مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية
ISSN 2170-0370/E-ISSN 8127-2710
المجلد13- العدد2 /2022،ص ص 759- 779

البعد الثقافي للصدمة النفسية لدى المرأة المغتصبة
دراسة ميدانية لمجموعة من الحالات بمدينة غرداية

مراد يعقوب
جامعة غرداية، mourad1472@yahoo.fr

تاريخ الاستلام : 2021/09/25 ؛ تاريخ القبول :2022/03/12 ؛ تاريخ النشر : 2022/06/12

الملخص

في هذا المقال يتناول الباحث الاغتصاب كحدث صادم، وما يترتب عنه والذي يأخذ معناه الصدمي من خلال السياق الثقافي الخاص للضحايا، حيث يتضح ذلك من خلال محدداته الاجتماعية والثقافية، مثل الحاجة إلى التكتم على وقوع الاغتصاب، الحفاظ على العذرية الأنثوية، وإخفاء الجريمة؛ من أجل حماية شرف العائلة وسمعتها، فكلها أبعاد ثقافية تسهم في إضعاف الضحية، مما يصعب عليها إرصان الحدث الصادم، حيث يعمل البعد الثقافي على تمثيل التجربة الصدمية وتفسير الحدث الصدمي من وجهة نظر الشخص المصدوم عن طريق السيرورات المعرفية والعاطفية التي اكتسبها من معارف ومعتقدات وما تعلمه من عادات وتقاليد؛ واعتمدنا في هذه الدراسة على دراسة الحالة، لفهم المعاش النفسي للضحية والخلفية الثقافية الاجتماعية لمجتمع الدراسة، كما تم استخدام مقياس دافدسون الخاصة باضطراب الضغوط التالية لصدمة، وأسفرت النتائج عن وجود صدمة نفسية ضمن مناخ ثقافي اجتماعي ضاعف من الألم والمعانات لدى الحالات الخاضعة للدراسة.

كلمات مفتاحية: صدمة الاغتصاب، الحدث الصادم، البعد الثقافي، إرصان، السيرورات المعرفية.

***المؤلف المراسل.**

Abstract

Le chercheur aborde le viol comme événement traumatisant, qui prend son sens à travers le contexte culturel spécifique des victimes. Cela est évident à travers ses déterminants socioculturels, tels que la nécessité de préserver la virginité féminine et de dissimuler le crime afin de protéger l'honneur de la famille. Toutes ces dimensions culturelles contribuent à affaiblir la victime, ce qui lui rend difficile le maintien de l'événement traumatique, car la dimension culturelle fonctionne pour représenter l'expérience traumatique et l'expliquer, du point de vue de la personne traumatisée à travers les processus cognitifs et émotionnels qu'il a acquis à partir des connaissances, des croyances. Nous nous sommes appuyés sur l'étude de cas, L'échelle de Davidson pour le trouble de stress post-traumatique a été utilisée, et les résultats ont abouti à la traumatisme psychologique dans un climat socioculturel qui doublait la douleur et la souffrance des cas étudiés.

Mots-clés : traumatisme du viol, dimension culturelle, Ersan, processus cognitifs.

مقدمة:

نشير إلى الجانب الروحي والأخلاقي ومكانته الهامة في الأسرة الجزائرية، حيث نجد في سلم قيم مجتمعنا نظاما يرتكز على "الشرف" كما يقول محمد شقرون: " فالرأسمال الرئيسي الذي كان ينظم العلاقات بين أفراد الجماعات العربية هو "العرض، L'honneur" أو "الحرمة" زيادة على ذلك "المروءة" وهي المناطق المقدسة والمحرمة لعالم الرجال التي بواسطتها يكونوا قابلين "للانجرار"، بوحديبة(1988)

إضافة إلى "الشرف" نجد أن العلاقات الجنسية التي تمثل المرأة طرفا أساسيا فيها، تسبب المذلة والعيب والنزاعات، حيث تحكمها قيم تتمثل في "الحياء" وتكون محددة لمجال الجسد، وفي هذا يقول عبد الوهاب بوحديبة : "ثمة شعوران هما "الاحتشام" و"الشرف" رفعا إلى مصاف الموجبات وهما يمارسان رقابة اجتماعية قوية على أعضاء المجتمع (...) ويبقى أن للحياء والشرف جوهرا قرآنيا، وأنهما يحددان رؤى إجمالية للعلم مبنية على قواعد مطلقة، وأنهما يشكلان جزءا من تربية كل ناشئ مغربي" عبده(1980).

ولا ننسى ، أن "الجنس" يعتبر آخر موضوع يمكن التطرق إليه ومناقشته نقاشا علميا بعيدا عن الموروثات الثقافية السائدة، والتي تتغطى بالسرية والتخويف والحذر الشديد، وقد ذهب إبراهيم الحيدري بقوله: "مازالت المرأة حتى اليوم تحت أسر العادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية والثقافية والدينية، التي تتجسد فعليا في السرية والخوف والحذر الشديد من الاعتراف بالجنس والحديث عنه، ومع أن طبيعة الجنس بيولوجية وأنه – الجنس- غريزة ووسيلة للتكاثر البشري، فهو في الوقت ذاته ظاهرة اجتماعية وثقافية مثلما هو متعة حيوية ورباط اجتماعي وعامل محدد للشخصية الإنسانية"، علي (1990).

كل هذه المظاهر في مجتمعنا توضح لنا مكانة المرأة، وماهية النظرة المسلطة عليها، ويصف سمير عبده بقوله: "إن المرأة في الأقطار العربية وسيلة لإنجاب الأطفال، وإشباع رغبة جنسية والمساعدة في العمل، دون أن تأخذ دورا إيجابيا في تشكيل الحياة الزوجية، أي باختصار أن هويتها كإنسان غير موجودة (...) هذه الأمور تعود إلى التطبيع الاجتماعي، فقد كرس في

الفتاة شعور بأنها عبء على الأسرة وتأكيد دونيتها بالنسبة للذكور (...) بالإضافة إلى تكريس تسلط الذكر على الأنثى حتى على الأم في الأسرة العربية"، شابرا(1996).

كل ما وضحناه عن مكانة المرأة ونظرة المجتمع لموضوع الجنس، خاص الجنس لدى المرأة، يعطينا لمحة عن طبيعة نظرة المجتمع، خاصة لو كان الموضوع عن "الاغتصاب"، حيث أضافت Foa أن "الاغتصاب" يمكن أن يكون: "أول سبب لظهور الصدمة النفسية لدى الضحية"، لما يخلفه هذا الفعل الجنسي العدواني من آثار سلبية كحدث صدمي يعايش بشكل مزمن عند أغلب الضحايا، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن معظم حالات "الاغتصاب" ينهي فيها المغتصب العملية.

