

الفصل الأول

المقدمة

1.1 التمهيد

لا تكاد تخلو حياة الأفراد من الصدمات التي يتعرضون لها، سواء كانت ناتجة عن التحولات أو الكوارث الطبيعية أو التغيرات السياسية التي تؤثر على استقرار وسلامة المجتمعات وأعضائها، أو الصدمات الاجتماعية بسبب البيئة والثقافة والتعليم والموروثات الاجتماعية وعلى مر العصور، كان الناس يعذبون بالذكريات التي ملاءم بالخوف والرعب، والشعور بالعجز والغضب والكراهية والانتقام، ويشعور هائل بالخسارة التي لا يمكن إصلاحها كما جاء في الأدب القديم، مثل المآسي الملحمية للروايات، وكذلك في مئات الكتب المعاصرة عن الصدمات ونشرات الأخبار الليلية والاعترافات المشهورة، منذ عهد الإغريق والسومريون والمصريون القدماء، فالصدمة لا تزال في مركز التجربة الإنسانية وتعد دراسة الذكريات المؤلمة لها نسب طويلة وموقرة في علم النفس والطب النفسي، يعود إلى باريس على الأقل في سبعينيات القرن التاسع عشر، عندما أصبح جان مارتن شاركوت Jean-Martin Charcot، والد علم الأعصاب مفتوناً بمسألة سبب الشلل، والحركات المتشنجة، والإغماء، والأهيار المفاجئ، والضحك المسعور، والبكاء الدراماتيكي في مرضى الهيستيريا، حيث أصبح شاركوت وطلابه يدرجون تدريجياً أن هذه الحركات الغريبة والمواقف الجسدية كانت البصمات الجسدية للصددمات (بيتر ليفين Peter Levine، 2015).

وتحتل الصدمة النفسية مكانة جوهرية في نظرية التحليل النفسي حيث ظهر هذا المصطلح منذ البداية في أعمال فرويد في كتاب دراسات حول الهستيريا، حيث ميز فرويد بين الصدمة التي تُشير إلى الأثر الداخلي الناتج عند الشخص بسبب حادث ما وبين الصدمة النفسية التي تُشير إلى الحادث الخارجي. (فرويد وبروير، 2004).

وقد كان سيغموند فرويد مهتماً بالعلاقة بين الصدمة والعمل البدني. حيث اقترح أن السبب وراء استمرار الناس في تكرار الصدمات هو عدم قدرتهم على تذكر ما حدث بالكامل لأن الذاكرة مكبوتة، فإن المريض "ملزم بتكرار المادة المكبوتة كتجربة معاصرة، بدلاً من تذكرها على أنها شيء يخص الماضي." ففي حالة عدم القدرة على أن يتذكر الشخص، فمن المرجح أن يتصرف تحت تأثير تلك المادة المخزنة في الذاكرة "إنه يستنسخها ليس كذاكرة، بل كعمل." إنه يكرر ذلك، بدون علمه بالطبع أنه يكرره... في النهاية نحن نفهم أن هذه هي طريفته في التذكر فبعد الحدث الصادم قد تتوقف الحياة، لا يحدث تغيير في الحياة بمعنى أنها لا تجلبد بحدث، فلم تعد الحياة كما كانت من قبل، ويشعر الأشخاص الذين عانوا من الصدمة أنهم قد تغيروا إلى حد كبير، هوياتهم وتأثيراتهم واستجاباتهم الفسيولوجية ونظرتهم للحياة وتفاعلاتهم مع الآخرين جميعاً قد خضعت بطريقة ما إلى تحول كامل (فان دير كولك van der Kolk، 2002).

حيث إنه وكما أشار (جانوف) لا يوجد المزيد من الإحساس بالسلامة، أو القدرة على التنبؤ والثقة. ويدرك جميع الناجين أن الأشياء السيئة يمكن أن تحدث لهم الآن، وأن حصانتهم هي مجرد وهم. (جانوف بولمان Janoff-Bulman، 1992). وأياً كان نوع الصدمة التي يواجهها الناس، فإن نتيجة هذه الصدمات هي مشاكل نفسية كثيرة وكذلك مشاكل اجتماعية على سبيل المثال، غالباً ما تكون الأعراض النفسية للتعذيب أسوأ من الجسدية بمعنى أن الشخص لا يستطيع التعافي أبداً وقد يؤدي إلى اليأس والألم والإقدام على الانتحار إذا لم يتم التصدي وتقديم الدعم الكافي لهما. (وليد عبد الحميد، 2013).

ويرى فرويد بأن الألم يثير مشاعر الاستياء، مما يؤدي إلى الإحساس بالذنب، علاوة على أنه عرض هستيري شائع وغالباً ينبجم عن الإحباط وقد وصف التحليليين الألم بأنه " حالة تنتج عن صدمة كبيرة تعرض لها الفرد، أو ناجم عن تعرض حياته للخطر، حيث يصاب الفرد بحالة تسمى عصاب الصدمة وغالباً ما يكون الألم من النوع الإدراكي. (هيشان، ١٩٩٠).

