اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة للأنثى ضحية الاعتداء الجنسي في الجزائر
– دراسة ميدانية –

Post-traumatic stress disorder for female victims of sexual assault in Algeria
- A field study -

أحلام حمزة [1]
مخبر التربية والانحراف والجريمة في المجتمع
جامعة باجي مختار عنابة
hamza_ahlem24@yahoo.com

تاريخ الوصول: 2020/07/08 القبول : 2020/12/16 النشر علي الخط: 2021/06/15
Received: 08/07/2020 Accepted : 16/12/2020 Published online : 15/06/2021

ملخّص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على آثار جريمة الاعتداء الجنسي على الضحايا من خلال دراسة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، بدراسة حالة لعينة بحثية قدرها (04)، من جنس أنثى تعرضن للاعتداء الجنسي في أحد مراحل حياتهن، بالاعتماد على المنهج الوصفي بالمقاربة العيادية في دراسة الحالة، بتطبيق مقياس دافينسون (1998) لقياس تأثير أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المعرب والمكيف على البيئة العربية من طرف "عبد العزيز ثابت". يتكون المقياس من (17) بند مقسمة إلى ثلاث (03) محاور.
وتوصلت نتائج الدراسة بعد تحليلها ومناقشتها على ضوء الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة والإطار النظري لها: إلى أن الإناث ضحايا جريمة الاعتداء الجنسي تعاني من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

- توجد أعراض شديدة استعادة أحداث الخبرة الصادمة لدى الضحايا.
- تعاني الإناث ضحايا الاعتداء الجنسي من أعراض التجنب للخبرة الصادمة.
- تعاني ضحايا الاعتداء الجنسي بدرجة شديدة لأعراض استثارة الأحداث الصادمة.

كلمات مفتاحية: صدمة– اجهاد ما بعد الصدمة، صدمة – ضحايا– اعتداء جنسي

Abstract :

This study was primarily aimed at to psychological trauma disorder (ptsd) of victims of sexual assault, the study group included (04) cases between ages of (18) and (45) years, followed the descriptive method: clinical approach based on the case study. Applying the "Davinson" Scale(1998), to measure the effects of PTSD symptoms, Arabized and adapted to the Arab environment by " Abdel Aziz Thabet". The scale consiste of (17) items divided into three (03) axes.
The results of the study showed the females who are victims of sexual abuse suffer from ptsd.

- There are symptoms of restoring traumatic experience events to victims.
- Victims of sexual assault suffer a symptom of avoiding traumatic experience.
- The victims of sexual abuse suffer greatly from symptoms od triggering traumatic events.

Keywords: traumatic, post-traumatic disorder, victims, Abuse sexual.

[1] المؤلّف المرسل: حمزة أحلام البريد الإلكتروني: hamza_ahlem24@yahoo.com

1-مقدّمة:

يهتم العديد من الباحثين بدراسة الصدمة في مجال العلوم النفسية والاجتماعية لما لها من تأثيرات وتبعات على الحياة الاجتماعية والاقتصادية للفرد، فالأحداث الصادمة التي تقع فجأة للفرد تحدث تغييرات متباينة، تنشأ في خضمها اضطرابات نفسية، قد تكون هذه الأخيرة حادة، مزمنة، تبعا لحجم الصدمة، ومدى تكرارها وشخصية الضحية[1]، وتعمل العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية بدور المحرك لرّد الفعل التأزمي وظهوره، أو ما يصطلح عليه العوامل المحفزة أو المخاطرة (Factor de risques) التي تحدث ردود أفعال سلبية[2] ، وهذا ما يؤكده (Jaya & Kermi) حيث يعتقدان " أنّ الشخصية: دراسة ومعرفة الخصائص المختلفة من حيث الإدراك والسلوك، وميكانيزمات الدفاع للفرد، تؤثر بشكل أساسي في نمو ما بعد الصدمة الذي يركز في هذا الصدد أن الأحداث الصادمة تؤثر بشكل كبير على شخصية الفرد"[3]، وتصنف الاعتداءات الجنسية من بين أصعب الأحداث الصادمة، وأبشع الجرائم التي يقع الفرد ضحيتها، لما لها من آثار بليغة يصعب تجاوزها ونسيانها، تختلف من ضحية إلى أخرى، فقد أشارت العديد من الدراسات إلى جسامة الآثار المترتبة عن الاعتداء الجنسي بكافة أنماطه وأساليبه.

هذا ما حثّ العديد من الباحثين إلى الاهتمام بدراسة الصدمة النفسية والآثار الناجمة عنها، فالمعاش النفسي الصدمي يؤثر على التوظيف النفسي للضحايا، إذ يستطيع البعض إرصان الصدمة على الصعيد العقلي، بينما يصعب على البعض الآخر تحقيق ذلك[4]، وبهذا فالأثر النفسي والاجتماعي يختلف في شدته ومدته من ضحية الى أخرى ويعزى ذلك لعدة عوامل كطبيعة العلاقة بين الضحية بالمعتدي(أب/ أخ، قريب، صديق، أو غريب) فكلما كان المعتدي يمثل مصدر من مصادر الأمان والحماية للضحية تزداد شدة الأثر السلبي عليها، تكرارا مرات الاعتداء ومكانه، فكلما تكرر الاعتداء زاد عمق الصدمة النفسية على الضحية، وكلما كان المكان مكشوف شعرت الضحية الناجية بالتفكك، التركيبة الشخصية للمعتدى عليها، والمساندة الأسرية التي تتلقها الضحية من قبل الأسرة تستطيع التعافي من هذه الصدمة أو تقلل من حدة الاضطرابات التالية للصدمة، الأحكام المسبقة على الضحايا بأنهن سبب وقوع الجريمة عليهن (نتيجة لملابسها، أو طبيعة عملها وغيرها من مبررات الاعتداء)[5] .

على الرغم من العديد من الدراسات حول موضوع الصدمة النفسية إلا أننا لازلنا بحاجة الى دراستها في الجزائر خاصة فيما يتعلق بصدمات جرائم العرض والشرف، كون هذه الأخير تجسد المعاناة التي تعيشها الضحايا في خضم مجتمع لايزال تطبع عليه قداسة العذرية من جهة وارتباطها بالعفة والطهارة والشرف العائلي، واعتبار المسائل الجنسية طابو اجتماعي، حيث أن أغلب ضحايا جرائم الاعتداءات الجنسية يكتنفن الصمت الذي يعزى الى العديد من العوامل الثقافية والاجتماعية، وخاصة الوصم الاجتماعي للضحايا وأسرهن، أين يلجأن الى السكوت والتزام التكتم عن الجريمة، حيث تحوط ممارسات الغريزة الجنسية القيود والتقاليد وأعراف عديدة وشديدة، تجعلها خاضعة للكبت، مما يظهر أثره في أنواع السلوك الشاذ بدرجاته المختلفة[6]

الإشكالية: إن التعرض لحوادث طارئة في حياة الفرد تؤدي إلى حصول تغيرات واستجابات سلوكية مختلفة، تختلف تبعا لطبيعة الحدث الصدمي وإلى بنية شخصية الفرد، كذلك إلى شدة وتكرار هذه الأحداث، وتأثير البيئة الاجتماعية للأفراد، فالحدث الصادم له دور بالغ

---

[1] .Association de viol et Al, Violence contre les femmes que faire ?: la violence est inacceptable, Gévene : Centre lavi,2010, p.13.

[2]. عبد الخالق، أحمد، وآخرون، الاضطرابات التالية للأحداث الصادمة: دراسة ابديمولوجية، مكتب الانماء الاجتماعي: ادارة البحوث والدراسات، الكويت: الديوان الاميري،2000، ص.12.

[3]. الوعيشة، محمد سمير، نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بأعراض الإضطراب النفسي لدى مرضى السرطان: دراسة وصفية تحليلية.ماجستير، منشورة، الجامعة الاسلامية غزة، فلسطين، 2017، ص.2.

[4]. زيوي، عبلة، الصدمة النفسية لدى الطفل مظاهرها ومصائرها: دراسة عيادية على ل: (18) حالة على ضوء اختبار الروشاخ، مجلة نفسانيات وآنام، جامعة الجزائر02، مجلد01(01)، 2018، ص.86.

[5]. علام، ألفت، الآثار النفسية والإجتماعية على الناجيات من الإعتداء الجنسي والإغتصاب. مجلة نظرة نسوية، 2016، ص.4.

[6]. القصوي، عبد العزيز، *أسس الصحة النفسية*، القاهرة، مصر: دار النهضة العربية،1952، ص.463.

