دراسة الخصائص المعرفية والانفعالية لضحايا العنف المقصود المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة: دراسة حالة

Study of cognitive and emotional specifities of intentional violence victims suffering of PTSD: cases study

Etude des spécificités cognitives et émotionnelles chez les victimes de violence intentionnelle atteintes de PSTD: étude de cas

ط.د. أنس باحمد
قسم علم النفس بجامعة الجزائر 2
د. صبرينة قهار
قسم علم النفس، جامعة الجزائر 2
د. نادية بداد
قسم علم النفس، جامعة الجزائر 2

تاريخ الإرسال: 14-07-2018 - **تاريخ القبول:** 16-10-2019 - **تاريخ النشر:** 29-05-2021

ملخص
إن التعرض إلى مختلف الأحداث الضاغطة قد يوقع الفرد عرضة لعدة اضطرابات نفسية كاضطراب ضغط ما بعد الصدمة الذي يحد من فعالية مختلف وظائفه النفسية. وعليه، قمنا من خلال هذا البحث بدراسة الخصائص المعرفية والانفعالية التي تظهر في اختبار الرورشاخ (نظام مندمج) لضحيتي عنف مقصود مصدومتين نفسيا تعرضتا في العشرية السوداء إلى مختلف الاعتداءات الإرهابية أثناء تأديتهما لمهامهما، ولقد تبين من خلال تحليل النتائج المتحصل عليها أن هناك تشابه بين الملمح المعرفي والانفعالي لكلتا الحالتين، وهذا ما قد يكون مؤشرا لاستمرار العرضية بعد صدمية حتى بعد مرور سنوات من معايشتهما لهذه الخبرات المؤلمة.

الكلمات الدالة: ملمح؛ خصائص معرفية؛ خصائص انفعالية؛ ضحايا العنف الإرهابي؛ اضطراب ضغط ما بعد الصدمة؛ رورشاخ؛ مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة(PCL).

Abstract
Confrontation with traumatic events can lead to the appearance of multiple psychic disorders on subjects who experienced this type of incidents, such as the Post-traumatic Stress Disorder which can even slow down various psychic functions. Through this research, we studied cognitive and emotional

specificities by using Rorschach Comprehensive System among two terrorist violence victims who experienced terrorist attacks while carrying out their missions during the black decade. The analysis of results show a similarity in the cognitive-emotional profile of the two cases studied: that's what lead us to think that certain cognitive-emotional elements can constitute an indicator of the persistence of the post traumatic symptomatology even after experiencing harmful events years ago.

Keywords: profil; cognitive specifities; emotional specifities; terrorism violence victims; post-traumatic stress disorder; Rorschach; PCL.

Résumé

La confrontation à des évènements traumatiques peut engendrer l'apparition de multiples troubles psychiques chez l'individu ayant vécu ce type d'expériences, comme par exemple l'Etat de Stress Post Traumatique qui peut altérer les différentes fonctions psychiques. Par la présente recherche, nous avons voulu étudier les spécificités cognitives et émotionnelles décelables au Rorschach Système Intégré chez deux victimes de violence terroristes psychiquement traumatisées ayant vécues des attaques terroristes au cours de la décennie noire lors de l'exercice de leurs fonctions. L'analyse des différents résultats obtenus révèle une similitude quant au profil cognitivo-émotionnel des deux cas étudiés: chose qui nous amène à penser que certains de ces facteurs peuvent constituer un indicateur de la perduration de la symptomatologie post traumatique, même après l'écoulement d'un certain nombre d'année suivant l'exposition à des expériences douloureuses.

Mots-clés : profil; spécificités cognitives; spécificités émotionnelles; victimes de violence terroriste ; ESPT; rorschach; PCL.