لقد أدرك بيتر أنه من أجل حل الصدمة، يجب على المرء أن يتعامل مع الشلل البدني، والإثارة والعجز، وإيجاد طريقة لاتخاذ إجراءات جسدية لاستعادة ملكية حياته، حتى سرد قصة ما حدث هو شكل من أشكال العمل الفعال، ووضع سرد يتيح له ولمن حوله معرفة ما حدث ومن المخزن أن العديد من الأشخاص المصابين بصدمة نفسية يصطدمون بصدماهم ولا تتاح لهم أبداً فرصة لتطوير تلك الرواية الأساسية (بيتر ليفين Peter Levine، 2015).

وهناك عوامل مثل مدة التعرض وتعدد مرات التعرض إلى الحدث الصادم، التعرض السابق إلى الصدمة، كل هذه العوامل قد تزيد من تعقيد وصعوبة التعافي، علاوة على ذلك فإنه بين 7%، 14% من الناس يتعرض لصدمة في مرحلة ما من حياته إلا أنهم لا يطورون جميعهم اضطراب ما بعد الصدمة لذلك فإن الصدمة الأشد قسوة هي طبيعة مشكلات الصدمة، حيث إن الصدمات البشرية أكثر عرضة للتسبب في إجهاد ما بعد الصدمة من الكوارث الطبيعية. (Shelat & others، 2012).

ويحدث اضطراب ما بعد الصدمة *post-traumatic stress disorder* (PTSD) نتيجة أحداثٍ مهددة ومزعجة بشكل خاص. ويشير التصنيف الدولي للأمراض، (ICD-11:2021) إلى أنه هو نوع من أنواع المرض النفسي حسب النظام العالمي للتصنيف الطبي للأمراض والمشاكل المتعلقة بها يسبق، اضطراب ما بعد الصدمة استناداً إلى تعريف الاضطراب، حادثاً واحداً أو عدة حوادث كارثية أو تهديدات استثنائية، ليس من الضروري أن يكون التهديد هذا موجهاً إلى الشخص ذاته، بل يمكن أن يكون موجهاً إلى أشخاص

آخرين (مثلاً إذا كان الشخص شاهداً لحادث خطير أو عمل من أعمال العنف). تظهر الأعراض النفسية والجسدية لاضطراب ما بعد الصدمة عادة في غضون نصف عام بعد الحدث الصادم. يؤدي الحادث الصادم إلى اهتزاز فهم الشخص لذاته والعالم من حوله وإلى تشكل أحاسيس العجز لديه، بالإضافة إلى الصدمة نفسها، فأيضاً يمكن أن يكون تصور الضحية لمدى خطورة الصدمة ذات أهمية كبيرة، علي سبيل المثال : الأشخاص الذين تعرضوا للتهديد من قبل لعبة بندقية يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة وهو الإجهاد الناتج عن اضطراب ما بعد الصدمة إذا اعتقدوا خلال الصدمة أنها بندقية حقيقية وأن حياتهم في خطر، ومع ذلك، فإن الحالات الأكثر شيوعاً التي قد تعرض الناس لاضطراب ما بعد الصدمة هي كما يلي : الأشخاص الذين كانوا هدفاً للجريمة العنيفة مثل الاعتداءات الجسدية والجنسية، والتحرش الجنسي، والاضطراب العام، إلخ.

وقد أشار المنيجي في كتابه تسلية أهل المصائب، إلى أن المصائب علي اختلاف أنواعها من موت وغيره من نوائب الزمان خطب مؤلف موجه وأمر مهول مزعج. (المنيجي، 1925).

ويعد اضطراب ما بعد الصدمة أحد أهم موضوعات البحث في عصرنا في علم النفس، نظراً للنسب المرتفعة والمنتشرة لهذه الاضطرابات والاهتمام العلمي المتزايد بها، فعلى الرغم من الميل البشري الذي لا حدود له على ما يبدو لإلحاق الأذى والصددمات بالآخرين، فإننا قادرون أيضاً على البقاء والتكيف مع تجارب الصدمات وتحويلها في نهاية المطاف إلى أحداث تكيفية يمكننا البقاء معها، ويستفيد المعالجون المتمرسون من هذه القدرة الفطرية على الصمود والشفاء لدعم عملهم مع أولئك الذين يعانون من آثار الأحداث التي تهدد الحياة وساحتها. هذا ومنذ تطويره في عام 1987، تم دعم إزالة حساسية حركة العين وإعادة المعالجة (EMDR) *Eye movement desensitization and reprocessing* تجريبياً بواسطة تجارب

مُعاشة ذات شواهد معترف به دوليًا كعلاج فعال للصددمات النفسية ومجموعة واسعة من الاضطرابات القائمة على التجربة (موريس Morris، 2015).