الأهمية في تحويل مجرى حياة الأفراد الضحايا، توصلت بعض الدراسات أنه كلما كن الحدث الصادم قويا كلما زاد شدة تشتت الشخص في حياته[1]، فيصف "فيرانكيزي" الحدث الصادم على زلزال يقع على الضحية، يؤدي إلى انشطار في شخصيتها، إذ يصفه بالجزء الميت الذي قتل نتيجة للحدث الصادم، إذ يبقى على جزء من شخصيتها لمواصلة الحياة بشكل عادي، غير أنه يبقى منقوص[2]، ويعتبر الاعتداء الجنسي حدث صادم بالغ الأثر، فهو من بين أبشع وأقصى أنواع العنف الممارس ضد الضحايا على الرغم من اختلاف السياقات الاجتماعية والثقافية والذي يتكر أثر بالغ وبارز مدى الحياة على كافة أصعدة حياتها، ونظرا لما تخلفه جريمة الاعتداء ذات الطابع الجنسي من أضرار نفسية، اجتماعية، واقتصادية، وتعد الجرائم الجنسية أشد ما يمكن أن يلحق الضحية المعتدي عليها من أذى، ومما لا شك فيه أن الأحداث الصادمة تؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق، المخاوف، الإكتئاب، كرب ما بعد الصدمة، الحزن، واضطرابات النوم، إضافة إلى اضطرابات التغذية، وضعف الذاكرة[3]، ويعتبر التجنب والتبلد الانفعالي وفقدان الرغبة في الاستجابة الانفعالية من السمات أو الصفات الرئيسية لاضطراب ما بعد الصدمة[4]، فالاستجابة للأحداث الصادمة (الاعتداء الجنسي) تختلف بين الأشخاص يعزى لمتغيرات عديدة: مدة مدة الاعتداء، تكراره، والوسيلة المستخدمة في الاعتداء (القوة، السلاح، الضرب،...) وعلاقة الضحية بالمعتدي، وسن الضحايا أثناء التعرض للاعتداء.

من هذا الواقع تنبعث شخصية الضحية مهما كان تكوينها العصبي السابق فيقول (L.Crocq): " أن الشخصية الصدمية العصبية ليست شخصية مكونة أصلا مثل الشخصية القلقة ولا هي شخصية مكتسبة في الطفولة على غرار الشخصيات العصابية ولكنها شخصية مستحدثة، ومتكونة بعد وطأة الصدمة، مما جعل منها شخصية خائفة جبانة، خائرة تراجعية، منصبة على ذاتها يتبين لنا أن الواقع الصدمي واقع دخيل عندما ينفذ للواقع النفسي مما يحدث انفكاك التوازن، فيحدث اضطراب على مستوى وظائف الانا، اذ يؤدي الى ضعفها وتعطلها[5]، فالاعتداء الجنسي من الأسباب الرئيسية للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، باعتباره حدث صادم، ينتج عنه ردود أفعال عنيفة لدى الأفراد والذي يحتاج إلى جهود كبيرة ومدة طويلة لإعادة تكفيه[6]

تأتي الدراسة الحالية مساهمة متواضعة في التعريف بأثر جريمة الاعتداء الجنسي على الضحايا والمعاناة التي تعيشها الضحايا بعد الحدث الصدمي، من خلال الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

هل تعاني ضحايا الاعتداء الجنسي من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD)؟

للإجابة على هذه التساؤلات قمنا بصياغة الفرضية التالية:

تعاني الإناث ضحايا الاعتداء الجنسي من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة.

---

[1]. أبو عيشة، مرجع سابق، ص.55.

[2]. فتح الأزهار، العربي، صدمة الإغتصاب لدى المراهق: دراسة عيادية تشخصية من خلال اختبار الروشاخ واختبار تفهم الموضوع دراسة عيادية لحالة بمدينة سكيكدة، مجلة آفاق فكرية، جامعة سيدي بلعباس، مجلد05(11)،2019، ص. 265.

[3]. ثابت، عبد العزيز؛ وآخرون، اضطرابات الشدة التالية للصدمة من منظور عربي، ج2، الدليل العملي لرعاية ضحايا الصدمة، ع(02)، اشراف تركي، جمال، (د.م): إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، 2012، 118.

[4]. يعقوب، محمد، سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي، بيروت، لبنان: دار الفارابي، 1999، ص.35

[5]. بن بردي، مليكة، التوظيف النفسي لدى المراهقة المغتصبة: دراسة عيادية من خلال اختبار اسقاطي، مجلة دراسات نفسية وتربوية،جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ع(13)، 2014، ص.35.

[6]. قاسم المالكي، فاطمة، إضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة(4-5)سنوات، مجلة دراسات تربوية، ع(12)، 2010، ص.77.

أسباب اختيار الموضوع:

ينظر العديد من الأفراد إلى ضحايا الجرائم الجنسية نظرة دونية، تحملينها مسؤولية الجريمة، دون مراعاة أبعاد الجريمة ووقائعها، ما يزيد من حجم معاناة الضحايا، من جهة ومن جهة أخرى الاعتداء الجنسي تعدي على الإنسانية وبالرغم من حدة آثاره على الضحية، وقد اختارنا دراسة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لضحايا الاعتداءات الجنسية نظرا لجاسمة الجريمة، وضرورة دراسة أبعادها النفسية، وسعيا منا للمساهمة في دراسة جانب من الآثار البليغة والمتعددة للاعتداء الجنسي على الضحايا، إضافة الى طبيعة الجريمة الجنسية، والتي تعد طابو في المجتمع الجزائري.

الأهداف: تهدف هذه الدراسة إلى: التعرف على اضطراب ما بعد الصدمة لضحايا جريمة الاعتداء الجنسي في الجزائر.

- التعرف على أعراض الاستثارة التي تعاني منها الأنثى المعتدى عليها جنسيا.
- التعرف على أعراض استعادة الخبرة الصادمة لدى الضحية.
- التعرف على أعراض الاستثارة التي تعاني منها ضحية كأثر ناجم عن الاعتداء الجنسي عليها.

الأهمية: تبرز أهمية الدراسة من خلال: دراسة آثار أحد أنماط الجرائم التي تعد من القضايا الاجتماعية التي لها أثر بالغ. وكذلك باعتبارها من الطابوهات الاجتماعية المسكوت عنها، التي يحضر الحديث فيها والابلاغ عنها إلا نادرا، ويطغى عليها طابع التعتيم والتستر على الرغم من أضرارها، على الضحية أو المجتمع على حد سواء.

تحديد المفاهيم الإجرائية:

- **الصدمة النفسية** : ويقصد بالصدمة النفسية في هذه الدراسة تعرض الضحية الى حادثة اعتداء جنسي (اغتصاب أو محاولة اغتصاب) أدت الى فقدانها عذريتها (من القبل) أو اعتداء من الدبر ولم تفقد عذريتها، دون رغبة أو قبول منها (القبول ضمني أو بالتصريح)، باستخدام العنف أو القوة أو التخدير، وتحت وطأة التهديد، مما ألحق أضرار نفسية، أو جسدية، أو إجتماعية أو اقتصادية، خفيفة كانت، حادة أو مزمنة بالمعتدي عليها
- **اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة:** ويقصد بها الدرجة الكلية أو مجموع الإستجابات الدالة على الصدمة تحصل عليها الضحايا (المبحوثات) من زملة الأعراض التي تظهر عليهن من خلال الإجابة على جميع فقرات أبعاد مقياس دافينسون(1987) لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة المستخدم في الدراسة الحالية.
- **الضحية:** كل أنثى تعرضت لفعل جنسي بالقوة، التهديد، سلاح، التخدير، أو الاستدراج رغما عنها، ولم تبدي موافقة علنية أو ضمنية.
- **اعتداء جنسي:** هو كل فعل أو سلوك ذو طابع جنسي، يقوم بممارسته المعتدي من جنس ذكر بأي شكل من أشكال العنف والخداع على ضحية من جنس أنثى بغير موافقتها، حيث يسلب المعتدي إرادتها في الرفض والمقاومة.

منهجية الدراسة:

المنهج: استخدم المنهج الوصفي بالاعتماد على المقاربة العيادية من خلال أسلوب دراسة حالة الضحايا، الذي يتلاءم مع طبيعة الدراسة، ويتيح امكانية استقصاء البيانات.

العينة: اعتمدنا في درستنا على مجموعة قصدية، نظرا لطبيعة موضوع الدراسة، وقدر عدد المبحوثات بـ:(04) إناث ضحايا اعتداء جنسي، تتراوح أعمارهن ما بين (18-45) سنة.

الإطار الزماني: أجريت الدّراسة من شهر ديسمبر 2017 الى غاية ديسمبر 2019.

الإطار المكاني : تم إجراء الدراسة في العديد من الأماكن المختصة في حماية ضحايا العنف، والأماكن التي كان احتمال كبير من تواجد المبحوثات، وكانت كالتالي: مصلحة الطب الشرعي، والأمراض النفسية والعصبية مستشفى ابن زهر بمدينة قالمة، مصلحة التوجيه والملاحظة في الوسط المفتوح (SOEOM) بمدينة قالمة دار الرحمة بقسنطينة.

2-الجانب النظري:

1.2. الاعتداء الجنسي: يعد أحد أفظع الجرائم وأخطر أنواع العنف الجنسي، إذ تبين الدراسات أنه عامل أساسي في ظهور العديد من الأمراض والاضطرابات النفسية، الاجتماعية والجسدية، كما يمكن أن يسبب العديد من المشاكل على مستوى الصحة العقلية للضحية والتي يجب التدخل الفوري في حالة وقوعها من أجل فهم طبيعتها وشدة خطورتها وكيفية إيجاد حلول لها. إذ تختلف المفاهيم في تحديد أبعاد الاعتداء الجنسي وما يتبعه من أضرار على الضحايا.

تعرفه (علام، 2016) على أنه: " كل فعل هدفه تحقيق إثارة جنسية أو الحط من جنس الضحية بغض النظر على نوعه الاجتماعي (إناث، ذكور)، يستطيل الى جسمه دون رضا منه، ولا يصل الى حد الإغتصاب.[1]

غير أن سحنون (2014) ترى أن مجرد المرور الى الفعل يعتبر اغتصابا أو اعتداء جنسي، فلا يشترط أن يستكمل المعتدي عملية الإتصال الجنسي أي تحقيق الشهوة الجنسية حتى تعتبر الفعل الجنسي اغتصاب[2]، أي أنه كل فعل جنسي قسري هو اعتداء أو اغتصاب على حد سواء.