مقدمة

عرفت الجزائر أحداث عنف قصدية جسيمة خلال السنوات الفارطة، مما أثر على الكيان النفسي والإجتماعي لمختلف شرائح المجتمع على غرار أفراد الأسلاك الأمنية الذين كانوا في واجهة الإعتداءات المنفذة من قبل الحركات المسلحة، مما جعلهم يعانون إلى غاية يومنا هذا من آثار جسمية ونفسية بالغة أعاقت تكيفهم الشخصي، العائلي وحتى المهني، ومع ذلك بقيت هذه المعاناة حبيسة في نفوس هذه الفئة نتيجة العديد من العوامل التي لم تكن محل دراسة واسعة، لذلك تندرج المساعي العلمية لهذا البحث ضمن دراسة عيادية وصفية حاولنا من خلالها التعرف على الخصائص المعرفية والانفعالية التي تميز متدخلين أقحما في مجال مكافحة الإرهاب إبان "العشرية السوداء"، واللذين طورا اضطراب ضغط

ما بعد الصدمة نتيجة معايشتهما لتجارب ضاغطة وأليمة، محاولين بذلك تسليط الضوء على بعض السيرورات التي يمكن أن تساهم في تفسير استمرارية العرضية الصدمية ذات التعبير المتأخر.

1. حوصلة نقدية للأدبيات

تحظى ظاهرة العنف باهتمام كبير من قبل الباحثين في ميدان العلوم الاجتماعية نظرا لما تخلفه من آثار بالغة سواء على الصعيد النفسي أو الاجتماعي، لذا يسعى المهتمون بهذا المجال لإيجاد تفسيرات مختلفة تجعل من الظاهرة المحددة سابقا قابلة للتفسير من أجل التصدي لها والعمل على تقديم الدعم النفسي والسند الاجتماعي لضحاياها، ولاشك أن أفضل مثال يبرز ذلك الدراسات التي أقيمت من قبل الباحثين الجزائريين في مجال العنف الإرهابي حيث صبوا اهتمامهم على ضحايا العشرية السوداء وما ترتب عنها من اضطرابات نفسية عديدة، خاصة ما تعلق باضطراب الضغط ما بعد الصدمة. فالبدايات الأولى كانت مع الدراسة التي قام بها كل من مصطفى خياطي ونورة بوقندورة (1998) حول الأطفال المصدومين في الجزائر، أين توصلا إلى أن هؤلاء يعانون من أعراض القلق، فقدان الثقة بالنفس، حالات ضغط حادة، الإحساس بعدم الأمان والكف الفكري، تلتها فيما بعد الدراسة التي أجراها فريقا مختصا مكونا من أطباء، نفسانيين عياديين، ومساعدات اجتماعية سنة 1998 في بلدية براقي (الجزائر) وبالضبط في بن طلحة أين تم الاحتكاك بمجموعة من الأطفال الذين تعرضوا لاعتداء ارهابي (انفجارات، مجازر...).

ولقد بينت النتائج أن الاعتداء الإرهابي الذي عايشه هؤلاء الأطفال بتاريخ 22 ديسمبر 1997 ترك فيهم آثارا نفسية تتمثل عموما في التبول اللاإرادي، اضطرابات النوم، المخاوف الليلية والكوابيس، إضافة إلى اضطرابات السلوك، العدوانية، رغبات الانتقام، الخوف من الظلام أو البقاء وحيدين، تجنب الغير والابتعاد عنهم وظهور أعراض القلق (ضيف الله، 2012، ص 6)، وبين سنتي 1999-2000 قامت الجمعية الجزائرية للمساعدة النفسية والبحث والتكوين (SARP) ببحث إبيديمولوجي حول مدى انتشار الاضطرابات السيكولوجية من جراء العنف المقصود، أنجز من طرف مجموعة من الباحثين وقد توصلوا إلى أن ثلث العينة كانوا يعانون من اضطرابات نفسية في السنة التي أجري فيها البحث وأكثر الاضطرابات انتشارا كان اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بنسبة (37,5%)، يليه

اضطراب القلق بنسبة (37,3%)، ثم الاكتئاب بـ (23%) وأخيرا التجسيم بـ (8,3%) (سعدوني، 2011، ص 38). ناهيك عن دراسات أخرى أمثال تلك التي أجرتها كل من عزاق، 2014؛ قهار، 2015؛ صويلح، 2018، الشاملة لمجموعة من رجال الأمن والعسكريين كعينة بحث، أين استخلصن من خلالها أن هذه الفئة هي الأخرى طورت اضطرابات نفسية متعددة كاضطراب ضغط ما بعد الصدمة، الإكتئاب، القلق والاضطرابات السيكوسوماتية.

إن التأمل في النتائج المقدمة من قبل الباحثين السالفي الذكر تؤدي بنا إلى استخلاص أن التعرض لأحداث صادمة قد تجعل الفرد يعيش حالة من الهشاشة النفسية التي بدورها تؤدي إلى ظهور اضطرابات مختلفة، وعلى رأسها اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الذي قد يشكل عائقا بالنسبة للمصاب به كونه يؤثر على عدة وظائف نفسية خاصة المعرفية والإنفعالية منها.