نشأ العلاج و تطور إطاره النظري من خلال استكشاف آثار العلاج التي تحققت باستمرار، وهو الاستكشاف الذي صقل الإجراءات والبروتوكولات إلى نهج علاجي شامل، كما سنرى، فإن الإجراءات الموحدة ونظرية معالجة المعلومات التي توجه الممارسة السريرية تضمنت أية جوانب يجب أن تكون مألوفة لدى معظم الأطباء والأكاديميين والباحثين الآخرين ولاسيما عند تطبيق العلاج، و تقوم تقنية العلاج بالأمدر على نموذج AIP (معالجة المعلومات التكيفي)، والذي ينظر إلى المعالجة على أنها إعادة تكامل للذاكرة المخزنة بشكل غير فعال داخل الشبكات الموجودة بالفعل، من خلال انشاء روابط جديدة بين الشبكات التي تحتوي على معلومات تكيفية، حيث تتحول من ذاكرة صدمية إلى ذاكرة تكيفية. وبالتالي، فإنه يؤكد على الحاجة إلى وجود شبكات ذاكرة إيجابية من أجل حدوث المعالجة مثل أن يكون هناك مصادر دعم إيجابية تساعد المتشجع على القدرة على إيجاد روابط بين ذاكرة الصدمة والذاكرة التكيفية من أجل تكوين رابطة إيجابية جديدة. لذلك، يتضمن أخذ التاريخ تقييم ما إذا كانت الشبكات الإيجابية موجودة ومحاولة دمجها عمدا إذا لم تكن موجودة. بوجه هذا المبدأ أيضًا الممارسة السريرية ل EMDR إذا كانت المعالجة تتوقف أثناء جلسة العلاج. في هذه الحالة، يحاكي الطبيب المعالجة التلقائية من خلال الوصول المتعمد إلى الشبكة الإيجابية التالية المتاحة بالفعل في تاريخ العميل أو غرس المعلومات اللازمة لتشكيل شبكة إيجابية جديدة يمكن ربطها Shapiro (شابيرو، 2017).

1.2 خلفية الدراسة

تعتمد خلفية الدراسة على الأسباب التي دعت إلى الكتابة في هذا الموضوع والدوافع وراءها من خلال رصد لتطور اضطراب ما بعد الصدمة. حيث يزداد تعرض الناس للصدمة النفسية عالمياً ومحلياً يوماً بعد يوم حيث إن التعرض للصدمة النفسية الشديدة وعدم القدرة على التعافي من آثارها تُخلف أفراداً يعانون فيما يعرف بإضطراب ما بعد الصدمة *(PTSD) post-traumatic stress disorder*. وحسب ما ورد عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA)، (2013) بخصوص شيوع اضطراب ما بعد الصدمة عالمياً أو محلياً والارتفاع المتزايد في نسبة الإصابة بين السكان نتيجة لزيادة ضغوط الحياة عليهم وتعرضهم لأنواع مختلفة من الصدمات النفسية وبأحجام مختلفة من الشدة.

وقد كشفت دراسة (شيفرد ووايلد Shepherd & Wild، 2014) إلى وجود علاقة بين القدرة على تنظيم العاطفة وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة. قد تكون صعوبة تنظيم العواطف السلبية سمة من سمات الأفراد المعرضين للصدمة الذين يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، والتي قد تكون مرتبطة بأنواع الاستراتيجيات التي يستخدمونها لتنظيم العواطف السلبية. وحسب ما ذكر (داميان وآخرون Damian et al، 2011) مع غيرهم من الباحثين إن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يحوي معاناة نفسية شديدة ويؤدي إلى ضعف كبير في المجال الاجتماعي والعمل، وإلى نتائج سلبية على العاطفة ويصيب جميع قطاعات الحياة ويسير جنباً إلى جنب مع خطر استمرار بعض التعقيدات حتى مرحلة البلوغ. وقد اكتشفت عالمة النفس الأمريكية شايبرو (2001) ما دعت به علاج البيانات التكيفي *Adaptive information processing (AIP)* كنموذج للعلاج النفسي الذي يفترض أن معظم الأمراض النفسية تتسبب عن تشفير مضطرب أو ناقص لذاكرة الأحداث والصدمة وهذا يعرقل المعالجة الطبيعية (التكيفية) للتجارب والصدمة المؤلمة أو المعلقة، العلاج بحركة العين EMDR تعمل علي استئناف تشغيل البيانات والتكامل الطبيعي لها. (وليد عبد الحميد، 2013).