وأن أهم ما يميز إعادة معايشته كخبرة صدمية سلبية لدى المرأة الضحية، هو مجموع التظاهرات والتناذرات العرضية التي صنفت حسب الدليل الإحصائي التشخيصي الأمريكي DSM في شكل اضطراب الضغوط التالية للصدمة "PTSD" والذي يظهر بعد أشهر منذ تعرض الضحية لحدث الاغتصاب موصوفة تبعا لثلاث معايير أساسية وهي:

- ✓ إعادة معايشة الحدث الصدمي في شكل كوابيس وأحلام، Flash-Back.
- ✓ ظهور السلوكيات التجنبية، والتخدير الانفعالي.
- ✓ أعراض فرط الاستثارة واليقظة المفرطة.

فبالإضافة للمعاناة النفسية الشديدة التي تعيشها الضحية نتيجة اغتصابها، حسب ما بينته الدراسة الطولية التتابعية التي أجرتها **إيندافورا وزملائها** عام (1992) على 65 سيدة من الضحايا، أن 94 % من حجم العينة انطبقت عليهن محكات تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة ويعانين لفترة طويلة؛ وما يميز ثقافة المجتمع الجزائري فيما يتعلق بثقافة "العرض والشرف"، الذي يبقى وريث تقليد اجتماعي متبنى كبعد ثقافي سلبي التأثير، يسند للمرأة المغتصبة دور المتهم كون ما تعرضت له مرتبط بالطابوهات في المجتمع، (وهنا نذكر دراسة حول الادراك الاجتماعي لضحية الاغتصاب، والتي قام بها كالهون وارليتج 1994حيث

هدفت الدراسة الى توضيح أن الضحية سبب لوقوع الاغتصاب من منضور ثقافي اجتماعي)، الأمر الذي جعلها تعطي تمثيلا وتفسيرا سلبيا لتجربتها الصدمية، ومنه يمكننا طرح التساؤل التالي:

- هل يؤدي اغتصاب المرأة إلى معاناتها من اضطراب الضغوط التالية للصدمة ؟
- وكيف يساهم البعد الثقافي في تأزم الصدمة عند المرأة المغتصبة؟

– مفهوم الثقافة:

–مفهوم الثقافـة عند مالك بن نبي: يرى أن الثقافة هي الكل المركب من العادات والتقاليد والقيم، والأفكار الموروثة التي يكتسبها الفرد من البيئة التي يعيش فيها، كما تحدد معتقداتنا وكيفية إدراكنا لما يدور حولنا فالتركيب النفسي للفرد إذن يرتبط بالمميزات الثقافية التي ينتمي إليها والتي تؤثر تأثيرا واضحا في مداركه ومعتقداته.

–ركز مالك بني نبي على أن الثقافة بتركيبتها من القيم والعادات والتقاليد والأفكار الموروثة هي التي تحدد إدراك الفرد وتركيبته النفسية .

–مفهوم أركون للثقافة: ويذهب أركون إلى أن المخيال هو مجموعة التصورات التي تنقل بواسطة ثقافة ما، وقد كانت الثقافة في الماضي تنشر شعبيا بواسطة الملاحم والشعر والخطاب الديني، أما اليوم فإننا نجدها تعمم شعبيا بواسطة وسائل الإعلام (تلفزيون، راديو، صحافة مكتوبة..)، ثم بواسطة المدرسة ومن هنا فلكل فرد أو مجتمع مخياله الخاص المرتبط باللغة المشتركة.

من هنا فالعلاقة غير مفصولة بين العقلي والمخيالي داخل عملية الإنتاج الفكري في الثقافة الإسلامية، هذه العملية التي لا يمكن فصلها عن الأطر الاجتماعية والتاريخية التي تنتج داخلها. فكل فئة أو جماعة تسعى من منظورها إلى تثبيت أنظمة رمزية وثقافية من أجل ترسيخ وجودها وتدعيم ركائزه. (أركون، 2014، ص : 71)

-اهتم أركون بمفهوم المخيال الاجتماعي، الذي هو مجموعة من التصورات التي تنقل بواسطة ثقافة ما، فكل فئة أو جماعة تسعى من منظورها إلى تثبيت أنظمة رمزية وثقافية من أجل ترسيخ جهودها وتدعيم ركائزها.

توصلت ناذره شلهوب الى مفهوم أسمته **السياق السوسيوثقافي** الذي يتمثل في مجموعة القيم والتصورات والمفاهيم الاجتماعية والثقافية لمجتمع، حيث ركزت على الدور الأساسي في صياغة وتحديد ما إذا كانت النظرة الاجتماعية سلبية أو إيجابية لضحية الاغتصاب.

استنادا للتعاريف السابقة فإن:

البعد الثقافي: هو مجموعة من المفاهيم والتصورات والقيم الاجتماعية التي تشكل إطارا لاحتواء الفرد، فهي تساعده على تسيير تجاربه التي يعيشها، كما يرتكز على مخزونها لتحديد كيفية التعامل مع بعض المواقف والوضعيات.

- اضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD):

-يعرّف SILLAMY.N اضطراب" الضغوط التالية للصدمة" على أنه: "حالة من الضغط متولدة عن حدث انفعالي عنيف قد يكون عدوان نفسي، حالات خطيرة، أو كارثة طبيعة كالزلازل مثلا، أين يعيد الفرد المصدوم من خلاله معايشته الحدث على شكل أحلام متكررة وصور، ويكون في حالة إنذار، كما تظهر أحيانا مشاعر الذنب، والإحساس باقتراب الموت.