فالأحداث الصدمية تعد من بين التجارب الذاتية التي تنعكس بالسلب على حياة الفرد، فهي تؤدي عند المصدومين نفسيا إلى تغيير في بنى شخصيتهم وتظهر لديهم أعراض نفسية وانفعالية تعكس معاناة كبيرة بسبب الهشاشة النفسية التي أصبحوا يبدونها، نتيجة عدم قدرتهم على مواجهة الخطر الفجائي المهدد لحياتهم. لذا يرى علماء النفس الدارسون للأحداث الضاغطة أن الفرد في البداية يعاني من صدمة المفاجأة، ثم ينتابه إحساس بالخوف، وتتملكه أحاسيس الفقدان حتى يصعب عليه بيانها، يليها تشتت التفكير، عجز في الذاكرة، عدم القدرة على التركيز أو إصدار الأحكام وتداخل في تنظيم المشاعر، تأتي بعدها مرحلة التغيير في الاتجاهات نحو العلاقات الإنسانية، يميزها تدهور الثقة بالآخرين وتناوب مشاعر الاعتمادية غير الواقعية ورغبة مرضية في الحصول على المساعدة من الآخرين. فالمصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة يتعرضون لتشوهات عدة نتيجة حدوث خلل على مستوى الوظائف المعرفية خاصة الإدراكية منها، وقد تتضح مظاهر هذه التشوهات في الاختبارات النفسية الإسقاطية، حيث تظهر هذه الأخيرة معالم عن المعاناة من الحصر، الضغط، الإحساس بعدم القدرة، صعوبة في تسيير الانفعالات، تشوهات إدراكية وإقحام الصور الصدمية في الإنتاج الإسقاطي في بروتوكولات الرورشاخ الخاصة بالمصدومين (بداد؛ فضالة وباحمد، 2017)، كما أكدت دراسة كل من (Iacoviello&Charney, 2014) و(Santhosh, 2016) اللتين اعتمدتا على الرورشاخ نظام مندمج، أن المصابين باضطراب

ضغط ما بعد الصدمة يواجهون صعوبات في القيام بالعملية الارجاعية نتيجة تميزهم بخصائص معرفية معينة تحد من فعالية سيرورة معالجة المعلومات لديهم واتسامهم بصلابة معرفية تعيق إرصان الأحداث الصادمة من الجانب المعرفي. وكمساهمة منا سنحاول خلال الدراسة الحالية الخروج بالملمح المعرفي- الانفعالي، الذي يميز ضحيتي عنف مقصود (إرهابي) مصابتين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة نتيجة تعرضهما لأعمال عنف جسيمة أثناء ممارستهما لمهامهما، لذلك سيكون تساؤلنا كالتالي: ما هي الخصائص المعرفية والانفعالية التي تتميز بها كل من حالة "فريد" وحالة "رشيد"؟

2. عرض المنهجية

1.2 أدوات الدراسة: اعتمدنا في الدراسة على مجموعة من الأدوات العيادية التي ستسمح لنا بالإجابة على التساؤل المطروح سابقا، وهي كالتالي:

1.1.2. المقابلة العيادية نصف الموجهة: تسمح لنا المقابلة في الدراسة الحالية بجمع المعطيات الخاصة بالحالتين المدروستين وكذا التعرف على مجريات الأحداث الصادمة التي تعرضتا إليها خلال مسارهما المهني مع إبراز بعض الملاحظات العيادية الناتجة عن تحليل محتويات خطابهما الذاتيين.

2.1.2. مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة النسخة الخامسة(PCL-5)

يتيح لنا هذا المقياس بمعرفة ما إذا كان المبحوثان يعانيان من اضطراب صدمي أم لا من خلال إجابتهما المحددة لأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وفقا للدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية–النسخة الخامسة(DSM 5).

3.1.2. اختبار الرورشاخ: عموما، يسمح لنا اختبار الرورشاخ بتناول التوظيف النفسي الشامل للشخصية، غير أننا سنعتمد على مقاربته المندمجة لدراسة الخصائص المعرفية والانفعالية التي يصفها، كونها تمثل جوهر الدراسة الحالية.