يعرف سوسيولوجيا: فعل ناتج عن تفاعل اجتماعي داخل المجتمع في إطار علاقات اجتماعية غير مسموح بها، فهو يعتبر خرقا للضوابط والمعايير المنظمة لهذا المجتمع، حيث يعتبر اعتداء على الحرية الشخصية للفرد بحيث ينعدم فيه الرضى والموافقة[3]

فهو إجبار الضحية على الخضوع من أجل تحقيق رغبة جنسية، كاللمس، المداعبات والقبلات المرفوضة، الاستمناء القسري للمعتدي، التعرض للمواقف الجنسية المهينة، النظر المشاهدات الاباحية، ايحاءات جنسية، مقترحات جنسية غير مرغوب فيها، رسائل الكترونية إباحية أو عرض صور دون علم الضحية[4].

العدوان أحد أنماط السلوك المضطرب الذي يهدف إلى ايقاع الأذى أو التدمير بأحد الأشخاص أو الأشياء[5]، فارتباط هذه الأفعال بممارسة بممارسة جنسية يصنف ضمن العدوان الجنسي، وبذلك يمكن صياغة العديد من المفاهيم المرتبط بالعنف الجنسي.

2.2. الضحية:

حسب ج. فيكاغيلو (G. Vigarrillo, 1998): " هو ضحية لجلاد قام بتعذيبه واستغلاله، ولنظام قضائي قام بتكذيبه وتذنيبه"[6] شخص متضرر من خطأ شخص ما أو بسبب تعصب منه. أو تعرض الشخص لقتل أو جرح في حرب أو حادث[7].

3.2. الصدمة النفسية:

---

[1]. علام، ألفت، الآثار النفسية والاجتماعية على الناجيات من الاعتداء الجنسي والإغتصاب. مجلة نظرة نسوية، 2016، ص.1.

[2]. سحنون، أم الخير، ظاهرة الإغتصاب في الجزائر، **مجلة الحكمة للدراسات الإجتماعية**، مجلد02(04)، 2014، ص114.

[3]. المرجع نفسه، ص.114.

[4] .Association contre viol-secours, et al,p.10.

[5]. شحاته، محمد ربيع، **علم النفس الاجتماعي**، عمان، الأردن: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة،2010،ص 457.

[6]. فتح الازهار، العربي، مرجع سابق، ص.264.

[7] Jean-pierre, Mével, Dictionnaire Hachette Encyclopédique, édition2001, Paris : Hachette, 2000,p.1972.

التعريف اللغوي: جاء في معجم الوسيط: صَدَمَ الشَّيءُ الشّيءَ، وصَدَمَ صَدْمًا: صَكَّهُ ودفعه. ويُقَالُ صدم الرَّجل غيره، وصدمت الشَّرَّ بالشَّرُّ. وصَدَمَتِ النازلةُ فُلاناً: فَجَأَتْهُ. وصَدَمهُ بالقول أسْكَتهُ.

اصطلاحا: كلمة الصدمة مشتقة من الكلمة اليونانية Traumatoوجمعها صدمات Traumatos ، ويستعمل في الجراحة ليدل على "جرح أو يجرح"وهي مصطلح عام يدل على الاصابة الجسمية الناتجة عن قوة خارجية مباشرة، وبقى هذا المعنى مزدوج عندما نقل الى الطب العقلي والتحليل النفسي، وإلى الإصابة النفسية بسبب أحداث عنيفة من أصل خارجي، قوية ومهددة للحياة[1]

وقد عرف معجم مصطلحات التحليل النفسي الصدمة النفسية على أنها: "حدث في حياة الشخص، يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه، عن الاستجابة الملائمة حياله وبما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض، حيث تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الإثارات، تكون مفرطة، بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال، وبالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الإثارات وإرضائها نفسيا" [2]

فهي تجربة تلحق ضرارا وأذى بالجانب النفسي للفرد، غالبا ما تكون ذات آثر دائم، ومن بين التجارب التي تحدث الصدمة النفسية الاعتداءات الجنسية، وسوء معاملة الاطفال[3]

تعد الصدمة حدث مفاجئا، وغير منتظر يقع للفرد، ويعرف (Mechenbaum 1994) الذي يرى أن الصدمة تشير الى حوادث شديدة أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة بحيث تحتاج هذه الحوادث الى جهود غير عادية لمواجهتها والتغلب عليها.[4]

من خلال تعريف "ماكينبوم" الذي يرى أن الصدمة هي أي فعل أو حدث يقع للفرد بطريقة مفاجئة، يؤدي الى تهديد حياته، يستدعي بذل مجهود زيادة على المعتاد للمحافظة على توازنه وتكيفه النفسي لمواجهة مجريات هذه الوقائع.

- **اضطراب كرب ما بعد الصدمة**: التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو الإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي(عبر واحد أو أكثر) من الطرق التالية:
- عبارة عن أزمة تنتج عن التعرض لحدث صادم، وتتميز بأن الضحية تعيد معايشة الحدث الصادم، وتجنب ما يذكرها به، فتتخدر عواطفه ويزداد توتره وتيقظه وردود فعله الحادة إتجاه الأحداث، الضاغطة، أما الخبرة الانسانية العادية بحيث تهدد أو تذمر صحة الضحية أو حياته، ويستجيب لها المعتدي عليه بالخوف الشديد والعجز والرعب.[5]

يعرفه J.Vasterling: اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) أحد اضطرابات القلق، يتطور كاستجابة لتجربة صدمية، حيث الخواص المميزة له هي إعادة المعايشة، سلوكات التجنب، تبلد الاستجابة، وفرط التيقظ (Hyperarousal).[6]

---

[1]. سعدوني غديري، مسعودة، مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف: ماذا بعد التكفل النفسي؟، ميلة، الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، 2011، ص.60.

[2]. بن موسي، عبد الرحمان؛ زقار، رضوان.(2015)، العنف الإرهابي ضد الطفولة علامات الصدمة والحداد في الاختبارات الإسقاطية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2015، ص.50.

[3] American Psychologie Association(APA),2007 :854

[4]. بركو، مزوز، وبوخميس، بوفولة، علم النفس الصدمى، الجزائر: دار قانة للنشر والتجليد، 2016، ص. 13.

[5]. فريته ، عمر أسامه، القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لعينة من الأطفال.رسالة ماجستير، مشورة، جامعة الاسلامية- غزة، فلسطين، 2011، ص7.

[6]. عتيق، نبيلة.(2013)، واقع علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة(ptsd) بتقنية ازالة الحساسية واعادة المعالجة بحركات العينين (EMDR) بالجزائر- دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للبحث السيكولوجي، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة الجزائر، 2013، ص.7.

– التعرض المباشر للحدث الصادم.

– المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين.

– المعرفة بوقوع الحدث الصادم لاحد أفراد الأسرة أو أحد الاصدقاء المقربين، إذ يجب ان يكون الحدث عنيفا أو عرضيا

– التعرض المتكرر أو الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.

– **الأعراض**: وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم:

- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.
- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/ أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.
- ردود فعل متفرقة (على سبيل المثال Flashbachs، ومضادات الذاكرة) حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر. (قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الاكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط).
- الاحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز او تشبه جانبا من الحدث الصادم.
- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.
- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم.
- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم.
- تغيرات ملحوظة في الاستثارة على اختبار المشاعر الإيجابية (عدم القدر على تجربة السعادة والرضا، أو مشاعر المحبة)
- مدة الاضطراب أكثر من شهر واحد.
- إحباط سرسري هام أو ضعيف في الاداء في المجالات الاجتماعية والمهنية وغيرها من مجالات الأداء الأخرى.
- لا يعزى الاضطراب الى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة، أو حالة طبية اخرى.[1]

جدول(01) يوضح المعادلات التشخيصية بين: الواقع الاكلنيكي (العيادي) و DSM-5، CIM-10- متلازمة الصدمة النفسية الحادة والمزمنة.

	الجدول الاكلينيكي (العيادي)	تشخيص DSM5	تشخيص CIM-10
أمراض فورية (بضع دقائق الى يوم)	تجاوز الاجهاز رد فعل عصابي رد فعل ذهاني	؟	رد فعل حاد على عامل ضغط (F.43.0)
أمراض بعد استعجالي يومين الى شهر واحد	الكمون: العصاب الصدمي	وضعية اجهاد حاد (308.3) اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة (PTSD) حاد (309.81) (إذا كان < شهر واحد)	حالة اجهاد اضطراب ما بعد الصدمة عابر (F43.1) (اذا كان أقل من شهر)
أمراض مزمنة أكثر من شهر واحد	عصاب صدمي: عابر	اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة(309.81) (اذا كان من شهر إلى 3 أشهر)	حالة اجهاد اضطراب ما بعد الصدمة دائم (F43.1) (اذا كان من شهر واحد إلى عامين)

[1]. جمعية الطب النفسي الأمريكية، المرجع السريع الى المعايير التشخصية من الدليل التشخيصي والاحصائي المعدل للامراض العقلية-4، ترجمة: حسون، تيسير، دمشق، سوريا، 2007، ص.112-114.