-وتعرف الاضطرابات التالية للصدمة على أنها الاضطرابات التي تنتج عن التوترات التي تظهر بعد الإجهاد النفسي بسبب حادثة أو صدمة، أو كارثة أو اغتصاب والأعراض المرضية تشتمل على التعرض لصدمة أثناء النوم وتكرار الصورة والأفكار، وتعد نوع من فقدان الحس النفسي، ونقض المشاعر الاجتماعية والارتباط بالمحيط (الحريري، 2008، ص : 65)

ويمكن تعريف اضطرابات الضغط ما بعد الصدمة "PTSD " إذا دامت أعراض القلق إضافة إلى إعادة معايشة الحدث الصدمي أكثر من شهر، فهذا يعني أن المتعرض له يعاني من

اضطراب ما بعد الصدمة والذي يكون حادا إذا دام أقل من ثلاثة أشهر، بينما يكون مزمن (عصاب صدمي) إذا دام أكثر من ثلاثة أشهر؛ وإذا ظهرت الأعراض بعد مرور على الأقل ستة أشهر بعد الحدث، نتكلم عن اضطراب ما بعد الصدمة مؤجل (صدمة مؤجلة). (حورية، 2004، ص : 57- 58)

الاغتصاب:

سيسيولوجيا: "اعتداء على الحرية الشخصية، يكون بعدم الرضا والموافقة" وهو اعتداء جنسي حيث يكون فيه طرف غير راضي.(جلال الدين، ورمضان، 2001، ص: 286)

قانونيا: يعرف على أنه علاقة جنسية غير مشروعة من طرف القانون، ويتم عن طريق الجبر والقهر، فهو الجماع غير المشروع الذي تجبر الأنثى عليه (سيد البغال، 1993، ص: 310)

نفسيا: عنف جسدي وقهر ورغبة في امتلاك جسد المرأة وصولا إلى الفعل الجنسي، أي أنه جريمة عنف لكنها تتصل بأشكال مرتبطة بالجنس، أو أنه فعل جنسي كاذب ترتبط دوافعه بالغضب والقوة والسيطرة والعدوانية أكثر من الرغبة والمتعة؛ والاغتصاب يعكس مشاعر متناقضة تجاه الأنثى ففيه الرغبة المنحرفة وفيه العداء تجاهها والشعور بالفشل في التعامل السوي معها.

استنادا للتعاريف السابقة فإن **الاغتصاب:** كل فعل اختراق جنسي مهما كانت طبيعته مورس على شخص من طرف آخر باستعمال العنف، الإرغام، التهديد أو بشكل مفاجئ، وهو سلوك غير مرغوب اجتماعيا، خارج عن التشريعات الدينية والقانونية.

-البعد الثقافي والاجتماعي "للعذرية" في المجتمع الجزائري

تشكل البنية الاجتماعية ثقافة الفرد وتسبغه بالثقافة السائدة، وتشغل تبعا لذلك مساحات كبيرة في فهمه وعقله، وسلوكياته وحتى طريقة معيشته، فهي غالبا تعكس جملة من الموروثات الثقافية التي يتبناها المجتمع ويحتكم إليها، ويبقيها كقيم ثقافية راسخة لا تتغير وإن تم التأكد من خطئها ووجوب يجب تجاوزها، وعليها فالنظرة الثقافية والاجتماعية "للعذرية" تحمل في

طياتها خلفيات ثقافية متبناة منذ زمن بعيد بداية من موضوع الجنس الذي ترتبط العذرية به بشكل مباشر، ومنه نجد أن الأسرة الجزائرية تحرص –أثناء تلقين الأطفال– على إبعاد كل ما يتعلق ببعض الانشغالات الجنسية التي تظهر عند الطفل في مرحلة الطفولة، خوفا من وقوع الانحلال الأخلاقي لهذه الفئة، مما يدل على أن موضوع الجنس لم يخرج من دائرة المحظورات والطابوهات الاجتماعية، فهو موضوع منبوذ وسري للغاية، وقد كانت ولادة الأنثى عبارة عن شؤم للعائلة، مما يمكن أن تجلبه من العار لعائلتها لا لشيء سوى أنها تملك العذرية "رأس الشرف الاجتماعي"، والتي تعتبر كدليل على شرف الفتاة وشرف عائلتها، فإذا فقدتها تفقد العائلة كرامتها وحرمتها، ومن هذا المنطلق تعامل "الأنثى" معاملة خاصة، كما قد تلجأ الأم إلى التصفيح للحفاظ على عذرية ابنتها ومنع أي اتصال جنسي لها قبل دخولها مؤسسة الزواج. (Zerdouni. N, 1982, p :88)

واعتبرت الأم في العائلة التقليدية هي الموجه والقائم على تربية الأنثى للوصول إلى هدف هو "الحفاظ على عذريتها"، إلى أن يتم الدخول بها زوجة، فضرورة العفاف الجسدي للمرأة وخصوصا عذريتها تعتبر بمثابة شرط للحفاظ على شرف العائلة في المجتمع، وفي هذا السياق نجد أن مفهوم العذرية تعدى من كونه امتلاك الفتاة "لغشاء البكارة" من الناحية البيولوجية إلى مفهوم نفسي اجتماعي وختم يصادق على احترام المرأة وعفتها ومسؤوليتها في صيانة جسدها، ففي مجتمعاتنا أزيح موضوع الجسد الأنثوي ليدخل ضمن هامش الجنس فقط، فأصبح جسد المرأة أكثر حظا من نفسها وعقلها. (السعداوي، 1982، ص : 17)

وأصبحت المسؤولية عن عفتها وشرفها، لأنها تملك "العذرية" وأصبحت بهذه العفة في الجنس قيمة خلقية مرتبطة بالمرأة وحدها، فهي ليست قيمة يراها المجتمع، وإنما قانونا فرضه النظام الاجتماعي القائم على ضرورة حفاظ المرأة على عذريتها قبل زواجها، على اعتبار أن "العذرية" رأس المال الرمزي والاجتماعي للمرأة وضمانا لها للشرف والفخر واحترام العائلة التي تنتمي إليها.

-طابو "البكارة" في المجتمع الجزائري

هناك ممنوعات أو محرمات لا يمكن أن يستقيم أي مجتمع بشري بدونها، فهي خاضعة للاختلاف الثقافي والتحول التاريخي، ولو ركزنا الحديث عن الطابوهات والموانع المتعلقة بموضوع الجنس في المجتمع الجزائري نجد أنه يولي الأهمية البالغة "لطابو البكارة" أو العذرية الفتاة والتي تحظى بمكانة وقيمة مقدسة "في المجتمع الجزائري" يسعى للحفاظ على أصالته وعراقته من خلال الحفاظ على هذا المقدس، فرغم مسايرته للتحضر والعصرنة في ميادين شتى، إلا أن المضامين الثقافية المتوارثة عبر الأجيال بقيت المنطلق الرئيسي لسلوكيات أفراده وممارساتهم خاصة فيما يتعلق ب "عذرية الفتاة"، فالعائلة الجزائرية تسعى جاهدة لتأهيل الفتاة منذ طفولتها لما يعرف بمؤسسة الزواج، فهي بهذا لا تعتبر "العذرية" مسألة شخصية فقط، بل تتعدى ذلك لاعتبارها ظاهرة اجتماعية لها انعكاساتها على الفتاة والعائلة وكذلك المجتمع.