2.2 خصائص الحالات

قمنا في الجدول الموالي بتلخيص خصائص الحالتين المتطرق إليهما، وتجدر الإشارة إلى أن اختيار الحالتين جاء وفقا لمعايير محددة أهمها التعرض لحدث أو أحداث عنف إرهابية، وكذا بروز لديهما اضطراب ضغط ما بعد الصدمة الناتج عن معايشة هذه الأحداث، وهذا بعد إقبالهما إلى العيادة النفسية التي نحن بصدد العمل فيها.

جدول رقم(1): خصائص الحالتين المدروستين

الحالة	الجنس	السن	طبيعة الحادث الصادم المتعرض له	سوابق اضطرابات عقلية	أمراض عضوية
فريد	ذكر	49 سنة	1. ضحية حادث مرور جسيم سنة 1984 2. ضحية اعتداء ارهابي سنة 1994 3. المشاركة في عمليات مهنية مختلفة أين كانت هناك مواجهة مباشرة مع الموت مع فقدان العديد من الزملاء في الفترة الممتدة بين 1995-2000	متابعة من قبل طبيب مختص في الاضطرابات العقلية منذ سنة 2013 بسبب ظهور اضطرابات مزاجية واكتئابية.	أزمة قلبية سنة 2005
رشيد	ذكر	51 سنة	1. التعرض لانفجار قنبلة سنة 1995 2. ناج من زلزال سنة 2003 3. التعرض لانفجار قنبلة سنة 2007	لا يوجد	أمراض مزمنة (داء السكري، ضغط الدم) منذ سنة 2008.

3. عرض النتائج

والآن سنعرض النتائج التي تحصلنا عليها في مختلف الوسائل العيادية المستعملة.

1.3 المقابلة العيادية النصف الموجهة

سمحت لنا المقابلة عند الحالتين بالحصول على معطيات عيادية مفادها أن المبحوثين أظهرا أعراضا متعددة مرتبطة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة خاصة فيما تعلق منها بالأعراض الاقتحامية التي تشكل العائق الأساسي بالنسبة لهما، والمتمثلة في تذكر الصدمات المعاشة من خلال اجترار الذكريات، الأحلام والكوابيس. كما أظهر المبحوثين حالة من الحساسية النفسية المفرطة البارزة من خلال التناوب بين مشاعر الغضب والبكاء طيلة تطرقهما إلى مقتضيات الأحداث التي تعرضا إليهما أثناء تأدية مهامهما، غير أن هذا لم يمنعهما من التعلق الشديد بأدق التفاصيل الصدمية مع إعادة تمثيل السلوكات التي قاما بها أثناء وقوع الانفجارات أو أثناء التعرض لكمين، وهذا ما اعتبر بمثابة إعادة معايشة فعلية للوضعيات الضاغطة.

تجدر الإشارة إلى أنه برزت لدى "فريد" مشاعر الذنب مصاحبة باضطرابات النوم ومخاوف مرضية مرتبطة بقلق الموت كونه لم يستطع تقبل مختلف الضغوطات الناتجة عن

الأحداث المجهدة التي تعرض لها بصفة مباشرة مع اقتناعه بعدم جدوى أي عملية علاجية نفسية في تغيير ما يشعر به رغم تناوله لمختلف الأدوية.

2.3 مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PCL-5)

يمثل الجدول التالي النتائج التي تحصلت عليها الحالتين في مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

جدول رقم (2): النقاط المتحصل عليها في مقياس (PCL-5)

الحالة	المجموع	مجموع أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة				
		مجموع الأعراض الاقتحامية	مجموع أعراض التجنب	مجموع أعراض التشوهات السلبية المعرفية والمزاجية	مجموع أعراض الاختلالات الخاصة بالإستثارة وإعادة المعايشة	بروز الاضراب
فريد	60 نقطة	16 نقطة	12 نقطة	24 نقطة	8 نقطة	إيجابي
رشيد	56 نقطة	16 نقطة	12 نقطة	9 نقطة	16 نقطة	إيجابي

استناداعلى النتائج الموضحة في الجدول، يتبين لنا أن الحالتين تعانيان من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، حيث اتضح أن هناك تشخيص إيجابي لمختلف الأعراض التي تقاس بمقياس الـ (PCL-5) من خلال تجاوز مجموع النقاط للمعيار المحدد (الحالة"فريد" 60 نقطة، والحالة "رشيد" 56 نقطة > النقطة المعيارية 38) مع بروز مختلف أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (الاقتحامية، التجنب، التشوهات السلبية المعرفية والمزاجية وأعراض الاختلالات الخاصة بالاستثارة وإعادة المعايشة).

