالكازيه ماتوا، فصار معي اشي غريب جدا، فقدت بصري، صرت ما بقدر اشوف أي اشي، ما بعرف كيف صار معي هيك، ضليت شوي بعدين صار يرجع لي نظري شوي شوي، كل العيلة صارو تدور عليه بس ما لقوه لانه انحرق تماما وما عاد يبين منه شيء سار اشلاء، ما صدقت اني فقدت ابني الثاني في رمشة عين، حرقة اخوه بالبي ما انطفت، ضليت اربع ايام وانا غير مصدقه، وما فقدت الامل ضليت ادور عليه بالمشافي والمزارع اقول ممكن فائض ذاكرته في شي مكان بس ما لقيته، فمسكني ابن اختي، قالي اصحي على حالك يا خالتي ابنتك من اول يوم مدفون في مقبره جماعيه مع مشوهين، كان كله محروق تعرف عليه ابوه" قررت الحالة الهجرة للجزائر لانها لم تعد تطيق العيش في سوريا من شدة الخوف والهلع، حيث تقول "صرت اخاف كثير على اولادي وحببت اطلع من سوريا للجزائر لان زوجي اصوله جزائرية، جدو لزوجي جزائري" بعد ما تم الحاقهم بالمخيم، ساءت الحالة النفسية لزوجها كثيرا، بحيث لم يتحمل فقدانه لاثنتين من اولاده وكان تاثره شديد بموت الولد الثاني فرؤية جسمه مشوها ومحروقا اثرت فيه كثيرا، فمنذ وفاة ابنه وهو منعزل تماما عن العالم وفاقد للشهية، وفي حالة اكتئاب شديد، حاولت الحالة اخراجه من حالته النفسية لكنها لم تستطع لانها هي بحد ذاتها كانت مصدومة، بعد شهور من الهجرة الى الجزائر توفي زوج الحالة، لما سالنا الحالة عن ردة فعلها بعد ايجادها لزوجها ميت في غرفته اجابت " والله ما بعرف شو صار فيني، لما لقيتو ميت في فراشو غلقت له عيونو، وناديت لولادي وحكيتهم انه ابوهم توفى، صاروا يبكو وبنتي الصغيرة تصرخ، اما انا فما حسيت أي اشي زي ما تحكي فقدت الشعور، مثل التايهة صرت هيك كاني صرت ما بحس من كثر ما تلقيت ضربات، ما كنت اصدق انه مات بس رب العالمين الهمني الدعاء "

رغم مرور 6 سنوات على وفاة ابنيها الا انها لازالت تعاني من اجتياح افكار وصور عن يوم الحادث،وتعاني من كوابيس، وعدم القدرة على النوم، من ناحية اخرى تشعر انها صارت سريعة الاستثارة، والغضب، وتجد صعوبات في التعامل مع ابنتها المراهقة التي تأثرت كثيرا بوفاة اخوتها ووالدها.

تعاني الحالة مع افراد عائلتها من عدم القدرة على تلبية الحاجات الضرورية، فاحيانا ولديها يشتغلان واحيانا لا، وهي ترى ان المساعدات التي يمنحها الهلال الأحمر لا تكفي، خاصة مع غلاء المعيشة، اما فيما يخص اندماجها في المجتمع الجزائري فنقول " ما بعرف كيف احكيك اذا تكيفت مع المجتمع او لا، لاني في الحقيقة نادر ما اخرج من المخيم، فماعندي علاقة كثير مع العالم الخارجي، زي ما تحكي انا منعزلة، احكي بس مع بعض النسوين اللي بالمخيم، وما عندي نفس انا اخرج كثير او اتفسح او اشوف الدنيا، تلاقيني طول النهار اطبخ، وانظف ووووو، وفي المسا اظل مع الننت، اتجول بالعالم كله وانا في مكاني، بس ما لقيت صعوبة في التواصل مع الجزائريين، رغم انه لهجتهم اجاتني صعوبة في السنوات الاولى، بس هلى افهم منيح عليهن، بس نادر ما اختلط فيهن، يعني لما اضطر انا اخرج اشتري اشي بس، هن كثير حبايين وبحسهن طيبين "

اما فيما يخص تفكيرها في العودة الى سوريا فهي لا تفكر في العودة، اذ انها اضحت لا تملك شيء هناك، وحتى اهلها المقربين تشتتوا في بقاع الأرض. وبالتالي تفضل البقاء في الجزائر على أمل ان يحصل ولديها على عمل مناسب يمكنهم من العيش بكرامة

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الخامسة

الدرجة	متوسط البعد	البعد	البند	التكرار
غالبا	3	دائما	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	1
		غالبا	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	2
		غالبا	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	3
		دائما	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4

		نادرا	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17	
احيانا	2،28	احيانا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		غالبا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		احيانا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		دائما	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		غالبا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		نادرا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		احيانا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
غالبا	2،8	دائما	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		دائما	هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		نادرا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		غالبا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، ويبدو انها تعاني من اعراض التكرار بشدة، فدايما تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة، وتتضايق من الاشياء التي تذكرها بما تعرضت له من

خبرة صادمة، اضافة الى الأعراض الأخرى، في المرتبة الثانية تظهر اعراض فرط الاستثارة بشدة ايضا، حيث تعاني دائما من صعوبة في النوم، والتوتر والغضب، وسرعة الاستثارة، وبدرجة اقل تظهر اعراض التجنب، بحيث دائما تجد الحالة صعوبة في التمتع بحياتها والنشاطات اليومية التي تعودت عليها، وغالبا ماتشعر بالعزلة.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الخامسة

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات	
2	55	احيانا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		دائما	افعل ما اظنه افضل	6	
		ابدا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		احيانا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		احيانا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		نادرا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		غالبا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		دائما	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		غالبا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		نادرا	اتحكم في الوضعية	41	
		دائما	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		غالبا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		احيانا	اغتنم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه	46	
غالبا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47			
		دائما	الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات
		دائما	انشغل بمشاكلي	7	

1	58	8	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		13	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	
		14	اصبح جد متوترو منقبض	
		16	لا اصدق ما يحدث لي	
		17	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	
		19	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	
		22	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	
		25	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	
		28	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	
		30	انشغل بما ساقوم به	
		33	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	
		34	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	
		38	اغضب	
		45	الوم اشخاص اخرين	
3	35	3	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	استراتيجيات مركزة على التجنب
		4	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	
		9	انتقل بين الواجهات التجارية	
		11	احاول ان انام	
		12	اتناول احد اكلاتي المفضلة	
		18	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	
		20	اشترى لنفسي شيئا ما	
		23	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	
		29	ازور صديق	
		31	اقضي وقتا مع شخص حميم	
		32	اذهب للتنزه	
		35	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	
		37	اتصل هاتفيا بصديق	
		40	اشاهد فيلما	
44	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها			

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة يتضح ان الحالة توظف عدة استراتيجيات لمواجهة ضغوطات الحياة، في الدرجة الأولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وفي الدرجة الثانية الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وفي الأخير الاستراتيجيات المركزة على التجنب.

من بين الاستراتيجيات المركزة على الانفعال التي توظفها الحالة دائما في مواجهة ضغوطات الحياة نجد التوتر الانقباض، الغضب، القلق ولوم النفس، وفي المقابل نجد انها توظف الاستراتيجيات المركزة على المشكل المتمثلة خاصة في التركيز على المشكل والتفكير في حله، التفكير فيما حدث والاستفادة من الاخطاء، بذل مجهود اضافي لتسيير الامور، كما تحاول تنظيم نفسها للتحكم في الوضعية افضل، اما فيما يخص الاستراتيجيات المركزة على التجنب فتمثلت في محاولة تجنب التفكير في الوضعية الضاغطة والتفكير في اللحظات السعيدة التي عاشتها من قبل، كما انها تلجأ الى وسائل التلهية الاجتماعية، وذلك بان تحاول ان تكون برفقة اشخاص آخرين، والتحدث الى شخص تقدر نصائحه، في حين لا تلجأ الحالة الى وسائل التلهية الأخرى .

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الخامسة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	2,5	15	2	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			2	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			4	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			4	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			2	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
			2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة

متوسط	2,72	19	3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	البيئية
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			3	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	3,14	22	3	في راياك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			2	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
متوسط	3	9	4	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			2	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

تظهر نتائج مقياس جودة الحياة ان الحالة تتمتع بجودة حياة متوسطة عامة، وهي كذلك في كل ابعادها، فمن حيث البعد النفسي نجد ان الحالة راضية على قوة تركيزها وبنائها الجسدي بصفة جيدة غير انها في المقابل غير راضية على نفسها، ولا تشعر بوجود معنى لحياتها، كما انها لا تستمتع بالحياة، وتشعر بالحزن والاكتئاب والقلق بكثرة ، وعليه يمكن القول ان جودة حياتها النفسية مرتفعة في جوانب ومنخفضة في أخرى، ويظهر ان حزنها الشديد على فقدانها لاولادها وزوجها ووطنها ادى الى تخفيض جودة حياتها النفسية. اما فيما يخص الحياة البيئية فانه يتضح ان الحالة لاراضية ولا غير راضية على المكان الذي تسكن فيه ، والخدمات والمعلومات التي يقدمها المجتمع، في حين اظهرت عدم شعورها بالأمن، وعدم تمتعها بفرص للراحة والتمتع، لكنها غير متذمرة على كل حال.

اما من ناحية الحياة الجسدية، فان الحالة تجد ان لديها الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية، كما انها راضية على قدرتها على العمل واداء واجباتها اليومية، غير انها غير راضية عن نومها، مما ادى الى تخفيض جودة حياتها الجسمية الى المستوى المتوسط، اما من ناحية الحياة الاجتماعية فان الحالة راضية على جوانب وغير راضية عن جوانب اخرى.

خلاصة الحالة الخامسة

- عاشت الحالة في كنف عائلة غير داعمة، بحيث يملك فيها الاب زمام الأمور ويتخذ قراراته دون اشراك افراد الاسرة فيها ولاحتى اشراك الأم، اضافة الى عنف الاب وسوء معاملته للام والاطفال، وبناء عليه فان الحالة نشأت في جو اسري خالي تماما من الحوار وكانت ضحية اتخاذ قرارات حول مصيرها دون اشراكها في الأمر او طلب رايها، وهي قرارات مصيرية ادت الى تغيير حياة الحالة تماما، فقرار ايقافها من المدرسة، ثم بعده قرار تزويجها وقع كالصاعقة على الحالة، وغير مجرى حياتها لكنها لم تملك اي حل لتغيير الوضع، كما ان مرض والدتها المزمنة الذي اقعدها الفراش اثر سلبا عليها، اذ كانت تشعر منذ نعومة اضافرها بعدم الامان وخوف من فقدان أمها، والتي فقدتها بالفعل بعد ذلك، ان الجو الأسري الذي عاشت فيه الحالة زرع ثقته في نفسها، ولم يسمح لها بتنمية مهاراتها اذ حرما والدها من كل شيء.

- لم تتمكن الحالة من التكيف مع حياتها الجديدة في كنف زوجها وعائلته وحاولت مرارا وتكرارا الطلاق دون فائدة، حيث ارغمها والدها على الصبر والبقاء في بيت زوجها، وبعد وفاة والدتها فقدت الحالة الامل في الخلاص، ورضت بالامر الواقع لانها ادركت انها فقدت من كانت تحتمي بها.

- تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة جراء الحرب في سوريا، والتي تم ذكرها في الاستبيان غير انها في المقابلة اكتفت بسرد حادثين صدميين اعتبرتتهما اكبر صدمة تعرضت لها في حياتها وهي فقدانها لولديها، الاول رميا بالرصاص، والثاني بعد ثلاثة شهور جراء القصف فالغوة الشرقية.
- ابدت الحالة تاثرا كبيرا اثناء سردها لتفاصيل الحادثين، على شكل بكاء بحرقه، اختناق، احمرار الوجه والتعرق، وقد اظهرت نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، ان الحالة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وقد ساهمت عدة عوامل في بروز هذا الاضطراب والتي من بينها التاريخ الشخصي للحالة، وشدة الحدث الصدمي في حد ذاته.
- من ابرز التحديات التي تواجهها الحالة في الجزائر غلاء المعيشة، وعدم وجود عمل بشكل دائم لاولادها، وبالتالي عدم تمكنهم من تلبية الحاجات.
- لمواجهة ضغوطات الحياة توظف الحالة استراتيجيات مختلفة باوزان مختلفة، بحيث تحتل الاستراتيجيات المركزة على الانفعال المرتبة الاولى، وتليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل وبعدها الاستراتيجيات المركزة على التجنب.
- قدر مستوى جودة حياة الحالة بمتوسط، في مختلف المجالات، فعلى العموم نجد بعض البنود مرتفعة الجودة في حين نجد بنود اخرى منخفضة، وهناك عدة عوامل ساهمت في انخفاض جودة حياتها، منها المستوى الاقتصادي المنخفض الذي لم يسمح لها بالانتقال والانفتاح على العالم الخارجي واقامة علاقات اجتماعية جديدة والاختلاط مع المجتمع الجديد، كما ان معاناة الحالة من القلق ، الاكتئاب وتوظيفها بكثرة لاستراتيجيات مركزة على الانفعال اثر سلبا على جودة حياتها.
- على العموم يمكن القول ان الحالة عاشت في كنف عائلة غير داعمة تفتقر للتضامن والتعاون والحوار، كما انها تعرضت لعدة صدمات في طفولتها (مرض والدتها ثم وفاتها، ايقافها من المدرسة، زواجها المبكر دون استشارتها، تعنيفها من طرف الاب، اضافة الى الفقر الشديد وعدم القدرة على تلبية الحاجات) كل هذه العوامل ساهمت في ظهور نوع من الهشاشة لدى الحالة، كما انها تعرضت الى احداث صدمية عديدة وشديدة جراء الحرب في سوريا، مما ساهم في معاناتها من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وعدم قدرتها على تجاوزه، بحيث ضلت تعاني من اعراضه بشدة رغم مرور 6 سنوات عن الحدث الصدمي، من ناحية اخرى يظهر ان الحالة توظف استراتيجيات مركزة على الانفعال بالدرجة الاولى، وقد قدر مستوى جودة حياتها بمتوسط.

الحالة السادسة " حلا "

يبلغ عمر الحالة ثلاثة وثلاثون (33) سنة، متروجة وام لاربع اولاد، تقيم في مخيم سيدي فرج منذ خمس سنوات، ولدت في كنف اسرة متكونة من الوالدين وثلاث اخوة وتسعة اخوات، بحيث احتلت الرتبة السابعة بين الاخوة، تربطها علاقة جد وطيدة مع افراد اسرتها، ملؤها الحب التعاون والتكاتف، تربت في جو اسري داعم، ام حنونة جدا، واب عطوف يحاول بكل ماوتي من قوة اسعاد اولاده وتلبية حاجياتهم، المستوى الاقتصادي للأسرة متوسط، لم تعاني الحالة من اي مرض في صغرها بل تمتعت بالصحة والحيوية والنشاط، لم تتعرض لاي حدث صدمي في طفولتها، مستوى دراستها اولى ثانوي، اذ توقفت عن الدراسة في سن 16 بعدما خطبها احد اقاربها، وزفت الى البيت الزوجية وعمرها لا يتجاوز سبعة عشر سنة(17)، رغم صغر سنها الا انها لم تجد صعوبة في التكيف مع الحياة الزوجية الجديدة، تربطها علاقة حسنة مع زوجها واهله، بعد سنة من زواجها رزقها الله ولدا، وبعده بسنة ولدا آخر، وبعد سنتين ولدين توأم، عاشت حياة مستقرة هادئة ملؤها الحب والسعادة.

بعد تازم الوضع في سوريا انقلبت حياة الحالة راسا على عقب، بحيث تدمر بيتها الذي تعب زوجها كثيرا لتشييده، فاستاجرت الحالة بيتا آخر، فساءت حالتها المادية، اذ اقلقت مصاريف الكراء ميزانية زوجها، غير انها كانت راضية بالوضع اهم شيء هي ان تجد بيتا تعيش تحت سقفه، لكن ما لبث ان اشتعلت نيران الحرب في المنطقة الجديدة التي سكنت فيها، وعاشت الحالة عدة احداث صادمة فصوت الرصاص لا يهدا ابداء، القتل، القصف....، فقررت تغيير السكن بعدما تعبت نفسياتها ونفسية الاولاد، فانقلبت الى منطقة اخرى، وبعد شهر عاشت الحالة احداث مروعة تصفها قائلة " بعد ما انتقلنا لادلب بشهر، قصفو المنطقة عدة مرات، صار قصف من فوقنا، والله من عندو نجانا من الموت كذا مرة، مرة رمو من طيارة براميل من فوقنا، وصرنا بنهرب في كل الاتجاهات، ومرة انفجرت عبوة ناسفة ونزلت قذائف قريب من البيت، المدنيين والاطفال هنا الي انظلمو اكثر شيء، خوف ورعب ما بنعرف امتي يجينا الدور ونموت، مرة انفجرت عبوة ناسفة بيني وبينها عشرة امتار، فاجتني جمدة مابقا طلع صوتي، حسيت حالي ميتة وانا واقفة، شفت الأموات، والأشلاء، شفت القهر والظلم، شفت ناس انظلمت وتعذبت، شفت الامن كيف اعتقل جبراني وكيف يبسب ويشتم ويضرب الرجال والنساوين، قتلو زوج اختي قدام عيوني، كثير من عايلتي خطفوهم، وابن عمي توفى بالتعذيب.....). عاشت الحالة احداثا مروعة حكى تفاصيلها لنا وكانها تعيشها في الحين، بوجه شاحب معبر عن فزع وخوف وحزن،

مع تدهور الوضع في سوريا قرر زوج الحالة الهجرة الى الجزائر بعدما شجعه احد اصدقائه الذين سبقوه، فسافر الى الجزائر لوحده لتهيئة الوضع من اجل احضار بقية افراد اسرته، فبقيت الحالة في بيتها مع اولادها الاربعة، وزادت الاوضاع تأزما يوما بعد يوم، ففي غياب زوجها عاشت الحالة احداث اخرى مروعة روتها لنا قائلة " اول يوم من عيد الفطرساعة خمسة صبح سمعت في الحارة الي بسكن فيها صريخ وعايط وسب وشتم وطلق نار ودق عالبواب بطريقة همجية، وفاتوا وفتشوا وسرقوا ونكتو وسبو النساء واعتقلوا الشباب، كنت كثير مرعوية فحمدت الله انهم ما فاتوا علي وانا بحالي، في اليوم التالي دق الباب ساعة اربعة الصبح، وانا كنت لحالي في البيت مع اولادي بس وهن صغار، انا ارتعبت لان الامن ما يخافوا الله، خفت انهم يغتصبوني لانهم ما يخافوا الله، صارو يحكولي افتحي فورا والا راح انكسر الباب، فتحت فلقيت بوجهي خمسين عنصر من الامن فاتو عالبيت بطريقة همجية وبلشو نكت ويقولولي ابوكي ارهابي، وزوجك هرب لانو ارهابي، وصاروا ولادي يصرخوا ويبكوا من الخوف، كسروا كل اعراض البيت وراحوا، بعدهاي الحادثة ضليت شهر كل ما حدى يدق الباب ارتعب وخاف، بعدها بيومين بدأت الطيارات ترمي براميل متفجرة، فنزل برميل بالبيت الي جنبنا فماتوا كل الي بالبيت، وصرنا نهرب من مكان لمكان نتخبى من الطيران لحد ما طلعنا لمكان امان، فصار عندي حالة نفسية صرت اي صوت اسمعوا اهرب اهرب واتخبى وضل اصرخ وابكي، وحتى لما اسمع صوت طيارة اصير ابكي وارجف، واجري واصرخ وين بدي روح وين بدي روح، صرت مجنونة، والله عن جد استغرب كيف بعدني بعقلي بعد الي شفنتو" ، سردت الحالة عدة احداث صدمية اخرى تعرضت لها جراء الحرب، وهي حامل في شهرها السابع بتوام بنات، مماادى الي ولادة مبكرة توفي على اثرها التوام، وحزنت الحالة كثيرا لانها كانت دائما تحلم بان يرزقها الله ببنت.

انهارت الحالة نفسيا وطلبت من زوجها ان تهاجر فورا الى الجزائر على امل العيش في امان مع اولادها وتؤمن لهم مستقبلهم.

واجهت الحالة عدة تحديات في الجزائر من بينها غلاء المعيشة وعدم القدرة على تلبية الحاجات الاساسية، خصوصا ان لديها اربعة اولاد، كما ان زوجها لم يجد عملا مستقرا، فرغم انه يملك عدة مؤهلات لكن وضعيته القانونية لا تسمح له بمزاولة العمل بشكل نظامي، عانت الحالة ايضا من بعض التحديات على المستوى التعليم، بحيث لا تتكرر انه تم تسجيل ابنائها في المدارس بسهولة، لكنهم وجدوا صعوبات في التكيف مع البرنامج الجديد، خصوصا مع مادة الفرنسية، اضافة الى معاناة بعض ابنائها من التهميش، كما انها عانت من عنصرية بعض الجزائريين الذين اساءوا معاملتها ومعاملة ابنائها، ويبدو

جليا ان الحالة لم تتمكن من التكيف مع المجتمع الجديد، اذ انها انصدمت بواقع غير الذي وصف لها عن البلد بحيث تقول " بيوم وليلة لقيت حالي ببلد ثاني بعيد عن اهلي ، وبيئة مختلفة، وتعامل مختلف، صراحة ندمت كثير لان الواقع كثير مختلف عن الي حكوهنا على الجزائر، عانيت من عنصرية بعض الجزائريين في معاملتنا ومعاملة ولادي، خاصة في المدرسة، حاسة حالي كثير ضعيفة هون بالجزائر وما عارفة اتصرف، ولادي تعبانين نفسيا من اللي شافوه في سوريا، وكمان تغيرت البيئة اللي تعودو يعيشو فيها، وافنقدوا اصحابهن، وصارو كثير منفعلين، وانا ما بقدر اني اساعدهن نفسيا لاني انا بحد ذاتي لازمني متابعة نفسية، حاسة حالي راح انهار، كثير تعبانة نفسيا، انا كنت انسانة اجتماعية احب الناس والاجتماع فيهن بس هلا صرت ما بحب اختلط باي حدى "

تعاني الحالة حاليا من اضطراب حالتها النفسية، اذ تجتاحها افكار وصور متعلقة بالاحداث الصدمية التي تعرضت لها، كما انها تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لها سيحدث مرة اخرى، فرغم انها بعيدة عن سوريا الا انها كلما سمعت صوت طائرة وصوت قوي تصرخ وتبكي وتهرب ، بحيث تحس انه ممكن ان تتعرض للاحداث التي تعرضت لها في سوريا، تحس بالحزن الشديد، وتتجنب كل ما يذكرها بالاحداث الصدمية التي تعرضت لها، كما انها تجد صعوبة كبيرة في النوم فغالبا ما تبقى مستيقظة طول الليل تلهي نفسها بالانترنت، اذ اصبحت مدمنة على مواقع التواصل الاجتماعي، كما انها اصبحت تتجنب الاحتكاك مع الغير وتفضل البقاء لوحدها طول الوقت حيث تقول " انا قبل كنت اجتماعية كثير احب اسهر وافرفش واحكي مع صحباتي واهلي ومعارفي، اخرج انفسح، بس هلا تغيرت كثير كثير صرت احب اضل لحالي، ما بحب احكي مع اي حدى ولو بالهاتف، ما بحب اخرج، احب اتفرج على التلفاز او النت وخلص" ، كما انها تعاني من عدة مشاكل علائقية، فانفعالها الشديد دائما يؤدي الى اشتداد الصراع مع من حولها، فهي تعاني من نوبات من التوتر والغضب، كما انها تجد صعوبة في تخيل بقائها على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافها، فهي جد مشائمة وتتوقع الأسوء بحيث تقول " احاول اكون متفائلة مشان الاولاد بس ما بقدر دائما اتوقع الاسوء "

تعيش الحالة في الجزائر لكن قلبها وفكرها في سوريا، تعيش الاحداث معهم يوم بيوم، وتتالم معهم، وتعيش احزانهم وكانها لازالت هناك حيث تقول " انا كثير حزينة على الوضع في سوريا، وخايفة كثير على اهلي، البارح وصلي خبر انه بابا محاصر بادلب لان الطريق مقطوع، وامي واخواتي بالشام. انا كل عقلي وقلبي مع اهلي، ما اقدر انام بنوب ولا يهنالي نوم دائما افكر فيهن "

لا تتوي الحالة الاستقرار في الجزائر بحيث تقول " ما قدرت ابدأ اتأقلم مع البلد، مو بيئتي، موحياتي، وكمان اشنقت كثير لاهلي، زوجي يفضل يضل بالجزائر بس انا والاولاد بدنا نرجع لسوريا اول ما تهذا الاوضاع".

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة السادسة

البعد	البند	المتوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	دائما
	2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	غالبا
	3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خيرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	دائما
	4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	دائما
	17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	احيانا
التجنب	5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	دائما
	6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	دائما
	7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	احيانا
	8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	دائما
	9	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	غالبا

		دائماً	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		غالبا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
		احيانا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائماً؟	12	فرط الاستثارة
		غالبا	هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		احيانا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		دائماً	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		دائماً	هل تستنار لاتفه الاسباب وتشعر دائماً بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	
غالبا	3				

بناء على نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، يتضح انم الحالة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بشدة، اذ تعاني من عدة اعراض على مستوى كل الابعاد وبتكرار كبير.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة السادسة

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات	
2	58	نادرا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على المشكل حل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		غالبا	افعل ما اظنه افضل	6	
		احيانا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		غالبا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		نادرا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		دائماً	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		احيانا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	

		غالبا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		غالبا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		غالبا	اتحكم في الوضعية	41	
		دائما	ابدل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		غالبا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		احيانا	اغتنم الوضعية لظهار ما اقدر عليه	46	
		غالبا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
1	73	دائما	الوم نفسي على تضبيح الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائما	انشغل بمشاكلي	7	
		دائما	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		دائما	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		غالبا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		دائما	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		غالبا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		غالبا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		دائما	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		غالبا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		دائما	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		غالبا	انشغل بما ساقوم به	30	
		غالبا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		دائما	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		دائما	اغضب	38	
غالبا	الوم اشخاص اخرين	45			
		دائما	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات
		نادرا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		دائما	احاول ان انام	11	
		غالبا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	

3	43	ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	مركزة على التجنب
		نادرا	اشترى لنفسه شيئا ما	20	
		ابدا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		ابدا	ازور صديق	29	
		نادرا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للتنزه	32	
		احيانا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		نادرا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		غالبا	اشاهد فيلما	40	
		دائما	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
		غالبا	اشاهد التلفاز	48	

من خلال تحليل نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة السادسة يتضح ان الحالة توظف بالدرجة الاولى استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، ويتكرر كبير اذ اجابت على كل البنود بدائما او غالبا، اما في الدرجة الثانية فانها توظف الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وفي المرتبة الثالثة الاستراتيجيات المركزة على التجنب، والتي تمثلت في التجنب عن طريق ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية، وكذا تذكر اللحظات السعيدة، ومن جهة اخرى الانشغال بالتلفاز والأكل، اما وسائل التلهية الاجتماعية فانها نادرا جدا ما توظفها، وللاشارة فقط فان الحالة عبرت لنا عن تغير حالها بعد الاحداث الصدمية التي تعرضت لها، اذ كانت شخصية اجتماعية تحب التفاعل مع الغير، وتحولت الى شخصية غير اجتماعية تتجنب اي اتصال مع الغير، ويبدو هذا واضحا في النتائج المتحصل عليها من الاستبيان

نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة السادسة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبعد	درجة البند	البنود	ابعاد المقياس
---------	------------------------	---------------------------	---------------	--------	---------------

منخفض	1,5	9	2	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			2	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			2	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			1	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			1	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
منخفض	1,5	12	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			2	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			2	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			1	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			1	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			1	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			1	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	3,28	23	4	في رايبك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			5	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			1	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	

			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
منخفض	2	6	1	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			4	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			1	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة الحالة على العموم منخفض

احتل بعد جودة الحياة الجسمية المرتبة الاولى بمستوى متوسط، فالحالة لديها كفاءة وفعالية كافية للقيام بواجبات الحياة اليومية، كما انها راضية عن قدرتها على العمل، في حين نجد انها غير راضية تماما عن نومها والذي يمكن اعتباره من منغصات جودة الحياة الجسمية، في المرتبة الثانية تظهر جودة الحياة الاجتماعية بمستوى منخفض، اذ ابدت الحالة عدم رضاها تماما عن علاقاتها الاجتماعية وعن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لها الاصدقاء، وفي المرتبة الاخيرة تظهر جودة الحياة النفسية والبيئية بمستوى منخفض ايضا، اذ ابدت الحالة عدم رضاها على البيئة التي تعيش فيها (وقد بدى ذلك جليا في المقابلة)، كما انها لا تتمتع بالحياة و لا تشعر بوجود معنى لحياتها، وتشعر بالحزن، القلق، والاكتئاب بشدة.