وتضيف نوال السعدواي (1982) في هذا المجال أن "العذرية والشرف" مفهومان متلازمان، حيث تقول أن مفهوم "الشرف" مرتبط بما يسمى عرض أو عذرية الفتاة قبل أن تتزوج، وإخلاصها لزوجها وطاعتها له بعد الزواج، فإذا ما فقدت البنت عذريتها لأي سبب كان كالاغتصاب رغم أنفها فإنها تصبح فتاة بغير عذرية أو بغير شرف وأن شرف الأسرة أصبح في التراب وعلى الرجال أن يستردوا شرفهم الضائع إما في السر من الرجل الذي اعتدى عليها أو أي رجل آخر يتطوع للزواج منها كما تعتبر العائلة هذا الرجل المتطوع شهما مضحيا بنفسه من أجل شرف الأسرة وكأنه يتطوع للموت في الحرب مثلا أو في كارثة وليس أنه مقبل على الزواج من الفتاة. (نفس المرجع، 1982، ص : 59)

وبالتالي أولت الدراسة الحالية الأهمية البالغة للعذرية من خلال تعريفها كأهمية اجتماعية لارتباطها "بالعرض والشرف" مع تركيزها على المسؤولية التي يحملها المجتمع وكذلك الأسرة للضحية، رغم أن فقدانها لعذريتها هذه عن طريق اغتصابها كان أمرا متعارضا مع إرادتها

ورغبتها، فالأسرة الجزائرية في أغلب الأحيان إن لم نقل دائما، ترجع المسؤولية للفتاة حال حدوث الفعل المخل بالحياء بالرغم من انه فرضه عليها بالقوة، فعادة لا يتم الإبلاغ عن هذا الاعتداء لأن القيود الاجتماعية والثقافية وكذلك التقاليد تقف حائلا عن الإبلاغ، كون الضحية جلبت العار للأسرة، وتصبح في نظر المجتمع وكأنها هي التي سعت إلى ارتكاب هذا الفعل المشين.

6- صدمة الاغتصاب: يعايش "حدث الاغتصاب" كخبرة سلبية بالغة الأثر لدى الضحية (المرأة) حيث يمكن اعتباره كأول سبب لظهور "الصدمة النفسية" نظرا إلى حجم الآثار السلبية الذي تخلفه هذه الإصابة الصدمية، إضافة إلى أن إعادة معايشة هذه الصدمة تكون مزمنة عند أغلب الحالات. (FOA, 1993, p : 93)

تظهر الاستجابات ما بعد صدمة الاغتصاب على شكل تناذرات نفسوصدمية وتظاهرات عرضية كاستجابات أولية مباشرة وأخرى قد تصل إلى حد الإزمان وهذا ما يتجسد في اضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD)

تعيش الضحية كاستجابة مباشرة لحدث "الاغتصاب" حالة من الهلع، الذهول والرعب، كما تشعر أنها لا تعيش في الواقع، وإنها فقدت كل معالم التوجه الزماني والمكاني فور تعرضها للحدث، وهذا إنكارا منها ورفضا لتصديق ما وقع لها، كما قد تصل بها هذه الحالة إلى حد "الهلوسة" التي تعتبر أحد المظاهر التي نجدها لدى المصابين بمرض عقلي وهذا يرجع إلى فجائية الحدث الصادم.

تشعر الضحية في هذه المرحلة بتجزئة جسدها كإحساس غير مرغوب فيه اخترق كينونة جسدها المقدس، فتدخل في وضعية تلغي على مستواها كل عناصر الواقع، وتتوقف الحياة بالنسبة لها، فهي غير مدركة تماما لا مكان لتواجدها ولا حتى للزمان الذي هي فيه فتفقد القدرة على الكلام والحديث.(L.Crocq, 2007,p : 63)

إضافة إلى الضرر النفسي الذي يخلفه هذا الحدث الصدمي، والمتمثل بالفراغ النفسي والعاطفي الذي تعايشه الضحية، يظهر أيضا تغيرا في شخصيتها أو ضياعا depersonalization، فتتجسد لديها الشخصية الصدمية المميزة بتغير في إدراكها لذاتها والعالم الذي تتواجد فيه، كما تصبح هشة، شديدة الحساسية، مثبطة على المستوى العاطفي، متمركزة حول ذاتها، وكذا غير قادرة على ربط العلاقات مع الآخرين، مما يعكس إصابة الوظيفة النفسية، العلائقية وحتى الاجتماعية لديها.(De Clercq, Lebigot, 2001)

كما تتدهور الذاكرة وتكون هناك صعوبات في التركيز والانتباه، حيث نجد أن الضحية قد تنسى أو تتناسى بعض التفاصيل المتعلقة بالحدث كشكل من أشكال الكبت لبعض الوقائع التي فاقت جهازها النفسي في قدرته على إرصانها، كما أن هذا النسيان وإن كان جزئيا لبعض المشاهد أو التفاصيل يعكس تثبيت الصدمة لديها، فالذكرى الصدمية تنزع دائما للظهور من خلال التكرار الذي نجده في الأحلام والكوابيس كإعادة لمعايشة الحدث الصدمي، وبالتالي فإن "الذكرى الصدمية" تبقى مسجلة بجميع تفاصيلها في الذاكرة، أين يمكن لأي حدث آخر إعادة إحيائها.(الولادة، الزواج، العلاقة الجنسية...الخ)

أما بالنسبة لبعض المشاكل الاكتئابية فنجد أن أغلب الضحايا أو الحالات تمر بمرحلة اكتئابية قد تعود إلى الوضعية المفروضة على الضحية بسبب شعورها بالذنب أو حتى الرفض الأسري والإقصاء الاجتماعي الذي تلاقيه (فقدان رمزي تعيشه الضحية)، كما قد تتخللها بعض الأفكار الانتحارية أو حتى المحاولات الانتحارية.

إن أهم ما يميز الجدول العيادي لضحايا الاغتصاب، هو إعادة معايشة الحدث الصدمي على شكل تظاهرات عرضية تتموضع في ثلاث تناذرات رئيسية مميزة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD، أين تستعيد الضحية تستعيد وتتذكر الحدث الصدمي "اغتصابها".

أولا على شكل أحلام مزعجة وكوابيس، وكذا الومضات الإرجاعية Les Flashes back التي تنزع إلى التكرار بهدف استيعاب الحدث، فالواقع الصدمي الذي واجهته فجأة ليس له مخرج في البداية إلا عن طريق التكرار.

