دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	إضطراب ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وعلاقته بنوعية الحياة بالمركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي
المؤلف الرئيسي:	أحمد، سارة عبدالله عوض الكريم
مؤلفين آخرين:	يوسف، صديق محمد أحمد(مشرف)
التاريخ الميلادي:	2017
موقع:	الخرطوم
الصفحات:	1 - 138
رقم MD:	844955
نوع المحتوى:	رسائل جامعية
اللغة:	Arabic
الدرجة العلمية:	رسالة ماجستير
الجامعة:	جامعة النيلين
الكلية:	كلية الآداب
الدولة:	السودان
قواعد المعلومات:	Dissertations
مواضيع:	الاضطرابات النفسية، إضطراب ما بعد الصدمة، نوعية الحياة، مرضى السرطان، المركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي، السودان
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/844955

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

بسم الله الرحمن الرحيم

جامـــعة النـــــيلين
كلية الدراسات العليا

كلية الاداب ـ قسم علم النفس

إضطراب ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وعلاقتة بنوعية الحياة بالمركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي

بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية

إعداد الطالبة:
سارة عبد الله عوض الكريم أحمد

أشراف الدكتور:
صديق محمد أحمد يوسف

مايو 2017م

الإستهلال

قال تعالى:

(وإذَامَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ)

صدق الله العظيم

سورة الشعراء الاية(80)

الإهداء

إلي منابع الصفاء وسعادة لحظاتنا التي لاتستطيع الحروف أن توفيها حقها فهي أكثر تواضعاً من مقامها ومتعك الله بالصحة والعافية...(أمي).

إلي والدي رحمه الله إنساناً علمني معني أن احب الآخرين وأن حياتي بدونهم لاتسوى شيئاً أدعو الله تعالي أن يرحمك بقدر ما علمتني وغرست قيمك في إنساناً غاية أمنياته سعادة من عرفهم....(أبي).

إلي كل من لم يبخلوا علي بشئ لأكمال مسيرتي الدراسية كما رجوت ويتمنون لا املك الا أن أقول لهم شكراً جزيلاً...(أخوتي).

إلي من دخلوني دون أستئذان تعلمت معهم دائماً كيف أسامح، أصافح،أبتسم فهي سماتهم دائماً في كل لحظاتنا لا يريدون الا أن نكون دائماً مع بعض إلي آخر العمر رغم ماتكتبة الاقدار...(أصدقائي).

إلي من تعلمت منهم أن الحياة دائماً مد وجزر فهم يبتسمون في وجهك رغم آلامهم ويتسامحون مع أنفسهم ويتعايشون صابرين مع ماابتلو به متعهم الله بالصحة والعافية...(مرضى السرطان).

إلي من وجدت بينهم صدق الحياة وبياض الضمير وصفاء النفوس وعرفت أن حياتي معهم طيبة فشكراً لكم علي كل لحظة منحتموني اياها...(رفقاء الدراسة).

الباحثة

الشكر والعرفان

الشكر أولاً لخالقنا عز وجل والذي خلقنا لعبادته وهدانا إلي الطريق القويم

والشكر إلي كل من رسم حرفاً في مسيرتي الحياتية المختلفة شكراً جزيلاً الي العقد الفريد في جامعة النيلين كلية الدراسات العليا وكلية الاداب وأخص بالشكر اساتذتي في قسم علم النفس الذين منحوني مايضئ مستقبلي.

واخص بالشكر الدكتور صديق محمد أحمد يوسف الذي أشرف علي بحثي وخالص الشكر والعرفان لمرضي السرطان بالمركز القومي للعلاج بالاشعة والطب النووي اللذين رغم معاناتهم لم يبخلو بالتعاون لاخراج هذا البحث بهذه الصوره وخالص الشكر وعظيم الثناء إلي الاساتذه دكتور أشرف محمد أحمد والدكتور حسين عبد الباسط حمد والدكتور زهر الدين الامين حامد ولكل من اعانني ليري بحثي النور فلهم مني خالص الشكر.