وقد أشارت شايبو (2015) أن إزالة حساسية العين وإعادة المعالجة EMDR هو نهج تكاملي من

ثلاثي مراحل يؤكد علي دور شبكات الذاكرة المخزنة فسيولوجياً، ونظام معالجة معلومات الدماغ في علاج علم الأمراض. ويسترشد بنموذج معالجة المعلومات AIP والذي يصور مشاكل الصحة العقلية باستثناء تلك الناجمة عن العجز العضوي والتي تأتي نتيجة لذكريات غير معالجة معالجة كاملة لتجارب الحياة المعاكسة.

ان المراحل الثمانية المتشعبة لعملية العلاج بحركة العين الامدر EMDR تعمل على استئناف تشغيل البيانات والتكامل الطبيعي لها، هذه النظرية العلاجية الجديدة والتي تستهدف التجارب الماضية والمحفزات الحالية وكذلك التحديات المحتملة المستقبلية، تؤدي فقط ليس إلى تخفيف الأعراض الحالية ولكن منع انتكاس الاضطرابات النفسية كما أظهرت الدراسات.

حيث أشارت شايبو في نموذجها لمعالجة المعلومات التكيفية AIP، أن سبب حدوث الحالة المرضية في الاضطراب الكربي هو التشفير الغير صحي أو الناقص للمعلومات في الذاكرة للأحداث الحياتية المؤلمة والمقلقة، وهي حسب النظرية تضعف من قدرة الفرد على جعل هذه التجارب تتكامل مع الذكريات التي نتعلم منها بأسلوب تكيفي، إن المراحل الثمانية للعلاج تستهدف ثلاث عمليات مطولة لتسهيل استئناف معالجة البيانات بطريقة تكيفية، هذه الطريقة تستهدف التجارب الماضية، ومحفزات الأعراض الحالية، وكذلك التحديات المحتملة المستقبلية.

وقد أشار (كينب Kinpe، 2015) إلى الافتراض الاساسي لنموذج (AIP) هو ان هناك آلية

طبيعية فيزيائية لجميع البشر لمعالجة وحل تجارب الحياة المرعبة أو غير المتجانسة، حيث يتم معالجة الذكريات المرعبة لكن غير الساحقة بالطريقة نفسها التي يتم بها معالجة كل تجربة حياتية موجودة في الذاكرة.

اليوم بعد مرور 26 عامًا يوجد معالجين مدربين على علاج EMDR حول العالم، تم إثبات فعالية علاج EMDR بشكل متكرر، ويتم تضمينه كعلاج مختار من قبل مجموعات الصحة العقلية في الولايات المتحدة. (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2004).

وحسب منظمة الصحة العالمية (APA) (2020) فقد أكدت الدراسات بخصوص شيوع انتشار اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) عالمياً ومحلياً الارتفاع المتزايد في نسبة الإصابة بين السكان نتيجة لزيادة ضغوط الحياة عليهم وتعرضهم لأنواع مختلفة من الصدمات النفسية وبأحجام مختلفة من الشدة. وليس كل من يتعرض لحادث صادم يطور اضطراب ما بعد الصدمة، فقط 9% من الرجال، و20% من النساء الذين يتعرضون لخبرات صادمة تتطور لديهم الحالة إلى اضطراب ما بعد الصدمة. وهناك عوامل مثل مدة التعرض وتعدد مرات التعرض إلى الحدث الصادم، التعرض السابق إلى الصدمة، كل هذه العوامل قد تزيد من تعقيد وصعوبة التعافي، بالإضافة إلى كل ذلك فإنه بين (7% إلى 14%) من الناس يتعرضون لصدمة في مرحلة من حياتهم إلا أنهم لا يطورون جميعهم اضطراب ما بعد الصدمة. هذا وتعتبر دولة تركيا من البلاد الحاضنة لكثير من العرب الوافدين إليها سواء نتيجة ظروف الحرب أو نتيجة الأحداث السياسية في بلادهم ومنهم من أتى من أجل التعليم والمعيشة بغض النظر عن الظروف والتغيرات السياسية الخاصة بهم ومن خلال عمل الباحثة في بعض مراكز الدعم والعلاج النفسي بمحافظة اسطنبول رصدت عدداً لا بأس به من الحالات التي تعاني من الاكتئاب ومن اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة أحداث مؤلمة وصادمة إما متعلقة بظروف الحرب واللجوء وإما نتيجة التعرض للأحداث الحياتية الصادمة من سوء معاملة وفقد واغتصاب وغيرها. وسوف تشير إليها الباحثة بالتفصيل.

1.3 مشكلة الدراسة

يمكن أن يكون العالم مكاناً خطيراً وعنيفاً، مما يجعل الناس عرضة لأنواع كثيرة من التجارب المؤلمة، وينظر للصدمة علي أنها تلحق أضراراً شديدة بالنفس، ويمكن لهذه الأحداث الصادمة أن يكون لها تأثيرات عميقة علي الأفراد الذين يعانون منها. وعادة ما يؤدي تأثير هذه الأحداث أو الظروف المجهدة إلى شعور الناس بالإرهاق والضعف والخوف والوحدة، وبعض التجارب المؤلمة لا توصف لدرجة أن الضحايا يذهبون دون أن يتفوهوا بالفسوة أو الإعتداء الذي تعرضوا له. ليفرز (Levers، 2012).