خلاصة الحالة السادسة " حلا"

بناء على النتائج المتوصل اليها في ادوات البحث المختلفة يتضح مايلي

- عاشت الحالة في جو اسري داعم ومشجع، تربطها علاقة قوية مع جميع افراد عائلتها، لقيت معاملة خاصة من طرف والديها الذان عاملاها بكل حب وحنان، لم تعاني من اي مرض ، ولم تتعرض لاي حدث صدمي في طفولتها، تزوجت وعمرها لا يتجاوز 17 سنة وتمكنت من التأقلم جيدا مع حياتها الزوجية الجديدة، ومع زوجها وعائلته، انجبت اربعة اولاد.
- تعرضت الحالة جراء الحرب الى عدة احداث صادمة ومروعة، ونجت باعجوبة من الموت عدة مرات.
- واجهت الحالة عدة تحديات في الجزائر، ولم تتمكن من التكيف مع المجتمع الجديد، وتامل في العودة الى وطنها في اول فرصة تهدها فيها الأوضاع.

- تعاني الحالة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بمستوى مرتفع، اذ تعاني بشدة من اغلب الاعراض. ويبدو ان شدة الحدث كان بين العوامل التي ساهمت في معاناة الحالة من الاضطراب، كما ان الهجرة في حد ذاتها شكلت صدمة للحالة اذ انها لم تتمكن ابدا من التكيف مع المجتمع الجديد رغم مرور خمس سنوات، ورغم تقارب الثقافة بين الشعبين الا ان الحالة تشعر باستئصال ثقافي بحيث تقول " البيئة كثير مختلفة، مونس البيئة، ولا نفس المعاملة، ولا نفس العادات....".
- توظف الحالة استراتيجيات مختلفة، لكن في الدرجة الاولى توظف الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وتليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ثم بعدها الاستراتيجيات المركزة على التجنب بدرجة اقل.
- مستوى جودة حياة الحالة منخفض على العموم، بحيث نجد جودة الحياة الجسمية في المرتبة الاولى، وجودة الحياة البيئية والنفسية في المرتبة الاخيرة.
- من خلال تفاصيل المقابلة يتضح ان الحالة تعاني من عدة صراعات علائقية، ويبدو جليا ان توظيفها بشكل كبير للاستراتيجيات المركزة على الانفعال عند مواجهة الضغوطات ادى الى عجزها على حل بعض الوضعيات الضاغطة، مما ادى الى سوء علاقاتها الاجتماعية وتدني مستوى جودة الحياة الاجتماعية، كما يبدو ان تدني الحالة الاقتصادية للحالة ساهم ايضا في تدني مستوى جودة حياتها البيئية، فهي تأمل ان تخرج من المخيم وتستاجر بيتا مناسباً لها ولاولادها، من ناحية اخرى تلقي الحالة باستمرار للاخبار السيئة عن وطنها واهلها، وقلقها الشديد عليهم حال دون ان تتمكن من تجاوز الاحداث الصدمية التي تعرضت لها، مما ادى بدوره الى تدني مستوى الحياة النفسية.

الحالة السابعة " ياسمين "

يبلغ عمر الحالة اربعة وثلاثون (34) سنة، تربت في كنف اسرة داعمة ومشجعة، والدان محبان واخوة تربطهم علاقة جيدة مع بعضهم البعض، تحتل الحالة الرتبة السابعة بين اخوتها (تسعة بنات، وثلاثة ذكور)، تمتعت الحالة بصحة جيدة، لكنها تعرضت لتحرش جنسي وصل الى غاية محاولة اغتصاب من طرف احد اقاربها، وعمرها لم يتجاوز آنذاك خمس سنوات، حيث كانت والدتها تتردد على منزلهم لمساعدة والدته المريضة، اصببت الحالة بصدمة جراء ذلك لكنها لم تتمكن من اخبار امها بذلك لانه هدها، وبقي امرها سرا.

لم تتفوق الحالة كثيرا في دراستها، فتوقفت عن الذهاب الى المدرسة في الصف الخامس، اهتمت بأشغال البيت، والطبخ والحلوى وايضا ببعض الحرف التقليدية، وعندما بلغت ثمانية عشر سنة تزوجت من ابن جيرانهم، وجدت بعض الصعوبات في التأقلم مع عائلة زوجها في السنة الاولى، لكنمها تمكنت من التكيف مع الحياة الجديدة بمساعدة زوجها الذي ساندها كثيرا، رزقت ببنتين، وولدين .

مع تأزم الوضع في سوريا عاشت الحالة عدة أحداث صادمة، من سماع صوت الرصاص في كل وقت، الانفجارات، الاعتقالات، الضرب، القتل....وقد كانت شاهدة على حادث قتل ابن عمها، واعتقال اخيها وتعذيبه، اضافة الى رؤيتها للجثث في الشوارع، وتعرضها للتهديد.

حسب الحالة فان اعنف حدث صدمي تعرضت له هو القصف بالبرميل المتفجرة حيث تقول " شفت كثير كثير في سوريا ضرب اعتقال قتل تعذيب، شفت كل اشى بس الحادث الي ما قدرت لهلا اني انساه، ويضل دايمًا بمخيلتي هو يوم كنت في بيت اهلي في ادلب، مع اخواتي وولادهن كلنا مع بعض، فاجت طائرة فيها برميل متفجر ورمته علينا، تخيلي كنا كلنا مع بعض مع اولادنا، خمسة وعشرين طفل، والله شفنا الموت، خوف ورعب مش ممكن تتخيليه، انا من الخوف حملت اولادي التلات كلهم مع بعض من خوفي عليهم، وصرت اركض مرعوبة، ركضنا لحتى وصلنا لمغارة مشان نحتمي فيها، كنا كلنا سود من الدخان الي طلع من البرميل المتفجر، توفت زوجة اخي وبناتها، وكثير جيرانا ماتوا كمان، انا وولادي ماصار فينا اشى شوي جروح بس كثير تاثرنا نفسيا، انصدمت انا وولادي، ضلينا شهر لا اكل ولا نوم ولا اشى... مصدومين، اضل ابكي ابكي مرعوبة من كل شيء، اي صوت اسمعوا ارتعب منه، الخوف دخل بقلوبنا وما خرج " سردت لنا الحالة عدة احداث اخرى مشابهة حدثت لها بعد هذه الحادثة مما جعلهم يقررون الهجرة الى الجزائر، بعدما نصحهم بذلك احد اصدقائهم الذين هاجروا قبلهم.

بعدما وصلوا الى الجزائر تم الحاقهم بمخيم سيدي فرج، ابدت الحالة استيائها من الوضع في المخيم خاصة بالنسبة للحمام المشترك، وايضا للمطبخ الذي يتم التداول عليه من طرف كل المقيمين في المخيم، لكنها تحمد الله انها بعيدة عن أجواء الحرب.

تواجه الحالة عدة تحديات في الجزائر، ومن اهمها غلاء المعيشة، وعدم تمكنها من تلبية حاجات اولادها، اضافة الى صعوبة حصول زوجها على عمل.

تعاني الحالة من اجتياح افكار وذكريات تتعلق بالاحداث التي تعرضت لها حيث تقول " كثير بييجوني صور وذكريات عن الاشياء الي عشتها بسوريا خصوصا التفجير الي شفت فيه الموت، واتضايق كثير منها فسات اكون امشي لحالي بالشارع حتى اتخيل صور يجوني افكار تاعون الحرب اتضايق كثير

منها واحس حالي مخنوقة واصير ابكي لحالي، انا ما قدرت انسى، وما بضن راح اقدر انسى بنوب، لما شوف اخبار سوريا بالتلفاز اصير ابكي وابكي وما اقدر اكل او انام بالليل، اصير مرعوبة زي ما اكون اعيد اعيش الاجواء مرة ثانية، انا تغيرت كثير كثير كنت بحب الناس وعندي كثير صداقات بس هلا حاسة حالي تعبانة افضل دايم اضل بحالي، احب اصقائي بس اتجنب اخرج معهن او اتلاقى فيهن، صرت كثير عصبية، اتترفز لاتفه شيء واصير اصرخ، واكسر اي اشي قدامي، والله تعبت وتعبت زوجي وولادي معاي، انا كثير تغيرت صرت ما بعرف حالي، حاسة اني صرت شخص ثاني، حتى هواياتي الي كنت احب امارسها، رسم، رياضة، صرت مستحيل اقدر اساويهن، الحمد لله انو زوجي انسان طيب وحنون هاديء قدر انه يتحملني لو كان رجل ثاني كان طلقني ."

تلقى الحالة مساندة من طرف زوجها وعائلتها، فرغم طباعها الحادة الا انهم يتحملونها لانهم يعرفون جيدا ما تعرضت له من احداث، وقد نصحتها اختها بالمتابعة النفسية، غير انها لا ترى ان الامر يستدعي ذلك، رغم كل معاناة الحالة الا انها تصر على انها لا تحتاج الى متابعة نفسية، وانها سترمم نفسها بنفسها، حيث ترى انها لا يمكن ان تتعافى بمجرد الكلام، فشاؤها يكون بعودتها الى وطنها واهلها. لا تملك الحالة اصداق جزائريين فهي ماکثة في البيت، ونادرا ما تخرج خارج المخيم، تمضي وقتها كله في اشغال البيت من تنظيف وطبخ. حيث تقول " انا ما عندي اصداق جزائريين لاني انا اصلا نادر ما اخرج من المخيم، يمكن لو كنت اعمل او ادرس كنت تعرفت على الناس، زوجي الو كثير علاقات مع جزائريين، وولادي كمان، بس انا لا، حاسة حالي عايشة في كوكب لحالي، ما بدني اتعرف على ناس ولا اني اشوف الدنيا اتمنى بس انو تهدي الاوضاع في سوريا وارجع لبلدي"

1- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة السابعة

البعد	البند	متوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	3,2	هل تتخيل صور، ونكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟ دائما
	2		هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟ غالبا
	3		هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟ احيانا
غالبا			

		دائماً	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4	
		غالباً	هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17	
التجنب	2,14	دائماً	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	
		دائماً	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابداً	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		غالباً	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		احياناً	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط؟	9	
		احياناً	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		ابداً	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
فرط الاستثارة	3,6	دائماً	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائماً؟	12	
		دائماً	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		غالباً	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		غالباً	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		دائماً	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائماً بانك متحفز و متوقع الاسوأ؟	16	
دائماً					

بناء على نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، بحيث يحتل بعد فرط الاستثارة المرتبة الاولى باكبر تكرار و يليه بعد التكرار وبعده بعد التجنب.

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة السابعة

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات
3	38	نادرا	1 أنظم وقتي بطريقة افضل	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		احيانا	2 اركز على المشكل و افكر في حله	
		نادرا	6 افعل ما اظنه افضل	
		غالبا	10 احدد و اوضح اولوياتي	
		احيانا	15 افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	
		نادرا	21 احدد خطة للعمل و اتبعها	
		ابدا	24 اجهد نفسي على تحليل الوضعية	
		ابدا	26 اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	
		غالبا	27 افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	
		ابدا	36 احل المشكل قبل رد الفعل	
		احيانا	39 اضبط اولوياتي	
		نادرا	41 اتحكم في الوضعية	
		احيانا	42 ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	
		نادرا	43 اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	
نادرا	46 اغتتم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه			
احيانا	47 احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل			
1	60	دائما	5 الوم نفسي على تضييع الوقت	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائما	7 انشغل بمشاكلي	
		غالبا	8 الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	
		دائما	13 اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	
		دائما	14 اصبح جد متوترو منقبض	
		دائما	16 لا اصدق ما يحدث لي	
		غالبا	17 الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	
		احيانا	19 اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	
		غالبا	22 الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	
		دائما	25 اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	

		غالبا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		احيانا	انشغل بما ساقوم به	30	
		دائما	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		غالبا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		دائما	اغضب	38	
		ابدا	الوم اشخاص اخرين	45	
2	45	دائما	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		ابدا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		دائما	احاول ان انام	11	
		غالبا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		ابدا	اشترى لنفسي شيئا ما	20	
		نادرا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		نادرا	ازور صديق	29	
		نادرا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		نادرا	اذهب للنتزه	32	
		احيانا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		نادرا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		غالبا	اشاهد فيلما	40	
		غالبا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
غالبا	اشاهد التلفاز	48			

من خلال تحليل مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، يتضح ان الحالة توظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، والتي تمثلت خاصة في الغضب، التوتر والانقباض، ولوم النفس، التي ظهرت بتكرار كبير، وفي المرتبة الثانية توظف الحالة الاستراتيجيات المركزة على التجنب، والتي تتمثل خاصة في تجنب التفكير في الوضعية، وتذكر اللحظات السعيدة التي عاشتها، وايضا توظف وساءل تلهية اخرى كمشاهدة التلفاز او الاكل ومحاولة النوم، غير انها نادرا ما تلجا لوسائل التلهية الاجتماعية.

اما الاستراتيجيات المركزة على المشكل فيظهر ان الحالة توظفها بدرجة اقل، اذ اتضح انها احيانا فقط توظف بعضا منها.

نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة السابعة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	2,83	17	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			3	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			4	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
متوسط	2,87	23	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			3	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			3	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			3	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	3	24	4	في رايك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	

			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			2	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			3	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
مرتفع	4	12	4	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			4	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			4	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة، يتضح ان مستوى جودة حياة الحالة متوسط، بحيث يحتل بعد جودة الحياة الاجتماعية الصدارة بمستوى مرتفع، فهي راضية عن علاقاتها الشخصية، وعن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لها اصدقائها، كما انها راضية عن حياتها الجنسية، وفي المرتبة الثانية يظهر مستوى جودة الحياة الجسمية بمستوى متوسط، ثم جودة الحياة البيئية واخيرا جودة الحياة النفسية.

- خلاصة الحالة السابعة " ياسمين "

- عاشت الحالة في كنف اسرة داعمة متعاونة، تمتعت بحب وحنان والديها، ولم تعاني من اي مرض، غير انها تعرضت عدة مرات لتحرش جنسي، ومحاولة اغتصاب، نجت منها لكنها اثرت فيها كثيرا.
- تعرضت الحالة الى عدة احداث صدمية جراء الوضع المتأزم في سوريا، بحيث كانت شاهدة على عدة حوادث، ضرب، قتل، تعذيب، ... كما تعرضت بحد ذاتها لعدة حوادث صادمة، ومن اشدها القصف الذي تعرضت له المنطقة التي كانت تسكن فيها " ادلب".
- من بين التحديات التي تواجهها الحالة في الجزائر غلاء المعيشة، وصعوبة ايجاد زوجها للعمل، وبالتالي عدم القدرة على تلبية الحاجات.
- تعاني الحالة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، بحيث يتضح جليا انها لم تتمكن من تجاوز الاحداث الصدمية التي تعرضت لها، مما جعلها تعاني من معظم اعراض الضغط ما بعد الصدمة.
- توظف الحالة بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم تليها الاستراتيجيات المركزة على التجنب، وفي الاخير الاستراتيجيات المركزة على المشكل التي توظف بعضها احيانا.
- قدر مستوى جودة حياة الحالة بمتوسط، ويختلف هذا المستوى من بعد لآخر، بحيث احتل بعد جودة الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى، وبعد جودة الحياة النفسية المرتبة الاخيرة، اذ يظهر ان الحالة

راضية على علاقاتها الاجتماعية، وعن السند الذي يقدمونه لها، فرغم انها اصبحت تتجنب العلاقات الاجتماعية وتفضل البقاء في عزلة لوحدها الا ان اصدقاءها اوفياء جدا فدائما يتصلون بها ويحاولون مساعدتها، لانهم يدركون مقدار الأذى النفسي الذي تعرضت له، كم ان زوجها يسايرها عندما تتنابها نوبات التوتر والغضب، ويحاول تهدئتها ومساندتها.

- على العموم يمكن القول ان هناك عدة عوامل ساهمت في عدم قدرة الحالة على تجاوز الاحداث الصدمية التي تعرضت لها، فرغم انها عاشت و ترعرعت في جو اسري داعم ومشجع، الا ان تعرضها في سن مبكرة لحادث صدمي سبب لها هشاشة، وتعرضها لاحداث صدمية شديدة ومنتالية، اضافة الى ابتعادها عن ارضها واهلها واقامتها في مجتمع جديد تواجه فيه عدة تحديات حال دون ان تتمكن الحالة من ارضان الصدمة.

- من ناحية اخرى نجد ان الحالة توظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، والتجنب، في حين يقل توظيفها للاستراتيجيات المركزة على المشكل التي تساعد الفرد على ايجاد حل للضغوطات التي تواجهها، ولعل هذا من بين العوامل التي حالت دون قدرة الحالة على تجاوز الصدمة.

الحالة الثامنة " مارية "

مارية شابة تبلغ من العمر ستة وعشرون (26) سنة، عازية، جميلة جدا وأنيقة، مظهرها يوحي بمستواها الاقتصادي، التقينا بها في المخيم صدفة، كانت في زيارة لاحدى صديقاتها، فعرضنا عليها المشاركة في البحث، طرحت علينا بعض الاسئلة حول طبيعة البحث واهدافه، بعد دردشة صغيرة وافقت، واخذنا معها موعدا.

جاءت الحالة في الموعد، واجرينا معها المقابلة في بيت صديقتها التي اخلت لنا المكان وتركنتا على انفراد.

عاشت الحالة في كنف اسرة صغيرة متكونة من والديها واختها الصغرى فقط، تمتعت بامكانية تلبية حاجاتها اذ وفر لها والديها كل سبل العيش الرغيد، فالمستوى الاقتصادي للأسرة مرتفع، غير انها عانت من الصراع الدائم بين والديها، حتى وصلت الامور بينهما عدة مرات للطلاق وكان في كل مرة يتدخل افراد العائلة للاصلاح بينهما، حيث تقول " انا ماعشت طفولة مرتاحة، كل يوم بابا وماما يتخانقو، وكثير مرات كان يوصل الامر الى الطلاق وتاخذني ماما انا اختي لعند تيتة على اساس راح

تطلق بعدين يدخلوا كبار العيلة ويصالحوهم ونرجع للبيت، بس ما يهدو دايمًا يتخانقو، يعني تعبونا كثير، ياريت لو اطلقوا وخلصونا، بدل الحياة اللي عيشونا، بس الحقيقة الحق على ماما هي تحب كثير تفرض رايها على الكل وبدها ايانا نطبق اوامرنا بدون نقاش، لما بابا يرفض يساوي الي تقولوا بتصير خناقة كبيرة بالبيت "، عبرت الحالة عن استيائها من اسلوب والدتها في التعامل معها، ومع افراد الاسرة وروت لنا عدة مواقف حدثت لها مع والدتها ادت الى صراع بينهما، اما فيما يخص علاقتها بوالدها واختها فهي علاقة سطحية اذ لا تربطها بهما علاقة قوية، حيث تقول " انا من صغري كثير بتخانق مع ماما هي ما بتفهمني بنوب، بابا ما عندي اي مشكل معه، بس ماني مرتبطة فيه يعني هو كثير مشغول باعماله وما بشوفو كثير، يعني احنا بالبيت كل واحد عايش بحالو، حتى اختي ما الي علاقة كبيرة فيها."، كما اخبرتنا الحالة انها كانت في طفولتها شاهدة على احداث عنف، وكانت ترعبها كثيرا وتجعلها تحس بعدم الامان، اذ كان يسكن في حارتهم رجل سكير يخرج اولاده وزوجته من البيت ويضربهم باستمرار، وبحكم ان الحالة كانت صغيرة السن فان رؤيتها لهذه المناظر وسماعها لصراخه بالليل كان يصيبها بالخوف، وتتخيل انه سيدخل الى منزلهم ويعتدي عليها، لدرجة انها اصبحت تخشي ان تنام وحدها في غرفتها.

تفوقت الحالة في دراستها، ودرست بالجامعة سنتين، وكانت تطمح في مواصلة دراستها لكن تازم الاوضاع في سوريا جعلها تقرر تجميد السنة الجامعية، اذ تلقى والدها تهديد بخطف ابنتيه فخاف عليهما وقررا ايقافهما عن الدراسة حتى يطمئن على سلامتتهما، عاشت الحالة في جو من الرعب والخوف اذ كانت تسمع يوميا صوت الرصاص، وتسمع اخبار عن قتل افراد من عائلتها، خطف وتعذيب آخرين، كما شاهدت عدة مرات قتلى ومصابين، وعلى اثر مدهامة بيتهم ليلا بحثا عن والدها اصبحت الحالة وافراد الأسرة بالذعر وقرروا الهجرة الى الجزائر بحكم ان والدها كان لديه عدة اصدقاء في الجزائر، كما انه زارها من قبل ويعرفها جيدا، سافر والدها الى الجزائر لتهيئة الاوضاع، من عمل ومسكن وبقيت الحالة مع والدتها واختها في بيت الجدة لايام ثم قررت والدتها العودة لبيتها لتحضير كل ما يلزم من اجل الهجرة، واثناء عودتهم تعرضت الحالة الى حدث صدمي وصفته باعنف حدث تعرضت له في حياتها، حيث وصفت لنا الحادث قائلة " كنا في بيت تيتا ولما رجعنا مشان نحضر حالنا للسفر للجزائر رفض الباص انه يدخلنا للمدينة لانها كانت مليانة بالدبابات وسيارات الجيش، فاضطرينا انا ندخل مشي في أجواء كثير خطيرة، خوف ورعب الله لا يفرجيك، بعدين سمعنا صوت الرصاص من كل جهة، ما عرفنا شو لي صار بس صارت مجزرة جرحى وقتلى وصراخ وبكاء،

والمسجد ينادي انه يحتاج ادوية للمصابين، ومافي لا كهرباء لا غاز ولا ماء، صراحة انا ما ضنيت ابدأ انا راح ننجو، الموت من كل جهة، واحنا مذعورين، ونتوقع في كل لحظة انو نموت..."

رغم ان الحالة نجت من المجزرة الا انها ادت الى اصابتها بالذعر، والخوف وضلت عدة اسابيع لا تخرج من البيت ولا ترضى ان تكلم احدا، وتم عرضها على اخصائي نفسي ووصف لها مهديء ومنوم، لكن حالة الهلع والفرع كانت تراودها باستمرار، سرع والدها اجراءات الهجرة، وهاجرت مع عائلتها الى الجزائر، لكنها ضلت مرعوية رغم ابتعادها عن اجواء الحرب.

اجر والد الحالة منزلا فخما في حي جميل وراقي في العاصمة، وفتح مطعم خاص بالاكل الشرقي، ومحل لبيع الحلويات الشرقية، لقي والدها نجاحا كبيرا.

في السنة الاولى من الهجرة عاشت الحالة منعزلة عن العالم الخارجي اذ كانت ترفض تماما الخروج او التنزه او التعرف على اي شخص سواء سوري او جزائري، وفي السنة الثانية من الهجرة عرض عليها والدها ان يسجلها في معهد او جامعة لمواصلة دراستها الجامعية، فرفضت لكن مع الحاح والدها قررت ان تجرب، وبالفعل سجلها والدها في معهد خاص وبدأت تخرج وتتعرف على افراد المجتمع، تقول انها في البداية صعب عليها التواصل مع الجزائريين بسبب صعوبة اللهجة لكنها مع الوقت اصبحت تتواصل معهم جيدا.

انتهت الحالة دراستها، وخطبها رجل اعمال سوري من والدها، لكنها اجلت الزفاف الى العام المقبل، فهي ترى انها ليست مستعدة حاليا للزواج وتتمنى ان يتم تاجيل الزواج الى سنتين، الا ان والداها مصرين على عدم التاجيل، فهم يرون انه لا يوجد اي داع لذلك.

لم تواجه الحالة اي تحديات في الجزائر فهي تعيش في بيت فخم في منطقة جميلة هادئة وراقية، درست في احسن المعاهد، لديها كل الامكانيات المادية التي تسمح لها بتلبية حاجاتها، كما ان تجارة والدها لقت رواجا كبيرة لكن التحدي الوحيد الذي يواجه والدها هو عدم تمكنه من اكتساب سجل تجاري، نظرا لوضعيتهم القانونية.

رغم ان الحالة تعيش في رفاهية في الجزائر الا انها لا تستمتع بالحياة وتشعر بالحزن الشديد وتعاني في صمت بحيث تقول " بابا وماما واختي عاجبهم الوضع في الجزائر ومو ناويين يرجعو لسوريا حتى وان هديت الاوضاع، بس انا ما بعرف ما بدي اضل هون حابة ارجع، يعني مو خاصني اي اشي في الجزائر، واهلها كثير حبايين بس انا بحس حالي مخنوقة، احس بالاكنتئاب والقلق وكارهة حالي، احس كل شيء ينغص علي حياتي، ما في اي طعم ولا حياة اصلا، ما حدى فاهم الي جواتي، ولاحتي انا

فاهمة شو لي صاير معي، صرت كثير منفرزة، ازعل من اي اشي، ما بقدر حتى اني انام لارتاح من هالقلق، دايمًا يجوني صور تاعون المجزرة مع انو فات ستة (6) سنين عليها بس ضليتي عايشة فيها ، اجاهد نفسي لانسي بس ما بقدر، دايمًا يجوني صور هيك زي مقطع من فيلم رعب، اشوف الموتى والدم، واعيد اعيش المجزرة مرة ثانية، وحتى اذا نمت اشوف كوابيس، اصوات قنابل، رصاص، موتى، ما قدرت انسى بنوب، واذا شفت مجازر على التلفاز اتاثر كثير كثير واصير ابكي، ماما تحكي لي خلاص انسي بس هي ما بتفهم انه غصبا عني مش بايدي، انا كثير تعبانة نفسيًا "، رغم كل هذه الاعراض التي تعاني منها الحالة الا انها ترفض بشدة المتابعة النفسية.