	دائم (انظر مزمن)	اضطراب ما بعد الصدمة شكل مزمن (309.81) (< 3 أشهر)	تغير دائم في الشخصية بعد تجربة كارثية (أكثر من عامين)

المصدر: PTSD: اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة[1]

الدراسات السابقة:

جدول (02) يوضح عرض الدراسات السابقة

اللقب، الاسم (السنة)	عنوان الدراسة	العينة	الأدوات	النتائج
ويس، راضية (2006)	آثار صدمة الاغتصاب على المرأة	(04) حالات اغتصاب تتراوح أعمارهم بين (18-19) سنة	دراسة حالة باستخدام سلم هاملتون	الاغتصاب يحدث صدمة نفسية لدى الضحية تنجم عنها جملة من الأعراض النفسية (الشعور بالذنب، التفكير في الموت والانتحار، الاكتئاب، العزلة، لخوق، القلق، الشعور بالنقص ورفض الذات)، الجسدية(الاحساس بالفشل والإرهاق، فقدان الشهية، أرق)، والعلائقية(عدم القدرة على التكيف، الهروب، عدوانية غتجاه الآخرين، العصبية وسرعة الإستثارة) حدوث اضطراب عام وعدم استقرار نفسي.
زكراوي، حسينة (2011)	البعد الثقافي للصدمة النفسية: صدمة اغتصاب المرأة في المجتمع الجزائري	(07) أفراد ضحية إغتصاب	دراسة حالة، المقابلة وتحليل المضمون	المرأة المغتصبة تعاني من اضطراب الضغوط التالية للصدمة. ظهور أعراض نفسية، جسدية وعلائقية (الجرح النفسي، اضطراب صورة الذات، الشعور بالذب، كره الرجال، الشعور بمستقبل مسدود)
الشيخ، وبركات (2012)	فاعلية برنامج ارشادي فردي في التخفيف من أعراض الصدمة الناتجة عن اساءة المعاملة الجنسية لدى الأطفال	حالة واحدة لطفلة تبلغ ما بين (10-11) سنة	دراسة حالة: استبانة الحدث الصدمى	أعراض اقتحامية، أعراض الاستثارة، مشاعر الذنب والتي تعتبر من الأعراض الثانوية المصاحبة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة. اضطرابات نفسية (العدوان، اضطرابات السلوك، القلق، الإنسحاب، وعدم الثقة)

[1] Crocq, Louis,Traumatismes Psychiques : prise en charge psychologique des victimes. 2e édition Paris : Elsevier Masson,2014,p.18

Ouia، (2013)	Traumatisme psychique chez les femmes et les filles victimes des violences sexuelles à Kinshasa	(30)حالة ضحية اعتداء جنسي	دراسة ملفات الضحايا، وتحليل محتوى للمقابلة	تعاني الضحايا من أعراض الصدمة بعد الاعتداء الجنسي. لا توجد فروق دالة احصائيا بين أعراض وقت الصدمة وبعد (06) أشهر (اجهاد ما بعد الصدمة) فالنساء يظهرن زيادة في الشدة لأعراض إجهاد ما بعد الصدمة والتي تظهر وقت الاعتداء. ردود فعل جسدية، نفسية، ومعرفية، واستمرار ارتفاع ردود الفعل العاطفية.
بن بردي، مليكة (2014)	التوظيف النفسي لدى المراهقة المغتصبة: دراسة عيادية	(06) حالات لمراهقات ضحايا إغتصاب	اختبار الروشاخ، وTAT تحليل خطاب	تتميز المراهقات المغتصبات بعدم التكيف مع الواقع(توظيف نفسي هش)، القلق الحاد، الكف والتجنب. عجز وفشل في ارصان الصدمة والفائض النزوي للطاقة التي تعتري الجهاز النفسي.
بوزروان، حسيبة (2014)	العلاج النفسي، الصدمة النفسية ومواقف الأزمة	دراسة نظرية تحليلية		صعوبة النوم أو تقطع غي النوم التهيج وسرعة الإنفعال والغضب ويستطيع الضحية إبراز تقمص المهاجم. صعوبة التركيز، كثرة الحذر وشدة اليقظة انعكاسات سلوكية مفاجئة ومبالغ فيها (الرجفات المبالغ فيها، استجابة لأي صوت أو حركة مفاجئة)
Paticia (2015)	victimes d'agression sexuelles avec possible	غير محددة	تقرير الطب الشرعي والفحص النفسي استبيان	تعاني الضحايا من الصدمة النفسية جراء التعرض للاعتداء الجنسي الشعور بالذنب. تبدي الضحايا تعافي بعد المتابعة النفسية، وبعد الشعور بالإنصاف
توافق، سميرة (2019)	الصدمة النفسية لدى ضحايا زنا المحارم وتأثيرها على التنظيم النفسي للشخصية	حالتين (02) ضحية زنا محارم	دراسة حالة: اختبار الروشاخ و TAT	وجود خصائص التنظيم النفسي للحالتين وجود أعراض الصدمة بدرجة متفاوتة اضطراب في الهوية الجنسية، تشوه صورة الذات والجسد. اختلال نرجسي واستثمار غير سوى للعلاقات مع الأخرين.
حفصي، وعاشوري (2019)	المعاش النفسي للمراهقات ضحايا زنا المحارم: دراسة عيادية		دراسة حالة، المقابلة، TAT	معاناة الضحايا من معاش نفسي مرضي اضطراب الشدة بعد الصدمة، اضطراب الإكتئاب

فتح الأزهار، العربي (2019)	صدمة الاغتصاب لدى المراهق: دراسة عيادية وتشخصية من خلال اختبار الروشاخ و تفهم الموضوع	حالة واحدة (01) لضحية (ذكر)	المقابلة العيادية اختبار الروشاخ وتفهم الموضوع	ظهور سمات التوظيف الذهاني. اضطراب التقمص الأول والثاني. صعوبة كبيرة في تقبل الاختلاف الجنسي تسجيل اضطراب معالم الهوية بالخلط في الهويات والأدوار.

التعليق على الدراسات السابقة:

اتفقدت الدراسات السابقة على هدف مشترك هو التعرف على سمة التوظيف النفسي لضحايا الجرائم الجنسية من خلال دراسة اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة، وركزت أغلب الدراسات على فترة المراهقة، ما عدا دراسة (Otita) التي شملت على (القصر والراشدات)، اختلفت العينة من حيث الجنس فمنا ما ركزت على دراسة أثر الاعتداء على الذكور، وأخرى على الإناث، اعتمدت الدراسات على المنهج الوصفي من خلال مقاربة عيادية التي تلائم طبيعة الموضوع، لكن اختلف من حيث الأدوات المستخدمة ما بين التقارير الطبية (الطب الشرعي، أو الفحص النفسي) و الاختبارات الاسقاطية (روشاخ ، وتفهم الموضوع)، تشابهت الدراسات في كونها دراسات ميدانية، كما اختلفت دراسة (بوزروان، 2014) عن بقية الدراسات في أنها تناولت مشكلة الدراسة من جانب نظري مستخدمة المنهج الوصفي.

من خلال استعراض أوجه الاختلاف والتشابه بين الدراسات السابقة نشير إلى ان الدراسة الحالية تتفق مع الدراسات السابقة في موضوعها الرئيسي (الصدمة النفسية لضحايا الاعتداء الجنسي) وهدفها العام، إلا انها تباينت من خلال الوسيلة المستخدمة، حيث استخدمت مقياس دافنسيون لقياس شدة اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة، كما ركزت على عينة من المبحوثات في مرحلة الرشد، بعدة مدة زمنية طويلة من التجربة الصادمة (الإغتصاب).

3-الجانب التطبيقي:

- أدوات الدراسة:

- **المقابلة:** قمنا باستخدام المقابلة العيادية مع المبحوثات خلال تواجدهن للمتابعة النفسية والكشف الطبي.
- **مقياس دافيدسون (1998)** لقياس تأثير الخبرات الصدمة المتكون من(17) بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابطة للطب النفسي الامريكي، قام بترجمة المقياس وتكيفيه على البيئة العربية ثابت عبد العزيز(2006)، ينقسم المقياس الى ثلاث أبعاد:
  - استعادة الخبرة الصادمة وتشكل البنود التالية: (17، 4، 3، 2، 1)
  - تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: (11، 10، 9، 8، 7، 6، 5)
  - الاستثارة وتشمل البنود التالية: (16، 15، 14، 13، 12)

ثبات ومصداقية المقياس: تم حساب ثبات الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام ألفاكرومباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناول (241) مريض ثم أخذهم من ضحايا الاغتصاب، كان معامل الفا (0.99).

تم اعتماد المقياس لملائمته لعينة الدراسة (ضحايا الاعتداء الجنسي) حيث تم تطبيق المقياس على نفس العينة وفي بيئة عربية.

أما فيما يخص ملائمته للبيئة الجزائرية فقد تم اختباره بعدو طرق من طرف الكثير من الدراسات الجزائرية بهدف معرفة ملائمته لها، ومن بينها دراسة (زيوي،عبلة، 2018) باعتماد المقارنة الطرفية للمقياس وتحصلت على درجة عالية لصدق المقياس، كما قامت باختبار ثباته بطريقة الفا كرومباخ (0.77) وهو معامل عالي من الثبات[1]

تصحيح المقياس: يتم حساب النقاط على مقياس مكون من (05) نقاط (من 0 إلى 4) ويكون بسؤال المفحوص عن الأعراض بعد معايشة الحدث الصدمي، ويكون المجموع الكلي لدرجات المقياس (153) نقطة.