حيث أشار الدليل التشخيصي الخامس (DSM-5) الصادر عن جمعية الطب النفسي إلى أن الصدمة تحدث تأثيرات معرفية ووجدانية وسلوكية في الفرد، لذلك أُطلق عليها اضطراب ما بعد الصدمة. لذا فإن هناك حاجة ضرورية لدراسة الآثار الناجمة من أي حوادث خطيرة قد يعيشها أو يشاهدها الفرد. وفي الدراسات التي أجراها إليوت (Elliot، 1997)، أكدت أن بعض الأحداث الصادمة الحادة تؤثر علي الشعور بالاشتباب مما يؤدي إلى فقد التوازن.

و يشير (أتكينسون Atkinson، 1990) إلى أن الأحداث الصادمة الخطرة التي تقع خارج نطاق الخبرة الانسانية الاعتيادية من الأسباب المؤدية للإصابة بهذا الاضطراب إذ ينتج عن هذه الأحداث الصدمية استجابات عنيفة لدي الشخص المتعرض لهذا الأمر الذي يتطلب منه بذل جهود كبيرة ولمدة طويلة لإعادة التكيف).

وذكر (وليد عبد الحميد، 2013) أنه أياً كان نوع الصدمة التي يواجهها الناس، فإن نتيجة هذه الصدمات هي مشاكل نفسية كثيرة وكذلك مشاكل اجتماعية وسلوكية وترتبط بالتطورات النفسية الناتجة عن التعرض لمثل هذه الصدمات المفاجئة والابتدائية والثانوية. على سبيل المثال، غالباً ما تكون الأعراض النفسية للتعذيب أسوأ من الجسدية بمعنى أن الشخص لا يستطيع التعافي، بل تدفعه هذه الأعراض إلى

اليأس والألم الذين يدفعانه إلى الانتحار إذا لم يتم معالجتها. وأنه بسبب خطورة هذه الصدمات وتأثيرها على الفرد نفسياً وفيزيولوجياً على حد سواء، نجد أن الكثير من العلماء قد ذهبوا إلى الاهتمام بالمرضى المصابين بصدمات نفسية بعناية خاصة في جميع النواحي ، وهذه المسؤولية هي مسؤولية فردية على مقدمي الدعم، كما أننا بحاجة إلى الاهتمام بشكل خاص بالشعوب والأفراد الذين عانوا من الحرب والترحيل وما إلى ذلك .

وقد وجد ان التقنية العلاجية باستخدام EMDR وهي نوع جديد من العلاج النفسي المبتكر الذي اعتمد على التحفيز الحسي باستخدام حركات العين ،يعمل على علاج الصدمة للأفراد ، وهو علاج نفسي قائم على أدلة علمية لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وهذا العلاج الذي اكتشفته عالمة النفس الأمريكية شاييرو ما أسمته علاجاً للبيانات التكيفية.(AIP، 2001).

وقد أشارت سلسلة من الدراسات إلى فعالية العلاج بال EMDR مقارنة بأنواع العلاج الأخرى في اتجاه اضطراب ما بعد (PTSD). فمن خلال تجربة علاجية مفتوحة، حيث تلقى الأشخاص البالغون الذين يعانون من اضطراب ذهاني والمرضى الذين يعانون اضطراب ما بعد الصدمة PTSD وبلغ عددهم (ن = 27) بحد أقصى ست جلسات علاج إزالة حساسية حركة العين وإعادة العلاج بالامدر (EMDR). تم تقييم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وأعراض ذهانية وأعراض إضافية في الأساس وفي نهاية العلاج جاءت النتيجة في صالح العلاج باستخدام EMDR ، حيث كان أسلوب العلاج نظرياً تقوم على افتراض وجود ذكريات وعواطف ومشاعر لا تعمل من قبل المريض ويعانيها بشكل رئيس بسبب وجود الحزن غير الملائم والمخزن بشكل غير مناسب بداخل الذاكرة الضمنية للمريض، وتساعد حركة العين هنا في علاج تلك الذكريات عن طريق نقلها من الذاكرة الضمنية إلى الذاكرة الواضحة التي تصنع بعد ذلك ذاكرة مفيدة طبيعية. (وليد عبد الحميد، 2013).