لا تملك الحالة اي تصورات مستقبلية، بحيث لا تريد ان تعمل وتحاول تاجيل زواجها، كمانها لا تتخيل نفسها تتولى مسؤولية اسرة او رعاية اطفال، تتمنى فقط ان تهذا الاوضاع في سوريا لتعود وهذه الامنية لا ينوي والدها او خطيبها تحقيقها لها، لانهما استقرا نهائيًا في الجزائر وانتعشت تجارتهما، فهم يتمنون زيارة سوريا فقط وليس العودة نهائيًا.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثامنة

الدرجة	متوسط البعد	البعد	البند	التكرار
احيانا	2,4	غالبا	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	1
		احيانا	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	2
		غالبا	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	3
		غالبا	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4
		نادرا	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17
		احيانا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5
		احيانا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم	6

غالبا	2,71		؟		
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للحدث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		غالبا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		دائما	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		دائما	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		دائما	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
دائما	3,6	دائما	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		دائما	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		غالبا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		غالبا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		دائما	هل تستنار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

بناء على نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، يتضح ان الحالة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ويظهر انها تعاني بالدرجة الاولى من اعراض فرط الاستثارة، ثم تليها اعراض التجنب، وتليها اعراض التكرار.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الثامنة

الرتبة	نوع الاستراتيجيات	البند	العبرة
		1	أنظم وقتي بطريقة افضل
		2	اركز على المشكل و افكر في حله
		6	افعل ما اظنه افضل
		10	احدد و اوضح اولوياتي

2	38	احيانا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		نادرا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		نادرا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		احيانا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		احيانا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		احيانا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		نادرا	اتحكم في الوضعية	41	
		نادرا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		نادرا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		نادرا	اغتم الوضعية لاطهار ما اقدر عليه	46	
		احيانا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
1	60	دائما	الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائما	انشغل بمشاكلي	7	
		احيانا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		دائما	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		دائما	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		احيانا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		غالبا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		غالبا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		احيانا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		احيانا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		احيانا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		احيانا	انشغل بما ساقوم به	30	
		احيانا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		احيانا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		غالبا	اغضب	38	
غالبا	الوم اشخاص اخرين	45			
3	35	نادرا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على
		ابدا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		احيانا	احاول ان انام	11	
		احيانا	انتاول احد اكلاتي المفضلة	12	
		نادرا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	

		التجنب	
احيانا	اشترى لنفسي شيئاً ما	20	
نادرا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
نادرا	ازور صديق	29	
نادرا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
نادرا	اذهب للتنزه	32	
نادرا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
نادرا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
احيانا	اشاهد فيلما	40	
نادرا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
احيانا	اشاهد التلفاز	48	

بناء على نتائج مقياس المقاومة للوضيعات الضاغطة، يتضح ان الحالة توظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، والتي تمثلت خاصة في الشعور بالقلق لعدم القدرة على تجاوز الوضعية، الغضب، الانقباض والتوتر، وتليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، التي تستعمل بعضا منها احيانا، اضافة الى بعض الاستراتيجيات المركزة على التجنب، والتي تتضمن وسائل التلهية الاخرى مثل مشاهدة التلفاز، وتناول احد الاكلات المفضلة، اما وسائل التلهية الاجتماعية فنادرا ما تلجا اليها.

نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الثامنة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
منخفض	2,16	13	1	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			1	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			2	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			4	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			4	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	

مرتفع	3,75	30	1	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			5	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			4	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			5	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			4	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			4	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			4	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
مرتفع	3,71	26	5	في رايبك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			5	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			3	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
مرتفع	5	15	5	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			5	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			5	كم انت راضي عن المساعدة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة الحالة متوسط، ويبدو ان مستوى جودة الحياة النفسية ادى الى انخفاض المستوى العام لجودة الحياة، فاذا قمنا بتحليل ابعاد جودة حياة الحالة نجد انها تتمتع بمستوى جودة حياة اجتماعية، جسمية وبيئية مرتفع، اذ ان الحالة لا تعاني من اي

مرض يمكن ان ينغص عليها حياتها الجسمية، كما ان المستوى الاقتصادي المرتفع لعائلتها سمح لها بالعيش في بيئة مناسبة ومنزل راقى، كما سمح لها باكتساب عدة علاقات اجتماعية مساندة لها، فرغم انها تحاول دائما الانعزال وتتجنب اقامة علاقات كثيرة الا انها تلقى اهتماما من طرف الاقارب والاصدقاء، مما جعلها راضية على علاقاتها وعن المساندة التي يقدمونها لها، وبالتالي فان انخفاض مستوى الجودة الى المتوسط يعود الى انخفاض مستوى جودة الحياة النفسية، فرغم ان الحالة متقبلة لبنائها الجسدي وراضية عن نفسها، الا انها لا تستمتع ابدا بالحياة، ولا تشعر بوجود معنى لحياتها، كما انها تشعر بالحزن الاكتئاب والقلق بدرجة كبيرة.

خلاصة الحالة الثامنة

- عاشت الحالة في كنف عائلة غير مترابطة فيما بينها، حيث الجو العائلي غالبا ما يكون مشحون بصراع بين الوالدين، تربطها علاقة سيئة بالام اذ عبرت عن مثمنة سيئة للام، اما علاقتها بابيها واختها فهي سطحية، لم تعاني الحالة من اي مرض عضوي في طفولتها، لكنها كانت شاهدة على احداث عنف في الطفولة ضلت راسخة في مذكرتها.
- تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة جراء الحرب في سوريا، واشد حادث تعرضت له هو عيشها اجواء مجزرة اودت بحياة عدد كبير من الناس، ونجت هي والدتها واختها باعجوبة، غير ان هذا الحدث كان عنيفا جدا على الجهاز النفسي للحالة، ورغم مرور ست (6) سنوات عن الحادث الا انها لم تتمكن من تجاوزه.
- نظرا للمستوى الاقتصادي المرتفع لعائلة الحالة فانها لم تواجه اي تحديات مادية، ولا حتى تعليمية، والمشكل الوحيد الذي تعاني منه هو وضعيتهم القانونية في الجزائر التي لا تسمح لهم بحق الامتلاك في الجزائر.
- تعاني الحالة من اضطراب الضغط مابعد الصدمة بلائحته العيادية ويظهر ان اعراض فرط الاستثارة هي الاعراض التي تعاني منها الحالة بالدرجة الاولى.
- توظف الحالة بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، والمتنتلة خاصة في الغضب، الانقباض، التوتر، وحيانا توظف الاستراتيجيات المركزة على المشكل، بحيث تحاول من خلالها ايجاد حل للضغوطات التي تواجهها، واخيرا قصد تخفيف الاحساس بالضغط تلجأ احيانا الى

- الاستراتيجيات المركزة على التجنب والمتمثلة خاصة في وسائل تلهية من مثل مشاهدة التلفاز والاكل،
اما وسائل التلهية الاجتماعية فنادرًا ما تلجا اليها.
- قدر مستوى جودة حياة الحالة على العموم بمتوسط، فرغم ان مستوى الجودة الاجتماعية، الجسمية والبيئية مرتفع الا ان مستوى جودة الحياة النفسية منخفض.
 - يبدو ان هناك عدة عوامل ساهمت في هشاشة الحالة، منها الجو العائلي الذي ترعرعت فيه، والعلاقة السيئة مع الام، وكذا الاحداث العنيفة التي كانت شاهدة عليها في طفولتها، ومن جهة اخرى نجد ان الاستراتيجيات الموظفة والمركزة على الانفعال ساهمت في عدم تمكن الحالة من ارضان الحدث الصدمي الذي تعرضت له، وبالتالي معاناتها من اضطراب الضغط مابعد الصدمة.

الحالة التاسعة " لينة "

يبلغ عمر الحالة سبعة وعشرون (27) سنة، اصغر اخوتها الاربعة (3 اخوات، اخ واحد)، عاشت في جو اسري داعم جدا، حيث حرص والديها على تلبية حاجات اولادهم المختلفة، الحاجات المادية والنفسية، تمتعت بحياة هادئة وسعيدة مع افراد عائلتها، قريبة جدا من والديها، تمتعت بشخصية مرحة وجمال خلاب مما جعلها محبوبة من طرف الجميع، لم تعاني من اي مرض في طفولتها، كما لم تتعرض لاي حدث صادم، بل بالعكس ذكرت لنا عدة احداث جميلة عاشت احداثها في طفولتها مع والديها وافراد عائلتها المقربين (عائلة والده ووالدتها).

مع تازم الوضع في سوريا تعرضت الحالة الى احداث صدمية مثل سماع صوت الرصاص، اثر اشتداد الصراع، سماع خبر قتل ابن عمها الذي تربت معه كاخوها، مشاهدة ضرب اصدقاء للعائلة في المظاهرات، رؤية الجثث في الشارع، كما تعرضت للسب والاهانة وتهديد بالقتل اثناء مشاركتها في المظاهرات والذي اعتبرته اقسى حدث صدمي تعرضت له، حيث تذكر انها حشيت ان يتم قتلها فعلا اثر توجيه المسدس صوبها. مما ادى الى انفعالها الشديد في الايام التي تلت الحادث، واصبحت تخاف كثيرا، ولا تستطيع النوم ليلا.

قررت عائلة الحالة الهجرة سنة 2013 بعدما وصلتهم رسالة تهديد بقتل اخ الحالة في حالة عدم دفع مبلغ كبير جدا، فقرر الوالد عدم الرضوخ لطلباتهم لكن في نفس الوقت خاف على نفسه وعلى اهله،

طلب منهم امهاله فترة لبيع بعض ممتلكاته لتحضير المبلغ المطلوب، وفي نفس الوقت كان يحضر للهجرة، قام ببيع كل ممتلكاته وهاجر الى الجزائر.

بعد الوصول الى الجزائر قام ببراء منزل فخم في حي هاديء وجميل في الجزائر العاصمة، بحيث سكن مع اهله في الطابق الاول، وترك الطابق الثاني لاختيه ووالديه، كان لوالد الحالة اصدقاء قدامى في الجزائر قام بالاتصال بهم و قاموا بمساعدته على تاسيس نفسه من جديد، اذ كان يملك المال الوافر للانشاء مشروع جديد، شارك احد اصدقائه الجزائريين وقام بفتح اربع محلات تجارية في نشاطات مختلفة، سجلت الحالة في الجامعة لمواصلة دراستها الجامعية، واكتسبت العديد من الاصدقاء، حيث تقول " لما اجينا للجزائر سجلت في الماستر وما لقيت اي صعوبة، خاصة انو معدلاتي كثير منيحة، درست سنتين بالجامعة وتعرفت على كثير اصدقاء جزائريين، هن كثير حبابين ساعدوني في الدراسة، لانني في الاول لقيت شوية صعوبات لان الدراسة كانت بالفرنسي بس بعدين درست بمعهد للغات وتعلمت اللغة والحمد لله تخرجت بمعدل منيح ".

بعد تخرج الحالة اشتغلت مع والدها في التجارة، بحيث اصبحت يده اليمنى، ولقيت نجاحا كبيرا. تشعر الحالة بالحزن الشديد على وطنها وعلى اهله في سوريا، تتابع اخبار سوريا يوميا وتامل ان يعم السلام ووطنها وتزور اهله هناك وتسترجع ذكريات الطفولة السعيدة. تتحدث الحالة بطلاقة عن الاحداث الصدمية التي تعرضت لها، ولا تجد صعوبة في وصف التفاصيل. تسعى الحالة الى مد يد المساعدة للمهاجرين السوريين، بحيث تربطها بهم علاقات على شبكة التواصل الاجتماعي وايضا علاقات صداقة بحيث تلتقي معهم باستمرار.

تمت خطبة الحالة على ابن صديق والدها الجزائري، وهي بصدد تحضير مراسيم العرس، بحيث تريد اقامة عرس جزائري سوري، اي يكون هناك مزيج من العادات السورية والجزائرية، فمثلا بالنسبة للملابس قامت بشراء ملابس تقليدية جزائرية، اما بالنسبة للحلويات ففضلت ان تكون حلويات سورية. لا تنوي الحالة العودة الى سوريا، لكن تامل ان تتمكن من زيارتها بين الحين والآخر اذا هدات الاوضاع فهي تشتاق كثيرا لوطنها.

2- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة التاسعة

البعد	البند	متوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	0,8	نادرا
	2		
	3		
	4		
	17		
التجنب	5	0,8	نادرا
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
فرط الاستثارة	12	2	احيانا
	13		
	14		
	15		

			الآخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	
		دائماً	هل تستنار لاتفه الاسباب وتشعر دائماً بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، يتضح ان الحالة لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، الا انها تعاني من بعض الاعراض مثل صعوبة التركيز، والاستنارة لاتفه الاسباب، واحيانا بعض اعراض التجنب.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة التاسعة

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات
2	56	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		افعل ما اظنه افضل	6	
		احدد و اوضح اولوياتي	10	
		افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		اضبط اولوياتي	39	
		اتحكم في الوضعية	41	
		ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		اغتنم الوضعية لظهار ما اقدر عليه	46	
		احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
		الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة
		انشغل بمشاكلي	7	
		الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	

1	65	13	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	الضغط المركزة على الانفعال
		14	اصبح جد متوترو منقبض	
		16	لا اصدق ما يحدث لي	
		17	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	
		19	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	
		22	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	
		25	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	
		28	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	
		30	انشغل بما ساقوم به	
		33	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	
		34	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	
		38	اغضب	
		45	الوم اشخاص اخرين	
3	37	3	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	استراتيجيات مركزة على التجنب
		4	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	
		9	انتقل بين الواجهات التجارية	
		11	احاول ان انام	
		12	اتناول احد اكلاتي المفضلة	
		18	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	
		20	اشترى نفسي شيئا ما	
		23	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	
		29	ازور صديق	
		31	اقضي وقتا مع شخص حميم	
		32	اذهب للنتزه	
		35	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	
		37	اتصل هاتفيا بصديق	
		40	اشاهد فيلما	
		44	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	
48	اشاهد التلفاز			

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة يتضح ان الحالة توظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وتليها مباشرة الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب.

نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة التاسعة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
مرتفع	3,66	22	4	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			5	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			4	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			5	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
مرتفع	3,75	30	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			4	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			4	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			5	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			5	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			4	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
			4	في راياك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة

مرتفع	3,85	27	5	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج إليها ؟	الجسمية
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			4	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			3	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
مرتفع	4	12	4	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			4	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			4	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان الحالة تتمتع بمستوى جودة حياة مرتفع، ويظهر ذلك جليا في كل البنود، حيث بعد جودة الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى، اذ يظهر ان الحالة راضية على علاقتها الاجتماعية، وقد بدى هذا واضحا في المقابلة، ونجد في المرتبة الثانية بعد جودة الحياة الجسمية الذي ظهر بمستوى مرتفع ايضا، بحيث لا تعاني الحالة من اي مرض ينغص عليها جودة حياتها، وتتمتع باستقلالية، وقدرة على التنقل، وهي راضية على قدرتها على العمل بكفاءة وفاعلية، مباشرة بعد هذا البعد يظهر بعد الحياة النفسية بمستوى مرتفع ايضا، اذ ابدت الحالة تقبلها لبنائها الجسدي، كما انها تستمتع بالحياة، وتحس بوجود معنى لحياتها بدرجة كبيرة، وهي راضية جدا عن نفسها، الا انها تشعر بالحزن والاكتئاب كثيرا وهذا بسبب ما يحدث في وطنها، وتلقيها الاخبار المؤلمة باستمرار عن اهلها واصدقائها في سوريا.

تتمتع الحالة بجودة حياة بيئية مرتفعة على العموم، اذ ابدت رضاها الكبير عن المكان الذي تعيش فيه، وايضا عن الراحة والاستمتاع بوقتها، و تقضية وقت فراغها، في حين كان رضاها بدرجة متوسطة عن الاهتمام الصحي، والخدمات الصحية في المجتمع، وهي تشعر قليلا بالرضى عن الامن في الحياة.

- خلاصة الحالة التاسعة

ولدت الحالة وترتبت في اسرة داعمة ومحبة، عاشت حياة هادئة وسعيدة مع افراد عائلتها، قريبة جدا من والديها، تمتعت بشخصية مرحة وجمال خلاب مما جعلها محبوبة من طرف الجميع، تمتعت بصحة

وحيوية، ولم تتعرض لاي حدث صدمي في طفولتها، عاشت في رفاهية ولم تعاني قط من الحرمان من الحاجات.

مع تأزم الوضع في سوريا تعرضت الحالة الى عدة احداث صادمة، واعتبرت حادث التهديد بالقتل وتوجيه المسدس نحوها اصعب حدث صدمي تعرضت له، ادى الى شعورها بالخوف والقلق الشديد، وبعد تلقي والدها تهديدا مباشرا بالقتل في حال لم يدفع مبلغا كبيرا من المال قررت العائلة الهجرة الى الجزائر، لان والدها كان لديه الكثير من الاصدقاء في الجزائر الذين كان يقيم معهم العديد من الصفقات منذ سنوات. نظرا لكون عائلة الحالة تتمتع بوضعية مالية جيدة فانهم لم يجدو اي تحديات تتعلق بغلاء المعيشة او السكن او العمل، اذ لقيت الحالة بعض الصعوبات في التواصل مع افراد المجتمع، اذ صعب عليها فهم اللهجة، وخاصة اللغة الفرنسية.

التحقت الحالة بالجامعة، وتعرفت على العديد من الاصدقاء الذين ساعدوها كثيرا في الدراسة، تحصلت على شهادة الماستر بنفوق، وباشرت العمل مع والدها، نجحت كثيرا في العمل واصبحت اليد اليمنى لوالدها.

تعاني احيانا من بعض اعراض التجنب، ونقص التركيز، وايضا سرعة الاستثارة، الا انها لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، اذ تمكنت الحالة من تجاوز الأحداث الصادمة التي تعرضت لها، واصبحت ذكريات حزينة تتذكرها بين الحين والآخر.

تمكنت الحالة من التكيف مع المجتمع الجزائري، كما تمت خطبتها على شاب جزائري.

توظف الحالة مختلف انواع الاستراتيجيات لمواجهة ضغوطات الحياة، وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وتليها مباشرة الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب. مستوى جودة حياة الحالة مرتفع، وقد ظهر هذا المستوى في جميع ابعاد جودة حياة الحالة (الاجتماعية، الجسمية، النفسية، والبيئة) ، وقد ساهم المستوى الاقتصادي المرتفع للحالة في تحسين جودة حياتها الاجتماعية والبيئة كثيرا وهذا انعكس ايجابا على الابعاد الأخرى.

الحالة العاشرة " خولة "

يبلغ عمر الحالة خمسة واربعون (45) سنة، متزوجة وام لاربعة اولاد.

تعتبر الحالة اكبر اخوتها الثلاث، توفيت والدتها وعمرها لم يتجاوز خمس (5) سنوات، تتذكر الحالة يوم وفاة والدتها، ومدى شعورها بالحزن الشديد وتروي تفاصيل دقيقة حدثت في ذلك اليوم، بعد وفاة والدتها بثلاثة اشهر قرر والدها الزواج مرة اخرى، تكفل جدها (والد والدتها) بها وبأخوتها، بحيث انتقلوا للعيش

مع اخوالهم، في حين سافر والدهم مع زوجته، الى منطقة اخرى، عاشت الحالة مع اهل امها وترتبت بين خالاتها واخوالها، لقيت اهتماما من طرفهم، وحنان وحب، تربطها علاقة جيدة مع افراد العائلة، وعلاقتها مع والدها حسنة بحيث ياتي بين الحين والآخر لزيارتهم، كما انه ينفق عليهم حسب مقدوره، عانت الحالة من الفقر، بحيث كان المستوى الاقتصادي لعائلتها متدني، لم يستطع والدها ان ينفق على اولاده الاربعة ويوفر لهم مستلزمات الدراسة، فقررت ان تتوقف عن الدراسة لتسمح لاختونها بمواصلة مشوارهم الدراسي، غادرت الحالة مقاعد الدراسة في سن الحادية عشر، ولم تناسف على ذلك بل رأت ان الامر كان يتطلب ذلك، عملت على تلبية حاجات اخوتها، تعلمت الخياطة وسخرت كل ما كانت تحصل عليه من مال من اجل المساعدة في الانفاق على اخوتها، اعتنت بهم وبذلت مجهودا كبيرا للعناية بهم، وهي جد فخورة بنفسها لانها تمكنت من تحمل مسؤوليتهم رغم صغر سنها، كما ان كل افراد العائلة يقدرون ما قامت به، مما زاد من ثقته بنفسها.

تقدم لخطبتها صديق خالها، وهو من اصول جزائرية، تزوجت في عمر العشرين، وعاشت حياتها مع زوجها بلحوا ومرها، وعملت ليل نهار بالخياطة لمساعدة زوجها فدخله كان قليل ولا يلبي حاجات ومستلزمات البيت.

تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة جراء الحرب، في السنة الاولى كانت تعاني من عدم القدرة على النوم من الخوف عند سماع صوت الرصاص، ثم تأزم الامر اكثر بحيث اصبحت تسمع صوت القصف، وتخشي ان يتم قصف بيتها وتعرض هي واولادها لللاذى، حيث تقول " في السنة الاولى كنا لما نسمع صوت الرصاص نرتعب ومانقدر انام من الخوف، بعدها زاد الشيء عن حده صرنا نسمع كثير اصوات القصف، يجونا اخبار عن اعتقال وقتل ناس بنعرفهم، اصحابنا، اهلنا، بدينا نحس ان الموت قربت منا" تم مدهامة بيت الحالة ليلا، وكان زوجها غائب اذ امضى ليلته عند والدته التي كانت مريضة جدا وطلبت رؤيته، وتم تهديم كل ادوات البيت، فاصيبت الحالة بالذعر ولم يتوقف اولادها الصغار عن الصراخ والبكاء، وتم الاشارة اليها بالمسدس حتى خالت انه آخر يوم في حياتها، ثم ابعدها عنها المسدس وهددوها بالقتل في حال لم يجدوا زوجها، تعتبر الحالة هذا الحدث اصعب حدث تعرضت له حيث تقول " انا شفت كثير بهاي الحرب، شفت ابن عمي ينقتل قدامي، شفت الموت، الدمار، الضلم، بس اكثر شئى اثر فيني هو لما داهمو البيت، اشي مو معقول انا كنت مع ولادي لخالنا، ارتعبنا خصوصا لما كانوا راح يقتلونني، رعب والله اشي فوق ما تتصوري " .

بعد هذه الحادثة قرر زوج الحالة الهجرة الى الجزائر مع افراد اسرته، لان الامور تأزمت كثيرا واصبح يخشى على نفسه وعلى اسرته.

لم تواجه الحالة الكثير من التحديات لان زوجها من اصول جزائرية وبالتالي يملك الجنسية الجزائرية التي تسمح له بالعمل بشكل رسمي، كما انها لم تجد اي صعوبة في ادخال اولادها للمدارس، لم تتذمر الحالة من المكان والبيئة التي تعيش فيها، فرغم كل الظروف تحمد الله على كل شيء وتقول " هو صحيح العيشة صعبة في المخيم خصوصا انه ما عندنا مرحاض خاص، وكمان في الصيف المكان كثير ساخن وبالشتاء كثير بارد، بس شو بنعمل، نحمد الله على كل شيء، عادي انا بتكيف مع الوضع كيف ما كان لانني بعرف انه رب العالمين عم يختبر قوة صبرنا، مشان هيك بيبتلينا لانو بيحبنا فما لازم نزل كل شيء بايدو واحنا راضيين باي اشي يجي من عندو"

تصنع الحالة حلويات سورية وتعطيها لزوجها يبيبعها لمحلات الحلوى، لكي تساعد زوجها في نفقات البيت و مستلزمات دراسة اولادها.

تأمل الحالة ان تتمكن من شراء الة خياطة وتخييط الملابس والافرشة وتبيعهها، كما تتمنى ان تتجح في الخياطة وتشغل معها نساء اخريات محتاجات للعمل، اذ تحب مساعدة الآخرين وتسعد كثيرا بذلك. تعاني الحالة من الارق ليلا، اذ يصعب عليها الخلود للنوم من كثر التفكير في اهلها في سوريا، الذين يتعرضون للخطر كل يوم، كما انها تحزن كثيرا على السوريين في الجزائر وتتمنى ان تستطيع مساعدتهم مع انها هي في حد ذاتها تحتاج مساعدة، تتقاسم مع جيرانها كل شيء حتى الرغيف، احيانا تنتابها نوبات قلق عندما يضيق بها الحال لكن ماتلبث ان تتمالك نفسها وتحكم عقلها لتجد حل لمشاكلها ومشاكل اصدقائها الذين يلجؤون اليها عند الحاجة.

لا تنوي الحالة العودة الى سوريا، وانما تتمنى زيارتها فقط، لتطمئن على اهلها واحبابها، فهي ترى انها فقدت كل شيء هناك ولا يمكنها استرجاع مافات، كما انها تكيفت مع المجتمع الجزائري وبننت علاقات جديدة، واولادها تأقلموا مع المنهاج الدراسي، وزوجها يسعى لبناء نفسه من جديد.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة العاشرة

الدرجة	متوسط البعد		البند	البعد	
نادرا	0,6	احيانا	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	1	التكرار
		ابدا	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	2	
		ابدا	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	3	
		نادرا	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4	
		ابدا	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17	
نادرا	1,42	احيانا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		احيانا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		احيانا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		احيانا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		احيانا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		ابدا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
غالبا	3,2	دائما	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		دائما	هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		دائما	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على	15	

			الآخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	
		احيانا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة تعاني من اعراض فرط الاستثارة والمتمثلة خاصة في الغضب والتوتر ونقص التركيز، غير انها نادرا ما تعاني من اعراض التكرار والتجنب، وبناء على كون الحالة لم تستوفي شروط التشخيص، فانه لا يمكن القول انها تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة العاشرة

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات	
1	64	غالبا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		دائما	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		غالبا	افعل ما اظنه افضل	6	
		احيانا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		غالبا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		غالبا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		دائما	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		غالبا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		غالبا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		غالبا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		غالبا	اتحكم في الوضعية	41	
		دائما	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		غالبا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		احيانا	اغتنم الوضعية لاطهار ما اقدر عليه	46	
غالبا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47			
		احيانا	الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات
		غالبا	انشغل بمشاكلي	7	

2	58	8	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		13	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	
		14	اصبح جد متوترو منقبض	
		16	لا اصدق ما يحدث لي	
		17	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	
		19	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	
		22	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	
		25	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	
		28	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	
		30	انشغل بما ساقوم به	
		33	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	
		34	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	
		38	اغضب	
		45	الوم اشخاص اخرين	
3	31	3	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	استراتيجيات مركزة على التجنب
		4	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	
		9	انتقل بين الواجهات التجارية	
		11	احاول ان انام	
		12	اتناول احد اكلاتي المفضلة	
		18	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	
		20	اشترى لنفسي شيئا ما	
		23	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	
		29	ازور صديق	
		31	اقضي وقتا مع شخص حميم	
		32	اذهب للتنزه	
		35	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	
		37	اتصل هاتفيا بصديق	
		40	اشاهد فيلما	
44	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها			
48	اشاهد التلفاز			

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، يتضح ان الحالة توظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وفي المرتبة الثانية الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، اذ تظهر

هذه الاخيرة ايضا بكثرة، كما نجد انها توظف ايضا الاستراتيجيات المركزة على التجنب كنوع من التلهية، لكن بدرجة اقل.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة العاشرة

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	3,16	19	2	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			5	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			2	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			4	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			4	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
متوسط	2,75	22	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			2	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			3	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			4	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتفضية وقت فراغك	
			4	في راياك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة

متوسط	3,42	24	4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج إليها ؟	الجسمية
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			1	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
مرتفع	4,33	13	5	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			5	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة للحالة يتضح ان مستوى جودة حياتها عامة متوسط،

يحتل بعد جودة الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى بمستوى مرتفع، اذ يبدو جليا رضى الحالة عن حياتها الاجتماعية، من علاقات ومساندة، ويحتل بعد جودة الحياة الجسمية المرتبة الثانية اذ يظهر بمستوى متوسط فالحالة راضية على مختلف جوانب الحياة الجسمية ماعدا النوم، اذ انها تتمتع بصحة جيدة وهي راضية على قدرتها على العمل والتنقل الا انها تعاني من الارق، اما بعد جودة الحياة النفسية فقد احتل المرتبة الثالثة بمستوى متوسط، فالحالة راضية عن نفسها، ومتقبلة لبنائها الجسدي، كما انها تشعر بوجود معنى لحياتها، غير انها تعاني من نقص التركيز، وتشعر بالاكنتاب والقلق وهي تعزي ذلك الى ما يلاقيه اهله في سوريا فهي دائمة التفكير في اخوتها وابنائهم الذين تربطها بهم علاقة وطيدة.

احتل بعد جودة الحياة البيئية المرتبة الرابعة لكن بمستوى متوسط، اذ لم تظهر الحالة تدمرا من المكان الذي تعيش فيه، وهي الوحيدة التي ابدت رضاها عنه، وهذا يعود لعدة اسباب من بينها انها عاشت فقيرة وتعودت على تحمل الصعاب والعيش في مستوى متدني، ومن ناحية اخرى هي قنوعة ومؤمنة بالقضاء والقدر وراضية به، غير انها لاتشعر كثيرا بالامن.