الباحثة

مستخلص البحث

هدف هذا البحث إلي معرفة إضطراب ما بعد الصدمة لدى مرضي السرطان وعلاقته بنوعية الحياة بالمركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي

حيث بلغ حجم عينة البحث(80) مفحوص(40) ذكور و(40) اناث تم اختيارهم عشوائيا واستخدمت الباحثة مقياس إضطراب ما بعد الصدمة،ومقياس نوعية الحياة واستخدمت الباحثة الاساليب الاحصائية التالية:

اختبار(ت) T test للعينة الواحدة، اختبار(ت) T test للعينتين المستغلتين، معامل ارتباط بيرسون، المتوسطات الحسابية، اختبار(ف) لتحليل التباين الأحادي.

وتوصل البحث للنتائج الاتية يتسم إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضي السرطان بالإرتفاع، تتسم نوعية الحياة لدى مرضي السرطان بالتوسط، ، توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين إضطراب مابعد الصدمة ونوعية الحياة، توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين إضطراب مابعد الصدمة والعمر، توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين إضطراب مابعد الصدمة وفترة الاصابة بالمرض، لا توجد فروق دالة في درجة إضطراب مابعد الصدمة تعزي النوع، لا توجد فروق دالة في درجة إضطراب مابعد الصدمة تعزي المستوي التعليمي، لا توجد فروق دالة في درجة إضطراب مابعد الصدمة تعزي للحالة الاجتماعية.

وتوصلت الباحثة للتوصيات الاتية تقديم وزارة الصحة ومؤسسات المجتمع المدني كافة المعينات لهؤلا المرضي ليتمكنو من التعايش مع فترة المرض سوى كانت حالية أو مستغبلية، تقديم الدعم المادي والذي تتوقف عليه حياة الكثير منهم فغالبية المرضي في المستشفي من الشرائح الفقيرة.

Abstract

This research aims at identifying the post-traumatic stress disorder on the patients of cancer and it's relation with the quality of life in The National Center of Radiotherapy& Nuclear Medicine. 80 samples have been randomly chosen and examined; the 40 of them were male and the rest 40 were female. The researcher used the post-traumatic stress disorder scale and the life quality scale. Also, she used the descriptive method then, analyzed the data using SPSS. Moreover, the researcher has adopted the following statistical methods: The (T) Test for one sample, (T) Test for two irrelevant samples, Pearson Correlation Co-efficient, average means and The (F) Test for the analysis of mono-variance. The research finds out the following results: The post-traumatic stress disorder on cancer patients seems to be high while the quality of life for cancer patients seems to be moderate. There is a negative correlative relation that refers statistically between post-traumatic stress disorder and the quality of life, age and the infection period. No variations in the degree of post-traumatic stress disorder can be attributed to gender, educational level and marital status. The researcher recommends that the ministry of health together with the civil society organizations should provide the patients of cancer with all facilities that help them survive the infection period. Besides, providing them with the financial support which basically constitutes the backbone of their lives because majority of them are the poor society fragments.

فهرس الموضوعات

الموضوعات	رقم الصفحة
الاية	أ
الإهداء	ب
الشكر والعرفان	ج
ملخص البحث	د
فهرس الموضوعات	و
فهرس الجداول	ي
الفصل الأول الإطار العام	
المقدمة	1
مشكلة البحث	2
أهمية البحث	3
أهداف البحث	3
فروض البحث	4
حدود البحث	5
مصطلحات البحث	5
الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة	
المبحث الأول: اضطراب ما بعد الصدمة	7
مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة	7
تعريفات الصدمة النفسية	8
الخلقية التاريخية	10
تصنيف اضطراب ما بعد الصدمة	10
نظريات اضطراب ما بعد الصدمة	11
اثر الاضطرابات النفسية	25