إن هذا التكرار الذي يتموضع بعد فترة كمون طويلة نسبيا، يتميز بظهور اضطرابات في إعادة المعايشة الصدمية أو Reviviscence وكذا التجنب النفس صدمي أين يتكرر المشهد في المعاش الحسي للضحية من خلال Les Flashes back، الأفكار، الأحلام الصدمية المتكررة على شكل كوابيس.(Lopez, 1998, p : 27)

وعليه يمكن اعتبار "التكرار" كميكانيزم منظم يستجيب لمطلب داخلي هدفه التخفيف من فيض الإثارة التي اجتاحت النظام الدفاعي للجهاز النفسي للضحية.

أما "تناذر التجنب" فيظهر لدى الضحية على شكل سلوكيات تجنبية بسبب الخوف من إعادة معايشة أو تكرار كل التفاصيل المتعلقة بالحدث، فنجد أنها تتجنب كل مثير له علاقة بالحدث الصدمي، كالرائحة، شخص، رؤية مكان يشبه مكان الحدث أو حتى موقف يستحضر الحدث، كما تنقل هذه المخاوف المرضية لتعمم على جميع الأماكن العمومية أو حتى الأشخاص ذوي المورفولوجيا المشابهة.

وعليه يمكن أن نخلص إلى أن التجنب يعمل كآلية موظفة لميكانيزمات دفاعية، الغرض منها تفادي تناذر التكرار.

وبالنسبة "للتناذر العصبي الإعاشي" فيظهر لديها على شكل أعراض فرط الاستثارة عنصر حسي في الواقع قد يعيد استحضار المشاهد الصدمية، والتي تبقى على شكل آثار مثبتة في الذاكرة كآثار حسية تهدد الضحية كلما تعرضت لعنصر واقعي ينشط الصدمة في اليقظة.(Damiani, 1997,p : 119)

إن هذه الحالة التي تعيشها الضحية في صمت لعدم قدرتها على الكلام أو التعبير بسبب زعزعة الحدث لها، تعكس خلل تنظيم نفسي كبير لديها، فنجدها لا تتحدث لكنها تفكر،

وأفكارها التي تدور في رأسها موضوعها واحد ومشهدها واحد، والفعل الذي يظهر خلالها واحد هو الاعتداء عليها جنسيا أو "اغتصابها"، فتستعيد الضحية وتسترجع كل ما يتعلق بتفاصيل الحدث، كما يظهر لديها العياء النفسي كعرض مهم، فبالنسبة لها لا يوجد شيء قد يساعدها على الراحة، كما أنها لا تستطيع أن تنام لأن النوم ينشط نزوات الموت لديها، وإن ظهرت لديها في الحلم الصدمي فتصبح بهذا أحلامها كوابيس تطاردها وترعبها، كما نجد أن وضعية القلق التي تنتابها والتي تكون نسبيا دائمة ترجع إلى عجزها عن التعبير، كما تخاف الضحية من فقدها لبعض المعالم، وتشعر وكأن قصتها بلا معنى، وملغاة وكأن حياتها توقفت فهي لا تنتظر سوى الموت، وبهذا نجد أنها تبقى في انعزالها إلى حد إصابتها بحزن عميق وكآبة.(L.Crocq, 2007)

7-عرض الحالات :

7-1- لحالة الأولى

الحالة "**س**" امرأة تبلغ من العمر23 سنة، بدون وظيفة، من أسرة مكونة من ستة أفراد، هي الخامسة في الترتيب بين الإخوة، مستواها التعليمي ثانية متوسط، من أسرة فقيرة، أبوها مدمن كحول ومثلي، ولا يصحوا من سكره أبدا، أمها دائمة الخوف من سطوة الأب عليها وعلى أولادها، الأخ الأوسط مدمّن كحول ومخدرات ويشارك الأب في جلب الكحول إلى المنزل ويقيمون لقاءات وسهرات جماعية مع أصدقائهم؛ تحرش الأب مرارا بالحالة **س** لكن لم ينجح؛ ومع ذلك تكتمت **س** عن هذه التحرشات ولم تخبر أمها بدعوى أن أمها ضعيفة لا تقدر على شيء، وأصبحت تفكر بالخلاص من هذه الأسرة، إلى أن زوجتها أمها قصرا لأحد معارف أبيها حيث كان عمرها آنذاك 16 سنة، كما أوقفت عن الدراسة.

لم يدم زواجها طويلا وطلبت الطلاق وكان لها ذلك لأن زوجها مدمن كحول وديوث لتجد نفسها في بيت أبيها، لكن أمها كانت ترى الحل الوحيد تزويجها، لذلك زوجتها برجل آخر، ولكنه كان أكثر انحلالا من الأول حيث خلعته وتخلصت من الزواج الفاشل للمرة الثانية.

وعن اغتصابها تقول كل شيء حدث وكأنه حلم، ففي إحدى المرات كانت أمها غائبة عن المنزل وهي نائمة في غرفتها، فإذا بأخيها الأوسط يقتحم غرفتها ويغتصبها بوحشية وهو في حالة سكر(كانت مفزوعة وتصرخ لعل أحد ينقدها)، وفجأة أبصرت أبوها أمام باب غرفتها وهو يشاهد ابنه يغتصبها، ولم يحرك ساكنا، تتحدث وهي باكية (بابا استغل الفرصة وأكمل الباقي، اغتصبني أخي وأبي)، عانت **س** آثار وأعراض نفسية عديدة، كون الحادث اتسم بالفجائية والعنف والإكراه من أقرب الناس إليها، فكانت شديدة الحساسية منعزلة تعاني الكوابيس الليلية التي سببت لها صعوبات في النوم، وتراودها أفكارا متعلقة بحادث الاغتصاب وتنتابها من حين لأخر نوبات انفعالية شديدة.

بعد تلك الحادثة المروّعة لم تستطع الحالة **س** أن تأكل أو تشرب، منعزلة في غرفتها مذهولة غير قادرة على الكلام، تمضي ساعات في الحمام تغتسل(كلما اغتسلت أحس أني ما زلت ملوثة)، كما راودتها كثيرا فكرة الانتحار.