- خلاصة الحالة العاشرة

ولدت الحالة في كنف عائلة فقيرة، وفقدت والدتها وعمرها لا يتجاوز خمس (5) سنوات، فانتقلت للعيش في بيت جدها مع اخوتها وبقيت على اتصال بوالدها الذي يزورهم بين الحين والآخر، وينفق عليهم حسب مقدوره، تربطها علاقة حسنة مع والدها ومع جميع افراد عائلتها، اذ لقيت منهم محبة وحنانا، تحملت مسؤولية اخوتها منذ الصغر، وزادها ذلك فخرا وثقة بنفسها، اذ وجدت نفسها منذ الصغر تواجه عدة ضغوطات وتحسن مواجهتها.

تزوجت الحالة ورزقت باربعة اولاد، عملت في الخياطة لمساعدة زوجها في تحمل اعباء الحياة، اذ كان دخل زوجها لا يؤمن الحاجيات الضرورية.

مع تازم الوضع في سوريا تعرضت الحالة لعدة حوادث الصدمية، وقد اعتبرت ان الحدث الاشد كان مدهامة بيتها ليلا وزوجها غائب وتهديدها بالقتل، مما جعلها تشعر بالذعر، وتفقد شعورها بالامن، وعلى اثر ذلك قرر زوجها الهجرة ، واختار الجزائر لان اصوله جزائرية.

اقامت الحالة في مخيم سيدي فرج، وسعت الى تحسين وضع المكان الذي تسكن فيه عن طريق ترتيبه وتهيئته ليكون مريحا لافراد اسرتها، تمكن زوجها من الحصول على عمل، غير ان راتبه كان زهيدا لا يكفي لتلبية احتياجات الاسرة، فقررت ان تقوم باعداد الحلويات السورية لبيعها، وقد نجحت في ذلك، وتعرفت على عدة اشخاص.

تسعى الحالة بكل ما اوتيت من قوة الى مساعدة غيرها من ابناء وطنها المهاجرين في الجزائر، احيانا تكون المساعدة مادية حسب امكانياتها وحيانا معنوية او ارشادية، وهذا يشعرها بالسعادة.

لاتتوي الرجوع الى سوريا، اذ فقدت كل ما تملك هناك، كما ان وجها واولادها تاقلموا مع الوضع في الجزائر مثلها، تتمنى ان تتمكن من شراء ماكنات خياطة لتعلم البنات الخياطة لكي يكون لديهم دخل وفي نفس الوقت يشغلون انفسهم لتحريرهم من الطاقة السلبية.

لا تعاني الحالة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بشكله العيادي اذ سجلنا ندرة بعدي التكرار والتجنب، غير انها تعاني من فرط الاستثارة التي ظهرت على شكل نوبات قلق ونقص في التركيز وكذلك صعوبة النوم، خاصة اذا تلقت اخبار سيئة عن اهلها في سوريا، فبالها دائما مشغول تفكر في اهلها هناك، وفي نفس الوقت تشغل نفسها كثيرا في التفكير في اوضاع اخوانها السوريين في الجزائر.

لمواجهة ظغوطات الحياة توظف الحالة بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على المشكل، اذ تسعى جاهدة لايجاد حل للوضعية عن طريق انتهاج عدة سبل، تفكير في الحلول، تنظيم الوقت، التركيز

في المشكل وفي الدرجة الثانية توظف الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، كالتوتر والقلق، الغضب، التفكير في النقائص...، كما انها احيانا توظف الاستراتيجيات المركزة على التجنب لكن بدرجة أقل. قدر مستوى جودة حياة الحالة عموما بمتوسط، وقد احتل بعد جودة الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى بمستوى مرتفع، ويليه بعد جودة الحياة الجسمية، ثم جودة الحياة النفسية ، وبعده جودة الحياة البيئية.

على العموم يبدو ان الحالة تمكنت من تجاوز حالة الذعر التي كانت تعيشها في سوريا على اثر الاحداث الصادمة التي تعرضت لها، و اصبحت هذه الاخيرة ذكريات حزينة تتذكرها بين الحين والآخر وتشعرها بالحزن، اذ استرجع الانا طاقته ، واصبحت الحالة قادرة على استثمار الواقع الخارجي والتوجه نحو المستقبل والاهتمام بمواضيع ومشاريع جديدة، ويبدو ان نجاح سيرورة الحداد هذه مرتبط بنجاحها في تقبل الوضعية الاكتئابية التي مرت بها في الطفولة على اثر وفاة امها وتفكك الاسرة، ولعل احتواء عائلة امها لها وتعويضها لما افتقدته ودعمها لها كان من بين اهم العوامل التي ساعدت الحالة على هذا التقبل، كما ان طبيعة تنشئتها الدينية التي اساسها الرضاء بالقدر خيره وشره، والقناعة، وتوظيفها لاستراتيجيات مركزة على المشكل كان من بين العوامل التي ساعدت الحالة على تجاوز الاحداث التي تعرضت لها، وتحقيق جودة حياة ذات مستوى متوسط رغم كل الظروف.

الحالة الحادية عشر " توبة "

يبلغ عمر الحالة ستة وثلاثون (36) سنة، متزوجة وام لثلاثة بنات، جميلة رشيقة، ونشيطة جدا، وافقت على مساعدتنا بكل سرور .

اول ما لفت انتباهنا هو طريقة تنظيمها للمكان الذي تسكن فيه، منتهى الجمال والروعة، مع ان المكان ضيق الا انها ابدعت في ترتيب كل ركن فيه، بحيث قامت بتخصيص مكان للنوم مع بناتها الثلاث ومكان للاستقبال، وركن للطبخ وتناول الطعام، وقد فرقت الاماكن الثلاث بستائر جميلة جدا وورود حتى تخال نفسك في بيت من بيوت القصص الجميلة، كما انها استغلت مكان صغير امام بيتها غرست فيه نباتات وازهار لتجعله كالحديقة الصغيرة، باختصار المكان نظيف جدا وجميل.

ولدت الحالة وتربت في كنف عائلة كبيرة مكونة من الوالدين و سبعة (7) اخوة و(5) اخوات، واحتلت المرتبة الاخيرة بين اخوتها، فهي اصغرهم، تلقت الحالة رعاية وحب وحنان من طرف والديها واخوتها، فنظرا لتباعد السن بينها وبين اخوتها الكبار فقد اعتبروها مثل ابنتهم الصغيرة.

تمتعت الحالة بثلبية حاجاتها منذ الصغر لكن في حدود، اذ كانت تشتتها سليمة مبنية على اساس لا افراط ولا تفريط، تمتعت بصحة جيدة وحيوية ونشاط، كما انها لم تتعرض لاي حدث صدمي في طفولتها. تركت مقاعد الدراسة في سن الثامنة عشر بعدما خطبها ابن صديق والدها، وقد كانت سعيدة جدا بهذه الخطبة، وبالتحضير للانتقال الى عش الزوجية، تمكنت من التكيف بسرعة مع الحياة الجديدة، وعاشت في سعادة غامرة مع زوجها، فقد كانت تحبه جدا، بعد سنة رزقت ببنت، وبعدها بثلاث سنوات رزقت ببنت اخرى.

مع تازم الوضع في سوريا تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة، بدءا بسماع صوت الرصاص، والانفجارات يوميا، الى مشاهدة ابشع انواع الظلم والقتل والتعذيب، بعدها بدأت سلسلة الاحتجاجات في المنازل، وبحكم ان زوجها كان يعمل في منطقة بعيدة عن البيت، فانها كانت في كل مرة تعاني لوحدها مع ابنتيها في حالة فرض الحصار على المنطقة التي تسكن فيها، وغالبا ما ينقطع الاتصال مع زوجها، مما يجعلها تشعر بالقلق والخوف من طول مدة الحصار ونفاذ الغذاء من البيت خاصة انها ترى طفلتين، على اثر هذه الظروف قررت الحالة ان تنتقل مع زوجها لبيت اخر بالقرب من مكان عمله، وذلك عن طريق الاستئجار، وفي اليوم الذي خرجت الحالة من بيتها تم قصف المنطقة في المساء، فانهار البيت تماما، فحزنت كثيرا على هذا الفقدان اذ اضحت بين ليلة وضحاها دون ماوى، لكنها حمدت الله على نجاتها ونجاة اسرتها حيث تقول " انكبتلنا عمر جديد ".

بعد مرور ثمانية اشهر على تغيير المنزل، اشتد النزاع في المنطقة الجديدة التي تسكن فيها الحالة فخافت الحالة كثيرا على نفسها وعلى اسرتها، وكانت آنذاك حامل في الشهر التاسع، نزفت دما فاخذها زوجها الى المستشفى اين تقرر ابقاءها لتضع حملها، بعد بضع ساعات وضعت الحالة مولودتها الثالثة، وذهب زوجها للمنزل ليبيشر بناته ويحضر لها ما تحتاج اليه، وتاما بعد مرور حوالي ساعة على الولادة، انطلق صوت الرصاص في المنطقة، وتم اصدار امر باخلاء المستشفى لانه سيتم قصفه بعد قليل، تصف الحالة ما حدث في ذاك اليوم قائلة " هذا اضع حدث عشتو بحياتي، انا كنت كثير تعبانة من الولادة لسة ما مرت ساعة كاملة بتذكر منيح بعد خمسين دقيقة، صرنا نسمع صوت الرصاص، والناس بتصرخ في الشارع والدنيا مقلوبة، لسة ما استوعبت شو لي صاير حتى صدر امر باخلاء المستشفى لانه سيتم قصفه، ما بقدر اوصفلك هول الحدث، انا ارتعبت وقلت في نفسي مية مية مش راح اقدر اخرج، وصار كل لي بالمشفى يصرخو ويجرو وانقطعت الكهرباء، اخذت بنتي وجريت على السلم وكنت بالطابق الخامس ومافي مصعد، صرت انزف وانا اجري حسيت حالي راح انهار، لحد ماخرجت ليري المشفى، وبنتي بايدي وانا كلي دم، لما خرجت رفعت عيني فشففت من بعيد قصف للمنطقة الي بسكن فيها،

فتخيلت اني ماراح اشوف بناتي فصرت اصرخ وابكي فاجو لعندي ناس وحملو بنتي وقالولي انه تم قصف المنطقة الي بقرب بيتنا مش بيتنا فاسترجعت انفاسي، بعد ساعتين اجى زوجي واخذني عالييت، كنت منهارة " تعتبر الحالة هذا الحدث اقصي حدث تعرضت له، ففي الشهر الاول بعد الحادث عانت من عدة اعراض، نوبات هلع وصراخ، بكاء بدون سبب، كوابيس، توتر قلق، حتى انها لم تتمكن من الاعتناء بالرضيعة، حينئذ ادرك زوجها ضرورة الهجرة، وبالفعل هاجروا الى الجزائر، وقد كان سبب اختيارهم للهجرة الى الجزائر هو اعتبارها كنقطة عبور فقط، وبالفعل بعد شهرين من دخول الحالة مع اسرتها الى الجزائر واستقبالهم في مخيم سيدي فرج، بدا زوجها يبحث عن سبيل للهجرة الى المانيا وتعرف على مهاجرين آخرين واتفق معهم على الهجرة، ثلاث ايام قبل الموعد المحدد للهجرة غيرت الحالة رايها ورفضت الهجرة مع زوجها الى المانيا، اذ كانت خائفة جدا على بناتها الصغار خاصة المولودة التي لم تتعدى خمسة اشهر، رغم ان زوجها حاول اقناعها الى انها رفضت المجازفة، غير ان زوجها اصر على رايه، فهاجر وحده، على امل ان يسوي وضعيته هناك ويقوم بلم شمل اسرته، عانت الحالة كثيرا في الاشهر الاولى لغياب زوجها، اذ لعبت دور الاب والام في نفس الوقت، حرصت على رعاية بناتها وتعليمهم، وغمرهم بالحب والحنان، وكانت على اتصال دائم مع زوجها بالسكايب.

واجهت الحالة بعض التحديات في الجزائر في السنة الاولى من صعوبة فهم اللهجة الجزائرية، خاصة اذا استعملت اللغة الفرنسية، كما لقيت بعض الصعوبات مع بناتها في تعلم اللغة الفرنسية، اما فيما يخص الجانب المالي فانها لم تجد مشكلا اذ كان زوجها يرسل لها مبالغ مالية بانتظام، كما ان والديها واخوتها واخواتها لم يبخلو عليها بشيء، اذ هاجروا الى اوربا ووضعهم المادي لايباس به، وبالتالي فان هذا السند المادي والمعنوي ساعدها كثيرا في تامين حياة كريمة لبناتها، واخبرتتنا انها قادرة على استئجار منزلا لكنها فضلت البقاء في المخيم رغم الظروف السيئة لانها تخاف ان تسكن لوحدها في منزل منفرد، فوجودها في المخيم مع عدة اسر سورية يشعرها بالامن نسبيا.

تعاني الحالة احيانا من نوبات القلق، و الاكتئاب بسبب اشتياقها الكبير لزوجها واهلها المشتتين في كل بقاع العالم، اذ كانت تربطها بهم علاقة جد قوية وانفصالها عنهم يشعرها بالحزن الشديد، لا تعاني الحالة من اي مرض، لكنها تعاني احيانا من الارق، بحيث تقول " انا الحمد لله مافيني شيء، صحتي كثير منيحة، ما بشرب اي دوا، بس احيانا احس بالتعب لانني ما بنام منيح، اسهر كثير ما بييجيني نوم اضل احكي في مواقع التواصل الاجتماعي وفي الصباح لازم اصحى بكير مشان البنات يروحو عالمدرسة، آخدمهم وارجع للبيت اضل اشتغل اشتغل ما اوقف حتى الليل، هيك كل يوم " .

تمكنت الحالة من التأقلم مع المجتمع الجزائري واكتسبت العديد من الصديقات الجزائريات، مر على هجرة زوجها لالمانيا خمسة سنوات ولم تلتحق به لانه لم يوفق في اتمام اجراءات لم الشمل، تتمنى الحالة ان يعود زوجها للجزائر او ان تذهب هي وبناتها الى المانيا، وبقيت وضعيتها معلقة، بدأت الحالة تبحث على عمل فاصغر بناتها اصبحت تبلغ خمسة سنوات ويمكنها ان تدخلها لقسم التحضيري وتطمئن عليها، وبما انها تحب الطبخ وصناعة الحلويات فانها تنوي العمل في هذا المجال.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الحادية عشر

الدرجة	متوسط البعد	البعد	البند	التكرار
نادرا	0,8	احيانا	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	1
		نادرا	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	2
		ابدا	هل تشعر بمشاعر فجائية او خيرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	3
		نادرا	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4
		ابدا	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17
نادرا	0,8	احيانا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5
		احيانا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6
		نادرا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7
		نادرا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8
		ابدا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط؟	9
		ابدا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10
		ابدا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة	11

			طويلة لتحقق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟		
احيانا	1,6	احيانا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		احيانا	هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		ابدا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		احيانا	هل تستنار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة تعاني احيانا من اعراض فرط الاستثارة، غير انها نادرا ماتعاني من اعراض التكرار، والتجنب، وبالتالي يمكن القول ان الحالة لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الحادية عشر

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات	
1	52	احيانا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		احيانا	افعل ما اظنه افضل	6	
		احيانا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		احيانا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		احيانا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		احيانا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		احيانا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		احيانا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		غالبا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		احيانا	اتحكم في الوضعية	41	
		غالبا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43			

		غالبا	اغتمت الوضعية لظهار ما اقدر عليه	46	
		احيانا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
2	48	نادرا	الوم نفسي على تضبيع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		غالبا	انشغل بمشاكلي	7	
		احيانا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		احيانا	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		غالبا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		احيانا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		احيانا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		نادرا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		نادرا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		احيانا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		دائما	انشغل بما ساقوم به	30	
		احيانا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		غالبا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		احيانا	اغضب	38	
نادرا	الوم اشخاص اخرين	45			
3	45	دائما	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		غالبا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		نادرا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		نادرا	احاول ان انام	11	
		نادرا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		نادرا	اشتري لنفسي شيئا ما	20	
		احيانا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		احيانا	ازور صديق	29	
		احيانا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للنتزه	32	
		غالبا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		غالبا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		غالبا	اشاهد فيلما	40	
		ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
غالبا	اشاهد التلفاز	48			

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، يتضح ان الحالة تستعمل استراتيجيات المواجهة المختلفة باوزان متقاربة، بحيث تحتل الاستراتيجيات المركزة على المشكل المرتبة الاولى وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب، فالحالة تتأثر وتتفاعل وتشعر بالضغط لكنها ما تلبث ان تنظم انفعالاتها وتتحكم فيها، بحيث تستعمل عمليات معرفية من شأنها ان تجد حلا لها، كما انها تستعمل الاستراتيجيات المركزة على التجنب لتحويل الانتباه من مصدر الضغط، لرفع الضغط الانفعالي ويتضح ان الحالة توظف استراتيجيات التلهية الاجتماعية كنوع من البحث عن الدعم العاطفي او الاجتماعي، كما انها توظف وسائل تلهية اخرى كمشاهدة التلفاز، فهذه الاستراتيجيات تسمح لها تجنب التوتر والضغط وفي نفس الوقت اللجوء الى الغير لمعرفة وجهات نظرهم والتشاور لايجاد الحل.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الحادية عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
مرتفع	3,66	23	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			5	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			4	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			5	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			4	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
متوسط	2,37	19	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج	

				اليها في حياتك اليومية ؟	
			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			2	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			2	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			3	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
			4	في راياك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			4	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			5	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
			5	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			5	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

- من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة الحالة مرتفع

يحتل بعد جودة الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى، فالحالة راضية جدا على علاقاتها الشخصية، وعن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لها اصدقائها، ويظهر بعد جودة الحياة الجسمية في المرتبة الثانية، اذ يبدو ان الحالة راضية عن قدرتها عن العمل وعن قدرتها على القيام بواجبات الحياة اليومية ، وايضا على قدرتها على التنقل ، على العموم الحالة مستقلة ولا تحتاج للرعاية فهي تعتمد على نفسها، الجانب الوحيد الذي لم تكن راضية عنه كثيرا هو النوم.

اما بالنسبة لجودة الحياة النفسية فقد احتل المرتبة الثالثة وبمستوى مرتفع، فالحالة متقبلة بدرجة كبيرة لبنائها الجسدي، كما تشعر بوجود معنى لحياتها بدرجة كبيرة، وراضية جدا عن نفسها، الا انها تشعر

كثيرا بالحزن والاكتئاب والقلق، وتستمتع بدرجة متوسطة بالحياة، ويعود احساسها بالحزن الى حينها لوطنها واشتياقها لاهلها، اما بعد جودة الحياة البيئية فقد احتل المرتبة الاخيرة بمستوى متوسط.

- خلاصة الحالة الحادية عشر

ولدت الحالة وترعرعت في جو اسري داعم، اذ غمرها كل افراد اسرتها بالحب والحنان والتقدير، مما جعلها واثقة من نفسها ومقدرة لمكانتها، لم تعاني من اي مرض، كما انها لم تتعرض لاي خبرة صدمية في طفولتها.

توقفت عن الدراسة في سن الثامن عشر، وتزوجت بعدها بسنة لترزق بثلاثة بنات،

تعرضت الحالة لعدة احداث صدمية، منها ما كانت شاهدة عليها ومنها ما تعرضت لها مباشرة هاجرت الحالة مع اسرتها الى الجزائر باعتبارها نقطة عبور، للوصول الى المانيا، وبالفعل بعد شهر هاجر زوجها الى المانيا ورفضت هي المجازفة بنفسها وبناتها فبقيت في الجزائر على امل ان تتمكن من الالتحاق بزوجها في يوم ما، اذ يسعى زوجها ان يتمكن من احضار اسرته الى المانيا عن طريق لم الشمل.

تتحمل الحالة ضغوطات الحياة لوحدها، بحيث تلعب دور الاب والام في نفس الوقت، تهتم كثيرا ببناتها وتسهر على تعليمهم وتوفير لهم كل ما يحتاجون اليه.

تتلقى الحالة دعما ماليا من طرف زوجها ووالديها وايضا اخوتها، وبالتالي فانها لا تعاني من مشاكل مادية.

تمكنت الحالة من تجاوز حالة الذعر التي عاشتها جراء الاحداث الصادمة التي تعرضت لها، لا تعاني من اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، ولكنها احيانا تعاني من صعوبة في النوم، وتوتر وقلق، كما انها تتجنب احيانا تذكر كل ما له علاقة بالاحداث الصدمية التي عاشتهم جراء الحرب، فهي ترى انها صفحة وانطوت من حياتها وتامل ان تعيش في سعادة وسلام.

توظف الحالة استراتيجيات مواجهة الضغط بنسب متقاربة، لكن نجد في الصدارة الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وتليها الاستراتيجيات المركزة على التجنب.

يمكن اعتبار الجو الاسري الداعم، والسند الاجتماعي الذي تتمتع به الحالة من بين العوامل التي سمحت بتجاوزها للاحداث الصادمة التي تعرضت لها، اضافة الى نوع الاستراتيجيات الموظفة.

مستوى جودة حياة الحالة مرتفع، ويحتل بعد جودة الحياة الاجتماعية الرتبة الاولى، ويليه بعد الحياة الجسمية، ثم جودة الحياة النفسية، وفي الاخير بعد جودة الحياة البيئية.

الحالة الثانية عشر "ايهاب "

يبلغ عمر الحالة ثمانية وعشرون (28) سنة، اعزب، وهو الابن الاكبر في اسرة متكونة من الوالدين وسبعة اخوة، والدته من اصول جزائرية، هاجرت عائلة امه الى سوريا مع الأمير عبد القادر واستقرت هناك نهائيا، اما والده فهو سوري.

عاش ايهاب في ظل اجواء عائلية تتسم بالتفاهم، الحوار، واحترام رأي الصغيروالكبير، تربطه علاقة جيدة بوالديه، خاصة امه، تمتع بصحة جيدة ولم يتعرض لاي حدث صدمي في الطفولة.

كان متفوقا في دراسته، تحصل على شهادة البكالوريا، درس حقوق في جامعة سورية. شارك عدة مرات في المظاهرات، وتعرض للغازات المسيلة للدموع، كما كان شاهدا على مقتل اصدقائه، وابن عمه، تم استخدامه كدرع بشري من طرف جهة معينة دخلت لبيت عمه للسطو عليه وعلى اثر انتباه عمه واولاده، تم استخدامه لحماية انفسهم، ثم تم خطفه معهم، بعدها طالبوا والده وعمه بمبلغ من المال لقاء اطلاق سراحه، ونظرا لعدم توفير المبلغ تم تعذيبه بالضرب المبرح حتى فقد وعيه، فتم القائه في الطريق، بعدما استيقظ وجد نفسه في المستشفى، بحيث وجده بعض الشباب ملقى في الطريق فاخذوه الى المستشفى، بعدما استرجع ايهاب عافيته الجسدية قرر الهجرة الى الجزائر بحكم انه يملك جنسية جزائرية، وكان هذا في نهاية سنة 2012.

بعد وصوله الى الجزائر اتصل باحد معارفه من المهاجرين السوريين في الجزائروقام باستقباله عنده لمدة اربعة (4) اشهر على امل ان يجد مأوى له، وقد لقي صعوبة كبيرة في ايجاد كراء فمن ناحية لم يكن يملك المال الكافي لدفع اقساط سنة كاملة او حتى ستة اشهر، ومن جهة اخرى معظم الملاك يرفضون الكراء لشاب اعزب، وقد اعتبر ايهاب الشهور الأولى للهجرة من اصعب الايام التي مرت عليه، فمن الناحية النفسية كان يعاني من عدة اعراض، نوبات انفعال شديد تصل احيانا الى البكاء، قلق، اكتئاب، ارق شديد، كوابيس اثناء النوم متعلقة بالحوادث الصدمية التي عاشها في سوريا، تجنب لكل ما يذكره بما حدث له، بحيث يتجنب رؤية التلفاز حتى لا يسمع اخبار عن الاوضاع في سوريا ويكتفي بسماع اخبار اهله في الهاتف للاطمئنان عليهم فقط، كان يفضل العزلة والبقاء في الضلام دون ان يكلم اي احد، وحيانا تنتابه نوبات من القلق والهيجان بحيث يرغب في تكسير كل ماحوله، اضافة الى ذلك فقد واجهته

عدة تحديات من بينها غلاء المعيشة وعدم تمكنه من الحصول على عمل، ولا على ماوى، ضل على هذا الحال لمدة شهرين، بعدها تعرف على احد الشباب الجزائريين صدفة، وكان هذا الشاب خريج جامعة الحقوق ايضا، توطدت علاقتهما وبدا يشتغل معه في مطعم وقد كان الشاب يسكن في الريف الجزائري وجاء للعاصمة من اجل العمل والدراسة، فقاما بكراء منزل صغير جدا متكون من غرفة واحدة وقد سمح لهما بدفع الكراء شهريا، وقد كان المنزل في مكان بعيد جدا عن مقر عمله لكنه لم يجد حلا احسن، بعد مرور حوالي ستة اشهر من المجيء الى الجزائر بدا ايهاب يحثك مع افراد المجتمع، واقتراح عليه صديقه ان يسجل معه في الجامعة لدراسة الماستر فرفض لانه استصعب الامر كما انه لم يكن مستعد للدراسة، لكن خلال دراسة صديقه السنة الأولى ماستر كان في كل مرة يطلع على المقرر الدراسي، ومع تشجيع صديقه له قرر التسجيل في الجامعة.

كان لالتحاق ايهاب بالجامعة قفزة نوعية في حياته النفسية، اذ تعرفت على العديد من الاصدقاء، وخرج من حالة العزلة التي كان يعيش فيها، وبعد تخرجه طلب منه احد اصدقائه السوريين الذي اراد شراء محلين في الجزائر ان يكتب عقد الشراء باسمه لانه يملك الجنسية الجزائرية، وصديقه لا يسمح له القانون بالامتلاك في الجزائر نظرا لوضعيته القانونية، وتم ذلك واصبح ايهاب يشتغل عند صديقه ويتقاضى اجرا مناسباً سمح له بتغيير مسكنه بحيث قام بتاجير مسكن بغرفتين، تعرف على طالبة دكتوراه جزائرية وقام بخطبتها وبنوي الزواج بها بعد سنة.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثانية عشر

البعد	البند	متوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟
	2		هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟
	3		هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟
	4		هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟
	17		هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ،
نادرا			

			والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟		
نادرا	1	احيانا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		احيانا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		احيانا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		نادرا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		ابدا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		ابدا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
احيانا	1,6	احيانا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		نادرا	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		احيانا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		نادرا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان ايهاب يعاني احيانا من بعض اعراض الاضطراب مثل صعوبة النوم والتركيز، وتشتيت الانتباه،.... غير انه لا يعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الثانية عشر

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات
1	66	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		افعل ما اظنه افضل	6	
		احدد و اوضح اولوياتي	10	
		افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		اضبط اولوياتي	39	
		اتحكم في الوضعية	41	
		ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
اغتنم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه	46			
احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47			
2	49	الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		انشغل بمشاكلي	7	
		الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		اصبح جد متوترو منقبض	14	
		لا اصدق ما يحدث لي	16	
		الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		انشغل بما ساقوم به	30	

		غالبا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		احيانا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		ابدا	اغضب	38	
		نادرا	الوم اشخاص اخرين	45	
3	42	نادرا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		نادرا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		دائما	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		دائما	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		نادرا	اشترى لنفسي شيئا ما	20	
		نادرا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		احيانا	ازور صديق	29	
		دائما	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للتنزه	32	
		غالبا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		غالبا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		ابدا	اشاهد فيلما	40	
		نادرا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
نادرا	اشاهد التلفاز	48			

من خلال تحليل مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة يتضح ان ايهاب يوظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على المشكل، اذ يحرص على تنظيم وقته، التركيز على المشكل، وتحديد وتوضيح اولوياته، كما يتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع، ويستفيد من اخطائه، من ناحية اخرى يوظف الاستراتيجيات المركزة على الانفعال لكن بدرجة اقل فغالبا ما يلوم نفسه على تضييع الوقت، وعلى تورطه في الوضعية، كما يشعر بالقلق لعدم قدرته على تجاوز الوضعية، ويصبح جد متوتر ومنقبض، يوظف ايضا الاستراتيجيات المركزة على التجنب التي غالبا ما تكون على شكل تلهية اجتماعية كنوع من الطلب للسند الاجتماعي، وايضا يوظف استراتيجيات تلهية اخرى مثل الاكل.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الثانية عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبعد	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	3,66	22	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			3	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			4	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			5	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			5	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
منخفض	2,25	18	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			2	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			2	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
مرتفع	4,14	29	5	في رايك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			5	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			4	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	

			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
مرتفع	4,33	13	4	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			5	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			4	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة ايهاب على العموم متوسطة، وهذا المستوى يختلف من بعد لآخر، بحيث احتل بعد الحياة الاجتماعية المرتبة الاولى بمستوى مرتفع ، ويليه بعد جودة الحياة الجسمية بمستوى مرتفع ايضا، ثم يظهر مستوى جودة الحياة النفسية بمستوى متوسط ، وفي الاخير نجد جودة الحياة البيئية التي قدرت بمستوى منخفض، اذ يبدو ان ايهاب غير راض عن البيئة والمحيط الذي يعيش فيه.