3.3 الرورشاخ: سنحاول فيما يلي تلخيص المعطيات الخاصة بمختلف الوظائف المعرفية والانفعالية المحددة في الرورشاخ:

جدول رقم (3): متغيرات وظيفة معالجة المعلومة

الحالة	متغيرات وظيفة معالجة المعلومة									
	DQ		PSV	Zd	W/M	W/D/Dd	Zf	HVI	OBS	EB	Lambda
	DQv , v/+	DQ +									
فريد	4	1	2	- 7	8 : 0	8 : 16 : 6	7	Ns	N a	0 :5.5	1.55
رشيد	2	2	2	- 6	5 : 0	5 : 16 : 1	7	Ns	N a	0 :1.5	4.50

جدول رقم (4):متغيرات وظيفة الوساطة المعرفية

الحالة	متغيرات وظيفة الوساطة المعرفية									
	Xu %	X+ %	FQ +	P	Dd	FQx -	X-%	FQx	WDA%	XA %
فريد	0,14	0,50	1	4	6	9	0,32	1	0,73	0,64
رشيد	0,00	0,64	1	1	1	5	0,23	3	0,67	0,64

جدول رقم (5): متغيرات وظيفة التفكير

الحالة	متغيرات وظيفة التفكير												
	Wsum6	Sum6	Inte	Ma :Mp	FM	m	MOR	OBS	HVI	a:p	EBper	Lamb	EB
فريد	0	0	0	0:0	1	0	1	Ns	Ns	1: 0	Na	1,55	0:6
رشيد	2	1	0	0:0	2	2	2	Ns	Ns	3: 1	Na	4,50	0 :1, 5

جدول رقم (6): متغيرات وظيفة الانفعالات

الحالة	متغيرات وظيفة الانفعالات											
	Blend	C	FC :CF+C	Intel	Afr	SumC' Wsum C	eb	EBper	Lamb	EB	CDI	DEPI
فريد	1	3	1:4	0	0,47	4:6	1:6	Na	1,55	0:6	3	4
رشيد	4	1	0:1	0	0,47	2:1,5	4:3	Na	4,50	0 :1,5	4	2

4. مناقشة النتائج

1.4 بالنسبة للحالة "فريد"

ينتمي المبحوث إلى النمط الاجتنابي الذي يتميز بالمقاربة الاقتصادية في معالجة المعلومات، فهو يعتمد على الحذر، التحفظ وعدم المشاركة الذاتية في مواجهة التعقيدات وهذا ما يفسر نشاط الفرز الفوضوي (sous incorporateur) لديه كونه يقوم بمسح عيني متسرع واعتباطي لحقل المثيرات مما يؤدي إلى اهمال معالجة عناصر هامة منه، كما تبقى محاولاته واستراتيجياته في معالجة المعلومة أثناء حله للمشكلات أو أثناء اتخاذه للقرارات الغير المنتظمة خاصة عند مواجهته لوضعيات جديدة، وهذا ما يشير إلى عدم فعالية عادات معالجة المعلومات لديه.

فيما يخص الوساطة المعرفية، نلاحظ أن الحالة تعاني من اختلالات واضحة في هذه الوظيفة مما يعيق من اختبار الواقع لديه، وهذا راجع إلى بروز تداخل بين صورة الذات والوساطة المعرفية التي تساهم في تثبيت الاختلالات الوظيفية، حيث يفقد فيها الأسلوب الإجتنابي فعاليته ويعتمد على التشوهات المعرفية في الإبقاء على الواقع فتظهر لديها بعض السلوكات غير المتلائمة.