بعد مدة ليست بالقليلة اتصلت بخالتها وأخبرتها بحادثة الاغتصاب، فتعاطفت معها كثيرا وأسرعت لإخبار أمها التي لم تتقبل الأمر ولم تصدقه في تلك الآونة، مما زاد من معانات الحالة **س** وعمق شعورها بالذنب والإهانة والقهر، فهربت مع شخص تعرفت عليه إلى مدينة الجزائر(العاصمة)، لكن أمها اتصلت بها وطلبت منها العودة ووعدتها أن لا تتدخل هذه المرّة في اختيار شريك حياتها؛ بعد عودتها للبيت لم يتغير أي شيء، لتقرر الانتقال لبيت خالتها للعيش معها، أين تعرفت على إنسان عبر مواقع التواصل الاجتماعي فشجعها على التبليغ عن حادثة اغتصابها، ففعلت لكنها لم تستطع أن تصرح بالاغتصاب واكتفت بأن قالت تحرش لهذا لم تكن نتائج التبليغ مرضية، وأصبحت حديث المجتمع، ووصفوها بالمرأة المغتصبة من أبوها وأخوها، فأنعزلت عن كل التجمعات والأعراس لأنها دائما تسمع ألفاظ وتلمح إشارات تحسسها بأنها مذنبة ومتهمة، تتمتم وتقول (المرأة التي هتك عرضها فقدت كل شيء)

لم تجد "**س**" الحل إلا عند الشخص الذي ساعدها على التبليغ والذي اقترح عليها أن يتزوجها بشرط أن تقوم برعاية ابنتيه؛ حيث تقول من المستحيل أن أجد شخصا مثله في هذا المجتمع يقبل امرأة عائلتها بلا شرف، سيحميني من الوقوع في الانحراف.

7- 2-الحالة الثانية:

الحالة "م" فتاة شابة تبلغ من العمر 21 سنة، ولدت بإحدى ضواحي ولاية الجزائر، عزباء، تدرس أولى جامعي أعادة امتحان الباكالوريا ثلاث مرات، تسكن بولاية غرداية، تعيش في أسرة مكونة من 5 بنات وولد، وهي البنت الصغرى بين أخواتها، علاقتها مع الأب ظاهريا جيدة وهذا حسب ما صرحت به، فأبوها صاحب مكتبة ومتشدد جدًا، أما علاقتها بأمها فكانت شبه عادية بحيث لا يوجد تواصل إلا في ما يتعلق بواجبات المنزل فقط لأن الأم كانت تعمل معلمة، لا تجد الوقت للاهتمام بأبنائها، ترى الحالة م أن أخوتها يتلقون معاملة خاصة من طرف والديها، لأنهم غالبا لا يفهمونها ولا يعيرون اهتمام لما ترغب؛ علاقتها لم تكن وطيدة بأقربائها وأصدقائها، كونها منعزلة عن كل التجمعات واللقاءات وتفضل البقاء لوحدها، تعيش في جوّ أسري التواصل فيه محدودا؛ وضعهم الاقتصادي لبأس به فالحالة م تملك كل شيء إلا الجوّ الأسري السعيد، فكانت تعاني من فراغ عاطفي خاصة بعد الحادث الذي تعرضت له، وفي ظل هذه الظروف، كانت الحالة "م" تعود من المدرسة إلى بيت خالتها بحكم انشغال أمها فكانت تقضي معظم أوقاتها عند خالتها لحين تنتهي أمها من الدوام.

وعن واقعة اغتصابها تقول الحالة "م" أنها حين كانت في سن الثامنة، تحرش بها ابن خالتها مرارا إلى أن جاء اليوم الذي طلب منها أن تلزم الصمت ولا تصرخ وعنفها، ثم اغتصبها، فتقول أنها لم تدرك ماذا حدث لها في ذلك العمر، إلا أنها أصبحت لا ترغب في الذهاب إلى بيت خالتها، فكانت كلما أخذتها أمها لبيت خالتها تنتابها نوبة دوران ودوخة وآلام في البطن لا تعلم سببها وتختفي بعودتها إلى بيتهم؛ وبعد سنوات عند بلوغها 14 سنة (سن البلوغ) أين توسعت مداركها في مدرسة تعليم الصلاة عن العذرية والشرف وغشاء البكارة،

هناك أصبحت تفهم كل شيء وتسترجع ما جرى لها في سن الثامنة؛ وأصبحت لا تنام أبدا وإذا نامت ترى كوابيس مزعجة مما سببت لها فزع وإطراب في النوم، كما تراودها أفكار بفقدان عذريتها، وهكذا عانت معاناة شديدة إلا أن قررت أن تخبر أختها الأكبر منها عن الحادث الذي تعرضت له فتقول أن أختها تفاجأت كثيرا وتعاطفت معها ووقفت بجانبها؛ إلا أنها تغيرت بعدما قررت إخبار والديها اللذان اتهماها بأنها المذنبة وكلما حصل كان بمحض إرادتها، فشعرت وكأنها ليست ابنتهم، وفي ظل هاته الظروف تراجع مستواها الدراسي، على الرغم من أنها كانت من الأوائل، مما جعلها تعيد امتحان الباكالوريا 3 مرات.

تقول الحالة **م** لو كانت أمي مهتمة ببيتها وأولادها مثل باقي الأمهات لما كنت لأذهب إلى منزل خالتي، (وبدا عليها مشاعر الغضب)، حيث كانت تتحدث بسرعة، فتكلمت عن التفاصيل بإسهاب، ولاحظنا مزاجها المكتئب والمتقلب، وكانت تتأتئ في كلامها؛ وتراجع مستوى تحصيلها الدراسي، والذي كان سببه تهديدات ابن خالتها الذي كان كلما اقترب موعد إجراء امتحان البكالوريا، يرسل لها الفيديو الذي قام بتصويره أثناء اغتصابها، فتقول منذ رؤيتي لذلك الفيديو ظهرت عندي التأتأة، مما يبدو أن ذلك عزّز في نفسيتها الشعور بالنقص والدونية وفقدان المكانة الاجتماعية، خاصة بعدما أخبرت والديها وأصبحت في نضرهم مذنبة، ولم يكتفوا بذلك فقط، فتقول كانوا يستقبلون الشخص الذي اعتدى على شرف ابنتهم بكل وقاحة، كنت عندما أراهم يستقبلونه أتمنى أن أقوم بقتل والدي؛ يظهر هنا أن الحالة "م" تعاني أزمة نفسية خطيرة أدت بها إلى المرور إلى بالفعل في محاولاتها المتكررة في القيام بالانتحار(مرة تناولت الأدوية لوضع حل لحياتي ومرة أخرى وأنا راجعة من امتحان البكالوريا رميت نفسي في طريق السيارات)؛ مما يبين مقدار الضعف والضيق النفسي الذي تعاني منه الحالة **م**، وفشل كل الدفاعات التي أدت إلى تضييق الخيارات واختزال كل الحلول الفعالة الممكنة للخروج من الأزمة.