خلاصة الحالة الثانية عشر

- ولد ايهاب وترعرع في عائلة داعمة متضامنة فيما بينها، يسودها التفاهم والحب والمودة، لم يعاني من اي مرض ولم يتعرض لاي حدث صدمي في طفولته.
- مع تأزم الوضع في سوريا تعرض ايهاب لعدة احداث صادمة، وكان اشدها واقساها هو التعذيب الذي تعرض له على اثر اختطافه.
- واجه ايهاب من عدة تحديات في الجزائر منها غلاء المعيشة، والسكن، نقص العمل.
- عانى ايهاب في الاشهر الاولى من الهجرة من عدة اعراض، التكرار، التجنب، فرط الاستثارة، الاكتئاب، نتيجة لتعرضه للتعذيب، لكنه تمكن من تجاوز الحدث الصدمي تدريجيا، بعدما انخرط مع افراد المجتمع و اقام عدة علاقات في الجامعة، تخرج بنفوق بحيث تحصل على شهادة الماستر في العلاقات الدولية والتعاون الدولي.
- تمكن ايهاب من التكيف مع المجتمع الجزائري، وقرر الاستقرار نهائيا في الجزائر، والزواج من جزائرية.

- يوظف ايهاب بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب.
- قدر مستوى جودة حياته على العموم بمتوسط، ويختلف مستوى الجودة من بعد لآخر، اذ قدر مستوى جودة الحياة الاجتماعية، والجسمية بمرتفع، اما مستوى جودة الحياة النفسية فهو متوسط، في حين قدر مستوى جودة الحياة البيئية منخفض.

الحالة الثالثة عشر " عمر "

يبلغ عمر الحالة اثنان وثلاثين (32) سنة اعزب، اكبر اخوته الثلاث (اختين، واخ)، عاش عمر في كنف اسرة متفهمة، متعاونة، وداعمة، ولقي معاملة خاصة من طرف والديه، اذ كان الابن الأكبر ومحبوب من طرف الجميع، لم يعني الحالة من اي مرض عضوي في طفولته، الا انه تعرض الى حادث اعتداء جسدي من طرف احد الجيران وعمره لم يتجاوز خمس سنوات، تعود أحداث ذلك الاعتداء الى احد ايام الشتاء اين كان احد الجيران نائما في وقت القيلولة، وذهب عمر الى بيته لينادي على ابنه ليلعب معه، فانهاه عليه ذلك الجار ضربا حتى فقد وعيه بحجة انه ازعجه وايقضه من النوم، وكان هذا الجار متعاطي للمخدرات.

تفوق عمر في جميع مراحل دراسته، وتخرج من الجامعة واشتغل في مجال الكمبيوتر اذ كان بارعا في هذا الميدان، وكانت ظروفه المادية حسنة فخطب ابنة جيرانه التي كان يحبها كثيرا، لكنه اجل الزواج الى السنة المقبلة.

كان عمر يتوق للمشاركة في المظاهرات الا ان والده لم يسمح له، وحذره عدة مرات (رفض الحالة تفسير السبب بحجة انها امور سياسية لا يمكنه البوح بها لاي احد)، الا ان عمر لم يهنا له بال فكان دائم الاتصال باصدقائه الذين يشاركون في المظاهرات، وتم اعتقاله سنة 2013 بتهمة التحريض على الحراك الثوري، وتم ادخاله الى مبنى الحرس الثوري، بحيث تم وضعه في منفردة، ثم في الغد تم مساءلته فنفى عمر ما نسب اليه، تعرض للضرب، الشتم ثم وضع في منفردة، في اليوم الموالي تم اخراجه لفناء المعتقل مع ستة اشخاص آخرين، واخبره السجان انه سيتم تصفيتهم الواحد تلو الآخر، ثم جاء احدهم وهمس في اذن السجان فوضعه جانبا وبدا يعذب الخمسة الآخرين وهو يشاهد كل انواع التعذيب وينتظر دوره، فلفظ احدهم انفاسه، فامر السجان بحمله ورميه في زنزانه احدهم، فنفذ ما طلب منه، وهو يتوقع ان يكون له نفس المصير، بعدما انتهى السجان من عمله، اخبره انه سيؤجل تعذيبه للغد، وتم تحويله الى مكان آخر مع سبع مسجونين، ثم تم اطلاق سراحه، لم يفهم الحالة ماالذي حصل بالضبط، وكيف نجى، ومن

الذي تدخل لانقاذه، وكثير من الاسئلة كانت تخطر على باله، لكن اهم شيء بالنسبة له هو نجاته باعجوبة، اذ لم يتوقع ابدا ان هناك امل وانه يمكن ان ينجو من التعذيب والاعدام.

بعد خروج عمر من السجن تلقى رسالة تهديد بالقتل، فقرر الهجرة، طلب من خطيبته تعجيل الزواج لكي تهاجر معه فرفضت واصرت على البقاء في سوريا، في هذه الاثناء حدث شجار بينهما ادى الى فسخ الخطوبة، بعد شهر هاجر عمر مع عائلته الى الجزائر.

تعرض الحالة كغيره من السوريين الى عدة احداث صادمة، الا انه اعتبر الاعتقال اصعب حدث صدمي تعرض له، وان بضع ايام التي عاشها في المعتقل احدثت تغييرا جذريا في حياته، بحيث يشعر ان اشياء كثيرة كان غافلا عنها تعلمها، واناس كثر كان يثق فيهم واكتشف انهم خونة، حتى نظرتهم للعالم تغيرت، باختصار يحس انه دخل الى المعتقل شخص وخرج منه شخصا آخر، فرغم انه نجى من التعذيب، الا ان مشاهدته لتلك المناظر البشعة، وانتظاره لدوره، وتوقعه الموت في كل دقيقة شكل له صدمة نفسية.

تميز حديث الحالة بالانقطاع، والكف الشديد، مع الحرص على عدم تسريب معلومات يعتقد انها سرية للغاية، فرغم اننا اكدنا له سرية العمل، الا انه ابى البوح لنا بعدة تفاصيل (مثلا كيف تم انقاذه، لماذا منعه والده من المشاركة في المظاهرات، من يقصد بالخونة....) على كل ابدى الحالة انزعاجا كبيرا عند تذكر الحدث الصدمي الذي تعرض له، وطلب منا توقيف المقابلة.

في المقابلة الثانية، لم يرد الحالة الكلام مرة اخرى عن ما عاشه في سوريا من احداث صادمة، واكتفى بالحديث عن معاناته الحالية، اذ عبر عن معاناته من القلق الشديد ومن نوبات من التوتر والغضب دون سبب، الشعور بمشاعر فجائية بان ما حدث له يمكن ان يتكرر ويجد نفسه يتجنب كل ما يذكره بالحدث الصدمي الذي تعرض له، فمثلا يتجنب المرور امام الحواجز في الجزائر لان ذلك يشعره بالاختناق والخوف الشديد. اضافة الى عدة اعراض اخرى .

يواجه الحالة عدة تحديات في الجزائر من ابرزها غلاء المعيشة وصعوبة الحصول على عمل، اضافة الى غلاء ايجار البيوت اذ يتمنى الخروج من المخيم والعيش في منزل مستقل لكن ظروفه المادية لا تسمح له بذلك، فاحيانا يجد شغل واحيانا لا يجد.

لا ينوي الحالة الاستقرار في الجزائر، اذ يشق كثيرا لاهله واصدقائه في سوريا ويتمنى ان تهدا الاوضاع ليعود لوطنه، فهو يرى ان العيش في الجزائر يتطلب الكثير من الأموال.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثالثة عشر

الدرجة	متوسط البعد		البند	البعد	
غالباً	2,6	غالباً	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	1	التكرار
		نادراً	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	2	
		غالباً	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	3	
		دائماً	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4	
		احياناً	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17	
احياناً	2,28	دائماً	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		دائماً	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابداً	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		احياناً	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		نادراً	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		احياناً	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		دائماً	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
		دائماً	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائماً؟	12	فرط
		غالباً	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	الاستثارة

غالبا	2,8	نادرا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15
		احيانا	هل تستنار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح معاناة الحالة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ويظهر ذلك جليا في معاناته من اعراض التكرار، بحيث يتضايق دائما من الاشياء التي تذكره بما تعرض له من خبرة صادمة، وغالبا ما يتخيل صور، وافكار عن الخبرة الصادمة، ويشعر بمشاعر فجائية بان ما حدث له سيحدث مرة اخرى، وايضا معاناته من اعراض التجنب اذ اقر انه دائما يتجنب الافكار او المشاعر التي تذكره بالحدث الصادم، وايضا المواقف والاشياء التي لها علاقة بالحدث الصدمي، كما يجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج وانجاب الاطفال، من ناحية اخرى يعاني عمر من اعراض فرط الاستثارة اذ يعاني دائما من صعوبة النوم، وتنتابه نوبات من التوتر والغضب، واحيانا يشعر انه على حافة الانهيار.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الثالثة عشر

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات	
2	53	نادرا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزية على حل المشكل
		دائما	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		دائما	افعل ما اظنه افضل	6	
		دائما	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		غالبا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		دائما	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		ابدا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		ابدا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		احيانا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	

		غالبا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		دائما	اضبط اولوياتي	39	
		ابدا	اتحكم في الوضعية	41	
		دائما	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		احيانا	اغتنم الوضعية لظهار ما اقدر عليه	46	
		ابدا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
3	40	احيانا	الوم نفسي على تضبيح الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		احيانا	انشغل بمشاكلي	7	
		ابدا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		غالبا	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		ابدا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		ابدا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		ابدا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		احيانا	اصبح مغتاظا اكثر فاكثر	19	
		غالبا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		احيانا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		غالبا	انشغل بما ساقوم به	30	
		نادرا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		نادرا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		احيانا	اغضب	38	
احيانا	الوم اشخاص اخرين	45			
		دائما	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على
		احيانا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		دائما	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		نادرا	احاول ان انام	11	
		دائما	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		غالبا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	

1	59	دائماً	اشترى لنفسي شيئاً ما	20	التجنب
		احيانا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		دائماً	ازور صديق	29	
		ابدا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		غالبا	اذهب للتنزه	32	
		دائماً	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		دائماً	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		احيانا	اشاهد فيلما	40	
		ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
		احيانا	اشاهد التلفاز	48	

- من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعية الضاغطة، يتضح ان عمر يوظف استراتيجيات متنوعة لمواجهة ضغوطات الحياة، وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على التجنب التي ظهرت على شكل تلهية اجتماعية كنوع من طلب السند، وايضا على شكل تلهية اخرى مثل التنزه، الاكل، مشاهدة التلفاز، وفي المرتبة الثانية نجد ان الحالة يوظف الاستراتيجيات المركزة على المشكل، اذ يحاول تحليل المشكل وايجاد حل له بمختلف الطرق، كما يوظف الاستراتيجيات المركزة على الانفعال لكن بدرجة اقل، التي ظهرت بالاخص على شكل توتر، غضب، قلق، لوم النفس، واحيانا لوم الغير.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الثالثة عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	3	18	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			3	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			4	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	

متوسط	2,62	21	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			3	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			2	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
مرتفع	3,71	26	3	في رايبك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			4	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
			3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	
متوسط	3,33	10	4	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	

- من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة الحالة متوسط على العموم، وتختلف درجة رضا الحالة عن جودة حياته من بند لآخر، بحيث نجد ان مستوى جودة حياته الجسمية مرتفع، اذ ابدى رضاه عن مختلف جوانبها ماعدا النوم، فهو مستقل، يتمتع بصحة جيدة، وقادر على تادية مهامه جيدا، اما بقية الجوانب (الاجتماعية، البيئية، والنفسية) فيظهر ان مستوى رضى الحالة متوسط على العموم.

- خلاصة الحالة الثالثة عشر

عاش عمر في كنف اسرة متفهمة، متعاونة، وداعمة، ولقي معاملة خاصة من طرف والديه، لم يعاني من اي مرض عضوي في طفولته، الا انه تعرض الى حادث اعتداء جسدي من طرف احد الجيران وعمره لم يتجاوز خمس سنوات.

تعرض الحالة لعدة أحداث صادمة جراء الحرب، غير انه اعتبر الاعتقال الذي تعرض له اصعب واقسى حدث صدمي، اذ تعرض خلاله للثتم والاهانه والضرب، ورغم انه نجى من التعذيب بعدما تدخل احد معارف والده واثبت براءته واخرجه من المعتقل، الا ان مشاهدته لابشع انواع التعذيب وتوقعه التعرض له، جعله يعاني من اعراض الصدمة النفسية.

بعد خروج الحالة من المعتقل هاجر مع افراد اسرته الى الجزائر، وواجه عدة تحديات، من ابرزها غلاء المعيشة، نقص العمل، غلاء الايجار....

رغم مرور ست (6) سنوات على الحدث الصدمي الذي تعرض له، الا انه لازال يعاني من اعراض التكرار، التجنب، وفرط الاستثارة، اذ لم يتمكن من استدخال الحدث الصدمي وتجاوزه.

يوظف عمر استراتيجيات متنوعة لمواجهة ضغوطات الحياة، وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على التجنب، وتليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ثم الاستراتيجيات المركزة على الانفعال.

قدر مستوى جودة حياة الحالة بمتوسط على العموم، وتختلف درجة رضاه عن جودة حياته من جانب لآخر.

لا ينوي الحالة الاستقرار في الجزائر، اذ يشعر بالغربة ويشتاق كثيرا لوطنه واهله واحباب

الحالة الرابعة عشر " علي "

يبلغ عمر الحالة ثمانية وعشرين سنة (28) سنة، ليس لديه اخوة، امه سورية، ووالده ولد في سوريا وهو من اصول جزائرية، توفي والداه وعمره لم يتجاوز سبع(7) سنوات، وتكفل جده (والد والده) بتربيته، عاش طفولة جد بائسة، اذ عانى من الفقر الشديد وعدم تلبية حاجاته، اضافة الى سوء معاملة عمه له، اذ كان يستعبده بحيث يشغله معه في دكانه ويطلب منه اعمالا شاقة وعمره لم يتجاوز عشر سنين، وفي حالة لم يحسن صنع ما امره به يتعرض للضرب والشتم والتوبيخ، غادر صفوف الدراسة في سن العاشرة وانعزل عن العالم تماما بحيث كان يعيش فقط مع جده وجدته، وعمه في البيت، لا اخوة يستانس بهم ولا اصدقاء يلعب معهم، يروي الحالة تفاصيل حياته في الطفولة بكثير من الاسى، ويشعر بالحزن الشديد على فقدانه لوالديه.

لم يعاني الحالة من اي مرض عضوي في طفولته، الا انه كان يعاني من عدة اضطرابات نفسية، قلق، اكتئاب، واحيانا يتمنى ان يموت ليلتحق بوالديه.

مع اندلاع الحرب في سوريا تعرض الحالة لعدة احداث صادمة غير ان الحدث الذي كان اشد ولم يتمكن من استدخاله هو مشاهدته لقصف حي مجاور الذي توفي على اثره صديقين عزيزين عليه، اذ وصف هذا الحادث بانه رهيب جدا، بحيث كان في ذلك اليوم يتأهب للذهاب الى الحي المجاور كعادته للالتقاء باصدقائه، وفجأة سمع صوتا مدويا فخرج مسرعا فائقن انه تم قصف الحي المجاور الذي كان يعزم الذهاب اليه، في تلك اللحظة علا صوت الجيران بالصراخ والنحيب والجري في كل مكان خارج الحي اذ توقعوا انه سيتم قصف حيهم ايضا، وجرى هو هاربا من الحي باحثا عن مكان آمن يحتمي به في جو مهيب من الخوف والذعر، بحث يقول انه لم يتوقع ابدا النجاة، غير انه في الاخير لم يتم قصف حيهم، بعدما اطمأن اصحاب الحي على سلامتهم توافدو للحي المجاور واذا بهم يفجعون برؤية اصدقائهم ومعارفهم جنثا مشوهة، توجه الحالة الى المكان الذي كان من المفروض ان يلتقي فيه مع اصدقائه فوجدهم جنثا هامدة على الأرض، اصابه هلع وذعر كبير من هول ماراى، لدرجة انه لم يصدق ان اصدقاءه قد ماتوا، وبقي لعدة ايام غير مستوعب للامر، بعدها دخل في حالة من الانعزال والاكتئاب الشديد، وعانى من عدة اضطرابات نفسية.

عرض عليه ابن عمه الهجرة فوافق دون تردد، اذ حسب قوله لم يعد يطيق العيش في اجواء الحرب في سوريا، خوف، موت، دمار... واصبح يرتعب من كل شيء، حتى انه كان لا ينام الليل بسبب سماعه لحركة لصوص يدخلون ليلا لسرقة البيوت المهجورة، فيتوقع انهم سيدخلون بيته في اي وقت ويقتلونه.

واجه الحالة عدة تحديات في الجزائر، فرغم انه يمتلك جنسية جزائرية، الا انه لم يتمكن من ايجاد عمل، فتارة يشتغل حمالا للبضائع، وتارة مساعد بناء، غير ان العمل غير متوفر بانتظام فاحيانا يجد ما ياكل واحيانا لا، خاصة بعدما نفذت كل مدخراته المالية التي احضرها معه، في الشهور الاولى منالقدوم الى الجزائر كان يبيت عند احد اصدقائه، بعدها قام باستئجار بيت مع سوريين آخرين (3 اشخاص) متكون من غرفة ومطبخ، الظروف المعيشية في البيت سيئة غير انه لم يجد حلا افضل.

يعاني الحالة من القلق، الاستثارة لاتفه الاسباب، صعوبة النوم، اذ يمضي معظم الليل في تصفح المواقع الاجتماعية، كما انه غالبا ما يتجنب التفكير في الوضع في سوريا او التفكير في الاحداث الصدمية التي تعرض لها، اذ ان مجرد التفكير فيها يشعره بالاختناق، والقلق، كما انه يراوده احيانا شعورا بانه سيعيد معايشة الحدث الصدمي الذي تعرض له، فمجرد سماع دوي صوت قوي يشعره بالرعب حتى ولو كان صوت رعد، اذ يشعر بالتوتر الشديد ويتاهب للهرب.

لا يفكر الحالة في العودة الى سوريا، كما لا ينوي الاستقرار في الجزائر، اذ ينوي الهجرة الى المانيا في اقرب فرصة.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الرابعة عشر

البعد	البند		متوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	2,2	احيانا
	2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟		
	3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟		
	4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من غالبا		

			خبرة صادمة ؟		
		احيانا	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17	
احيانا	2،28	غالبا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		غالبا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		غالبا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		نادرا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		احيانا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		دائما	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
احيانا	2،2	احيانا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		غالبا	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		احيانا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		نادرا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		غالبا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوأ؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان علي يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، اذ يعاني غالبا من سرعة الاستثارة، وتتنابه نوبات من التوتر والغضب، ويجد

صعوبة دائما في تخيل بقاءه على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافه، وغالبا ما يتجنب الافكار والمشاعر التي تذكره بالحدث الصادم، ويجد صعوبة في التمتع بالحياة، اضافة الى معاناته احيانا من اعراض اخرى.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الرابعة عشر

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات
1	62	غالبا	أنظم وقتي بطريقة افضل	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	
		دائما	افعل ما اظنه افضل	
		غالبا	احدد و اوضح اولوياتي	
		غالبا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	
		غالبا	احدد خطة للعمل و اتبعها	
		غالبا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	
		نادرا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	
		دائما	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	
		نادرا	اطل المشكل قبل رد الفعل	
		احيانا	اضبط اولوياتي	
		احيانا	اتحكم في الوضعية	
		غالبا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	
		غالبا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	
		دائما	اغتنم الوضعية لاطهار ما اقدر عليه	
دائما	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل			
		الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة
		انشغل بمشاكلي	7	
		الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	

2	53	غالبا	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	الضغط المركزة على الانفعال
		احيانا	اصبح جد متوتر و منقبض	14	
		نادرا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		نادرا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		ابدا	اصبح مغتاظا اكثر فاكثر	19	
		نادرا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		دائما	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		غالبا	انشغل بما ساقوم به	30	
		دائما	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		غالبا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		دائما	اغضب	38	
		غالبا	الوم اشخاص اخرين	45	
3	50	غالبا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		دائما	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		نادرا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		غالبا	احاول ان انام	11	
		احيانا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		نادرا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		احيانا	اشترى لنفسي شيئا ما	20	
		ابدا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		احيانا	ازور صديق	29	
		احيانا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		احيانا	اذهب للتنزه	32	
		غالبا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		نادرا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		غالبا	اشاهد فيلما	40	
		غالبا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
احيانا	اشاهد التلفاز	48			

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، يتضح ان علي يوظف استراتيجيات متنوعة وباوزان متقاربة لمواجهة ضغوطات الحياة، وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على المشكل على شكل تنظيم الوقت، محاولة ايجاد حل للمشكل، وبذل مجهودات اضافية لتسيير الامور، كما يوظف ايضا الاستراتيجيات المركزة على الانفعال التي تكون غالبا على شكل توتر وغضب، واحيانا لوم للنفس وللغير، يتضح ان علي يوظف ايضا الاستراتيجيات المركزة على التجنب، والتي تكون غالبا على شكل تلهية اجتماعية كنوع من طلب السند، وايضا على شكل تلهية بوسائل اخرى.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الرابعة عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البنود	ابعاد المقياس
منخفض	5,2	15	2	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			2	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			3	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
منخفض	2,25	18	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			2	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			4	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	

			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			2	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			4	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
			3	في رايك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			2	الى اي مدى انت راض عن نومك؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			3	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
			3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	كم انت راضي عن المساعدة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك؟	
			3	كم انت راضي عن المساعدة الاجتماعية التي	
			3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساعدة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك؟	
			3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساعدة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك؟	
			3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساعدة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك؟	

قدر مستوى جودة حياة الحالة بمتوسط على العموم، ويختلف هذا المستوى من بعد لآخر، حيث نجد ان بعدا جودة الحياة الاجتماعية، وجودة الحياة الجسمية قد احتلا المرتبة الاولى اذ يبدو ان علي راضي نوعا ما على الجانب الاجتماعي والجسمي، في حين نجد انه غير راضي على جودة حياته البيئية، وغير قادر على الاستمتاع بالحياة ويشعر بكثير من الحزن.

خلاصة الحالة الرابعة عشر

- عانى الحالة منذ طفولته من الحرمان المادي والمعنوي، اذ عاش يتيم الابوين، وفقيرا جدا، وتعرض لسوء المعاملة من طرف عمه الذي كان يستغله كثيرا ويحمله فوق طاقتة، ويعتبر الحالة ان اسوء حدث تعرض له في الطفولة هو وفاة والديه، اذ استتبعه الكثير من المآسي والاحزان.
- تعرض علي لعدة احداث صادمة جراء الحرب في سوريا، واعتبر ان القصف الذي تعرض له الحي المجاور له والذي ذهب ضحيته اصدقائه من اقصى الأحداث الصدمية التي تعرض لها والذي لم يتمكن من تجاوزه.
- واجه علي عدة تحديات في الجزائر من ابرزها غلاء المعيشة، نقص العمل، غلاء ايجار البيوت.
- يعاني علي من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، اذ لم يتمكن من تجاوز الاحداث لصدمية التي تعرض لها رغم مرور عدة سنوات، ولازال يعاني من اعراض التكرار، التجنب، وفرط الاستثارة.
- يوظف علي استراتيجيات مواجهة الضغط بمختلف انواعها باوزان متقاربة، وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب.
- قدر مستوى جودة حياة علي بمتوسط على العموم، اذ ابدى بعض الرضا على بعض ابعاد جودة الحياة في حين ابدى عدم رضاه على بنود اخرى.

الحالة الخامسة عشر "شعيل"

يبلغ شعيل من العمر واحد وثلاثون (31) سنة، متحصل على شهادة البكالوريا لكنه لم يواصل تعليمه الجامعي، ارشدتنا اليه قريبته التي كانت قد شاركت معنا في الدراسة الاستطلاعية، واخبرتنا انه تعرض للتعذيب ويعاني حاليا من عدة اضطرابات، عندما جاء لزيارة اقربائه في المخيم طلبنا منه مساعدتنا في البحث، فلم يقبل بسهولة، حيث امطرنا بوابل من الاسئلة حول طبيعة الموضوع، كما طلب منا ان نظهر له وثيقة تثبت صحة ما نقول (اننا نقوم ببحث علمي) بعدما اطمأن شعيل اخذنا معه موعدا، فحضر لكن متأخرا جدا.

شعيل اصغر اخواته (4 اخوات) تربطه بهن علاقة جيدة، حضي باهتمامهن منذ نعومة اظفاره، فقد كان الذكر الوحيد والاصغر ومدلل العائلة، يذكر ان علاقته بوالده كانت سطحية، فانادرا ما يجلس معه

او يحادثه لانه كان دائما مشغول، اما والدته فقد كانت تهتم به كثيرا وتوفر له كل احتياجاته، كما انها كانت تخاف عليه كثيرا، لكنها كانت في نفس الوقت تكبح كثيرا حريته، اذ تقرر بدلا عنه في كل شيء حيث ترى انها ادري بما يصلح له، كما انها تقوم بكل مايجب عليه القيام به من اجل ان تريحه.

يصف شعيل طفولته بانها كانت سعيدة، ولم يتعرض فيها لاي حدث صدمي او سوء معاملة . مع تأزم الوضع في سوريا تعرض شعيل لعدة احداث صادمة (سماع اخبارقتل افراد عائلته، واصدقائه، كان شاهدا على تعذيب وقتل جاره،) غير انه يعتبر ان الحادث الذي اثر فيه كثيرا ولم يتمكن من تجاوزه لحد الآن هو الاعتقال والتعذيب، حيث تم توقيفه امام حاجز الشرطة واحتجازه مباشرة دون حتى ان يتمكن من اخبار عائلته، اذ سحب منه هاتفه.

تعرض لمختلف انواع التعذيب الجسدي والنفسي، اذ وصف لنا ما تعرض له بكثير من الاسى وعبر عن رغبته الشديدة في الانتقام، وصف احداثا عاشها في المعتقل يندى لها الجبين، من ضرب مبرح، تعليق، حرق، حرمان من الاكل، والشرب والنوم، كما كان شاهدا على تقطيع اعضاء معتقلين آخرين، واهانه آخرين بربطهم كالكلاب واجبارهم على الاكل من الارض، كما كان شاهدا على اغتصاب معتقلات ويتم تهديده بفعل نفس الشيء مع امه واخواته، بحيث يصف حالته آنذاك بانها كانت سيئة جدا لدرجة انه كان يحس بالجنون، واحيانا يحس انه انفصل عن العالم الحي، وكان الموت امنيته الوحيدة.