الخصائص الرئيسية للأحداث الصدمية	28
العوامل التي تسهم في تحويل الاحداث الي صدمية	28
أسباب حدوث اضطراب ما بعد الصدمة	31
علاج اضطراب ما بعد الصدمة	33
استراتيجيات الوقاية والتدخل المبكر	38
المبحث الثاني: نوعية الحياة	
مفهوم نوعية الحياة	40
الجانب التاريخي لدراسة نوعية الحياة	41
تعريف نوعية الحياة	44
نوعية الحياة من المنظور الطبي	50
نوعية الحياة من وجهة نظر إسلامية	52
المدخل النظري لدراسة نوعية الحياة	55
قياس نوعية الحياة	57
ابعاد نوعية الحياة	59
نوعية الحياة لدى مرضي السرطان	62
المبحث الثالث: السرطان(الورم)	
تمهيد	63
تعريفات السرطان(الورم)	64
الخلفية التاريخية عن السرطان(الورم)	65
إسهامات العلماء المسلمين في تشخيصه	66
أنواع الأورام أو السرطانات الرئيسية	68
أسباب أنتشار السرطان(الورم)	69
العلامات المبكرة المنذرة بحدوث السرطان	71
أهم النظريات المفسرة لأسباب السرطان(الورم)	73

أسباب السرطان(الورم)	73
تشخيص السرطان(الورم)	78
علاج السرطان(الورم)	80
المبحث الرابع: الدراسات السابقة	
المقدمة	92
الدراسات السابقة	92
التعليق علي الدراسات السابقة	95
الاستفاده من الدراسات السابقة	96
موقع الدراسة من الدراسات السابقة	96
الفصل الثالث: منهج وإجراءات البحث	
تمهيد	98
منهج البحث	98
مجتمع البحث	98
وصف عينة البحث	99
ادوات البحث	99
الأساليب الإحصائية	100
الفصل الرابع: عرض النتائج ومناقشتها	
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الأول	108
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثاني	110
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثالث	111
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الرابع	113
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الخامس	115
عرض ومناقشة نتيجة الفرض السادس	116
عرض ومناقشة نتيجة الفرض السابع	117

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثامن	119
الفصل الخامس: الخاتمة	
الخاتمة	121
النتائج	121
التوصيات	122
المقترحات	123
المصادر والمراجع	124
الملاحق	129
ملحق رقم(1) مقياس إضطراب مابعد الصدمة النسخة الاصلية	129
ملحق رقم(2) مقياس نوعية الحياة النسخة الاصلية	131
ملحق رقم(3) خطاب التحكيم	133
ملحق رقم(4) المقاييس في الصورة النهائية بعد التحكيم	135
ملحق رقم(5) خطاب للمركز القومي للعلاج بالأشعة	137
ملحق رقم(6) الحدوث النسبي لانواع السرطان الشائعة في العالم	138
ملحق رقم(7) السرطانات المتردده في المركز	139

فهرس الجداول

الجدول	رقم الصفحة
جدول رقم (1) يوضح النسب المئوية للمعلومات الأساسية	99
جدول رقم(2) أسماء المحكمين	136
جدول رقم(3)العبارات المعدلة في مقياس إضطراب ما بعد الصدمة	101
جدول رقم(4) العبارات المحزوفة من مقياس إضطراب ما بعد الصدمة	101
جدول رقم(5) معامل ارتباط كل فقرة ومجموع الفقرات إضطراب ما بعد الصدمة	105
جدول رقم(6) العبارات المعدلة في مقياس نوعية الحياة	106
جدول رقم(7) العبارات المحزوفة من مقياس نوعية الحياه	106
جدول رقم(8) معامل ارتباط كل فقرة ومجموع الفقرات في مقياس نوعية الحياة	108
جدول رقم(9)يوضح اختبار(ت) لمجتمع واحد لفحص السمة العامة لمتغير إضطراب ما بعد الصدمة	110
جدول(10) يوضح اختبار(ت) لمجتمع واحد لفحص السمة العامة لمتغير نوعية الحياة	112
جدول رقم(11) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون لمتغيري إضطراب ما بعد الصدمة ونوعية الحياة	114
جدول رقم(12) يوضح نتائج معامل ارتباط بيرسون لمتغيري إضطراب ما بعد الصدمة والعمر	115
جدول رقم(13) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون لمتغيري إضطراب ما بعد الصدمة وفترة الإصابة بالمرض	117
جدول رقم(14) يوضح اختبار(ت) لعينتين مستغلتين لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في إضطراب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير النوع	118
جدول رقم(15) يوضح اختبار تحليل التباين الأحادي (انوفا) لمعرفة الفروق	120