ومما زاد الأمور تعقيدا عدم تدخل المحيط وغياب الدعم والسند الاجتماعي من طرف الوالدين والإخوة وحتى الأقارب؛ لأنها تقول كلهم يعلمون بالحادث لكن فضلوا تماسك أواصر القربة على الدفاع عن شرف ابنتهم لأنه حسب قولها كانوا يراقبونها دائما خوفا من التقائها مع خالتها وتحسبا من أن تقوم بإخبارها وتنشأ المشاكل بين الأسر.

II- الخلاصة و النتائج

بالرجوع إلى أهم ما ميز الجدول الإكلينيكي لصدمة الاغتصاب لدى الحالتين فقد تفاوتت الاستجابات ما بعد الصدمية لديهن من حادة لتصل إلى استقرار اضطراب الضغوط التالية للصدمة، ثم قد تنتهي بمعايشتهن لهذه الخبرة الصدمية السلبية بشكل مزمن؛ جاءت هذه النتائج متشابهة مع دراسة اجريت بمقاطعة شارلستون تبين أن نسبة اضطراب موجودة بعض مرور 17 عشر عام بعد الحدث الصادم،

وعليه فقد اتسمت حالة (س، و م) بالإجهاد الحاد لديهما كاستجابة مباشرة وأولية للصدمة وذلك بفقدانهما معالم التوجه الزماني والمكاني، وإنكارهما لبعض وقائع الحدث وكذا بعض تفاصيله ويرجع إلى فجائية الحدث، إضافة إلى التهيج الانفعالي الشديد والمصحوب بنوبات البكاء وحالة الرعب والهلع الذي ينتابهما من حين لآخر، كما ظهرت لديهما أيضا بعض الأعراض الفيزيولوجية.

فهذه التظاهرات العرضية المختلفة التي عايشاها كانت نتيجة لفجائية الحدث الصدمي "الاغتصاب" وقوته، وكذا لمواجهتهما للموت غير المتوقع، فلم ينحصر فعل الاغتصاب لديهن في مجرد فعل جنسي مورس عليهما بعنف وإكراها بل تعدى ذلك إلى كونه سيكولوجي محتم.

وفيما يتعلق بإعادة معايشتهما للحدث الصدمي الذي عاشا خبرته كتجربة نفسية صدمية سلبية فقد تمثل في مجموع المقاييس الفرعية لمقياس دافدسون الخاصة باضطراب الضغوط التالية لصدمة المماثل لصيغة التشخصية التي وضعت في DSM5 الذي تمثلت في مجموع التناذرات الثلاث الخاصة ب :"تناذر التكرار" الذي اتخذ أشكال عديدة في استجاباتهما

وخطابهن كالأحلام المزعجة التكرارية التي حملت معها تفاصيل الحدث الذي تعرضت له كل منهما بذكرياته وصوره مشاهده وحتى انفعالاته، وهذا تبعا لميكانيزم التكرار الذي وظف بهدف خفض التوتر الزائد ومحاولة إدماج الخبرة الصدمية في المعاش الحسي لديهما على شكال أفكار وأيضا أحلام صدمية متكررة (Lopez,1998,p27)

إضافة إلى أن هذا التكرار الناتج عن تصور عقلي لخبرة غير مدمجة عقليا والتي تعيد إنتاج الانفعال الأصلي، فبقدر ما يخفض التوتر الناتج عن شدة الصدمة بقدر ما يعكس المعاناة النفسية لحالتي الدراسة عند تحدثهما عن ما جرى لهما.(Damiani, 1994, p122)

أما بالنسبة لـــ: "تناذر التجنب" أو السلوكيات التجنبية المرتبطة بالحدث فقد كان له حصته في معانتهما، وقد ظهر لديهما على شكل سلوكيات تجنبية بسبب الخوف من إعادة معايشة أو تكرار التفاصيل المرتبطة بالحدث، فيلجآن إلى تجنب كل مثير مهما كانت طبيعته شخص، رائحة، مكان يستحضر الحدث.(مرجع سابق، ص : 134)

إن هذا التجنب الذي ظهر لديهما عمل كآلية موظفة لميكانزمات دفاعية الغرض منها تفادي إعادة معايشة الصدمة والابتعاد عن الخبرة المؤلمة.

وعن "التناذر العصبي الاعاشي" أو ما يسمى بأعراض الاستثارة : آخر معيار تشخيصي لاضطراب الضغوط التالية للصدمة فقد تضمن مجموعة من الأعراض العصبية الإعاشية التي ظهرت لديهما نتيجة لحالة الرعب والهلع والذعر بعد تعرضهما للاغتصاب، ففي إعادة معايشتهما الصدمية المرتبطة بهذه الأعراض كانت نتيجة للتنبيهات المرتبطة بالحدث والتي تبقى على شكل ذكرى مثبتة في الذاكرة كآثار حسية تهدد نومهما في وجود عنصر واقعي لتنشيطها في اليقظة.(Damiani, 1994, p119)

وفي الأخير يمكن القول أن الحالتين يعانين من اضطراب الضغوط التالية للصدمة بعد اغتصابهن.

وبالرجوع لأثر البعد الثقافي الذي تجلى في أهمية نظرة مجتمع غرداية للمرأة المغتصبة وما مدى تأثيرها على نفسيتها، وكذا على أسرتها فقد عكست لنا مجموعة الدراسة بشكل جلي معناتهما من هذه النظرة الاختزالية والمستبدة في حقهما لارتباطها مباشرة بفقدانهما لعذريتهن حتى ولو كان حدثا أجبرتا عليه بالإكراه (الاغتصاب)، ففي مجتمع غرداية تعطى الأهمية البالغة لغشاء البكارة الذي تحمله الأنثى والذي يثبت شرفها وشرف عائلتها ضمن عرف اجتماعي رأس ماله الرمزي والاجتماعي هو الشرف، فعذرية الفتاة ليست خيارا فرديا ولا مسألة شخصية، بل يتعدى الأمر إلى كونه شأنا من شؤون العائلة وكذا المجتمع، وقد عبرت الحالتين بشكل صريح وواضح عن وضعهما بعد حدث الاغتصاب، وهذا لا يرجع سوى لكون الفتاة الغرداوية تخضع لبعد ثقافي من عادات وتقاليد وقيم وأعراف اجتماعية مفادها أن مفهوم الشرف يرتبط بجسد المرأة وسلوكها الجنسي، الأمر الذي أبقاها خاضعة لمضامين وخلفيات ثقافية متوارثة عبر الأجيال تعزو لها مسؤولية فقدانها لعذريتها على الرغم من أنها ليست المذنبة، "فعذرية الفتاة" في مجتمعنا إذن مسألة تخص الرجال، ولأجل هذا الاعتقاد أصبح الاغتصاب يعايش كغطاء رمزي للرجل، لأنه يمس سلطته ورهبته في مجتمع أين تعتبر الرجولة فيه أم القيم، فالشرف لازال يرتبط بعذرية الفتاة، وإذا فقدتها لأي سبب قضت على شرف عائلتها وشرف المجتمع الذي تنتمي إليه.(السعداوي، 1982، ص 75)