بعدها تم التأكد بانه بريء تم اخلاء سبيله، بعد رجوعه الى المنزل قرر الهجرة لانه كان يخشى ان يتم اعتقاله مرة اخرى، لم تعارض والدته ذلك رغم انها كانت شديدة التعلق به، لكنها ادركت ان الهجرة هي الحل الوحيد لسلامته الجسدية والنفسية، بعد التشاور مع اصدقائه قرر ان يهاجر الى الجزائر مع صديقه، بعد تشجيع صديقه الذي كان قد هاجر قبله.

لقي شعيل عدة تحديات في الجزائر، واولها كان المسكن، بحيث سكن في السنة الأولى عند صديقه الذي كان قد سبقه بالهجرة، لكنه اضطر في السنة الثانية للخروج بحكم ان صديقه تزوج، صعب عليه ايجاد سكن بسعر معقول خاصة ان معظم المؤجرين يطلبون دفع سنة مسبقا، عانى كثيرا من التشرذم في الشارع، بعد مساعدة بعض الاصدقاء تمكن من تاجير منزل قديم جدا في منطقة نائية بسعر معقول وقد شاركه في المنزل صديق آخر لكي يتقاسم معه تكاليف الكراء، كما انه وجد صعوبة في ايجاد عمل رسمي بسبب عدم امتلاكه للاقامة، اذ انه يمتلك تأشيرة يتم تجديدها كل شهرين، مارس عدة اشغال، حمال، بناء، ومؤخرا وجد عملا في مطعم، لكنه يعمل دون وثائق رسمية او تأمين نظرا لوضعيته القانونية.

يعاني شعيل حاليا من القلق وسرعة الاستثارة لاتفه الاسباب وهو يدرك ذلك جيدا، حيث يشعر بتغييره تماما عما كان عليه قبل التعرض للحدث الصدمي، يصعب عليه النوم ليلا ، يتخيل دائما صورا وذكريات حول التعذيب، حتى انه احيانا اثناء مشيه في الشارع تجتاح تفكيره صورا خاطفة عن التعذيب الذي تعرض له، وعن الاجساد المشوهة التي شاهدها والمعتقات وهن تغصبن، كما انه يعاني من الاحساس بعدم الامان، فرغم انه بعيد عن سوريا الا انه يشعر ان الحادث الصدمي الذي تعرض له سيحدث له مرة اخرى، ويشعر ان هناك من يتربص خطواته في الجزائر وان هناك جواسيس تابعين للنظام في كل مكان وسيلقون عليه القبض عاجلا ام آجلا، كما انه يتجنب اي شيء يذكره بالحادث الصدمي الذي تعرض له، ويتجنب الحواجز والشرطة في الجزائر، يشعر بحزن كبير على كل ما مر عليه وعلى الشعب السوري، يشاق كثيرا لامة وبتمنى رؤيتها، غير ان وضعه القانوني لا يسمح له بالعودة الى الجزائر في حال خرج منها، كما انه لا يمكنه احضار امه الى عنده في الجزائر، بين ما مر عليه ومايعانيه حاليا يشعر بانه على حافة الانهيار وان الحياة ليس لها اي ذوق، لا يفكر ابدا في تكوين اسرة لانه يشعر انه اصبح غير سوي وغير قادر على تحمل اي مسؤولية بحيث يقول " انا منهار، ماعاد فيني افكر كل الابواب مسكرة بوجهي، ساعات اشتغل وساعات مافي شغل، ايام باكل وايام اضلني جوعان، واجار البيت هد حيلي مع اني اخترت ارحص شي بس انا ماعندي دخل ثابت اعتمد عليه، نصحوني اصدقائي اني اتزوج، كيف اتزوج انا ماني ميتقر لا ماديا ولا نفسيا، مش راح اقدر اتكفل بزوجة واطفال مستحيل، اصلا انا افضل اضل لحالي ماعاد الي نفس باي اشي، كاره حالي، مابدي اتزوج حتى لو تحسن وضعي المالي، مشتاق كثير لامي ومافيني اشوفها، وهي كثير مشتاقه لي كل ما بحكي معها على السكيب تبكي، بس ما بدها اني ارجع خايفة علي".

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الخامسة عشر

البند	الدرجة	متوسط البعد	درجة البعد
1	التكرار	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	دائما
2		هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	ابدا
3		هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك	احيانا
			2,4

			سيحدث مرة اخرى؟		
		دائما	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4	
		احيانا	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17	
احيانا	2,42	غالبا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		احيانا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		غالبا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		غالبا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		غالبا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		غالبا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
احيانا	2,4	دائما	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		احيانا	هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		ابدا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		غالبا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		غالبا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان شعيل يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، اذ دائما يتخيل صورا وذكريات وافكار عن الخبرة الصادمة، ويتضايق من الاشياء التي تذكره بما تعرض له من خبرة صادمة، كما انه غالبا ما يعاني من اغلب اعراض التجنب، ويجد دائما صعوبة في النوم، وغالبا ما يشعر بانه على حافة الانهيار، ويستثار لاتفه الاسباب، فرغم

مرور ست سنوات على تعرضه لحادث التعذيب الا انه لم يتمكن من تجاوزه ويظهر ذلك جليا في معاناته من اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بمختلف ابعاده.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الخامسة عشر

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات
3	33	ابدا	أنظم وقتي بطريقة افضل	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		نادرا	اركز على المشكل و افكر في حله	
		دائما	افعل ما اظنه افضل	
		ابدا	احدد و اوضح اولوياتي	
		نادرا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	
		نادرا	احدد خطة للعمل و اتبعها	
		ابدا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	
		احيانا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	
		احيانا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	
		نادرا	احلل المشكل قبل رد الفعل	
		نادرا	اضبط اولوياتي	
		ابدا	اتحكم في الوضعية	
		احيانا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	
		ابدا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	
نادرا	اغتم الوضعية لاطهار ما اقدر عليه			
نادرا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل			
2	42	دائما	الوم نفسي على تضييع الوقت	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		غالبا	انشغل بمشاكلي	
		ابدا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	
		احيانا	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	
		نادرا	اصبح جد متوترو منقبض	
		ابدا	لا اصدق ما يحدث لي	
		دائما	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	
		ابدا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	

		دائماً	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		ابدا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		دائماً	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		ابدا	انشغل بما ساقوم به	30	
		ابدا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		ابدا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		احيانا	اغضب	38	
		احيانا	الوم اشخاص اخرين	45	
1	45	نادرا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		غالبا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		غالبا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		ابدا	اشترى نفسي شيئا ما	20	
		ابدا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		دائماً	ازور صديق	29	
		دائماً	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للنتزه	32	
		احيانا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		دائماً	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		ابدا	اشاهد فيلما	40	
		دائماً	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
		دائماً	اشاهد التلفاز	48	

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، يتضح ان شعيل يوظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على التجنب، على شكل تلهية اجتماعية كنوع من طلب السند الاجتماعي، كما يوظف استراتيجيات على شكل تلهية اخرى كتناول الطعام ومشاهدة التلفاز، ثم تليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال التي غالبا ما تكون على شكل لوم للذات، و احيانا توتر و غضب، اما فيما يخص الاستراتيجيات المركزة على المشكل فنادر ما يوظفها.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الخامسة عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
منخفض	1,5	9	2	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			2	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			2	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			1	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			1	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
	1,86	15	3	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			2	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			2	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			2	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			1	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			1	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			2	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
	3,42	24	4	في رايبك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			4	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	

			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			3	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
	2,66	8	3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			2	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة الحالة منخفض يحتل بعد جودة الحياة الجسمية المرتبة الاولى بمستوى متوسط، ويليه بعد جودة الحياة الاجتماعية، ثم بعد جودة الحياة البيئية، وفي الاخير بعد جودة الحياة النفسية بحيث اظهرت النتائج ان الحالة غير راض عن جودة حياته النفسية، اذ ظهر انه غير راض ابدا عن نفسه وعن بنائه الجسدي، ويشعر بالحزن الاكتئاب والقلق بدرجة بالغة.

- خلاصة الحالة الخامسة عشر

- عاش شعيل طفولة سعيدة، بحيث حظي بعناية خاصة من الام واخواته البنات، اذ كان الذكر الوحيد والاصغر في ترتيب الاخوة وبالتالي كان مدلا جدا، تربطه علاقة جد قوية مع والدته واخواته البنات، اما والده فعلاقته به سطحية نوعا ما، كان هناك افراط في الحماية من طرف الام للحالة، مما جعله قليل التحمل للمسؤولية فمن خلال ذكر الحالة لعدة مواقف حدثت معه نجد ان الام كانت في كل مرة تتدخل لحمايته، مما جعله اتكاليا وقليل التحمل للضغوطات.
- تمتع شعيل بصحة جيدة ولم يتعرض لاي حدث صدمي في الطفولة
- تعرض الحالة الى عدة احداث صادمة، لكن الحدث الصدمي الذي يعتبره الاعنف والاشد هو التعذيب الذي تعرض له في المعتقل
- لقي الحالة عدة تحديات في الجزائر، غلاء المعيشة، السكن، العمل، وعدم تسوية وضعيته القانونية، وبالتالي عدم التمكن من الحصول على عمل رسمي، وعدم التمكن من الخروج من الجزائر.
- لم يتمكن الحالة من تجاوز الحدث الصدمي الذي تعرض له رغم مرور عدة سنوات، فهو يعاني من عدة اعراض التكرار، التجنب، فرط الاستثارة.

- يوظف الحالة الاستراتيجية المركزة على التجنب بالدرجة الأولى كنوع من التلهية بعيدا عن الضغوطات، وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وفي المرتبة الاخيرة الاستراتيجيات المركزة على المشكل.

- مستوى جودة حياة الحالة منخفض، اذ سجلنا عدم رضاه على معظم ابعاد جودة الحياة، وتظهر جودة الحياة الجسمية بمستوى متوسط، ثم تليها جودة الحياة الاجتماعية، وبعدها جودة الحياة البيئية، وفي المرتبة الاخيرة جودة الحياة النفسية. بحيث اظهرت النتائج ان الحالة غير راض عن جودة حياته النفسية، هنا نتوقف قليلا لنتساءل عن علاقة الحدث الصدمي الذي تعرض له بعدم رضاه عن نفسه، وعن بنائه الجسدي، حيث يرى (حجازي، 2006) ان " التعذيب الجسدي هو في الأساس نيل من الذات وصورتها، والاعتداء على الجسد هو اعتداء على الهوية الذاتية " بالتالي يظهر ان التعذيب الذي تعرض له شعيل ادى الى ابداء الاعتبار الذاتي، وعدم رضى الحالة عن بنائه الجسدي فالتعذيب الجسدي كان قويا جدا وفوق قدرة احتمال الحالة وادى الى حدوث انفصال الحالة عن جسدها، مما ادى الى انهيار صورة الجسد وهويته.

- من خلال تحليل النتائج يظهر ان من بين العوامل التي ساهمت في عدم تجاوز الحالة للاحداث الصدمية التي تعرض لها نجد

- طبيعة التنشئة، ففرط حماية الام له وتضييقها الخناق على حريته في التعبير وتحمل المسؤولية جعلت منه غير قادر على تحمل الضغوطات.

- شدة الحدث الصدمي الذي تعرض له، اذ يعتبر التعذيب من اشد الاحداث الصدمية ايلاما جسديا ونفسيا.

- نوعية الاستراتيجيات الموظفة لمواجهة الضغوطات (تجنب وانفعال).

- التحديات في يواجهها في البلد المستضيف (الجزائر).

في الاخير يمكن القول ان الحدث الذي تعرض له شعيل كان وحشيا لانسانيا، ويحتاج مقاومة مثل هذه الاحداث الى درجة كبيرة جدا من الحصانة التي حسب حجازي (2006) " لا تتوفر الا لذوي الايمان الراسخ بالعقيدة التي توفر وجودا متعاليا على الوجود المادي الراهن، والتي تحمي بالتالي القيمة الذاتية من خلال قيمة الانتماء التي لا يمكن ان يمسه التعذيب، مما يجعل كل ما يصيب الجسد الفاني مسالة ثمن يقدم للقضية " وفي حالة شعيل الامر يختلف فهو لا يناضل من اجل قضية يؤمن بها ويتحمل لاجلها كل ما تعرض له، انه كان ضحية للتعذيب العشوائي لكل من ساورتهم الضنون انه ارهابي على حسب

تسميتهم لمن لا ينضم اليهم، فمادام ليس مساعدا للنظام فهو معارض، وبالنسبة للمعارضة ان لم يكن مساندا للمعارضة فهو مع النظام وكذلك الحال بالنسبة للتنظيمات الاخرى، كل من لا ينضم اليها يعتبر ضدها،

في حالة الحرب على عدو خارجي فانه رغم كل ما يتم تحمله من خسائر مادية او معنوية او بشرية، تكون هناك بعض الآثار الايجابية التي يتحصن بها الضحية وتساعد في التخفيف من شدة الصدمة وهي احساسه بنصرة القضية ونصرة الوطن وزيادة اعتزازه بنفسه، اما في حالة الصراعات الاهلية التي تكون بين ابناء الوطن الواحد، تغيب هذه الآثار الايجابية، بل تترك آثار نفسية عميقة تعود الى الشعور بالخزي والاضطهاد. من ناحية اخرى نجد ان فرط حماية الام للطفل مع التدخل دون حدود في سلوكه وقراراته وتفكيره تحمل الطفل عدة نتائج سلبية ومن اهمها نقص الثقة بالنفس، الاعتماد على الآخرين، وضعف القدرة على مواجهة ضغوطات الحياة.

الحالة السادسة عشر "يوسف"

يبلغ عمر يوسف اثنان وثلاثين (32) سنة، متزوج واب لاربع اطفال (3 ذكور، وبنات)، مستوى جامعي، والده سوري، وامه من اصول فلسطينية، وهو اصغر اخوته العشرة (9 اخوات، واخ).

ترعرع يوسف في جو اسري داعم ومشجع، تربطه علاقة جيدة مع والديه وجميع اخوته، لم يعاني من أي مرض، كما لم يتعرض لأي حدث صادم في طفولته.

مع تأزم الوضع في سوريا، تعرض يوسف لعدة احداث صادمة عن طريق تلقي اخبار موت صديق، موت قريب، اختطاف صديق، ومنها ما كان شاهدا عليها، والتي كانت اقسى، بحيث اخبرنا بانه كان شاهدا على تدمير بيته الذي كان كل ما يملك، فقد كان مستواه الاقتصادي متوسط، وترك له والده بعد وفاته قطعة ارض، باع سيارته ليتمكن من بناء بيت له ولاسرتة، وبين ليلة وضحاها اصبح دون مأوى، ورغم مرور خمس سنوات على الحادث الا انه لازال يصف حادث قصف بيته بكثير من الأسى والالام، ولازال يحتفظ بصورة قبل وبعد القصف، في اليوم الموالي للقصف، اخذ زوجته واولاده لبيت والدته وتركهم هناك وتوجه الى العمل مع اخيه، فتم إيقافهما في حاجز وفور نزولهما من السيارة، تعرضا للشتم والسب، فلم يتحمل اخ الحالة الاضطهاد الذي تعرضا له فقام بالرد عليهم فاطلقوا عليه النار، واشبعوا يوسف ضربا،

وهددوه بالقتل، خلق هذا الحادث ذعرا لدى الحالة، اذ لم يتمكن من استيعاب ما حصل له ولاخيه، ففي الوقت الذي كان يحاول ان يتقبل حقيقة دمار بيته، تعرض لحادث اعنف.

ظل يوسف شهرين بعد الحادث منعزلا في البيت لا يكلم احدا ولا يرغب في رؤية أي احد، حتى زوجته واولاده لم يعد يرغب في رؤيتهم، عانى من القلق الشديد وسرعة الاستثارة، ومن اجتياح صور وافكار متعلقة بالحادث على شكل ومضات عدة مرات في اليوم، اضافة الى الكوابيس، والارق، وتجنب كل ما له علاقة بالحدث الصدمي الذي تعرض له، ويقول انه في هذه الفترة كانت تساوره افكار انتحارية، اذ كان يحس بتأنيب الضمير لانه لم يقم بانقاذ اخيه.

بعد تلقي زوج اخت الحالة لتهديد بالقتل قررالهجرة الى الجزائر فهاجر معه يوسف مع افراد أسرته، والتحق بالمخيم في حين قام زوج اخته بالكراء خارج المخيم لان ظروفه المادية تسمح له بذلك.

واجه يوسف في الجزائر عدة تحديات، اولها غلاء المعيشة وصعوبة الحصول على عمل، وايضا صعوبة تأقلم الاطفال مع البرنامج التعليمي، وضرورة متابعتهم باستمرار، وفي السنة الاولى وجد صعوبة في فهم اللهجة الجزائرية واللغة الفرنسية، لكن ابتداء من السنة الثانية اصبح يتواصل بسهولة مع افراد المجتمع الجزائري.

لم يتمكن يوسف من تجاوز الحدث الصدمي الذي تعرض له، فرغم مرور خمس سنوات على الحادث الا انه يعاني من اجتياح صور وافكار تتعلق بالحدث الصدمي الذي تعرض له بحيث يقول انه احيانا يكون يتكلم مع شخص ما او يشاهد التلفاز حتى يجد نفسه يعيد شريط الحادث من جديد، يرى اخاه ملقى على الارض وهو مخضب بالدماء، يرى منزله يتدمر... هذا اثناء اليقظة، وكذلك الحال عند النوم حيث يرى كوابيس من نفس المضمون ويستيقظ مرعوبا يصرخ، يقول انه يستحيل ان يتمكن من نسيان مشهد مقتل اخيه، يشعر ان حياته انقلبت راسا على عقب، وانه هو في حد ذاته تغير كثيرا، فاحيانا لا يعرف نفسه ويحس انه شخصا آخر. يشعر بالحزن و بصعوبة التمتع بالحياة، صعوبة النوم، ويعاني من سرعة الاستثارة والتوتر والغضب.

يعاني يوسف من عدة مشاكل علائقية، مع اصدقائه، زوجته، جيرانه، ويحس ان العالم كله لا يفهمه، يشعر انه بحاجة الى متابعة نفسية.

يعمل يوسف اعمال مختلفة من اجل كسب قوت يومه، اذ ان المساعدات التي يحصل عليها لاتكفي، فاحتياجات اولاده كبيرة. يتمنى العودة الى سوريا في اقرب وقت، اذ يشعر بالحنين للوطن.

نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة السادسة عشر

الدرجة	متوسط البعد	البند	الدرجة	البيد
غالباً	2,8	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	التكرار
		2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	
		3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	
		4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	
		17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	
احياناً	2	5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	التجنب
		6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	
		7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث 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 وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط؟	
		10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	
		11	هل تجد صعوبة في تخيل بقاءك على قيد الحياة لفترة	

			طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟		
غالبا	2،8	دائما	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		غالبا	هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		نادرا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		غالبا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		غالبا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

- من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان يوسف يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، اذ يعاني بشدة من اعراض التكرار وفرط الاستثارة، وبدرجة اقل من اعراض التجنب.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة السادسة عشر

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات	
1	59	ابدا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		دائما	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		دائما	افعل ما اظنه افضل	6	
		غالبا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		غالبا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		غالبا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		غالبا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		غالبا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		غالبا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	

		غالبا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		غالبا	اضبط اولوياتي	39	
		نادرا	اتحكم في الوضعية	41	
		احيانا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		غالبا	اغتنم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه	46	
		غالبا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47	
2	53	غالبا	الوم نفسي على تضبيح الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائما	انشغل بمشاكلي	7	
		احيانا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		دائما	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		غالبا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		نادرا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		احيانا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		احيانا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		احيانا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		احيانا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		دائما	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		احيانا	انشغل بما ساقوم به	30	
		احيانا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		احيانا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		احيانا	اغضب	38	
		ابدا	الوم اشخاص اخرين	45	
		احيانا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على
		احيانا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		نادرا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		نادرا	احاول ان انام	11	
		ابدا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	

3	41	نادرا	اشترى لنفسى شيئا ما	20	التجنب
		نادرا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		احيانا	ازور صديق	29	
		دائما	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		نادرا	اذهب للتنزه	32	
		احيانا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		غالبا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		احيانا	اشاهد فيلما	40	
		احيانا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
		نادرا	اشاهد التلفاز	48	

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعية الضاغطة انه لمواجهة ضغوطات الحياة يوظف يوسف استراتيجيات مختلفة، بحيث تظهر في مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة السادسة عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	2,5	15	2	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			2	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			3	ما مدى رضاك عن نفسك؟	

			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
متوسط	3	24	3	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			3	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			4	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			2	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			3	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	3	21	4	في رايتك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			3	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			1	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
متوسط	3	9	3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة، يتضح ان مستوى حياة الحالة متوسط، اذ ابدى رضاه بدرجة متوسطة على مختلف ابعاد جودة الحياة (الاجتماعية، الجسمية، البيئية، والنفسية)، ونجد ان البنود الاسوء تقدير تمثلت في الرضا عن النوم، الاستمتاع بالحياة، والشعور بالحزن والاكتئاب والقلق، اذ ابدى الحالة عدم رضاه اطلاقا عن نومه، وعدم استمتاعه بالحياة، وحزنه واكتنابه بدرجة كبيرة .

خلاصة الحالة السادسة عشر

- ترعرع يوسف في جو اسري داعم ومشجع، تربطه علاقة جيدة مع والديه وجميع اخوته، لم يعاني من أي مرض، كما لم يتعرض لأي حدث صادم في طفولته.
- تعرض الحالة لعدة احداث صادمة، وقد اعتبر اقصى حدث تعرض له هو تدمير بيته، وقتل اخيه على مرأى عينه وتعرضه للضرب المبرح.
- عانى الحالة بعد الحادث من عدة اعراض ، قلق شديد، غضب، رغبة شديدة في الانتقام، عدم قدرة على النوم، كوابيس، عزلة كبيرة عن العالم الخارجي، كما راودته افكار انتحارية.
- بعد شهور من التعرض للحدث الصدمي هاجر الحالة مع افراد اسرته، وبعض افراد عائلته الى الجزائر، والتحق بمخيم سيدي فرج.
- واجه يوسف في الجزائر عدة تحديات، اولها غلاء المعيشة وصعوبة الحصول على عمل، وايضا صعوبة تاقلم الاطفال مع البرنامج التعليمي، وضرورة متابعتهم باستمرار، وفي السنة الاولى وجد صعوبة في فهم اللهجة الجزائرية واللغة الفرنسية، لكن ابتداء من السنة الثانية اصبح يتواصل بسهولة مع افراد المجتمع الجزائري.
- لم يتمكن يوسف من تجاوز الحدث الصدمي الذي تعرض له رغم مرور عدة سنوات، اذ يعاني بشدة من اعراض التكرار وفرط الاستثارة، وبدرجة اقل من اعراض التجنب، ويمكن القول انه يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية.
- يوظف الحالة استراتيجيات مختلفة لمواجهة ضغوطات الحياة، وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وتليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب.
- قدر مستوى جودة حياة الحالة بمتوسط، اذ ابدى رضاه بدرجة متوسطة عن معظم ابعاد جودة الحياة الاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية، والنفسية.

الحالة السابعة عشر "احمد"

يبلغ عمر احمد خمسين سنة (50) سنة، متزوج (مرتين) واب لثلاثة اولاد (ذكور)، تعرفنا عليه عند زيارته لاحد جيرانه السابقين في سوريا الذين يقيمون حاليا في مخيم سيدي فرج، عرضنا عليه المشاركة في البحث، فوافق دون تردد.

احمد هو اكبر اخوته الثلاث، تطلق والداه وعمره لم يتجاوز احدى عشر سنة، تزوج والده من امراة اخرى في حين بقي هو واخوته مع والدته في بيتها، اذ كانت استاذة جامعية وتملك سكنها الخاص، عملت والدته على توفير كل الحاجات المادية والنفسية لاولادها في حين اكتفى الوالد بتوفير الاحتياجات المادية، اذ كان يرسل لهم شهريا مبلغا من المال لتلبية حاجاتهم، ويزورهم بين الحين والآخر، تكفلت الام باولادها وقامت بتعليمهم في احسن المدارس وتخرجوا كلهم من جامعات في تخصصات مختلفة.

تربط الحالة علاقة سطحية مع والدته، في حين تربطه علاقة جد قوية مع والدته، فهو يحبها جدا ويقدر كل ما فعلته من اجلهم فحسب قوله قامت بدور الاب والام بجدارة، اذ منحت لاولادها جوا عائليا داعما ومشجع.

لم يعاني احمد من اي مرض، كما انه لم يتعرض لاي حدث صدمي في طفولته.

كان احمد شابا طموحا جدا بعد تخرجه من الجامعة عمل في عدة مناصب وكان في نفس الوقت يشتغل بالتجارة، تمكن من تحقيق نجاح كبير وثروة كبيرة اذ اشتغل في عدة ميادين، القماش، الالبسة، الحلويات، المطاعم، وسافر الى عدة بلدان من العالم، ومن بينها الجزائر.

مع تازم الوضع في سوريا، انقلبت حياة احمد راسا على عقب، اذ اشتد الصراع في المنطقة التي يسكن فيها واصبح الوضع مخيف جدا، اذ انعدم الامن تماما بحيث يقول " صرنا نسمع صوت الرصاص والانفجارات كل يوم، ونشيع جنازات احبابنا واصحابنا كل يوم، صرنا ما بنقدر النام من الخوف على حالنا وعلى اهلنا، مدهامات عسكرية بالنهار وبالليل، تفتيش، ضرب، اعتقال، تعذيب، صرنا لما نخرج الصبح نستترق بنالقي جثث على الارض " .

يروى احمد قصصا مروعة عن الظلم الذي عاشه الشعب على اثر تازم الوضع في سوريا، كل هذه الاوضاع جعلته يفكر في الهجرة غير ان زوجته رفضت الفكرة نهائيا بسبب تخوفها من تغيير البيئة،

وتأقلم الاطفال في دراستهم، اذ كان آنذاك ابنه الاكبر في الصف الرابع، وابنه الاصغر في الصف الاول، لكن في الايام كان جالس مع صديقين مقربين في السيارة يتحدثون عن امور تخص تجارتهم، اذ كانا شريكين معه في التجارة، فاتصلت به والدته وطلبت منه الحضور لامر مستعجل فترك صديقيه على ان يعود بعد ربع ساعة، ضل صديقه ينتظره في السيارة وتحرك هو بسيارته نحو بيت امه الذي لم يكن بعيدا من المكان الذي كان فيه، وبمجرد ما وصل عند امه سمع دوي انفجار كبير فالقت خلفه فاذا المنطقة التي كان فيها قد تم قصفها، اصيب بالذعر الشديد، ولم يستوعب ما يحدث، كل صار يجري ويبحث عن مكان يختبئ فيه فالكل توقع ان يتم قصف ايضا المنطقة التي كان فيها، يقول انه من الفزع حمل امه واصبح يجري بها وهي تصرخ وتقول له اتركني اموت في بيتي لا تاخذني لاي مكان، بعد توقف القصف واطمئنان احمد على امه، عاد الى المنطقة التي كان فيها فوج صديقه تفحما من القصف، اجسامهما مشوهة، وقد لفظا انفسهما الاخيرة .

ادت هذه الحادثة الى اصابه الحالة بذعر وعدم كبير، اذ ضل لا يام غير مستوعب ما حدث، كيف انه نجا من الموت باعجوبة وكيف انه فقد اعز صديقين في رمشة عين، بعد اسبوع اصيب بنوبة من الانفعال جعلته يصرخ باعلى صوته في الشارع منددا بما يحدث، فتلقى تهديدا مباشرا بالقتل، فقرر دون تراجع الهجرة واخبر زوجته وخيرها بين المجيء معه او الطلاق، وطلب من امه الهجرة معه فرفضت رفضا قاطعا واخبرته انها تفضل الموت في بلدها على الهجرة، باع احمد كل ممتلكاته، وترك منزلا فقط، وهاجر الى الجزائر، ويقول انه اختار الجزائر لان لديه العديد من الاصدقاء السوريين والجزائريين في الجزائر، كما انه يعرف البلد جيدا، اذ قام بزيارتها من قبل عدة مرات، كما ان الجزائر كانت في ذلك الوقت لا تطلب تأشيرة.