إن الأسلوب الازدواجي الاجتنابي يشكل عاملا أساسيا في تنظيم الشخصية لدى المبحوث مما يزيد من احتمالية الهشاشة أثناء الحكم والتقدير وعدم القدرة على التعلم من الأخطاء في حل المشكلات، فهو يحتاج لوقت أكبر لكي يصل إلى حلول فعالة، هذا ما يجعله يجتنب التعقيدات التي تتعارض مع التفكير الخيالي مما يزيد من عدم الفعالية، لأن نطاق التخيلات والتصورات لديه جد محدودة كونه معرض إلى تفكير غير متطور أين يقع من

خلاله في أحداث سلبية متكررة مع بروز انفعالات غير معدلة، فيعتمد بذلك على إستراتيجية دفاعية ضد التفكير المحيطي الذي يوجه إلى نمط تفكير خيالي (الاعتماد على الهامات).

بالنسبة للجانب الانفعالي، تظهر الحالة معاناة نفسية مع ظهور أعراض مرتبطة باضطرابات النوم كحالات سبات عميقة أو الأرق المزمن المصاحب بحساسية نفسية مفرطة، كما نلاحظ أيضا أن المبحوث غير مهتم بالمثيرات الانفعالية وهو غير مستعد لمعالجتها، وهذا راجع إلى وجود مشاكل جِدِّية في التعديل الانفعالي مما يزيد من احتمالية ظهور انفعالات شديدة ومفرطة تجعله يتصرف بشكل اندفاعي، وقد تعود أسباب هذه الاختلالات إلى عدم القدرة على التحكم والسيطرة في الذات، أو إلى التنظيم النفسي غير الناضج الذي تكون فيه سيرورة التعديل الانفعالي غير مهمة.

نستخلص كذلك من خلال الجمع بين معطيات مقياس الـ (PCL-5) والرورشاخ بأن هناك تكامل بين الأداتين حيث تبين من خلال مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة أن "فريد" يعاني من أعراض التشوهات السلبية المعرفية والمزاجية، أعراض اقتحامية وكذا التجنب، وهذا ما نجده بارزا في التفسير المقدم من خلال اختبار الرورشاخ، حيث أوضح الملمح المعرفي- الانفعالي أن الحالة تعاني من عدة صعوبات في مجال معالجة المعلومات، الوساطة المعرفية واتخاذ القرار، إضافة إلى انتمائها لنمط اجتنابي يساهم في تثبيت أعراض الاضطراب الصدمي وعدم قدرتها على القيام بعملية التعديل الانفعالي.

2.4 بالنسبة للحالة "رشيد"

يتجنب المبحوث التعقيد ويسير وفق نموذج جد اقتصادي في معالجة المعلومة معتمدا في ذلك على أسلوب الحذر والتحفظ. كما يحاول أيضا بذل مجهودات كبيرة غير أن قدراته الحالية لا تمكنه من القيام بذلك مما يؤدي إلى الوقوع في الفشل وظهور الإحباط، وهذا راجع إلى طريقة فرز المعلومات لديه التي توصف بالفوضوية والسريعة حيث تؤدي في غالب الأحيان إلى اهمال معالجة عناصر هامة في حقل المثيرات، كما يصعب عليه في بعض الأحيان تحويل انتباهه إلى أشياء أخرى مما يقلل من فعالية عملية علاج المعلومة لديه وغالبا ما تتميز هذه العملية بنوعية غير ملائمة خاصة في الوضعيات المعقدة.

فيما يتعلق بسيرورة الوساطة المعرفية، تبين نتائج الإختبار بأن هناك خلل وسيطي هام مما يجعل العلاقة مع الواقع غير ملائمة، وقد يقع هذا الاختلال نتيجة تعارض نشاطات الوساطة المعرفية مع انفعالات شديدة تتداخل مع العملية العقلية المحيطية التي تنشأ من خلال تجارب الحاجة و/أو القلق، والتي تؤثر بدورها على الوساطة المعرفية وتشتت انتباه وتركيز المبحوث، وتتجلى من خلال مجموعة من السير العقلية اللامنطقية وكذا وفقا لسلوكات غير متلائمة مع الواقع.

فيما يخص التفكير، يبقى المبحوث ضحية هشاشة كبيرة كونه لا يتمتع بنمط تفكير راقي، مما يجعله يواجه صعوبات في التأقلم الفعلي مع المحيط المعقد، وتجدر الإشارة هنا إلى أن المخططات المعرفية والقيم الفردية للمبحوث توصف بأنها متصلبة، حيث يقوم من خلالها بالاحتماء وراء الهاماتكتقنية يومية للاستجابة إلى الوضعيات الضاغطة، وهذا ما يعبر عنه بتناذر ""بياض الثلج" حيث يجد هذا الأخير صعوبات في اتخاذ القرارات ويتجنب المسؤوليات، فهو يعتمد على التخيلات بطريقة مفرطة كي ينكر الواقع وهذا ما يجعله يقع في حالة من عدم القدرة الناتجة عن الاتكالية على الآخرين.