وعن مدى تأثر الأسرة في غرداية بنظرة المجتمع الدونية والسلبية للمرأة المغتصبة فقد ظهر لنا الأثر البالغ لكل من الحالتين **"س"و"م"** حيث تم تهميشهما ولومهما وتأنيبهما وإقصائهما وكأنهما ليستا من العائلة، بشتى أنواع اللفظ المعنوي والنقد اللاذع باعتبارهما مجلبات للعار والخزي، مما يدل على أن الأسرة الغرداوية لا تزال تخضع لثقافة العرض والشرف التي تعتبر العفاف الجسدي للمرأة شرط ضروري للحفاظ على عذريتها.(بوتفنوشت، 1994)

ولهذا يبقى الاغتصاب عيبا محاطا بصمت وسرية ويصعب اختراقه لارتباطه بشكل مباشر بالفعل الجنسي، وقد أكدت دراسة كالهون وارليتج عن الادراك الاجتماعي للضحية النتائج التي توصلنا اليها في دراستنا.

وتساهم النظرة السلبية من المجتمع لهن في عدم تفهم الأسرة أو حتى الأقارب لوضعهن المأساوي وعدم توفير الدعم الإيجابي فيسقط عليهن اللوم والمسؤولية عما حدث لهن، فيؤدي هذا الرفض والإقصاء والتهميش الاجتماعي لهن ولمثيلاتهن إلى زيادة حدة الفيزيوصدمية التي يعانين منها كما يعتبر مدمرا لهن أيضا. (Lebigot,2001, p110)

وعن أهم الآثار النفسية المترتبة عن صدمة الاغتصاب والتي ظهرت لدى حالات الدراسة فقد عانتا من عوارض نفسية والتي من بينها الجرح النرجسي واضطراب صورة الذات، والشعور بالذنب بسبب نظرة الآخرين اليهما عزز هذا الشعور لديهن إحساسهن باللوم عن هذا الفعل وأنهما مشاركات فيه، وهذا يرجع بطبيعة الحال الموروث الثقافي الذي حتم عليهما أن يكنا دائما "السيدات المصونات".(القاطرجي، 2003، ص : 355)، وكذا مشاعر الكره سيما نحو جنس الرجال فقد ظهر لديهما وعكس رفضهما لذواتهن على أنهن استعملن كموضوع جنسي دون رغبتهما، مما جعلهن يملن إلى العزلة وكذا التمركز حول الذات. ومن بين الاثار السلبية كذلك المشاكل الجنسية التي عانين منها، فظهر لديهن الإحساس بالنفور من الجنس بسبب تذكرهن تفاصيل الحدث، كما عزز رفضهن لأي عملية جنسية لاحقا وهذا ما ظهر خاصة عند الحالة "م". عكس الحالة س التي استغلت من طرف اقارب ومن بعض الذين قدموا لها الدعم.

وعليه يمكن القول أن أهم النتائج التي اسفرت عنها دراستنا الميدانية هي: معايشة الاغتصاب كصدمة نفسية لها مخلفاتها السلبية من: نفسية، جسدية، علائقية وحتى اجتماعية، كما انعكست هذه الآثار على المستوى ألعلائقي والاجتماعي وأثرت على

نفسيتهن واعتبرت كصدمة نفسية اجتماعية مضافة إلى معاناتهن من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

- المراجع :

1. جلال الدين، ورمضان، (2001). الجريمة والانحراف من منظور الخدمة الاجتماعية، مصر. المكتب الجامع الحديث.
2. حب الله، عدنان، (2006). الصدمة النفسية أبعادها الوجودية وأشكالها العيادية، بيروت. دار الفرابي.
3. حورية أحسن جاب الله، (2005). علم النفس المرضي للطفل والمراهق الجزائر. دار القصبة.
4. سيد البغال، حسن، (1993). الجرائم المخلة بالآداب فقها وقضاء، مصر. دار الفكر العربي.
5. عبد الوهاب، بوحديبة، (1988، أفريل، مارس). المغاربة والمسألة الجنسية أو المجتمع المغربي إزاء السألة الجنسية، مجلة الفكر العربي،.
6. علي، الكنز، (1990). نهاية الشعبوية حول الأزمة، خمس دراسات حول الجزائر والعالم العربي، دار بوشان للنشر– الجزائر.
7. قاموس بونتاليس، ج لا بلانش، (1997). معجم التحليل النفسي، ترجمة (مصطفى حجازي)، بيروت: المؤسسة الجامعية للنشر.
8. مالك، بن نبي، (1984). مشكلة الثقافة، الجزائر، دار الفكر.
9. محمد، أركون، (2014). مفهوم المخيال عند محمد أركون، (ط 1)، دار الفكر دار الامان الرباط، لبنان.
10. محمد، عمر شبرا، (1996). الاسلام والتحدي الاقتصادي ترجمة محمد زهير السمهوري، المعهد العالي للفكر الاسلامي عمان الاردن.
11. مصطفى، بوتفنوشت، (1994). العائلة الجزائرية التطور والخصائص الحديثة الحديثة، ديوان المطبوعات الجامعية.
12. نهى، القطرجي، (2003). الإعتصاب دراسة تاريخية نفسية واجتماعية، (ط 1) بيروت، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع.
13. نوال، السعداوي، (1982). المرأة والصراع النفسي بيروت المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
14. Crocq, L(1992), **Le syndromme de répétion dans les névroses taumatique**, ses variation clinique, sa signification- in perspectives psychiatrique, n° 32
15. Crocq, L(1992), **les traumatismes psychique de guerre**, Paris, France: Jacob.

16. Crocq, L.(2007), **Traumatisme psychique**, **prise en charge des victimes**, Elsevier, Masson.
17. Damiani, C, (1999), **Enfants victimes de violence sexuelle**, Paris, (pas d'edition)
18. Leigot, F, (2005), **Traiter les traumatismes psychique**: **clinique et prise en charge**, Collection psychothérapie, Paris, Dunod
19. Lopez, G, A, (1998), Psychothérapie des victimes : **le traitement multimodal du psycho traumatisme**, Paris, Dunod
20. Sillamy, N, (2006), **Dictionnaire de psychologie**, Paris, Larousse