بعد وصول احمد الى الجزائر قام ببراء غرفة في فندق ضل فيها مدة شهر، يقول انه في هذه الفترة لم يتصل باي احد من معارفه في الجزائر، ضل شهرا كاملا في غرفة الفندق لا يخرج ولا يكلم احد، اذ يقول انه كان بحاجة للهدوء وللبقاء مع نفسه للتفكير فيما حصل، واستوعاب ما يجري، فكل الأمور حدثت بسرعة كبيرة، وحياته انقلبت راسا على عقب في رمشة عين، بعدها قرر الاتصال باصدقائه لمساعدته على ايجاد سكن مناسب، وبالفعل اتصل بهم واموا بمساعدته كثيرا في كل شيء.

بعدها تاجر احمد لبيت مناسب وتسجيل طفليه في مدرسة خاصة، استقر وضعه نسبيا، لكنه بقي سنة كاملة دون عمل، بحيث يقول انه كان منهكا نفسيا وغير مستعد للعمل، وبما ان مستواه الاقتصادي كان جيدا فانه لم يجد ضرورة لذلك.

في السنة الثانية للهجرة قرر احمد مباشرة العمل ، وقام بمشاركة صديق له جزائري في انجاز مطعم للاكلات السورية، وقد لقي نجاحا كبيرا، كما ان انشغاله بالمشروع وقضائه معظم الوقت مع الاصدقاء قد ساعد احمد كثيرا في تجاوز الاحداث الصدمية التي تعرض لها حيث يقول انه ارتاح نفسيا عندما بدا العمل اذ انه من النوع النشط الذي يحب الحركة والعمل، كما ان فتحه لهذا المطعم جعله يحتك باستمرار بابناء بلده، ويعيش في اجواء سورية تلطف قليلا لوعة الحنين الى الوطن.

في سنة الثالثة من الهجرة قام احمد بتأسيس تجارة في عدة ميادين ولقي نجاحا كبيرا.

لم يعاني احمد من تحديات مادية، وانما المشكل الوحيد الذي عانى منه هو عدم تسوية حالته القانونية، اذ بعدما قرر الاستقرار نهائيا في الجزائر اراد شراء منزل وعقارات الا ان وضعيته القانونية لم تسمح له بذلك.

تزوج احمد من جزائرية ولقي بعض التحديات التي وصفها بالعنصرية، بحيث يقول انه تعرض للشم من طرف بعض اقارب زوجته ووصفوه بانه انتهازي وتزوج بقريبتهم من اجل تسوية وضعيته في الجزائر، وقد انكر ذلك لانه يقول انه حقا احبها وهي بادلته نفس الشعور، وقد قام باكرامها بكل ما تكرم به المرأة نفسيا وماديا، وازاد ان القانون الجزائري حتى بعد الزواج بجزائرية لا يسمح لك باكتساب سجل تجاري.

يعاني احمد من بعض الامراض المزمنة، ارتفاع ضغط الدم، السكري، وآلام في العمود الفقري، لكن هذا لم يمنعه من مواصلة عدة نشاطات، رزق مؤخرا بولد من زوجته الجزائرية وهو جد سعيد بذلك.

تمكن احمد من التكيف مع المجتمع الجزائري، ولا ينوي العودة الى سوريا فهو يرى ان بلده تدمرت وتحتاج الى سنوات عديدة ليتم اعمارها من جديد، وهو ليس مستعدا لاعادة بناء نفسه من جديد هناك لانفسيا ولا جسديا، يتمنى ان يعم الامن والاستقرار بلد ويزورها فهو يشواق كثيرا لامه ولاهله واحبابه هناك.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة السابعة عشر

الدرجة	متوسط البعد	البند	البعد
نادرا	1	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟ غالبا
		2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟ ابدا
		3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟ ابدا
		4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟ احيانا
		17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟ ابدا
نادرا	0,57	5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ احيانا
		6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟ احيانا
		7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للحدث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟ ابدا
		8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟ ابدا
		9	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟ ابدا
		10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟ ابدا
		11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟ ابدا
نادرا	0,8	12	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟ احيانا
		13	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟ نادرا
		14	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟ نادرا

		ابدأ	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		ابدأ	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

- من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان احمد لا يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلاتحتة العيادية، وانما يعاني احيانا من بعض الأعراض، مثل تخيل ذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة، تجنب الافكار او المشاعر التي تذكره بالحدث الصادم، وصعوبة النوم.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة السابعة عشر

الرتبة		العبرة	البند	نوع الاستراتيجيات	
1	55	غالبا	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	
		غالبا	افعل ما اظنه افضل	6	
		غالبا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		نادرا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		احيانا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		احيانا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		غالبا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		احيانا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		احيانا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		غالبا	اتحكم في الوضعية	41	
		غالبا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
احيانا	اغتنم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه	46			
غالبا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47			

2	50	دائماً	الوم نفسي على تضبيع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائماً	انشغل بمشاكلي	7	
		احيانا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		احيانا	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		احيانا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		نادرا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		ابدا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		نادرا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		احيانا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		نادرا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		نادرا	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		غالبا	انشغل بما ساقوم به	30	
		غالبا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		دائماً	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		احيانا	اغضب	38	
احيانا	الوم اشخاص آخرين	45			
3	42	احيانا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		غالبا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	اتنقل بين الواجهات التجارية	9	
		احيانا	احاول ان انام	11	
		غالبا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		احيانا	اذهب الى المطعم و اكل شيئاً ما	18	
		احيانا	اشتري لنفسي شيئاً ما	20	
		غالبا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		احيانا	ازور صديق	29	
		احيانا	اقضي وقتاً مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للنتزه	32	
		غالبا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		احيانا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		ابدا	اشاهد فيلماً	40	
		ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
ابدا	اشاهد التلفاز	48			

- من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، يتضح ان احمد يوظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على المشكل، على شكل تنظيم وقت، تركيز على المشكل، تحليل الوضعية.... تليها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، التي ظهرت على غالبا على شكل لوم للذات، و احيانا شعور بالتوتر، القلق، والغضب، اضافة الى استراتيجيات اخرى بتواتر اقل، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب، واهم ما اثار انتباهنا هو توظيف الحالة لاستراتيجيات التلهية الاجتماعية كنوع من طلب السند الاجتماعي.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة السابعة عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	3,16	19	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			4	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			3	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			3	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
متوسط	3,66	29	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			5	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			4	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			4	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			5	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي	

				يقدمها المجتمع ؟	
			3	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	2,85	20	2	في رايبك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			3	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			3	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			3	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
			3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	
متوسط	3,33	10	4	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة احمد متوسط على العموم. يحتل بعد جودة الحياة البيئية المرتبة الاولى بمستوى متوسط اذ يظهر ان احمد راضي جدا عن المسكن الذي يعيش فيه، وهوكفاء لاشباع حاجياته، الا انه غير راضي نوعا ما عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع، كما انه لا يشعر بالامان، وفي المرتبة الثانية نجد بعد جودة الحياة الاجتماعية، الذي اظهر رضا احمد بدرجة متوسطة عن علاقاته الشخصية، وعن المساندة الاجتماعية التي يقدمها الاصدقاء ، في حين عبر عن رضاه عن حياته الجنسية.

احتل بعد جودة الحياة النفسية المرتبة الثالثة بمستوى متوسط، اذ يظهر انه يشعر بوجود معنى لحياته، ويستمتع بدرجة متوسطة بالحياة، كما ان رضاه عن نفسه وعلى بنائه الجسدي بدرجة متوسطة، ويشعر احيانا بالحزن.

احتل بعد جودة الحياة الجسمية المرتبة الاخيرة، اذ يظهر ان المرض ينغص احيانا على احمد حياته، ويؤثر سلبا على جودتها، لكن بدرجة متوسطة.

- خلاصة الحالة السابعة عشر

عاش احمد سنواته الاولى مع والديه، وعند بلوغه الحادي عشر انفصلا، فبقي مع والدته واخوته، رغم تفكك اسرة الحالة الا ان عطاء الام وبذلها لمجهود لاحتواء اولادها جعل احمد راضي جدا على حياته في الطفولة، ومقدرا جدا لجهود والدته ويرى انها اليبب الرئيسي لنجاحه في الحياة.

لم يعاني احمد من اي مرض، كما انه لم يتعرض لاي حدث صدمي في الطفولة، وهو لا يعتبر انفصال والديه حدثا صدميا وانما حلا لما كان يمكن ان يكون اسوء، اذ يبدو ان مستوى الام التعليمي العالي سمح لها بتهيئة اولادها لحدث انفصالها عن زوجها لتقبله.

تعرض احمد لعدة احداث صدمية جراء الحرب واعتبر ان حادث القصف الذي نجى منه باعجوبة ومات فيه صديقه من اقسي الأحداث الصدمية الذي وجد صعوبة في تجاوزها، اذ ادي الى معاناته لعدة شهور من اعراض التكرار والتجنب وفرط الاستثارة.

هاجر احمد الى الجزائر مع زوجته وولديه، وتلقى سندا من طرف اصدقائه في الجزائر، وبعد مرور سنة تمكن من العودة الى العمل، وقام بعدة مشاريع في الجزائر، ولقيت نجاحا كبيرا، لم يواجه احمد اي تحديات مادية (غلاء المعيشة، السكن، العمل) بحكم ان وضعه المادي كان جيدا، غير انه عانى من عدم تسوية وضعيته القانونية في الجزائر، الامر الذي لم يسمح له بامتلاك عقارات، او حتى سجل تجاري.

تمكن احمد من تجاوز الاحداث الصدمية التي عاشها جراء الحرب في سوريا، اذ تمكن من الدخول في سيرورة حداد ناجحة أين فرض الواقع نفسه، وتم تكييف تصورات ونشاطات جديدة حسب وضعه الجديد في الجزائر.

يوظف احمد استراتيجيات متنوعة لمواجهة ضغوطات الحياة، وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ثم الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وبعدها الاستراتيجيات المركزة على التجنب.

قدر مستوى جودة حياة احمد بمتوسط على العموم، و يحتل بعد جودة الحياة البيئية المرتبة الاولى و يليه بعد جودة الحياة الاجتماعية، ثم بعد جودة الحياة النفسية وفي الاخير بعد جودة الحياة الجسمية، ويبدو ان المستوى الاقتصادي المرتفع للحالة قد ساهم في تحسين جودة حياته، من حيث السكن، الانتقال وحرية التنقل والانفتاح على العالم الخارجي واقامة علاقات اجتماعية، في حين شكل المرض منغصا لجودة حياته، لكن بدرجة متوسطة.

الحالة الثامنة عشر "الياس"

يبلغ عمر الحالة ثمانية وعشرين (28) سنة، اعزب، اكبر اخوته الخمس (3اخوة، واختان)

عاش الحالة في جو اسري يسوده الصراع الدائم بين الوالدين، وتعنيف الاب للام والابناء، بحيث كان والد الحالة مدمنا على الكحول، شديد العصبية، يعنف زوجته واولاده لاتفه الأسباب، تعرض الحالة عدة مرات الى تعنيف من طرف والده بعدة اشكال ولم يكن يبدي اي مقاومة، لكن بعد بلوغه سن العاشرة اصبح يمنع اباه من ان يضربه، بطريقة او باخرى، واحيانا كان يهرب من البيت ويذهب الى بيت جده ولا يعود حتى بعد ايام، يروي الحالة عدة احداث صادمة كان شاهدا عليها تعلقت بتعنيف والده لوالدته، ويعتبرها ذكريات حزينة لازالت راسخة في ذهنه، اذ كان يحب امه كثيرا ويعز عليه ان يراها تضرب ولا يستطيع حمايتها.

لم يعاني الحالة من اي مرض في طفولته، لكنه عانى منذ صغره من القلق الشديد، اضطراب السلوك، اذ كان يتشاجر باستمرار مع اقرانه ويبدي عدوانية اتجاههم، ونتيجة لذلك تم طرده من المدرسة، ونظرا لكون والده لا يهتم بشانه وشان اخوته فانه لم يبالي بذلك ولم يحاول ارجاعه الى المدرسة، عمل الحالة منذ سن الثالثة عشر في دكان لبيع الخضروات وقد كان نشيطا وتمكن في بضع سنين من توفير مبلغ من المال سمح له بفتح دكان خاص به لبيع المواد الغذائية، وقد لقي نجاحا كبيرا.

تعرض الحالة لعدة احداث صدمية جراء الحرب في سوريا، ومن اهم الاحداث التي لم يتمكن من تجاوزها هو قصف الحارة التي يسكن فيها، وانهييار بيتهم بالكامل، ونجاته مع افراد اسرته، وبالمقابل وفاة خطيبته التي كانت تسكن في نفس الحي، ادى هذا الحادث الى ذهول الحالة وعدم تصديقه لما حدث، وبقي عدة ايام يبحث عن خطيبته غير مصدقا انها توفيت، فعدم رؤيته لجثتها جعله لا يتقبل الواقع ويهيم باحثا عنها في كل مكان، بعد مدة ايقن انه فقد حقا خطيبته، فاصيب بانهييار عصبي، وتم عرضه على اخصائي وقدم له منوما ومهدئا للاعصاب، يصف الحالة نفسه بعد الحادث بانه كان يعيش في عالم آخر ويحس انه على وشك الجنون، اذ يتوهم انه يرى خطيبته ويبقى لساعات يكلمها وهو جالس في غرفته لوحده.

تم تهجيرهم الى منطقة اخرى فازداد الامر سوء ولم يعد يتحمل بتاتا العيش في سوريا اذ اصبح يعاني بشدة من عدة اعراض.قررت عائلة الحالة الهجرة الى الجزائر، وبالفعل تم ذلك وتم استقبالهم في مخيم سيدي فرج.

واجه الحالة عدة تحديات في الجزائر، من بينها غلاء المعيشة وعدم القدرة على تلبية الحاجات، وصعوبة ايجاد عمل، وحتى عندما يجد عمل فانه يتعرض للاستغلال من طرف ضعفاء النفوس نظرا لانه لا يملك الجنسية الجزائرية وبالتالي لا يمكنه اجراء اي عقد عمل رسمي.

لم يتمكن الحالة من تجاوز الحادث الصدمي الذي تعرض له، والذي نتج عنه فقدانه للمنزل الذي كان يابوهم، وفقدانه لخطيبته، ورغم مرور عدة سنوات لازال الحالة يتخيل دائما صورا وذكريات عن الخبرة الصادمة، ويحلم احلاما مزعجة تتعلق بالحادث الصدمي الذي تعرض له، كما انه يرى باستمرار خطيبته وهي تحترق جراء القصف ولا يستطيع انفاذها، فيستيقظ مذعورا من هول مارأى، وعليه اصبح يكره النوم خوفا من رؤية نفس الكوابيس، يمضي ليله كاملا متجولا بين مواقع التواصل الاجتماعي حتى قرب طلوع الفجر ينام من التعب والانهاك، فساعات نومه معدودة جدا، كما يعاني من سرعة الاستثارة، والعدوانية اذ صارحنا انه احيانا تتنابه رغبة ملحة في ضرب اي شخص يمر امامه، او تكسير اي شيء، كما يشعر انه اصبح متبلدا منذ تعرضه للحادث، ويشعر بالعزلة ولايشعر بالحب اتجاه الاخرين، يتمنى ان يعيش في عالم لا يعرفه فيه اي احد.

يتجنب الحالة متابعة اخبار سوريا مباشرة في التلفاز لان ذلك يشعره بالاختناق ويزيد من سوء حالته، لكنه يتلقفهذه الاخبار بطريقة غير مباشرة، يتمنى ان تهدا الاوضاع في سوريا، ويعود لوطنه فهو يشعر بالغرابة في الجزائر ولم يتمكن من التأقلم مع الوضع الجديد.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة الثامنة عشر

الدرجة	متوسط البعد	البعد	البند	الالتكرار
غالبا	2,6	دائما	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	1
		دائما	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	2
		احيانا	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	3
		احيانا	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	4
		نادرا	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	17

التجنب	5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟	غالبا
	6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟	غالبا
	7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للحدث الصادم التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	نادرا
	8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	احيانا
	9	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط؟	غالبا
	10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	احيانا
	11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	احيانا
فرط الاستثارة	12	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	دائما
	13	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب؟	دائما
	14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	احيانا
	15	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	احيانا
	16	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	غالبا

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة يعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، اذ يعاني بشدة من عدة اعراض متعلقة ببند التكرار، التجنب، وفرط الاستثارة. مثل تخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة، احلام مزعجة، تجنب الافكار او المشاعر التي تذكره بالحدث الصادم، الشعور بالعزلة وعدم الشعور تشعر بالحب اتجاه الآخرين ، اضافة الى معاناته دوما من نوبات من التوتر و الغضب وصعوبة في النوم او البقاء نائما، وغالبا ما يستثار لاتفه الاسباب.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة الثامنة عشر

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات
2	48	احيانا	1 أنظم وقتي بطريقة افضل	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		احيانا	2 اركز على المشكل و افكر في حله	
		غالبا	6 افعل ما اظنه افضل	
		احيانا	10 احدد و اوضح اولوياتي	
		احيانا	15 افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	
		نادرا	21 احدد خطة للعمل و اتبعها	
		احيانا	24 اجهد نفسي على تحليل الوضعية	
		احيانا	26 اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	
		احيانا	27 افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	
		احيانا	36 احلل المشكل قبل رد الفعل	
		احيانا	39 اضبط اولوياتي	
		احيانا	41 اتحكم في الوضعية	
		احيانا	42 ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	
		احيانا	43 اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	
احيانا	46 اغتتم الوضعية لاظهار ما اقدر عليه			
احيانا	47 احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل			
1	60	احيانا	5 الوم نفسي على تضييع الوقت	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		غالبا	7 انشغل بمشاكلي	
		غالبا	8 الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	
		دائما	13 اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	
		دائما	14 اصبح جد متوترو منقبض	
		احيانا	16 لا اصدق ما يحدث لي	
		غالبا	17 الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	
		غالبا	19 اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	
		احيانا	22 الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	
		احيانا	25 اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	
		غالبا	28 امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	
		غالبا	30 انشغل بما ساقوم به	

		غالبا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		احيانا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		دائما	اغضب	38	
		احيانا	الوم اشخاص اخرين	45	
3	28	نادرا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		ابدا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		نادرا	انتاول احد اكلاتي المفضلة	12	
		نادرا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		نادرا	اشترى لنفسي شيئا ما	20	
		نادرا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		ابدا	ازور صديق	29	
		نادرا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للتنزه	32	
		نادرا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		نادرا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		احيانا	اشاهد فيلما	40	
		ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
احيانا	اشاهد التلفاز	48			

- من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضيعات الضاغطة للحالة الثامنة عشر يتضح ان الياس يوظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال والتي ظهرت خاصة على شكل توتر، انقباض، غضب، وحساسية مفرطة، وفي المرتبة الثانية يوظف الاستراتيجيات المركزة على المشكل التي يستعملها بين الحين والآخر، اما الاستراتيجيات المركزة على التجنب فان الحالة نادرا ما يوظفها، ونلاحظ ان الاستراتيجية الوحيدة التي يوظفها بين الحين والآخر هي التلهية عن طريق مشاهدة التلفاز، اما فيما يخص التلهية الاجتماعية فنادرا ما يوظفها

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة الثامنة عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبعد	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	2,83	17	2	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			3	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			4	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			3	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
متوسط	2,625	21	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			3	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	3,28	23	3	في رايك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			4	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	

			2	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
متوسط	3	9	2	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			4	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

- من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة، يتضح ان مستوى حياة الحالة متوسط، اذ ابدى الحالة رضاه بدرجة متوسطة على معظم البنود، في حين ابدى عدم رضاه على بعض الجوانب منها، العلاقات الشخصية، توفر فرص للراحة وتقضية وقت الفراغ، النوم، والاستمتاع بالحياة، كما اقر انه يشعر بالحزن والقلق كثيرا، وعليه يمكن القول ان جودة حياة الحالة تختلف من بعد لآخر لكن على العموم يمكن اعتبار المستوى متوسط.

- خلاصة الحالة الثامنة عشر

- عاش الحالة في جو اسري يسوده الصراع الدائم بين الوالدين، وتعنيف الاب للام والابناء، بحيث كان والده مدمنا على الكحول، شديد العصبية، يعنف زوجته واولاده لاتفه الأسباب، وتعرض الحالة عدة مرات الى تعنيف من طرف والده بعدة اشكال.

- لم يعاني الحالة من اي مرض في طفولته، لكنه عانى منذ صغره من القلق الشديد، اضطراب السلوك، ونتيجة لذلك تم طرده من المدرسة، فانتقل الى الحياة العملية في سن مبكرة، ولقي نجاحا في التجارة .

- تعرض الحالة لعدة احداث صادمة جراء الحرب في سوريا، غير انه يعتبر حادث قصف الحي الذي يسكن فيه اكبر صدمة تعرض لها، فرغم انه لم يصب باي اذى ونجى باعجوبة الى انه فقد المنزل الذي كان يايوه، وفقد انسانة غالية جدا عليه (خطيبته)، ان هذا التعرض المفاجيء لمثل هذا الحدث الصدمي القوي وما نتج عنه من فقدان ادى الى اصابة الحالة بانهيار عصبي تطلب تدخل اخصائي ووصف ادوية مهدئة ومنومة لمدة سنة كاملة.

- هاجر الحالة مع عائلته الى الجزائر وواجه عدة تحديات ومن ابرزها غلاء المعيشة، وعدم وجود عمل، وفي حالة ايجاد عمل فانه يتعرض في معظم الاحيان الى الاستغلال من طرف ضعفاء النفوس نظرا لعدم وجود وثائق رسمية تثبت حقه.
- لم يتمكن الحالة من تجاوز الحدث الصدمي الذي تعرض له رغم مرور خمس سنوات، اذ لازال يعاني من اعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلاتحتة العيادية.
- يوظف الحالة عدة استراتيجيات لمواجهة ضغوطات الحياة، لكن يوظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم بدرجة اقل الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وفي المرتبة الاخيرة الاستراتيجيات المركزة على التجنب.
- قدر مستوى جودة حياة الحالة بمتوسط، اذ نجد انه راضي نوع ما على جودة حياته في بعض الجوانب، وغير راضي على جوانب اخرى.
- من خلال ما سبق يتضح ان الحالة لم يتمكن من ارضان الصدمة، ولازال يعاني من اعراضها ويبدو ان هناك عدة عوامل ساهمت في ذلك منها
 - طبيعة الجو الاسري الذي عاش فيه، والتنشئة الاجتماعية.
 - طبيعة العلاقة مع الوالد وتعرضه المستمر للتعنيف في الطفولة.
 - فجائية وشدة الحدث الصدمي الذي تعرض له، اضافة الى فقدانه لشخص عزيز
 - توظيف الحالة بكثرة للاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ويظهر ان الحالة منذ الصغر عانى من شدة انفعاله، اذ ان انفعاله الشديد ادى الى فقدانه عدة اشياء في حياته، الدراسة، الاصدقاء..

الحالة التاسعة عشر " رزان "

يبلغ عمر رزان خمسة وخمسين سنة (55) سنة، ارملة وام لثلاث شباب وشابة (متزوجة وام لبنت)، وتحتل المرتبة الاخيرة بين اخوتها الخمس (3 اخوة واختين)، والدها سوري وامها من اصول فلسطينية، تربطها علاقة جد حسنة مع والدتها، في حين ان علاقتها مع والدها منذ الطفولة مضطربة، اذ تصفه بانه لم يكن ابا متفهما، عانت الحالة معه كثيرا في الطفولة فقد كانت يتخذ قرارات مصيرية تتعلق بالعائلة دون اشراك اولاده او زوجته في الامر، او حتى اخبارهم، سردت لنا الحالة عدة احداث آلمتها في الطفولة نتيجة عدم مشاركة والدها افراد الاسرة وعدم السماح لهم بالحوار او النقاش، ومن بين هذه القرارات مثلا بيع المنزل وشراء آخر، قرار ايقافها من المدرسة...ومن ناحية اخرى حضيت الحالة برعاية خاصة من الام اذ كانت تدللها، وتخاف عليها كثيرا، لدرجة انها كانت لا تسمح لها بالخروج او مخالطة بنات الجيران، كما انها تقوم بكل الاشغال بدلا عنها، على العموم نشأت الحالة في جو اسري يفتقر للحوار، وفي نفس الوقت عانت من فرط حماية الأم اذ تقول " بابا كان دكتاتور، كثير خانقنا ما يحقلنا انا نحكي او نعطي راينا الامر امره والشورة شورتو، حتى ماما ماتقدر تحكي معو، اما ماما فكانت كثير حنونة وبتحبنى كثير ومن كثر ما تحبني كانت تخنقني ما تخليني اطلع اشوف الدنيا واتعرف بالناس او اشتري اعراضي... كثير بتخاف علي، كل شيء تساويه هي بدالي، صرت كثير اعتمد عليها، فلما تزوجت صعب علي اني اتحمل مسؤوليات الزواج الكبيرة، وكنت اتضايق من اقل شيء، لان ماما دللتني، فما عاد فيني اتحمل اي اشي."

لم تعاني الحالة من اي مرض عضوي، كما انها لم تتعرض لاي حدث صدمي في الطفولة. تزوجت رزان وعمرها لم يتجاوز الخامسة عشر من ابن عمها، ورزقت بابنها الاول بعد سنة، عانت في بداية زواجها من مشاكل علائقية مع افراد عائلة الزوج، اذ لم تكن تحسن ادارة شؤون البيت نظرا لصغر سنها ولتعودها على الاتكال على والدتها، غير ان زوجها ساندها كثيرا وكان يساعدها في تربية الاولاد والاهتمام بشؤون البيت، على العموم عاشت الحالة قبل تازم الوضع في سوريا حياة عادية بحلوها ومرها، وكانت سعيدة مع زوجها واولادها.

تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة جراء الحرب القائمة في سوريا، حدثتنا عنها بشكل مطول (سماع صوت الرصاص والقصف ليلا ونهارا وتوقع الموت، مشاهدة قتل جيران، اقارب، سماع اخبار عن خطف اصدقاء، اقارب، مشاهدة جنث في الشارع، تلقي تهديد بالقتل...الى غيرها من الاحداث) غير ان الحدث

الذي تعتبره الحالة الاقسى والأشد هو حادث قتل زوجها امام اعينها، اذ تروي انها طلبت من زوجها يوما ان يأخذها لبيت صديققتها التي وضعت مولودها الاول وكانت مريضة جدا، فرفض زوجها ذلك بحجة ان بيتها بعيد والوضع غير آمن، لكنها الحت في طلبها فوافق زوجها حتى لا يغضبها، كانت سعيدة جدا في ذلك اليوم لانها اشتاقت كثيرا لصديققتها التي لم ترها منذ مدة بسبب الوضع السائد في البلد، بعدما هموا بالرجوع الى المنزل اختار زوجها طريقا آخر اقصر للوصول بسرعة الى المنزل، فتعرضت السيارة لطلقات رصاص عشوائية من كل صوب، بحيث اصابت احدى الرصاصات كتف رزان لكن الاصابة لم تكن خطيرة، اما زوجها فقد اصيب بعدة رصاصات اودت بحياته فورا، اشتد النزاع في المنطقة وبقيت الحالة مغمى عليها في السيارة، لم تستيقظ الا وهي في المستشفى، تقول الحالة انها عاشت كابوس، في دقائق انتهى كل شيء مات زوجها وانقلبت حياتها راسا على عقب، لم يتم اخبار الحالة ان زوجها قد مات حتى بعد خروجها من المستشفى، اصببت بالذهول ولم تصدق الامر، وبقيت ايام وهي تسال وتعيد السؤال عنه، فرغم ان اولادها اخبروها انهم رأو جثة والدهم الا انها رفضت التصديق، بحيث صعب عليها تصديق ذلك لانها لم ترى جثة زوجها ولم تلقي عليها نظرتها الأخيرة، بعد مرور ايام ايقنت انها فعلا قد فقدت زوجها، فاصيبت باكتئاب شديد فرغم انها امراة مؤمنة بالقضاء والقدر الا انها كانت تحس دائما انه بسببها خرج زوجها من المنزل ولقي حتفه وتوفي هو وبقيت هي على قيد الحياة.