وللوصول لصياغة مشكلة البحث قام الباحث بمراجعة الأدبيات الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة وأعراض لدي البالغين الوافدين على إسطنبول، بالإضافة الي المقابلات النفسية المتخصصة التي أجرتها الباحثة من خلال غرفة العلاج والإرشاد النفسي في مركز اشراقات ومركز انسان للدعم النفسي والجامعة العالمية للتجديد وذلك من خلال عمل الباحثة كمقدم للخدمة النفسية والإرشاد النفسي في هذه المراكز في الفترة الزمنية من ٢٠١٦-٢٠١٩.

وقد وجدت الباحثة الآتي:

1. أن الافراد الذين تعرضوا لخبرة صادمة يكونوا منعزلين، ويفتقرون للمساندة الوجدانية والدعم الاجتماعي.

2. أن الافراد الذين يعانون الاكتئاب يتصرفون في المواقف الاجتماعية بطريقة تعكس تقدير منخفض للذات، وضعف في مستوى التكيف.

3. الأفراد المصدومين يجرون قدراً أقل من الاتصالات الاجتماعية مما يجريه غير المصدومين.

4. وأنهم لن يكونوا قادرين على إثبات ذواتهم في المواقف البين شخصية. (عبد الفتاح الخواجة، 2010).

ومن اجل اكتشاف العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب الاكتئاب لدي عينة من البالغين الوافدين الي إسطنبول ، قامت الباحثة بتطبيق بعض المقاييس النفسية لقياس شدة اضطراب ما بعد الصدمة وشدة الاكتئاب ، وجد أن الكثير من الأفراد المترددين علي العيادة لطلب المساعدة والذين اختبروا أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، كان ذلك مصحوباً ببعض أعراض الاضطرابات الأخرى مثل اضطرابات القلق والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات النفسية. حيث توصلت الباحثة للآتي :

1. الحزن الشديد .
 2. عدم القدرة علي الشعور بالفرح.
 3. وأن ما يتردد في رؤوسهم هو اتهامهم السلبي لأنفسهم.
 4. يركزون على نقائصهم وعجزهم، وقد يكون استدعاء الانتباه مرهقاً لهم.
 5. إذ يجدون صعوبة في استيعاب ما يقرؤون أو يسمعون، وهم يرون الأشياء بصورة سلبية للغاية.
 6. ويميلون إلى التخلي عن الأمل. (كرينج Kring، 2014).
- ويتضمن هذا الاعراض الرئيسية للاكتئاب وهو ما يحدث عندما يعاني الناس اضطراباً اكتئابياً وفقاً للمقاييس النفسية لقياس شدة الاكتئاب . مما يُشير الي ظهور أعراض الاكتئاب كاضطراب نفسي مصاحب لاضطراب ما بعد الصدمة .
- ومن هنا نشأ السؤال البحثي: ما هو تأثير العلاج باستخدام الامدر EMDR على التخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب الاكتئاب لدي عينة من البالغين الوافدين الي إسطنبول؟

1.4 أسئلة الدراسة

- ومن خلال ما سبق فإن مشكلة البحث تتحدد في الأسئلة الآتية :-
1. ما هو تأثير علاج ال EMDR في التخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة؟
 2. هل تختلف نتائج ال EMDR حسب العمر والجنس والجنسية ؟
 3. هل يخفف العلاج باستخدام ال EMDR أعراض اضطراب الاكتئاب؟

1.5 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. فحص تأثير ال EMDR على تخفيف اضطراب ما بعد الصدمة.
2. فحص الاختلافات بالعلاج بال EMDR حسب العمر والجنس والجنسية.
3. فحص تأثير ال EMDR في التخفيف من اضطراب الاكتئاب.

1.6 أهمية الدراسة

1.6.1 الأهمية النظرية

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في كونها إضافة إلى البحوث السابقة لإثراء المكتبة في هذا المجال، بالإضافة إلى تنوع العينة التي قام البحث بدراستها مما يجعل الدراسة مختلفة عن غيرها من الدراسات التي أجريت حديثاً حول العلاج بالأمدر EMDR.

1.6.2 الأهمية التطبيقية

الصددمات تحدث عملية إعاقة للمعالجة الطبيعية للتجارب والصددمات المزعجة وتضعف قدرة الفرد على الإكمال في الحياة بشكل طبيعي، حيث يتم عملية إيقاف وتعطيل لجزء كبير من قدرة الدماغ يساعد العلاج باستخدام الأمدر EMDR عملية استئناف البيانات والتكامل الطبيعي من خلال الوصول إلى طبقات العقل اللاواعي مما يساعد الأفراد والجماعات وخاصة الذين تعرضوا لأحداث صادمة في حياتهم علي التخفيف والشفاء من آثار تلك الاحداث ثم الشفاء منها، وتقليل نسب الاكتئاب والتي تؤدي في كثير من الأحيان إلى الانتحار.