بين أفراد العينة في إضطراب ما بعد الصدمة تبعا لمتغير المستوي التعليمي	
جدول رقم(16) يوضح اختبار تحليل التباين الأحادي (انوفا) لمعرفة الفروق بين انفراد العينة في إضطراب ما بعد الصدمة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.	121

الفصل الاول: الاطار العام للبحث

المقدمة:

تكمن خطورة الكوارث في الانعكاسات السلبية علي الجوانب النفسية وهو مايعرف بإضطراب ما بعد الصدمة وأنه زملة من الاعراض الناتجه من التعرض للأحداث الضاغطة. وبالطبع يحتاج الانسان الي إستجابات نوعية للتوافق، ويختلف مستوى الإضطراب حسب عوامل شتى بعضها متعلق بالإستعدادات الشخصية مثل فعالية الذات المدركة وعوامل ترتبط بالكارثة ومدي درجة هولها والجهود المبزوله للتصدي لتلك الكوارث من برامج الدعم الاجتماعي المدرك، ويعرف بأنه النظام الذى يشمل مجموعه من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية مع الاخرين بحيث يمكن الاعتماد عليهم والثقه بهم وقت شعور الفرد بالحاجة إليهم من المؤكد أن السرطان ليس مرضاً جديداً أو طارئاً وأنما هو موجود منذ القدم أن العلماء عرفوا السرطان بأنه ورم خبيث يتصف بطاقة غير محدودة لنمو الخلايا المستمر ، وهذه الخلايا تغزو وتدمر النسيج الطبيعي المجاور وتنتقل الي اماكن أخري في الجسم وتؤسس اورام جديدة. ورغم أن السرطان يعتبر القاتل الثاني بعد أمراض القلب إلا أن بعض أنواعه لا تقتل إذا تم أكتشافها مبكراً وعولجت في مبتدأ أمرها.

السرطان كلمة تسقط كالصاعقة في أذن الانسان المعاصر، وتجعله يرتعد رهبة أمام داء خطير عجز تقدم العلم وتطور الطب فيه عن حل لغزه، والكلام عن هذا الداء قد امتده وتعددت المواقف ولكنها كلها مشجعة رغم العقبات الجمة التي تعترض الطريق والتبعات الثقال التي يتطلبها تحقيق النصر علي داء وبيل يتظاهر بالديموقراطية ويخفي البحث بين طياتة (محمد مكي(1990) .

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في أن السرطان يعني لكثير من المرضي داء مميت لامحال، وهنا يظهر الجانب النفسي ودوره بهذا المرض، لما يسببه هذا المرض من تغيرات في نوعية الحياة للمرضى، وهذه التغيرات قد تؤدي لتدهور الحالة، ومن هنا يأتي أهمية دراسة إضطراب مابعد الصدمة ونوعية حياة مرضى السرطان، وكذلك للسيطرة علي التغيرات الحادة السالبة التي تقود بلا شك الي المعاناه والالم والموت المحقق لهؤلاء المرضى.

ويمكن إبرازها من خلال التساؤلات الاتية:

1. هل يتسم إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان بدرجة مرتفعة؟
2. ماهى السمة العامة لنوعية الحياة لدى مرضى السرطان؟
3. هل هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أضطراب ما بعد الصدمة ونوعية الحياة لدى مرضي السرطان بمستشفى الذرة؟
4. هل توجد ذات دالة احصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة لدي مرضي السرطان بمستشفى الذرة تعزى للنوع؟
5. هل توجد فروق ذات دالة احصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان بمستشفى الذرة تعزى للعمر؟
6. هل توجد فروق دالة احصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان بمستشفى الذرة تعزى للمستوى التعليمي؟
7. هل توجد فروق ذات دالة احصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان بمستشفى الذرة للحالة الاجتماعية؟
8. هل توجد فروق ذات دالة احصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان بمستشفى الذرة تعزى لمدة الاصابة؟

أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في أنه يتناول جانبا مهما من المفاهيم السلوكية لذا تود الباحثة رصد جانبان من الأهمية هما:

الجانب النظري:

1. توفر أطار نظري يساعد الباحثين في المستقبل لدراسة مثل هذه الظواهر ومدى ارتباطها بالظواهر النفسية الأخري.
2. التطرق لموضوع إضطراب مابعد الصدمة باعتباره السمه العامة لمرضى الرسرطان.
3. الغاء النظر على مرضى السرطان والعمل على ارشادهم.
4. سرد كيفية تفاعل مرضى السرطان مع الحياة المعيشية لديهم.

الجانب التطبيقي:

1. الاهتمام بمرضى السرطان ورعايتهم من قبل الجهات الصحية.
2. رفع الروح المعنوية لدى مرضى السرطان وتخفيف درجة الصدمة لديهم.
3. ضرورة توفير سبل التعايش لدى مرضى السرطان مع الاخرين بصورة تقلل من احساسهم بالالم المرضى.
4. السعي لتوفير اماكن ترفيهية تقلل من معاناة مرضى السرطان.
5. غرس جوانب الرضا والسعاده لدى مرضى السرطان وأحساسهم بأنهم يعيشون حياه طبيعية مع الأخرين.

أهداف البحث:

1. التعرف علي السمه العامة لإضطراب ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان بمستشفي الذرة.

2. العترف علي طبيعة العلاقة مابين إضطراب مابعد الصدمة ونوعية الحياة لدى مرضى السرطان بمستشفي الذرة.
3. التعرف علي الفروق في درجة إضطراب مابعد الصدمة ونوعية الحياة لدى المصابين بالسرطان.
4. التعرف علي الفروق في درجة إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان تبعاً للعمر.
5. التعرف علي الفروق في درجة إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان تبعاً لفترة العلاج.
6. التعرف علي الفروق في درجة إضطراب مابعد الصدمة تبعاً للنوع.
7. التعرف علي الفروق في درجة إضطراب ما بعد الصدمة تبعاً للمستوى التعليمي.
8. التعرف علي الفروق في درجة إضطراب ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان تبعاً للحالة الاجتماعية.

فروض البحث:

1. تتسم اعراض إضطراب مابعد الصدمة لدى مرضى السرطان بمستشفى الذرة بالارتفاع.
2. تتسم نوعية الحياة لدى مرضى السرطان بمستشفى الذرة بالارتفاع.
3. توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً مابين إضطراب مابعد الصدمة ونوعية الحياة لدى المصابين بالسرطان.
4. توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين إضطراب مابعد الصدمة والعمر لدى المصابين بمرض السرطان.

5. توجد علاقة ارتباطية بين إضطراب مابعد الصدمة وفترة الاصابة بمرض السرطان لدى المصابين بمرض السرطان.
6. توجد فروق دالة إحصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة بين المصابين بمرض السرطان تعزى للنوع.
7. توجد فروق دالة احصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة بين المصابين بمرض السرطان تعزى للمستوى التعليمي.
8. توجد فروق دالة احصائياً في درجة إضطراب مابعد الصدمة بين المصابين بمرض السرطان تعزى للحالة الاجتماعية.

حدود البحث:

المكانية:، المركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي {مستشفي الذرة، الخرطوم} .

الزمانية:، 2016، 2017م

المصطلحات:

إضطراب مابعد الصدمة:،

أ/ **اصطلاحاً:،** إضطراب نفسي وظيفي في السلوك يحدث نتيجة لعوامل في صورة أعراض سلوكية وأجتماعية، وتحدث تغيرات نفسية وفسيلوجية تؤثر في الجهاز العصبي الذاتي وتحول دون توافق الفرد مع نفسه ومجتمعه(بشير الرشيد وآخرون،2001م).

ب/ إجرائياً:، الدرجة التي يحصل عليها المفحوص عندما يجيب علي مقاييس إضطراب مابعد الصدمة.