- حساب درجة كرب ما بعد الصدمة: يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب مايلي:
- عرض واحد (01) من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.
- ثلاثة (03) أعراض من أعراض التجنب.
- عرض واحد (01) من أعراض الإستثارة[2]
- يتم تصحيح المقياس من خلال حساب المتوسط الحسابي العام للمقياس وأبعاده الثلاث كمايلي:

أعلى درجة ممكنة للإصابة بإجهاد اضطراب ما بعد الصدمة (68) وأدنى درجة (00) للاختبار، يحتوي (17) بند يجاوب عليه وفق (04) اختيارات من (0 الى 04)، وبذلك تكون درجات الإصابة للصدمة كالأتي:

جدول (03) يوضح درجة شدة أعراض اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة

المتوسط الفرضي للإجابات	
من (00 الى 17) درجة	لا يوجد اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة
من (18 الى 34) درجة	اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة خفيف
من (35 الى 51) درجة	اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة متوسط
من (52 الى 68) درجة	اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة شديد

- **خصائص المبحوثات:**

جدول رقم(04) يوضح البيانات العامة حول مبحوثات الدراسة

الحالات	تاريخ المقابلة	السن	سن التعرض للاعتداء	تكرار الاعتداء
الحالة 01: ملاك	2018/12/19	19	17	4 (متفرقة لسنوات)
الحالة 02: أميرة	2018/11/17	20	17	غير محددة (لسنوات)

[1]. زيوي، عبلة، الصدمة النفسية لدى الطفل مظاهرها ومصائرها: دراسة عيادية على ل: (18) حالة على ضوء اختبار الروشاخ، مجلة نفسانيات وآنام، جامعة الجزائر02، مجلد01(01)، 2018، ص85

[2]. ثابت، عبد العزيز، صديم، رياض خضر محمود.(2014)، الصدمات النفسية للإحتلال وآثارها على الصحة النفسية للطلبة في قطاع غزة، مجلة شبكة العلوم النفسية، ع(13)، 2014، ص7.

الحالة 03: جيهان	2018/09/04	18	16	01 مرة
الحالة 04: ضاوية	2019/04/22	45	16	متعددة (لسنوات)
متوسط حسابي	/	25.5	16.5	

من القراءة الجدولية لنتائج الدراسة يتضح لنا أن متوسط العمر الزمني لمجموعة الدراسة (25.5) سنة وهن راشدات أدناها(18) سنة، وأكبرها (45) سنة. وهو ما يتوافق مع دراسة (Vasseur, 2015) أن أغلب الضحايا أقل من (30) سنة وعازبات. ونلاحظ من خلال النتائج أن سن التعرض للاعتداء كان في فترة المراهقة (متوسط سن الاعتداء = 16.5) وهي فترة البلوغ والتغيرات البيولوجية، وعدم الاستقرار العاطفي الذي يساهم في زيادة تعرض هذه الفئة للاعتداء الجنسي والذي يعزى الى العديد من العوامل النفسية والاجتماعية..

جدول رقم(05) يوضح الحالة الاجتماعية للضحايا:

المبحوثات	مكان إجراء المقابلة	الحالة الاجتماعية	المرتبة بين الإخوة	المستوى الإقتصادي	المستوى الدراسي
ملاك	الطب الشرعي بقالمة	عزباء	4 (متفرقة)	متوسط	4 متوسط
أميرة	دار الرحمة قسنطينة	عزباء	غير محددة (لسنوات)	جيد	3 ثانوي
جيهان	التوجيه والملاحظة في الوسط المفتوح	عزباء	01 مرة	متوسط	3 متوسط
ضاوية	الأمراض النفسية والعصبية	عزباء	متكررة	سيء جدا	6 ابتدائي

من نتائج الجدول رقم (05) نلاحظ أن هناك تشابه في الحالة الاجتماعية لضحايا الاعتداء الجنسي، فنجد أن كل مجموعة الدراسة غير المتزوجات (العازبات)، كما أن المستوى الدراسي متدني ماعدا حالة أميرة (3 ثانوي)، أما إذا نظرنا الى المستوى الاقتصادي فهو متقارب (من سيء الى متوسط) بالنسبة للمبحوثات، فقط الحالة (02) مستوى المعيشي جيد، كما أن المبحوثات تعرضن للاعتداء الجنسي بصفة متكررة، عدا الحالة (03)، تعرض المبحوثات إلى اعتداءات جنسية متكررة امتدت إلى فترات طويلة.

4-نتائج الدراسة: عرض الحالات:

الحالة الأولى: ملاك من مواليد 1999، عزباء متحصلة على شهادة تكوين في الفندقة (استقبال)، شقراء ماكثة بالبيت، متوسطة الطول لا تعاني من أي مشاكل صحية، الأخت الكبرى لأربعة ذكور تعيش مع الوالدين[الأب: غير عامل(متعاطل للكحول)، أم: غير عاملة (بغيّة، وقوادة)]، [حسب تصريحات الضحية وعمتها]،. ، علاقتها بأفراد أسرتها غير مستقرة، حضرت إلى مصلحة الطب الشرعي مع أعوان الشرطة لأنها تقدمت بشكوى بعد الفرار من المنزل، وإتهام والدتها بإجبارها على ممارسة الجنس. الضحية تم الاعتداء عليها أول مرة في سن 16 سنة من الدبر، باستخدام القوة والغصب، حسب تصريح الضحية مع علم الوالدة (هي هذه خدمتها على سوارد (النقود) تبيع كلش)، قاتلي روحي معاه (المعتدي، مغترب، 54 سنة، متقاعد) للدار لتنظيفها، كانت ابنته ثم في الدار قاتلي ماترقديش معايا جيتي هنا باه ترقدي معاه، هنا ولين بكي وخفت ماقاسنيش، المرة الثانية ابنته كانت مكانش رحت مع خويا باه نظف الدرا وخويا يسبغ(يدهن)، بتواطؤ من العائلة (خويا باعني بـ 5ألاف (50د.ج)، خلاني معاه وراح، وأنا حاولتو باه ما يخرجش) دخلني للشمبرة واعتدي عليا بالقوة من الخلف،

مزلت نفكرها(وأشهجت بالبكاء)، علاقة الضحية مع الوالدة سيئة (أمي جامي كساتني، ولا باستني(قبلتني) ولا حضنتني، اليوم أول مرة تحضني(أثناء المقابلة)، كي نقولهم لا مانحبش نرقد معاه(بغرض ممارسة الجنس) يربطوني بسلاسل ثلاثة (03) لا ماكلة لا شراب، هذاك العبد مانحمش نشوفو كي نشوفو نقلق و netnarva(أتعصب)، هل تضررت سمعتك بسبب الاعتداء أو العائلة؟ ما عدت نحوس مانلتاش (لا أبالي)، أصبحت لا أطمئن وأرتاح مع الأسرة، نحس بالخوف بزاف، ونتفكر طول واش صرالي، وساعات نحس بلي وحدي، والنوم هذا ما نعرفوش، والمجتمع ما يرحمش الطفلة وغير عادلة النظرة تاعو.

أما تصريحات أم فقالت أن ابنتها تعاني من أمراض وحالتها غير مستقرة مدعية أنها مصابة بسحر أو متلبسة بجن: (كل شهر ديسمبر تهرب من الدار (04)مرات تهرب وتروح لدزاير، واول كانت في أوت، عندها ثلاث سنين ملي بدات تهرب، تاكل وحدها في الظلمة، رجليها يتربطوا بالشعر تاع راسها، تخرجلها طفلة في الليل تهدر معاها(بمعنى أنها تهلوس)، ساعات نلقاها بملابسها الداخلية وتشطح، ماترقدش حتى للفجر)...

عرض نتائج مقياس دافينسون:

جدول (06) يوضح نتائج الحالة الأولى نتائج مقياس اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة للحالة الأولى:

الإجابات / الدرجة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
0							×										
1																	
2											×	×		×			
3								×	×				×			×	
4	×		×	×	×	×				×					×		×

من خلال الجدول يتضح أن الحالة تعاني من أعراض الصدمة وفق سلم تصحيح وهي كالآتي:

- أعراض استعادة الخبرة الصادمة: تظهر في البند (01، 03، 04، 17) وبالتالي وجود أكثر من عرض واحد
- أعراض التجنب: تظهر في البنود: (05، 06، 10)، توفر ثلاث أعراض
- أعراض الاستثارة: تظهر من خلال البند (15) وجود عرض من أعراض الاستثارة.

من خلال ما تقدم تعاني الحالة من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة. ومنه تحقق الفرضية في الحالة الأول

- تحديد شدة درجة الاضطراب:

- أعرض استعادة الخبرة الصادمة: (4+4+4+3+4)= 19 ×17= $\frac{323}{5}$ = 64.6
- أعراض التجنب: (4+4+0+3+3+4+2)= 20×17= $\frac{340}{7}$ = 48.57
- أعراض الاستثارة: (2+3+2+4+3) = 14×17= $\frac{238}{5}$ = 47.6

الدرجة الخام للحالة= (64.6+ 48.57 +47.6)٪ 4= 40.19

حصلت ملاك في مقياس دافينسون لقياس أعراض الصدمة على درجة: (40.19) وهو ما يوحي بوجود اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة متوسط الشدة.

الحالة الثانية: أميرة من واليد (1998)، بيضاء البشرة، متوسطة الطول، الأخت الكبرى لثلاث ذكور، حالتها الصحية جيدة،، حالتها النفسية غير مستقرة تعاني من القلق والخوف، لا تزال تدرس، تعيش مع الوالدين.