ازداد الوضع تازما في المنطقة التي تسكن بها الحالة، فخافت رزان على اولادها كثيرا وقررت الهجرة مع بعض معارفها الى الجزائر على امل الهجرة بعدها الى المانيا، بعد وصول الحالة الى الجزائر تم الحاقها بمخيم سيدي فرج، بعد شهور قرر اولادها الهجرة الى المانيا غير انها كانت جد متخوفة بعدما سمعت الكثير عن حوادث غرق القوارب، غير ان اولادها اصرروا على ذلك، فهاجر ابنها الاكبر وبعد شهرين التحق به اخوه، شعرت الحالة بالحزن الشديد على فراق ولديها، وتقول انها عاشت ايام سوداء لم ترى فيها طعم النوم حتى تلقت خبر وصول ولديها الى المانيا، بقي معها ابنها الأصغر وابنتها التي رفضت بشدة ان تفارق امها فنشب نزاع بينها وبين زوجها بسبب ذلك، فاخذ منها ابنتها البالغة من العمر ثلاثة سنوات واخبرها انه مهاجرم ابنته الى المانيا فاما ان تلتحق معه على متن القارب غدا في المكان المحدد، او تبقى بجانب امها وتنسى ان لها بنت، امام هذا الوضع لم تجد ابنتها حيلة بيدها والتحقت بالقارب، حزنت الحالة كثيرا على فراق ابنتها وحفيدتها التي كانت شديدة التعلق بها وامضت عشرة ايام وهي في حالة يرثى لها تنتظر ان تتلقى خبر عن ابنتها، كانت عيونها تنهمر بالدموع وتبكي بالم شديد ففضلنا ايقاف المقابلة حتى تهدأ اعصابها و يصلها خبر عن ابنتها، اذ كانت شديدة الانفعال.

بعد اربعة ايام تلقت الحالة خبر وصول ابنتها وحفيدتها بخير، وابدت استعدادها للمقابلة، فكان ذلك. تشعر الحالة بالضياع والغربة في الجزائر، اذ لم تتوقع يوما ان عايلتها سنتشتت، تشتاق كثيرا لاولادها، وتشفق على ابنها الذي بقي معها، فهو يبحث كل يوم عن العمل، ونادرا ما يجد، واحيانا يشتغل مساعد بناء ولا يتحصل على اجره الا بشق الانفس، تتمنى ان يتمكن اولادها من الحصول على رخصة لتلتحق بهم في اطار لم الشمل، لتمضي بقية حياتها بينهم، فهي لا تشعر باي لذة في الحياة بعيد عنهم. لا تزال الحالة تراودها باستمرار افكار وصور عن الحدث الصدمي الذي تعرضت له، كما انها تحلم احلاما مزعجة تتعلق بالحدث وغالبا ما تستيقظ تصرخ من هول ماترى، كما انها تتجنب كل ما يمكن ان يذكرها بالحدث الصدمي الذي تعرضت له، او حتى الاحداث الاخرى الاخف، اذ تتجنب متابعة اخبار سوريا في التلفاز، من ناحية اخرى تشعر بانها تغيرت تماما عما كانت عليه، وتشعر بالوحدة والعزلة، ودائما تجد صعوبة في النوم.

لم تتمكن الحالة من الاندماج بالمجتمع الجزائري فنادرا ما تخرج من المخيم، وبالتالي ليس لديها اي علاقة مع الجزائريين، فهي مكتفية بعلاقاتها مع جيرانها في المخيم وتربطها بهم علاقة حسنة، لا تنوي الحالة الاستقرار في الجزائر، فهي منذ البداية اعتبرتها نقطة عبور فقط، وبعد هجرة اولادها تامل في الالتحاق بهم في اقرب وقت.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة التاسعة عشر

البعد	البند	متوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	دائما
	2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	دائما
	3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	احيانا
	4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	غالبا
	17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ،	احيانا

			والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟		
احيانا	2،28	غالبا	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5	التجنب
		غالبا	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6	
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		احيانا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		غالبا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الاخرين او الانبساط؟	9	
		غالبا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		احيانا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
احيانا	2،4	دائما	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		احيانا	هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		غالبا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		احيانا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		نادرا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة لازالت تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ويظهر ذلك في معاناتها غالبا من عدة اعراض (التكرار، التجنب، فرط الاستثارة)، ويظهر ان البعد الذي تعاني منه بالدرجة الاولى هو التكرار.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة

جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة التاسعة عشر

الرتبة		العبرة	البند	نوع الاستراتيجيات
2	49	احيانا	1 أنظم وقتي بطريقة افضل	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		غالبا	2 اركز على المشكل و افكر في حله	
		احيانا	6 افعل ما اظنه افضل	
		احيانا	10 احدد و اوضح اولوياتي	
		احيانا	15 افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	
		نادرا	21 احدد خطة للعمل و اتبعها	
		احيانا	24 اجهد نفسي على تحليل الوضعية	
		احيانا	26 اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	
		احيانا	27 افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	
		احيانا	36 احلل المشكل قبل رد الفعل	
		احيانا	39 اضبط اولوياتي	
		احيانا	41 اتحكم في الوضعية	
		غالبا	42 ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	
		احيانا	43 اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	
احيانا	46 اغتتم الوضعية لآظهار ما اقدر عليه			
احيانا	47 احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل			
1	62	غالبا	5 الوم نفسي على تضييع الوقت	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		غالبا	7 انشغل بمشاكلي	
		دائما	8 الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	
		دائما	13 اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	
		دائما	14 اصبح جد متوترو منقبض	
		غالبا	16 لا اصدق ما يحدث لي	
		غالبا	17 الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	
		احيانا	19 اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	
		غالبا	22 الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	
		احيانا	25 اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	
		غالبا	28 امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	
		غالبا	30 انشغل بما ساقوم به	

		احيانا	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		غالبا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
		احيانا	اغضب	38	
		احيانا	الوم اشخاص اخرين	45	
3	29	احيانا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	استراتيجيات مركزة على التجنب
		احيانا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	
		ابدا	احاول ان انام	11	
		ابدا	انتاول احد اكلاتي المفضلة	12	
		ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		ابدا	اشترى لنفسي شيئا ما	20	
		ابدا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		احيانا	ازور صديق	29	
		احيانا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		ابدا	اذهب للتنزه	32	
		غالبا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		احيانا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		ابدا	اشاهد فيلما	40	
		ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
ابدا	اشاهد التلفاز	48			

من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة يتضح ان الحالة توظف بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، فدائما تشعر بالتوتر، القلق، وتلوم نفسها، وتليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، التي توظفها الحالة احيانا على شكل تنظيم الوقت، والتركيز في المشكل ومحاولة ايجاد حل له، وبدرجة اقل نجدها توظف بعض الاستراتيجيات المركزة على التجنب على شكل تلهية اجتماعية.

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة التاسعة عشر

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البند	ابعاد المقياس
متوسط	2,83	17	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			3	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			3	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			3	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			3	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			2	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	
منخفض	2,5	20	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			2	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			2	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			2	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	3	21	3	في رايك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			3	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			3	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	

			2	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			4	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			3	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
متوسط	3	9	3	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

- من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة يتضح ان مستوى جودة حياة الحالة متوسط على العموم، اذ يتضح ان الحالة راضية نوعا ما عن بعض الابعاد وغير راضية عن ابعاد اخرى.

خلاصة الحالة التاسعة عشر

- عاشت الحالة في كنف عائلة تفتقر لروح التضامن والحوار والنقاش، علاقتها بوالدها مضطربة منذ طفولتها الاولى، اما والدتها فترابطها بها علاقة جيدة، اذ كانت والدتها تحبها كثيرا وتقرط في تدليلها وحمائتها.
- تزوجت الحالة في سن مبكر ووجدت صعوبة في التأقلم مع الوضع الجديد، اذ لم تتمكن من تحمل مسؤوليات الزواج بسبب صغر سنها وتعودها على الاتكال على والدتها، الا انها زوجها ساندها كثيرا حتى تعودت تدريجيا.
- تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة جراء الحرب في سوريا، واعتبرت ان حادث اصابتها بالرصاص وقتل زوجها اكبر حدث صدمي تعرضت له، اذ صعب عليها استدخال الحدث.
- هاجرت الحالة الى الجزائر مع اولادها على امل الوصول الى المانيا، اذ اعتبرت الجزائر نقطة عبور فقط، غير انها بعد وصولها للجزائر وسماعها لآخبار السوريين الذين غرقوا خافت وتراجعت عن قرارها، رفض ولديها الاكبر والاوسط الاستقرار في الجزائر فهاجرا على امل الحصول على رخصة بلم شمل اسرتهم، كما ان ابنتها اضطرت للهجرة مع زوجها، وبقيت الحالة لوحدها مع اصغر ابنائها.
- تعاني الحالة من عدة تحديات في الجزائر منها غلاء المعيشة وعدم القدرة على تلبية الحاجات، وصعوبة ايجاد ابنها لعمل.

- تعاني الحالة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، اذ تعاني الحالة من اعراض التكرار، التجنب، وفرط الاستثارة.
- توظف الحالة بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وتليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، وفي الدرجة الثالثة الاستراتيجيات المركزة على التجنب.
- مستوى جودة حياة الحالة متوسط على العموم، اذ اتضح انها راضية نوعا ما على بعض الجوانب وغير راضية على جوانب اخرى.

الحالة العشرون " فلة "

يبلغ عمر الحالة خمسة وثلاثين (35) سنة، متزوجة وام لاربعة اطفال (3ذكور، وبنث). ولدت الحالة وترعرعت في جو عائلي داعم ومشجع، تربطها علاقة جيدة بوالديها وبأختها العشرة، وتحثل الحالة الرتبة الخامسة بين اخوتها، لم تعاني الحالة من اي مرض، كما انها لم تتعرض لاي حدث صدمي في طفولتها.

تمدرست الحالة حتى عمر الخامسة عشر، ثم غادرت صفوف المدرسة بسبب الفقر، اذ لم يتمكن والدها من التكفل بمصاريف دراستها، بعد ثلاث سنوات تزوجت من ابن خالها وسافرت معه الى لبنان، عاشت هناك ثلاثة سنوات ثم عادت الى سوريا، تميزت الحالة بالحيوية والنشاط وحب الحياة، انجبت اربعة اطفال ووفقت في الاعتناء بهم وتعليمهم، كما انها كانت تمارس عدة نشاطات فنية، كالنحت، الرسم، صناعة الطي، وقد شجعها زوجها على ذلك بحيث بنى لها قاعة كبيرة في حديقة المنزل تبعد فيها في فنها، وفي نفس الوقت تستقبل فيها زبائنهما، بحيث تقول الحالة انها كانت تعيش حياة هادئة وسعيدة قبل تازم الوضع في سوريا.

بعد اندلاع الحرب في سوريا انقلبت حياة الحالة راسا على عقب، اذ تحولت حياتها الى كابوس، حيث عاشت في جو ملؤه الخوف والذعر، بحيث تعرضت الحالة لعدة احداث صادمة وصفقتها بحزن قاتلة " عشنا حياة كثير صعبة في سوريا، كنت كثير بخاف لما اسمع صوت الرصاص او الانفجارات، خصوصا اني كنت اضل معظم الوقت لحالي مع ولادي لصغار، لانو زوجي كان يشتغل بعيد فما يقدر يجي عندنا كل يوم، كان يجي في آخر الاسبوع، كنت كثير اخاف، خصوصا لما يجبرونا انا نضل في البيت وما نخرج، وينقطع الكهرباء والغاز والمي، الله وكيلك شو بيصير فينا، واحيانا ما يكون معي مواد غذائية لاولادي ولا اي اشي، واحيانا تنقطع عني اخبار زوجي فانجن عليه، الوضع كثير صعب " اضافة

الى هذه الاحداث التي كانت تتكرر باستمرار حتى اعتبرت الوضع العادي لظروف الحرب، عاشت الحالة عدة احداث صادمة اخرى بحيث ذكرت لنا حادثة مقتل ابن عمها الذي كان يسكن بالقرب من منزلها، بحيث كانت شاهدت كيف تم اخراجه من بيته، وتعذيبه بالضرب المبرح، ثم قتله امام الجميع حتى يكون عبرة للاهل والجيران، وصفت الحالة عدة حوادث عاشت احداثها كان ضحيتها اصدقاء او افراد من عائلتها. غير ان الحدث الذي اعتبرته شديدا جدا بالنسبة لها والذي عانت كثيرا حتى تمكنت من تجاوزه هو مداهمة بيتها ليلا، بحيث تم مداهمة بيتها على الساعة الثالثة صباحا وهي نائمة مع اطفالها، وكان زوجها غائب، طلب منها فتح الباب لكنها لم تتمكن من ذلك لانها اصببت بالذعر، فتم كسر الباب، ووجهت لها سلسلة من الشتائم، ثم سالوها عن زوجها فاجابت بانها لا تعلم اين هو فانها عليها قائدهم بالضرب امام ابنائها وهم يصرخون ويبكون، فوجه صوبها المسدس واخبرها انه سيقوم بقتلها ان لم تخبره، فاجابته انه في العمل وسيعود للبيت بعد يومين، فتركوها وخرجوا.

بعد هذه الحادثة قرر زوج الحالة الهجرة، واختار الجزائر لانه كان يحبها كثيرا ويتمنى زيارتها اذ انه سمع الكثير عن تاريخها المجيد، وبطولة شعبها، كما انه لم تكن الجزائر تفرض تاشيرة آنذاك. بعد الوصول الى الجزائر، تم الحاقهم بمخيم سيدي فرج اين تلقوا عدة مساعدات من الهلال الاحمر الجزائري ومن هيئات اخرى، وتم تسجيل الاطفال في المدارس بسهولة اذ لم يطلب منهم اي وثائق عدى امضاء تصريح شرفي بمستوى الطفل.

عانت الحالة في السنة الاولى من المجيء الى الجزائر من عدة اعراض، قلق شديد، اكتئاب، عدم قدرة على النوم، ذعر، خوف من اعادة معايشة الحدث الصدمي " المداهمة " ، بحيث تقول انه رغم انها كانت تدرك انها بعيدة جدا عن سوريا الا انها كانت لا تستطيع النوم، وتتوقع انه سيتم مداهمة المكان في اي وقت، كما انها كانت تعيش في عزلة، اذ كانت لا ترغب في الحديث مع اي احد، تفضل البقاء لوحدها، وتستثار لاتفه الاسباب.

مع بداية السنة الثانية بدأت الحالة تشعر بشيء من التحسن، وترجع سبب ذلك الى اهتمام زوجها الكبير بها ومساعدته لها على تجاوز الصدمة، بحيث انه بعدما تمكن من الحصول على عمل اشترى لها كل ما تحتاج اليه لممارسة هوايتها المفضلة (الرسم) وشجعها على ذلك، وبالفعل استجمعت الحالة قواها وعادت الى ممارسة هوايتها المفضلة، بحيث اخبرتنا انها في البداية كانت ترسم لوحات جد حزينة كلها دمار ودم، لكنها كانت بالنسبة لها وسيلة للتفيس عن الحزن الذي كان بداخلها، بعد مرور شهر بدأت تخرج خارج المخيم وتبحث مع زوجها على الالوان والمواد الاولية التي تحتاجها، ورويدا رويدا تحسنت

حالتها النفسية كثيرا، واصبحت تمارس الرياضة وتخرج مع اولادها للتنزه معهم بعدما كانت ترفض ذلك من قبل.

تعرفت الحالة على الكثير من الاصدقاء السوريين وايضا الجزائريين، واعجبوا بلوحاتها وتحفها الفنية، وعرضت عليها صديقة جزائرية العمل معها في جمعية لتعليم النساء الرسم على الحرير، وبالفعل بدأت العمل معها ولقيت نجاحا كبيرا، كما انها اصبحت تعرض تحفها الفنية ورسوماتها للبيع، بحيث تقول " فكرت اني اشتغل لافرج الطاقة الي عندي، واعبر عن الي جوايا، لاني لما ارسم كثير برتاح، وبالمرة تجيني رزقة اساعد بها زوجي، لان المعيشة هون كثير غالية وزوجي ما بيلحق على مصاريف البيت "

ترسم الحالة احيانا لوحات حزينة تعبر فيها عن حزنها على وطنها واهلها في سوريا، وذلك كتنفيس لها عن ما بداخلها، وحيانا اخرى ترسم لوحات طبيعية نابضة بالحياة، تعبر فيها عن امنياتها، واملها في الحياة، وهي تحلم بان يتم عرض اعمالها في صالة عرض، وان تقوم بانشاء ورشة تقوم فيها بتعليم النساء الرسم على القماش، الاواني، الحلي، وتبرز فيها مواهبها المتعددة.

- نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

جدول يوضح أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة العشرين

البعد	البند	متوسط البعد	درجة البعد
التكرار	1	هل تتخيل صور، وذكريات، وافكار عن الخبرة الصادمة ؟	احيانا
	2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	نادرا
	3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة اخرى؟	ابدا
	4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟	نادرا
	17	هل الاشياء و الاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟	ابدا
التجنب	5	هل تتجنب الافكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	احيانا
	6	هل تتجنب المواقف و الاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم	احيانا

نادر	0,57		؟		
		ابدا	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7	
		ابدا	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8	
		ابدا	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد و لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط؟	9	
		ابدا	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الاحساس)؟	10	
		ابدا	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل و الزواج و انجاب الاطفال؟	11	
نادر	0,8	احيانا	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12	فرط الاستثارة
		ابدا	هل تتناوبك نوبات من التوتر و الغضب ؟	13	
		ابدا	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14	
		ابدا	هل تشعر بانك على حافة الانهيار (واصله معاك على الاخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15	
		ابدا	هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز و متوقع الاسوا؟	16	

من خلال تحليل نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون يتضح ان الحالة تمكنت من تجاوز الاحداث الصدمية التي تعرضت لها، فهي لا تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بلائحته العيادية، وانما تعاني احيانا من بعض الاعراض من مثل صعوبة النوم، تجنب الافكار والمشاعر التي تذكر بالحدث الصادم، و احيانا ايضا تتخيل ذكريات عن الاحداث الصادمة، لكن على شكل ذكريات حزينة تسترجع ذكراها بين الحين والآخر، لكن لا تشكل لديها اعراض الصدمة النفسية.

- نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة
- جدول يوضح استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الحالة العشرين

الرتبة		العبارة	البند	نوع الاستراتيجيات
	نادر	أنظم وقتي بطريقة افضل	1	

2	43	احيانا	اركز على المشكل و افكر في حله	2	استراتيجيات مركزة على حل المشكل
		احيانا	افعل ما اظنه افضل	6	
		نادرا	احدد و اوضح اولوياتي	10	
		نادرا	افكر في الطريقة التي استعملتها في حل المشاكل المشابهة	15	
		نادرا	احدد خطة للعمل و اتبعها	21	
		نادرا	اجهد نفسي على تحليل الوضعية	24	
		احيانا	اتصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26	
		احيانا	افكر فيما حدث و استفيد من اخطائي	27	
		احيانا	احلل المشكل قبل رد الفعل	36	
		احيانا	اضبط اولوياتي	39	
		احيانا	اتحكم في الوضعية	41	
		احيانا	ابذل مجهودا اضافيا لتسيير الامور	42	
		احيانا	اضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل	43	
		احيانا	اغتم الوضعية لظهار ما اقدر عليه	46	
احيانا	احاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية افضل	47			
1	55	غالبا	الوم نفسي على تضييع الوقت	5	استراتيجيات مواجهة الضغط المركزة على الانفعال
		دائما	انشغل بمشاكلي	7	
		غالبا	الوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	8	
		احيانا	اشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13	
		نادرا	اصبح جد متوترو منقبض	14	
		نادرا	لا اصدق ما يحدث لي	16	
		نادرا	الوم نفسي لحساسيتي المفرطة وانفعالي امام الوضعية	17	
		ابدا	اصبح مغتاظا اكثرفاكثر	19	
		غالبا	الوم نفسي على عدم معرفة ما اقوم به	22	
		احيانا	اعجز و لا اعرف كيف اتصرف	25	
		دائما	امل في تغيير ما حدث او ما شعرت به	28	
		دائما	انشغل بما ساقوم به	30	
		دائما	اقول لنفسي ان هذا لن يتكرر ابدا	33	
		غالبا	اعيد التفكير في نقائصي و سوء تكيفي العام	34	
احيانا	اغضب	38			
احيانا	الوم اشخاص اخرين	45			
		غالبا	اتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	3	
		احيانا	احاول ان اكون برفقة اشخاص آخرين	4	
		ابدا	انتقل بين الواجهات التجارية	9	

3	30	نادرا	احاول ان انام	11	استراتيجيات مركزة على التجنب
		ابدا	اتناول احد اكلاتي المفضلة	12	
		ابدا	اذهب الى المطعم و اكل شيئا ما	18	
		ابدا	اشترى لنفسى شيئا ما	20	
		نادرا	اذهب الى سهرة او حفل عند الاصدقاء	23	
		احيانا	ازور صديق	29	
		احيانا	اقضي وقتا مع شخص حميم	31	
		نادرا	اذهب للتنزه	32	
		احيانا	اتحدث الى شخص اقدر نصائحه	35	
		ابدا	اتصل هاتفيا بصديق	37	
		ابدا	اشاهد فيلما	40	
		ابدا	ايجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44	
		ابدا	اشاهد التلفاز	48	

- من خلال تحليل نتائج مقياس المقاومة للوضعيات الضاغطة، يتضح ان الحالة توضع بالدرجة الاولى الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، ثم تليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب

- نتائج مقياس جودة الحياة

جدول يوضح مستوى جودة حياة الحالة العشرين

المستوى	متوسط درجة البعد	الدرجة الكلية للبند	درجة البند	البنود	ابعاد المقياس
متوسط	3,33	20	3	ما مدى استمتاعك بالحياة ؟	جودة الحياة النفسية
			4	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟	
			4	الى اي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟	
			4	هل انت متقبل لبنائك الجسدي؟	
			4	ما مدى رضاك عن نفسك؟	
			1	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، القلق؟	

متوسط	2,87	23	2	ما مدى شعورك بالامن في الحياة؟	جودة الحياة البيئية
			3	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	
			3	هل انت كفاء لاشباع حاجياتك؟	
			3	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج اليها في حياتك اليومية ؟	
			3	الى اي مدى تتوفر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	
			3	ما مدى رضاك عن سكنك او المكان الذي تعيش فيه؟	
			3	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟	
			3	ما مدى رضاك عن مزاجك وتقضية وقت فراغك	
متوسط	3,28	23	4	في رايبك الى اي مدى يمكن ان يؤدي مرضك الى عجزك عن القيام بالعمل؟	جودة الحياة الجسمية
			4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها ؟	
			3	هل لديك الكفاءة والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	
			3	كم انت قادر على التنقل هنا و هناك؟	
			2	الى اي مدى انت راض عن نومك ؟	
			3	ما مدى رضاك عن ادائك لواجباتك اليومية؟	
			4	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	
متوسط	3,33	10	4	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	جودة الحياة الاجتماعية
			3	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	
			3	كم انت راضي عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك اصدقائك ؟	

- من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة للحالة العشرين يتضح ان مستوى جودة حياتها متوسط، ويظهر هذا المستوى في بند جودة الحياة الاجتماعية، الجسمية، البيئية، والنفسية.

خلاصة الحالة العشرين

- عاشت الحالة في جو اسري داعم ومشجع، تربطها علاقة جيدة مع والديها ومع اخوتها، لم تعاني من اي مرض، كما انها لم تتعرض لاي حدث صدمي في طفولتها.
- بعد تازم الوضع في سوريا عاشت الحالة عدة احداث صادمة، منها ما تلقت خبرها، ومنها ما كانت شاهدة عليها، وهي تعتبر ان اقسي حدث صدمي تعرضت له هو مدهامة بيتها فجأة بالليل، وهي نائمة مع اولادها لوحدهم، وكذا تعرضها للشتم والضرب.
- على اثر هذا الحدث قرر زوج الحالة الهجرة الى الجزائر، وتم استقبالم في مخيم سيدي فرج، وتلقوا عدة مساعدات مادية من طرف هلال الاحمر الجزائري، واطراف اخرى.
- عانت الحالة في السنة الاولى للنعرض للحدث من عدة اعراض، توتر، قلق، اكتئاب، سرعة الاستثارة، عدم قدرة على النوم، كوابيس، عزلة....لكن مع حلول السنة الثانية بدأت تخف الأعراض تدريجيا، وهي ترجع الفضل في ذلك الى ما بذله معها زوجها من جهد لاجراجها من الحالة النفسية التي كانت تعيش فيها.
- عانت الحالة من بعض التحديات في الجزائر والمتمثلة في غلاء المعيشة، وعدم القدرة على تلبية الحاجات، خاصة في الفترة التي لم يجد فيها زوجها عمل، فمساعدات الهلال الأحمر الجزائري لا تكفي، وبعد ايجاد زوجها لعمل سعى لاجاد ايجار غير انه لم يتمكن من ايجاد ايجار بسعر مناسب، اذ معظم البيوت التي وجدها سعرها مرتفع ويشترط صاحبها الدفع المسبق للايجار لسنة او ستة اشهر، اما فيما يخص تمدرس اولادها فلم تجد صعوبة في تسجيلهم في مختلف المستويات.
- تمكنت الحالة من الدخول في سيرورة حداد ناجحة اين فرض الواقع نفسه، اذ تمكنت من تقبل الوضع الذي آلت اليه، بحيث كيفت تصورات ونشاطات جديدة حسب وضعها الجديد في الجزائر، وقد ساهمت زوجها كثيرا في ذلك.
- تمارس الحالة عدة نشاطات فنية وتعتبرها وسيلة للتنفيس عن ما بداخلها.
- ربطت الحالة عدة علاقات مع افراد المجتمع الجديد، وتمكنت من الانخراط في جمعية لتعليم النساء الرسم على القماش، كما تمكنت من صنع العديد من التحف الفنية واللوحات وبيعها، وهي تأمل ان توم بانشاء ورشة خاصة بها وباعمالها الفنية.

- توظف الحالة عدة استراتيجيات لمواجهة ضغوطات الحياة وفي مقدمتها الاستراتيجيات المركزة على الانفعال، وتليها الاستراتيجيات المركزة على المشكل، ثم الاستراتيجيات المركزة على التجنب.
- قدر مستوى جودة حياة الحالة بمتوسط بشكل عام، وهو كذلك بالنسبة لجميع بنود جودة الحياة (الاجتماعية، الجسمية، البيئية، والنفسية).

ملحق 5 تصريح من الهلال الأحمر الجزائري

Croissant Rouge Algérien

15 Bis, Bd. Mohamed V, Alger

PRÉSIDENTE



الهلال الأحمر الجزائري

15 مكور، نهج محمد V، الجزائر

الرئيسة

REF : 461 /CRA/PRE

Alger, le 11 JUIN 2017

Mlle CHADER Nawel

Objet : Acceptation de votre demande d'étude sur « Les perturbations dues au choc de la guerre subit par les réfugiés syriens et la qualité de vie dans les camps »

Dans votre courrier du 03/05/2017, vous avez demandé l'autorisation d'effectuer une Etude portant sur « Les perturbations dues au choc de la guerre subit par les réfugiés syriens et la qualité de vie dans les camps » demeurant dans le centre d'accueil des Syriens à Sidi Fredj dans le cadre de votre Thèse de Doctorat En Science Humaine et Sociale, Filière Psychologie Clinique au niveau de l'Université d'Alger 2, nous avons le plaisir de vous annoncer que nous donnons une suite favorable à cette demande.

Coordonnateur Général

Dr.DAMACHE Mourad