نوعية الحياة:،

أ/ **اصطلاحاً:**،حسب منظمة الصحة العالمية تعني نوعية الحياة إدراك المرء لمكانته في الحياة وفق سياقات الثقافة والقيم التي يعيش في احضانها، وربطها باهدافه الخاصة وتوقعاته ومعتقداته واهتماماته، وهو مفهوم كثير ما يتأثر بحالة الفرد النفسية واالجسدية وعلاقاته الاجتماعية.

ب/ إجرائياً:،الدرجة التي يحصل عليها المفحوص عندما يجيب علي مقياس نوعية الحياة.

السـرطان:،

أ/ **اللغة:**،كلمة ورم او انتفاخ أو ضخامة ولها عدة معاني(الاستقاء التكبس، النمو الجديد غير النظامي)

ب/ أصطلاحاً:، نمو يحدث فية تكاثر خلايا معينة غير طبيعية وهو مرض غير معدي بالمخالطة ولا يصاب به الشخص نتيجة مخالطتة مصاباً بالمرض(حمدي الانصاري،1983م).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول: إضطراب ما بعد الصدمة

المقدمة :

ان اكتشاف الاضرار والتعرف علي الاثار الناجمة عن الاحداث الصدمية والاضطرابات التالية لها ومتابعتها والتنبؤ بها يأتي من خلال التنظير والبحث داخل نسق علم الصدمة النفسية (ايفرلي،1992م)

بقدر ماتعتبر الصدمة النفسية انتهاكاً لسعي الفرد والفرد والمجتمع لاشباع الحاجة الي الامن والسلامة والتي تعني كما يقدر ماسلو" الحاجة للأمن والتحرر من الخوف والتهديد والحاجة الي البناء والنظام والاستقرار والحماية ' فالصدمة جانب من متاهات الحياة " لذا يعتبر جورج ايفرلي" أن الشرط الاساسي والضروري للمعالجة الناجحة للاثار الصدمة والاضطرابات الناجمة عنها والضغوط التي تليها هو خلق ادراك بأن العالم مرة اخري هو عالم أمن وسالم يمكن التنبؤ به،أي هو عالم تتوافر فيه ركائز الاستقرار والثبات داخل نسق الخريطة المعرفية ومواءمتها في اطار من التوظيف المعرفي. أي ان الفهم والتنبؤ والضبط لظاهرات هذا العالم الصدمي واحداثه (الرشيدي،بشير 2001م) .

تعريف الصدمة النفسية:

عرفت وفق الدليل التشخيصي الثالث بأنها هي التعرض المباشر لضغوط قوية تتعلق بتهديدات لحياة الفرد أو لتكامله الجسمي (الرشيدي،بشير 2001م).

المرض النفسي الذي يجعل من ظهوره مايخبره الفرد من ضغوط عنيفة او كوارث (سلامة، أحمد،1999م)

عرفت رقية أحمد التعريف الكامل بانها الحدث الخارجي الفجائي غير المتوقع الذي يتسم بالحدة ويعجز الانسان ويهدد حياته بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تسعف الانسان ليتكيف مع الحدث الصادم. أن الصدمة تشير الي حوادث شديدة أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة بحيث تحتاج هذه الحوادث الي جهود غير عادية لمواجهتها والتغلب عليها(أحمد،رقية2010م).

ترى الباحثة أن الصدمة بمثابة التعرض للضغوط أو الحوادث الطبيعية أو الكوارث من حيث شدتها وتفوقها علي مكينزمات الدفاع التي تساعد الفرد علي المقاومة والصبر عند التعرض للاحداث الصدمية وفق ما اكتسب الفرد من خبرات سابقة في حياته فيلجأ اليها عند تعرضه لموقف مشابه، ولكن لا تنجح هذه الخبرات في التعامل معها، وهناك احداث تكون صادمة لفرد ما بينما لا تكون كذلك للأخر، وقد تشكل مصدر للقلق والتوتر لديه مما يجعله عاجز مضطرب امام الحدث الصادم.