في سن (17) سنة عبر الهاتف تعرفت الحالة على المعتدي (صديق، مستوى أولى ثانوي، من مواليد 1995)، قبل أربع سنوات من تاريخ المقابلة، وبعد مدة عرضني لدارهم (المنزل العائلي) باش نتعرف على ماماه وتشوفني (بحجة التعرف على عائلته) باش تجي تخطبني، وكي دخلت للدار مالقيت حتى واحد، لقيته موجد السنية سربالي jus والقاطو، حسيت من بعد ما شربته بدوخة وراسي ثقيل (الدوران والغثيان)، من بعد تعدى عليا، وكي خلص صورني، ولا يهدد ويبتز فيا بهذوك تصاور ويقلي نحطهم sur internet ونبارطاجيهم في Facebook، وles réseaux sociaux أنا خفت وبقى يهدد فيا ويتعدى عليا كل خطرة، وقالي نقتل باباك ولا ندخله للحبس، وكل خطرة (مرة) يهددني نولي نديرلوا واش حاب ونهار هزيت بالكرش (الحمل)، قتلو بلي راح نهدر لماماه (قالي أن عندي الفيزا وراني رايح من هاذ البلاد)، ولا يهددني باش ينشر لخبر تاع الحمل في الحومة (سكان الحي) ولدارنا (عائلتي)، ومن نهار فزدني وما بقيتش طفلة ونخاف يديرلي أي حاجة عدت نفذ الأوامر تاعو حتى نهار زيدت. قامت الأم بالتبليغ بعد معرفة أن إبنتها حامل ومتابعة المعتدي قضائيا، وإخراج الحالة بعد الولادة.

جدول (07) يوضح نتائج الحالة الثانية مقياس اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة:

البنود / الاجابات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
0							×										
1			×					×					×				
2		×															
3				×					×	×	×	×		×	×	×	
4	×				×	×											×

من الجدول نلاحظ أن الحالة تعاني من أعراض الصدمة وفق سلم تصحيح وهي كالآتي:

- أعراض استعادة الخبرة الصادمة: تظهر في البند (01، 17) وبالتالي وجود عرض واحد
- أعراض التجنب: تظهر في البنود: (05، 06، 09، 10، 11)، توفر ثلاث أعراض
- أعراض الاستثارة: تظهر من خلال البند (12)، ظهور عرض من الأعراض

مما تقدم تعاني الحالة من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة. ومنه تحقق الفرضيات الجزيئة على الحالة الأولى

- تحديد شدة درجة الاضطراب:

أعرض استعادة الخبرة الصادمة: (4+2+1+3+4)= 14 ×17= $\frac{238}{5}$ = 47.6

أعراض التجنب: (4+4+0+2+3+3+3)= 19×17= $\frac{323}{7}$ = 46.1

أعراض الاستثارة: (3+ 1+2+2+2) = 10×17= $\frac{170}{5}$ = 34

الدرجة الخام للحالة= (47.6+ 46.1+ 34)٪ 4= 31.92

حصلت أميرة على الدرجة الخام (31.92) حسب مقياس دافينسون لقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وهذا يدل على أنها تعاني من درجة خفيفة من أعراض الاضطراب. تحقق الفرضية العامة

الحالة الثالثة: جيهان (18) سنة، تعيش مع والديها بالتبني، (الاب عامل، الام غير عاملة)، ليس لها إخوة، بيضاء البشرة طولها حوالي (1.50م)، تعرضت الضحية للاعتداء أثناء اجتيازها لإمتحان شهادة التعليم المتوسط(كنت نقرا بالمراسلة ، نهار الخير تاع تعقاب (اجتياز الامتحان)) مازلت نشفى عليه كي اليوم بالدقيقة، قاتلي صاحبتي هيا نروحو نحوسو، المرة الولى خفت خاطر بابا مايخلنيش نخرج مع لبنات ونروح ندور، وبقات t-insissté عليا وتقولي دورة خفيفة برك ونجيو ليه ليه، وماندخلوش نعقبو يكفينا الوقت علاه زعم راح نديو لي قرا قرا بكري، يخي وليت قبلت قتلها هيا ومنطولوش، اتصلت صديقتها برفيقها ليحضر ويأخذهما على متن سيارته، كي جا وركبنا حكم طريق عنابة أنا منعرفوش كي وصلنا درا بينا شوبة ومن بعد راح لبلاصة قدام لبحر، هبطت هي وصديقها من الطومابيل ونلقى صاحبو جا (أتى) ركب معايا (المعتدي 29 سنة) وهي مارجعتش وانا نعيط عليها ماردتش عليا، قتلو أطلقني نروح قفل الطومابيل ورفض، وهو كان شارب (حالة استهلاك للكحول)، ومن بعد ولا يضرب فيا وأنا نعيط ونضرب فيه، وجبد عليا الموس (السكين) ومن بعد فشلت وهو كان أقوى مني اغتصبني، ونحالي قشي (استعراء) ومن بعد رجعني لقالمة، ما قدرتش نمشي دارتلي الرعدة ورجليا يسطروا دقدقو عليا من ضرب ولعفيس، وليت غير نبكي، وقلبي يخبط يخبط حسيتو راح يحبس، رحت طول لابوليس شكيت وعطيتلهم رقم السيارة ونوعها أوصافه، مزلت نشفى عليها ومنين نشوف (Ibiza) درلي الخلعة ونتفكر واش صرالي، ولا كي نشوف جادرمية خاطر هو جدرامي، وكي نسمع اسمه، وكي نشوف ولقر تاع الشراب (مشروبات حكولية) نتفكر وترجعلي الأحداث كل قدام عيني. عيطو لبابا جا، وداوني عند طبيبة شرعية، ومن ورا حكموه وخرجوه من الخدمة، بصح مابردش قلبي على واش دار فيا، وحتى من بابا ماسلكتش عاد قافل عليا وديما يعار ويقبح معايا حتى خرجت من الدار(كون جابا بابا ما يعيرنيش، وما يقبحش معايا في الهدرة راني ما خرجتش من الدار: المهاملة تاعو هي الي خلاتني نخرج). على هذيك هربت وعدت عايشة برا في الاول رحت عند صاحبتي مرة سرقولي حوايجي وولات أمها تخدم بيا. درك اني من واحد لواحد. أنا تبدلت بزاف ماكنتش هكا عايشة وماش عايشة، مانيش راضية على روحي، نخدم ونضحك ولي في قلب أو في قلب مانحبش نبين بلي راني ضعيفة، واحد ما يقول مسكينة كل يقولو ماش مليحة ولات فيها وفيها، كل واحد يهدر بزي.

جدول (08)يوضح نتائج الحالة الثالثة مقياس اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة:

البنود / الاجابة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
0							×					×		×			
1																	
2		×							×				×				
3			×													×	
4	×			×	×	×		×		×	×				×		×

نلاحظ من الجدول أن الحالة تعاني من أعراض الصدمة وفق سلم تصحيح وهي كالآتي:

- أعراض استعادة الخبرة الصادمة: تظهر في البند (01، 04، 17) وجود أكثر من عرض واحد (ثلاث أعراض).
- أعراض التجنب: تظهر في البنود: (05، 06، 08، 10، 11)، توفر ثلاث أعراض.
- أعراض الاستثارة: تظهر من خلال البند: (15، 16)، ظهور عرضين من الأعراض.

مما تقدم تعاني الحالة من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة. ومنه تحقق فرضيات الثانوية للدراسة

– تحديد شدة درجة الاضطراب:

أعرض استعادة الخبرة الصادمة: (4+2+3+4+4)= 17 ×17= $\frac{289}{5}$ = 57.8

أعراض التجنب: (4+4+0+4+2+4+4)= 22×17= $\frac{374}{7}$ = 53.42

أعراض الاستثارة: (0+2+0+4+3) = 09×17= $\frac{153}{5}$ = 30.6

الدرجة الخام للحالة= (57.8+ 53.42+ 30.6)٪ 4= 35.45

تعاني جيهان حسب الدرجة الخام المتحصل عليها في مقياس دافينسون على اضطراب متوسط لكرب ما بعد الصدمة. تحقق الفرضية العامة لحالة جيهان