1.7 حدود الدراسة

تم تطبيق العلاج على عينة من الوافدين المتواجدين في محافظة اسطنبول في دولة تركيا. حيث عملت الباحثة في بعض المؤسسات التي عملت على تقديم خدمة العلاج النفسي والإرشاد لمختلف الأعمار والجنسيات من الذكور والاناث (مركز اشراقات للدعم النفسي - مركز لأنك انسان للدعم النفسي - الجامعة العالمية للتجديد).

يشمل موضوع الدراسة (تطبيق إزالة حساسية حركة العين وإعادة المعالجة (EMDR) في جلسات الإرشاد للتخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب بين البالغين: دراسة حالة الوافدين المتواجدين في محافظة إسطنبول بتركيا)، وقد واجه الباحثون عددًا من التحديات، منها: القدرة على تحديد مواعيد جلسات منتظمة وخاصة فيما يخص الطلاب المرتبطين بمواعيد دراسية ومحاضرات بالجامعة ، بالإضافة إلى مدة جلسة علاج ال EMDR، والتي تتطلب وقتًا إضافيًا، غالبًا ما وجدنا صعوبة متعلقة باللغة والثقافات المختلفة للأفراد الذين يمثلون العينة، بالإضافة إلى عدد من التحديات الأخرى من المرحلة الأولى من الدراسة للحصول على أمثلة، فإن الجدول الزمني مزدحم بالحالات، وتخشى بعض الحالات مشاركة بعض الأحداث الصادمة التي مروا بها، ولا يمكنهم تحمل تكاليف الجلسات.

1.8 مصطلحات الدراسة

1.8.1 الامدر (EMDR)

التعريف الاصطلاحي: تعد طريقة العلاج بال EMDR هو أسلوبًا متطورًا بشكل مستمر للعلاج النفسي، وتدمج طرق العلاج النفسي الرئيسة الأخرى بطريقة أكثر صلابة وشمولًا وقد يكون التركيز على الأعراض الحالية للمريض بمثابة صياغة للمعرفة السلوكية، من ناحية أخرى، التركيز على إعادة معالجة

الذكريات القديمة التي قد تولد المشكلة والذي يُعد شكلاً من أشكال العلاج النفسي التحليلي. (شايبرو، 2001).

التعريف الاجرائي: هو التقنية العلاجية المستخدمة في التقليل من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب الناتج عنه.

1.8.2 اضطراب ما بعد الصدمة (Post-traumatic Stress Disorder, PTSD)

التعريف الاصطلاحي: أذى جسدي أو تهديد، وتظهر لدى الفرد ذكريات اقتحامية، وإعادة معايشة الحدث مجدداً والأفكار المخيفة الثابتة، واضطرابات النوم، والتفكك العاطفي (منظمة الصحة العالمية، 2022). هي أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، تتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة وتسبب القلق والخوف والانسحاب والتجنب، والأحداث الصادمة تكون شديدة وغير متوقعة وغير متكررة وتختلف من حادة إلى مزمنة، وهناك أحداث صادمة تؤثر في الفرد بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر في المجتمع بكامله كالزلازل أو الإعصار وتحدث الاستجابة للضغوط عندما يتعرض الفرد إلى حادث صادم فاجع ومؤلم، وقد تكون الاستجابة للضغوط الصادمة فورية أو مؤجلة (أحمد عبد الخالق، 2016).

وحسب ما ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس، التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو الإصابة الخطيرة، أو العنف الجنسي عبر واحد أو أكثر من الطرق التالية:

التعرض مباشرة للحدث الصادم، المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين، المعرفة بوقوع الحدث الصادم لاحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين. في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفا أو عرضيا، التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم. (على سبيل المثال، أول المستجيبين لجمع البقايا

البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكلٍ متكرر لتفاصيل الأعتداء على الأطفال (DSM-5) (2014).

التعريف الإجرائي لاضطراب ما بعد الصدمة: هو تعرض الفرد لأحداث صادمة شديده كالحرب أو العنف الجسدي أو اللفظي أو التهديد بالقتل أو محاولات التحرش أو الاغتصاب، تظهر لدى الفرد اضطرابات جسمية وانفعالية واجتماعية وشعورا بتكرار الحدث والتفكير بالصدمة. ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

1.8.3 الاكتئاب (Depression)

التعريف الاصطلاحي: يشير واسرمان (Danuta Wasserman) (2015) إلى ان الاكتئاب مصطلح واسع النطاق، ويشمل طيفاً يتراوح من اليأس المعتدل إلى الكآبة، وهي أعمق أشكال الاكتئاب، اليأس الطبيعي ليس مرضاً ولكنه ببساطة جزء من الحياة. ربما قد يكون الأمر كذلك أننا نحتاج إلى فترات نشعر فيها بالهبط، والهبوط حتى تنضج وتكون شخصيتنا. ومع ذلك، فإن الاكتئاب مرض نفسي يجب تحديده ومعالجته بنفس الطريقة التي تُعالج بها الأمراض الأخرى.