الصدمة:

تشكل مفاهيم الصدمة أو الحدث الصدمي Traumatic event الركائز الاساسيه كما يعرف بعلم الصدمات، وعلم الصدمات النفسية يشير الي مصطلح علم الي دراسة الجروح والاصابات الخطيرة في حين يشير مصطلح علم الصدمه النفسية psycho traumatoly الي دراسة الصدمة أي أن علم الصدمات يركز علي الجانب الجسمي، في حين يركز علم الصدمات النفسية علي الجانب النفسي والظروف والعوامل النفسية المحيطة بالحدث.

بتحديد أكثر يمكن تعريف علم الصدمات النفسية بأنه دراسة العمليات والعوامل التي تأتي سابقة للصدمة النفسية والمصاحبة لها ولاحقة عليها أو ناتجة عنها.

تعرف الصدمة وفقاً لطبيعة الحدث الصدمي، ولاثار الصدمة علي الافراد والجماعات واستجابتهم للحدث، وتكون الاحداث الصدمية بصفة عامة أحداث خطرة وغامرة أو ساحقة ومفاجئة.

وتتصف بقوتها المفاجئه أو المفرطة، بأنها تتسبب تحديدا بظهور الخوف والقلق والانسحاب والاحجام كما تتصف بشدة وطاتها وبأنها غير متوقعه ونادرة أو غير منظمة وتتباين من حيث طول مدة الاثار الناجمة عنها مابين اثار حادة ومزمنة .

تعني الصدمة Trauma وقوع أو حدوث الأذي والضرر والخسارة والاصابة والجرح أو الرجة أو الهزه او الصدمه shock للنفس والعقل، وفي النواحي الفيزيقية أو المادية وفي التركيب والبناء، أو في كل من هذه النواحي ويحدث ذلك في شكل صدمة انفعالية emotional shock وتحدث اضطرابات أو خلل في البني أو التراكيب وفي الوظائف functions للفرد أو الجماعة وذلك لفترة من الوقت قد تطول أو تقصر وفقاً لدرجه شدة الصدمة (الرشيدي،بشير 2001م)

الأحداث الصدميه:

هي عبارة عن احداث تقع خارج نطاق الخبرة الانسانية العادية، كالتعرض المباشر لضغوط قوية تهدد حياة الفرد أو رؤية شخص أخر تحدث له اصابات شديدة، أو يتعرض لقتل نتيجة لحادث أو عنف بدني أو تهديد خطير أو أذي شديد لصديق حميم أو شخص قريب (الرشيدي،بشير 2001م).

الاحداث الصادمة التي تسبب أعراض أضطراب مابعد الصدمة اما أن تكون صدمات جسدية أو صدمات نفسية أو بصورة اكثر توتراً مزيج من الاثنين معاً وفقاً لذلك (لاتكسون ،2000م).

خلفية تاريخية:

في دراسة اجراها خريجي معهد نورث ويست بالتعاون مع باحثين من كلية الطب في جامعة هارفارد، ولاية أريغون وولاية واشنطون وجدوا أن اضطراب مابعد الصدمة لدى البالغين والذين تتراوح اعمارهم بين(14،18) 25% من الذين غطتهم الدراسة تلبية للمعايير التشخيصية للأضطراب مابعد الصدمة مقارنة مع الذين تتراوح اعمارهم بين(12،13) من المصابين في اعوام سابقة في 15% من المستشفيات الاخري ونسبة 4% من عموم السكان ومعدل الاسترداد للتعزيز والخريجين و المنزليين 28.2% في مقابل 47% من عموم السكان.