الحالة الرابعة: الضاوية إمرأة يتيمة الأبوين، يبلغ طولها (1.62م)، الأخت الصغري لأشقائها (أخت وأخ) ولها أربعة إخوة من الأب أصغر منها بعد زواج والدها، تعاني الحالة من اضطرابات نفسية حيث تم تحويلها الى مصلحة الأمراض النفسية والعصبية (وسواس قهري حاد، إكتئاب مزمن) جراء حادثة الاغتصاب تعرضت للاعتداء من قبل قريبها (ولد العرش) (كان عمره في هذاك الوقت (40) سنة نهار اغتصبني، ودرك (60) سنة، يخدم خضار)، التى دامت لسنوات من سن (16الى 20) سنة، وحسب وصف الضحية إختي من بابا الغدارة لي داتني ليه مكرة فيا باة تنتقم مني، نكرها وكيلها ربي أنا ما فقتش كي عطاوني نشرب jus وهي معايا حتى فطنت لقيت روحي هكاك، ومن بعد قالي نديك ووعدني وأنا خفت ما هدرتش بابا كان واعر سكت وبقى أربعة سنين وهو يقلي أصبري وما تهدريش درك نديك حتى قفلت (20) سنة، كبرت وعرفت بلي ما نقدر ندير والو، كلحني وخلاني. بقا معايا، وصراتلي مشاكل معاه قداه من مرة وأنا بقيت معاه، ومن بعد مرضت وليت موسوسة ونغسل طول بصح رتحت، وليت ما ندوش خلاه حتى وصلت ريحة تاعي تعيف داتني ماما للحمام بالسيف، مانحبش نقعد مع النساء ومانحبش الضياف يجيو عندنا، نحب نبقى وحدي، ومايشة ورقادة ومغطية، كي نفطن ونوض الصباح نقول كون غير ما طلعش النهار، نطلب غير في الموت، خاطر ديما دليلة، وناقصة قدام ماليا (الاهل)، وليت نخاف ودرلي الردكة، والفجعة، نحس بروحي مرخوفة من نهار صراتلي (الاغتصاب) ودرك عندي ربع (4) سنين ملي زدت مرضت، نخاف يفيق خويا وخرجني من الدار، سكت وخفت وجات فيا غير أنا، علاه غير أنا لي صراتلي هكا علاه الناس هذم الكل لا باس عليهم ومرتاحين غير أنا. وماشكيتش نرتاح، ونتزوج، بصح أني ماندير ثقة حتى في واحد وناس كل يجيو على صلاحهم. كي نسمع اسمه ونشوفه، ونسمع بعرس نقول الخداع الحقار، من بعد نقول بلا فايدة، أنا نحب ننسى بصح يعيروني خواتاتي لبنات بيها ويجبدوهالي. مانقدرش نرقد، نرقد غير بالدواءن راح عقلي نشوف في الناس الكل يهدروا عليا ونقول علابالهم واش صرالي.

جدول (09) نتائج الحالة الرابعة حسب مقياس اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة:

البنود / الاجابات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
0								×	×	×	×	×	×	×	×		
1																	
2	×																
3		×														×	
4			×	×	×	×	×										×

عرض نتائج أعراض اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة:

- أعرض استعادة الخبرة: توضح نتائج الجدول وجود أربعة أعراض من أعراض المبينة في البند: (02، 03، 04، 17)
- أعراض تجنب الخبرة: حسب اجابات الحالة كما هو موضح في الجدول تعاني الحالة من خمسة أعراض من أعراض تجنب الخبرة الصادمة حسب لبنود المقياس: (05، 06، 07، 09، 10، 11)
- أعراض الاستثارة: تعاني الضحية من أعراض الاستثارة (ظهور الأعرض خمسة حسب المقياس): (البند: 12، 13، 14، 15، 16)
- من خلال نتائج الأعراض المتوصل إليها مع المبحوثة كما هو مبين أعلاه فإن الحالة تعاني من أعراض (استعادة الخبرة الصادمة، تجنب الخبرة، الاستثارة) وبالتالي تحقق الفرضيات الجزئية للدراسة.

حساب شدة اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة:

- أعرض استعادة الخبرة الصادمة: (2+3+4+4+4)= 17×17 =$\frac{289}{5}$ = 57.8
- أعراض تجنب الخبرة: (4+4+4+0+4+4+4) = 24 × 17 =$\frac{408}{7}$ = 58.28
- أعراض الاستثارة: (4+4+4+4+3) = 23 × 17 = $\frac{391}{5}$ = 78.2

ومنه: شدّة الاضطراب = (57.8+58.28+78.2)٪ 4= 48.57

من خلال نتائج الدرجة الخام للضاوية والتي تقدر بـ: (48.57) فهي تعاني من اضطراب متوسط تميل إلى الشدة لكرب ما بعد الصدمة. تحقق الفرضية العامة.

5-تحليل ومناقشة النتائج:

- **الفرضية العامة:** تعاني ضحايا الاعتداء الجنسي من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة حسب مقياس دافينسون لمجموعة الدراسة: وتوصلنا الى وجود أعراض لاضطراب، كما توصلنا إلى اختلاف في الدرجة (الشدة).

جدول (10) يوضح نتائج الحالات حسب مقياس دافينسون للصدمة

الحالات	نتائج مقياس الصدمة	تفسير الدرجة المحصل عليها
ملاك	40.19	تعكس درجة متوسطة
أميرة	31.92	تظهر درجة اضطراب خفيفة
جيهان	35.45	تعكس درجة اضطراب متوسطة
ضاوية	48.57	تعكس شدة اضطراب متوسطة

- من خلال نتائج الجدول (11) والذي يوضح نتائج مجموعة البحث على مقياس دافينسون لقياس كرب ما بعد الصدمة، تعاني مجموعة البحث من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة وهو ما يتفق مع دراسة (فتح الأزهر،2019)، (Vasseur,2015)، ودراسة (زواكري،2011)، ودراسة (ويس، 2006).كما توصلت الدراسة إلى أن المبحوثات تعاني من تفاوت في الدرجات الخام تتراوح ما بين (31) الى (± 49)، وتحصلت أميرة على أدنى درجة بين المبحوثات في أنها تلقت الدعم النفسي والاجتماعي من أسرتها اذ تم احتضانها وإرجعها إلى المنزل بعد تقديم دعوى قضائية، هذا ما يفسره النظور الاجتماعي البيئي ودور الأسرة في عملية الدعم الاجتماعي التي لها دور مهم في عملية النمو ما بعد الحدث الصدمي وتكيف الضحية مع أسرتها يؤدي إلى خفض مستوى القلق وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة(الوعيشة، ص54)، وهو ما يتفق مع دراسة (توافق، 2019) التي توصلت الى وجود فروق في درجة أعراض الصدمة تعزى الى طبيعة الضرر الجسدي، ووجود وانعدام الدعم الأسري والاجتماعي للضحية، و يؤكده (Atkinson et al) أن ردود فعل الصدمة عنيفة ويحتاج الضحايا إلى رعاية وإهتمام نفسي وجسدي، فضلا عن الجهود الكبيرة، واستغراقها مدة

طويلة لإعادة التوافق النفسي لديه، وهذا ما لاحظناه من خلال الدراسة في أن المبحوثات ورغم مرور أعوام طويلة على الحدث الصدمي إلا انهن لا يزلن يعايشن أعراض الصدمة.

فيما كانت درجة بقية المبحوثات متوسطة لفقدان الدعم النفسي والاجتماعي، والتي عبرت عنها (مجموعة البحث) بالمعاش النفسي الصعب وتذكر الحداث الصادمة من خلال الروابط الذهنية والأحداث التي تعيد معايشة الحدث الصادم، وتجنب الأماكن التي وقعت فيها الأحداث، والاستثارة لأحداث التي ترتبط بالحدث الصادم (الاعتداء الجنسي)

يظهر ذلك من خلال ما عبرت عنه الضحايا أثناء المقابلة العيادية من خلال أعراض الصدمة، إضافة الى وجود آثار لكرب ما بعد الصدمة على جوانب عديدة في مجالات حياتهم (النفسي، الاجتماعي، الجسدي والعلائقي) حيث أشار (سرينك، 1987) أن اضطراب ما بعد ضغوط الصدمة تمزق قدرة الفرد على مواجهة متطلبات أهداف الحياة في مجال العمل والعائلة والشخصي.[1]

- مشاكل اجتماعية والتي تتمحور حول الانحرافات الاجتماعية (البغاء، وتعاطي المخدرات، التشرد في الشارع، والشعور بالخزي والعار) وتوافقت هذه النتائج مع نتائج دراسة (Otita, 2013) في أن ضحايا العنف الجنسي يعانين من أعراض وردود عاطفية متفاوتة كالشعور بالعار والخوف والتهيج.
- اضطرابات على المستوى النفسي: الخوف، سرعة الاستثارة والغضب، الشعور بالذنب وتدني تقدير الذات، وقد توافقت نتائج الدراسة مع دراسة (حفصي، وعاشوري، 2019) في أن تعرض الضحية للاعتداء يخلف آثار يصعب تجاوزها، وما يزيد معانتها هو إجبارها على السكوت والتكتم على الموضوع مما يخلق لديها زيادة في الشعور بالذنب، وفقدان الثقة في الآخرين[2]، وقد ظهرت هذه الأعراض من خلال تعبير المفحوصات(خفت ما قدرتش نهدر، خفت يقتلولي، سكت بابا واعر، وكون يفيق خويا ويسمع يحاوزني من الدار) واعتمادا على وجهة النظر التي طرحها مورر (Mowerer, 1960) الى أن مشاعر الخوف المؤسسة للقلق والاضطراب النفسي للفرد تتكون لدى الأفراد إرتباطا بالحدث الصدمي أو ذاكرة الاستشارة، كما تكتسب الظروف المحيطة بالحدث أو المؤدية اليه قوة استثارة القلق له[3]، كما ظهرت أعراض الأكتئاب لدى المبحوثات (ما بقاتليش حياة، ماعندي علاه عايشة،...)وهو ما أشار إليه (عواد،2011) أن الضحية تظهر تغير الاهتداء والنظرة المستقبلية حيث تفقد الضحايا الأمل وتصبح لديها نظرة تشاؤمية للمستقبل، ونقص الاهتمام بالأنشطة، ظهور أعراض القلق، الوسواس القهري، وإيذاء الذات لدى المبحوثات وهذا ما يتفق مع دراسة (بردي،2014) التي توصلت إلى أن ضحايا الاغتصاب تعاني من عدم القدرة على التكيف، وإظهار درجة عالية من القلق (حاد)، الذي يترجم بالعجز إرصان الصدمة النفسية.
- المستوى العلائقي الذي يظهر من خلال سلوكات الضحايا كفقدان الثقة في الآخرين، النفور من الرجال، العزلة والانسحاب الاجتماعي، تبلد الاحساس والعاطفة،...)، وقد توافقت النتائج المتوصل إليها مع نتائج دراسة (توافق: 2019) أن الضحايا تعاني من اختلال نرجي واستثمار غير سوي في العلاقات مع الآخرين(رفض، انعزال، أو تعلق مفرط ومرضي)، وتشير يرزانو وآخرون(Ursano et al, 1994)في هذا الصدد أن الأحداث الصادمة خطيرة ومربكة ومفاجئة، تتسم بقوتها المتطرفة وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب.
- المستوى الجسدي (الرجفان، سرعة، خفقان القلب، عدم القدرة على الجلوس في مكان واحد،...) وقد توافقت نتائج الدراسة مع دراسة(حسيبة، بوزوان،2014) التي أشارت الى وجود آثار للصدمة تتمثل في انعكاسات سلوكية مفاجئة ومبالغ فيها (كظهور بعض الرجفات المبالغ فيها، والتي تستجيب لأي صوت وحركة مفاجئة) وتفسر هذه الأعراض عن النشاط الزائد في عمل الدماغ لتنظيم الوظائف الإعاشية، كما تشير إلا عدم إلزامية