وأشار الخاطر (1991) أن الحزن والاكتئاب لفظان بمعنى واحد، ويختلفان في الشدة والمدة الزمنية. والحزن تعرفه العرب فيقولون: حزن الرجل حُزناً، وحُزناً، بمعنى اغتم، أما الاكتئاب فتقول العرب: كُتب الرجل، أي تغيرت نفسه وانكسرت من شدة الهم والحزن.

ويشير أحمد عكاشة (1998) إلى أن الاكتئاب النفسي من أكثر الامراض النفسية شيوعاً ويعده المسئول عن العديد من أسباب المعاناة والآلام النفسية لدى الكثير من الناس ويكفي الإشارة إلى أن أكثر محاولات الانتحار التي تحدث في المجتمع سببها الاكتئاب.

التعريف الإجرائي: حالة انفعالية تظهر فيها مشاعر الحزن والضيق والهَم وتُصاحب هذه الحالة العديد من الأعراض المتصلة بالجوانب المعرفية المزاجية والسلوكية منها اضطرابات في النوم وفقدان الشهية وعدم الرغبة في التواصل الاجتماعي وضعف الأداء الوظيفي وسرعة التعب وضعف التركيز. ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الشخص في مقياس الاكتئاب.

1.8.4 الصدمة

الصدمة اسم، والجمع صدمات وصدام. والصدمة مصطلح كثر استخدامه في الطب النفسي والجراحة القديمين، وهي كلمة يونانية تعني الجرح، وإن ارتبطت بالجرح الذي يلزم الكسور (معجم علم النفس والتحليل النفسي، 1989). الصَّدْمُ: ضَرْبُ الشَّيْءِ الصُّلْبِ بِشَيْءٍ مِثْلِهِ. وَصَدَمَهُ صَدْمًا ضَرْبَهُ بِجَسَدِهِ. وَصَادَمَهُ فَتَصَادَمًا وَاصْطَدَمَا، وَصَدَمَهُ بِصَدْمَتِهِ صَدْمًا، وَصَدَمَهُمْ أَمْرًا: أَصَابَهُمْ. وَالتَّضَادُّمُ: التَّزَاكُمُ. (ابن منظور، 2010)

وفي علم النفس هي ردة فعل نفسية شديدة ومؤقتة لصدمة عاطفية، تتسم بهبوط ضغط الدم والاكتئاب وضعف العمليات الحيوية. (معجم المعاني الجامع، 2007)

التعريف الاجرائي للصدمة: حدث في حياة الانسان أو هي تجربة مصاحبة تؤدي خلال فترة وجيزة لزيادة كبيرة من الإثارة تتحدد تبعاً لشدةها وللعجز الذي يجد المرء نفسه معه.

1.9 هيكل الدراسة

تكونت الدراسة الحالية من خمس فصول تمثلت في:

الفصل الأول: مقدمة

الفصل الثاني: الدراسات السابقة

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

الفصل الرابع: النتائج

الفصل الخامس: المناقشة والتوصيات والخلاصة

1.10 الخلاصة

ناقش هذا الفصل مقدمة الدراسة من خلال التمهيد لموضوع العلاج ازالة التحسس وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين (EMDR) Eye movement desensitization and وكيف يساهم في التخفيف من أعراض الاكتئاب وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، كنموذج للعلاج النفسي الذي يفترض أن معظم الأمراض النفسية تسبب تشويشاً غير منتظم أو غير مكتمل لذكرى الأحداث ، ويعد (EMDR) تقنية العلاج النفسي التفاعلية المستخدمة لتخفيف الضغط النفسي وهو علاج فعال للصدمة واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) ومن جهة أخرى فهناك 15 دراسة مقارنة عشوائية أظهرت فعاليتها في تقليل وإزالة هذا الاضطراب وأعراضه.

كما تضمنت الدراسة بيان مشكلة الدراسة وتوضيحها، وإبراز أسئلة الدراسة وأهدافها، حيث يتساءل البحث الحالي عن تأثير العلاج باستخدام الـ EMDR على التخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب الاكتئاب لدي عينة من البالغين الوافدين الي إسطنبول؟

وتمثلت أهمية الدراسة في مساعدة الأفراد والجماعات وخاصة الذين تعرضوا لأحداث صادمة في حياتهم على التخفيف والشفاء من آثار تلك الاحداث ثم الشفاء منها، وتقليل نسب الاكتئاب والتي

تؤدي في كثير من الأحيان إلى الانتحار.

وبيان حدود الدراسة الزمانية والمكانية والموضوعية، والإطار النظري الذي اعتمدت عليه الدراسة،

وأخيرا تعريف المصطلحات المتعلقة بموضوع الدراسة من خلال الإحاطة بهذه الجوانب كلها. وسيتم صياغة

البحث الحالي في خمسة فصول وخاتمة.