من الجانب الانفعالي، نلاحظ أن المبحوث يقمع الانفعالات ولا يقوم بالتعبير عنها وهذا بصفة متكررة، لذا يشعر المبحوث بحساسية نفسية مفرطة، غير أنه واع بذلك مما يجعله يجتنب الوضعيات الضاغطة التي تثير في نفسيته هذا الشعور، مع ذلك فهو غير مهتم بالتحكم في الشحنات الانفعالية مما يجعله يتصرف بسلوكات اندفاعية، وهذا راجع إلى ظهور بعض الاختلالات على مستوى التعديل الانفعالي. وتجدر الإشارة إلى إن المبحوث يجد نفسه في حالة من الارتباك بسبب الانفعالات أو الوضعيات الانفعالية التي يشعر بها، كونه يعيش التجارب الانفعالية بصفة شديدة مما يحد من قدراته في احتواءها، وهذا ما يؤثر على كل الوظائف النفسية لديه خاصة فيما تعلق بأنماط التفكير، قدرات الانتباه والتركيز. إن أهم ما يلفت الانتباه خلال الجمع بين معطيات الأداتين العياديتين (مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة واختبار الرورشاخ) هو التوافق بين النتائج المقدمة من خلال عدم قدرة المبحوث على التلاؤم والتكيف مع مختلف المعطيات الخارجية خاصة الصدمية، وهذا ما يجعل "رشيد" يعاني من أعراض الاقتحام التي تحد من الفعاليات المعرفية لديه التي تؤدي إلى معاناة نفسية هامة.

خاتمة

توصلنا من خلال هذا البحث إلى أن للحالتين خصائص معرفية وانفعالية مشتركة قد تلعب دورا هاما في الإبقاء على اضطرب ضغط ما بعد الصدمة، حيث اتضح لنا بأنهما يتسمان بصلابة معرفية تحد من المعالجة الفعالة للمعلومات، وكذا عدم قدرتهما على استدخال مختلف المثيرات الخارجية بشكل جيد مما يفسر بروز مختلف أعراض الاضطراب الصدمي خاصة الاقتحامية منها، من جهة أخرى تعاني الحالتين من اختلالات على مستوى التعديل الانفعالي مما يجعل التحكم في الانفعالات أمرا صعبا خاصة في الوضعيات المعقدة، وهذا ما يتوافق مع مختلف الدراسات المذكورة أعلاه.

المراجع

1. بداد فضالة ن.، وباحمد أ.، 2017. خصوصيات التوظيف النفسي الصدمي لدى أوائل المتدخلين من خلال اختبار الرورشاخ. علم النفس، 24، 165-190.
2. سعدوني م.، 2011. مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف: ماذا بعد التكفل النفسي؟، دار الهدى للنشر، الجزائر.
3. صويلح ف.، 2018. الإرجاعية وعلاقتها بأساليب المواجهة والإكتئاب لدى عينة من العسكريين (أطروحة دكتورة غير منشورة)، جامعة الجزائر 2، الجزائر.
4. ضيف الله م.، 2012. أثر و خطورة الأحداث الصدمية المرتبطة بالعنف الإرهابي في نفسية الطفل من خلال دراسة ميدانية لاحدى عشر حالة بمنطقة سيدي حماد(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الجزائر 2، الجزائر.
5. عزاق ر.، 2014. الآثار النفسية بعيدة المدى لأفراد الجيش الوطني الشعبي ضحايا الإرهاب (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر 2، الجزائر.
6. قهار ص.، 2015. مركز التحكم وتقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغط عند العسكريين المصابين باضطراب الضعط لما بعد الصدمة (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر2، الجزائر.
7. Lacoviello B.M.; Charney D.S., 2014. *"Psychosocial facets of resilience: implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience",* Eur J Psychotraumatology, 5. doi: 10.3402/ejpt.v5.23970
8. Santhosh R., 2016. *Rorschach Cognitive profile of Resilient Young Adults*, Journal of Contemporary Psychological Research, 3, p.46-57.