[1]. قاسم، المالكي،2010، مرجع سابق، ص. 118

[2]. حفصي، صونيا؛ عاشوري، صونيا، المعاش النفسي للمراهقات ضحايا زنا المحارم: دراسة عيادية، حوليات جامعة الجزائر1، جامعة الجزائر01، مجلد23(02)، 2019، ص543.

[3]. عبد الخالق، أحمد، وآخرون،2000 ، مرجع سابق، ص.10.

ظهور كل الأعراض بل يكفي عرضين على الأقل، وفي هذا الصدد أشار كالوندا (Kalonda, 2002) أن الضحايا يعبرون عن الصدمة في شكل أعراض بشكل كبير تتجسد بداية في الشعور بالخوف، القلق، ثم الانزعاج الجسدي.[1]

خاتمة:

من خلال النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة نستنتج أن الإناث ضحايا الاعتداء الجنسي تعاني من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة، وظهور أثار وأعراض كردود فعل على الحادث الصدمى على الصعيد النفسي، الاجتماعي ، العلائقي والجسدي، مستمرة حتى بعد مرور زمن طويل على الحادث الصدمي، الشي الذي يدعو إلى زيادة الإهتمام بضحايا الاعتداءات الجنسية والتدخل العلاجي الإستعجالي، والمرافقة والدعم النفسي والاجتماعي.

اقتراحات:

- الزامية وضرورة تقديم الدعم والتكفل النفسي والطبي الاستعجالي لضحايا جريمة الاعتداء الجنسي، للتخفيف من آثار الصدمة، والاضطرابات التي قد تصيب الضحايا.
- الدمج الاجتماعي للضحايا وتوعية اجتماعية بجاسمة الفعل، واعادة النظر في القوانين العقابية للمعتدين، للحد من المرور للفعل الاجرامي وهتك عرض والشرف الضحايا، والتخفيض من حدة الوصم الذي يلحق الاسرة والضحية على حد سواء.
- إدراج مفاهيم التربية الجنسية المتكيفة مع البيئة الاجتماعية ومراحل نمو المتلقين في المناهج التربوية ، للحماية من الاعتداءات ذات الطابع الجنسي.

قائمة المراجع:

- بركو، مزوز، وبوخميس، بوفولة .(2016)، علم النفس الصدمى، الجزائر: دار قانة للنشر والتجليد.
- بزروان، حسيبة.(2014، جوان)، العلاج النفسي، الصدمة النفسية، ومواقف الأزمة، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر02، مجلد14(23)، ص ص(104- 115)
- بن بردي، مليكة.(2014، ديسمبر)، التوظيف النفسي لدى المراهقة المغتصبة: دراسة عيادية من خلال اختبار اسقاطي، مجلة دراسات نفسية وتربوية،جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ع(13)، ص ص(33-40)
- بن موسي، عبد الرحمان؛ زقار، رضوان.(2015)، العنف الإرهابي ضد الطفولة علامات الصدمة والحداد في الاختبارات الإسقاطية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- توافق، سميرة.(2019)، الصدمة النفسية لدى ضحايا زنا المحارم وتأثيرها على التنظيم النفسي للشخصية، مجلة نفسانيات وآنام، جامعة الجزائر02، مجلد02(02)، ص ص(20-35)
- ثابت، عبد العزيز؛ وآخرون.(2012)، اضطرابات الشدة التالية للصدمة من منظور عربي، ج2، الدليل العملي لرعاية ضحايا الصدمة، ع(02)، اشراف تركي، جمال، (د.م): إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، ص ص(1-61)
- ثابت، عبلا العزيز، صديم، رياض خضر محمود.(2014)، الصدمات النفسية للإحتلال وآثارها على الصحة النفسية للطلبة في قطاع غزة، مجلة شبكة العلوم النفسية، ع(13).
- جمعية الطب النفسي الأمريكية.(2007)، المرجع السريع الى المعايير التشخصية من الدليل التشخيصي والاحصائي المعدل للامراض العقلية-4، ترجمة: حسون، تيسير، دمشق، سوريا.
- حفصي، صونيا؛ عاشوري، صونيا.(2019، جوان)، المعاش النفسي للمراهقات ضحايا زنا المحارم: دراسة عيادية، حوليات جامعة الجزائر1، جامعة الجزائر01، مجلد23(02)، ص ص(538- 559)

[1] Otita, Likongo Marcel, Traumatique psychique chez les femmes et les filles victimes des violences sexuelles à Kisangani, Université de Kisangani,2013, p10

- زيوي، عبلة.(2018)، الصدمة النفسية لدى الطفل مظاهرها ومصائرها: دراسة عيادية على ل: (18) حالة على ضوء اختبار الروشاخ، مجلة نفسانيات وآنام، جامعة الجزائر02، مجلد01(01)، ص ص(86-101)
- سحنون، أم الخير.(2014، جوان)، ظاهرة الاغتصاب في الجزائر، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، مجلد02(04)، ص ص(111-126).
- سعدوني غديري، مسعودة.(2011)، مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف: ماذا بعد التكفل النفسي؟ ، ميلة، الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.
- شحاته، محمد ربيع.(2010)، علم النفس الاجتماعي، عمان، الأردن: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة
- عبد الخالق، أحمد محمد.(2006)، الصدمة النفسية، الكويت، القاهرة، مصر: دار إقراء الدولية للنشر والتوزيع
- عبد الخالق، أحمد، وآخرون.(2000)، الاضطرابات التالية للأحداث الصادمة: دراسة ابديمولوجية، مكتب الانماء الاجتماعي: ادارة البحوث والدراسات، الكويت: الديوان الاميري.
- عتيق، نبيلة.(2013)، واقع علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة(ptsd) بتقنية ازالة الحساسية واعادة المعالجة بحركات العينين (EMDR) بالجزائر- دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للبحث السيكولوجي، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة الجزائر.
- علام، ألفت.(2016، نوفمبر)، الآثار النفسية والاجتماعية على الناجيات من الاعتداء الجنسي والإغتصاب. مجلة نظرة نسوية، ص ص(1-4)
- العواد، محمود.(2011)، معجم الطب النفسي والعقلي، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع
- فتح الأزهار، العربي.(2019، ديسمبر)، صدمة الاغتصاب لدى المراهق: دراسة عيادية تشخصية من خلال اختبار الروشاخ واختبار تفهم الموضوع دراسة عيادية لحالة بمدينة سكيكدة، مجلة آفاق فكرية، جامعة سيدي بلعباس، مجلد05(11)، ص ص(263- 279)
- فريته، عمر أسامه.(2011)، القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لعينة من الأطفال.رسالة ماجستير، *مشورة*، جامعة الاسلامية- غزة، فلسطين.
- قاسم المالكي، فاطمة.(2010، تشرين الأول)، اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة(4-5)سنوات، مجلة دراسات تربوية، ع(12)، ص ص(75-118)
- القصوي، عبد العزيز.(1952)، *أسس الصحة النفسية*، القاهرة، مصر: دار النهضة العربية.
- محمد يعقوب.(1999)، سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي، بيروت، لبنان: دار الفارابي.
- الوعيشة، محمد سمير.(2017)، نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بأعراض الاضطراب النفسي لدى مرضى السرطان: دراسة وصفية تحليلية.ماجستير، منشورة، الجامعة الاسلامية غزة، فلسطين.
- Association de viol et Al(2010). Violence contre les femmes que faire ?: la violence est inacceptable, Gévene : Centre lavi.
- Crocq, Louis (2014). Traumatismes Psychiques : prise en charge psychologique des victimes. 2e édition Paris : Elsevier Masson,p.p(1-27)
- Gary.R , Vandenbos(2015). APA Dictionary of Psychologie, 2nd, Washington, Etats-Unis : Amercican Psychological Association.
- Jean-pierre, Mével (2000). Dictionnaire Hachette Encyclopédique, édition2001, Paris : Hachette.
- Otita, Likongo Marcel(2013, June). Traumatique psychique chez les femmes et les filles victimes des violences sexuelles à Kisangani, Université de Kisangani, pp(1-13)
- Vasseur, Patricia(2015, March). Mémoire Traumatisme psychique des victimes d'agression sexuelles avec possible soumissions chimique, prise en charge UMJ : Analyse Médico-psychologiques, revue psychiatrique, vol(173), Issue 02, pp(168- 173)