في دراسة واحدة60%من الاطفال في دور الرعاية الذين يعانون من الاعتداء الجنسي واضطراب مابعد الصدمة 42% من الذين تعرضو لسؤ المعاملة جسدياً وفقاً لمعايير وجدو ان اضطراب مابعد الصدمة في 18% من الاطفال الذين تسوء معاملتهم قد يكون لديهم اضطراب مابعد الصدمة بسبب مشاهدة العنف المنزلي أو نتيجة لتخلي الوالدين عنهم بصورة حقيقية

تصنيف اضطراب مابعد الصدمه :

تشيرمعايير تصنيف أضطراب مابعد الصدمة في الدليل الاحصائي للرابطة الامريكية للطب النفسي للاضطرابات التالية للصدمة حسب المؤشرات الزمنية كالاتى:

- أصدرت الدليل التشخيصي والاحصائي الأول في عام 1952م للاضطرابات النفسية ومصطلح "رد الفعل الشديد" باعتبارة فئة تشخيصية من فئات الاضطرابات النفسية Disorder diagnostikal and statislikal manualo fmental
- استبعدت هذا المصطلح في العام 1968م من الدليل التشخيصي والاحصائي الثاني للاضطرابات النفسية وسمي بالاضطراب الوقتي (DSMII1968،1).

- في العام 1980م اصبح مميز داخل فئات اضطرابات القلق ككيان تشخيصى في الدليل التشخيصي والاحصائي الثالث والتي تشمل الرهاب –الفزع،الهلع،القلق العام، الوسواس القهري(DSMIII،1980).
- تناولت الرابطة الامريكية للطب النفسي مفهوم اضطراب الضغوط التالي للصدمة post.tramatic stress disorder "DTSD" في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية علي أنه أحد اضطرابات القلق في العام 1994م (DSMIV).
- أوضح الدليل الرابع والرابطة الامريكية للطب النفسي أن اضطراب ما بعد الصدمة أو الضغوط التالية لها ضمن فئات اضطراب القلق، كما كانت متمثلة في وجود عامل ضاغط مهيأ بشكل زائد، وذكريات اقحامية، وتبلد انفعالي، واستثارة زائدة.
- يقدم الدليل التشخيصي الثالث المعدل علي أنه حدث يقع خارج نطاق الخبرة الانسانية العادية (الرشيدي،بشير 2001م).

نظريات إضطراب ما بعد الصدمة:

ستقوم الباحثة بتناول النظريات النفسية الأساسية المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة من أجل توفير أدبيات تلقي الضوء في مسار أجراءت البحث اللاحقة، وانتقت الباحثة نموذجين نظريتين من كل منحى من المناحي الأساسية في علم النفس؛ والمتمثلة في التحليل النفسي الفردي، والاشتراط التقليدي، والاشتراط الاجرائي، والتركيبات الشخصية، والنظرية المعرفية، والتعزيز المتوقع، والاقتداء بالنموذج.

1/ نظريةالتحليل التقليدي:

مؤسسها سيجموند فرويد والذي يشير من خلال مبادئها الأساسية الى أن الحياة النفسية تنقسم الى ثلاث مستويات هي: الشعور؛ وهو الوعي الكامل المتصل

بالعالم الخارجي، ويتكون من المشاعر المدركات والزكريات التى يعيها الانسان ولما حوله. والاشعور؛ وهو الذي يتخذ مساحة كبيرة في الجهاز النفسي، ويحتوي على الكبوتات من الخبرات والعقد التي يصعب استدعائها و تذكر ما يحوية من خبرات إلا بواسطة الاحلام وأعراض الاضطرابات النفسية، ويرجع فرويد معظم سلوك الفرد الى الاشعور. ماقبل الشعور؛ وهو منطقة من الاشعور وتقترب من الاشعور ويمكن للانسان أن يستدعيها عند الحاجة كالزكريات. وتتمايز من مستويات الحياة النفسية ثلاث أبنية تمثل بناء الشخصية وهي: الهو؛ وهو منبع الطاقة الحيوية والنفسية والغريزة الجنسية، وهو الصورة البدائية للانسان قبل أن يهذبة المجتمع، ويتكون من الغرائز كالجنس والعدوان، ويسير هذه الغرائز مبداء اللذه وهو الذي يظل يسيطر ويحدد ويحكم نشاط الهو ومكان الهو الاشعور وهو لا علاقة له بالاخلاق والمعايير الاجتماعية ولا المكان والزمان. أما الانا؛ ونطلق علية اسم الشخصية الشعورية لانه مركز الشعور والإدراك الحسي الداخلي والخارجي والعمليات العقلية، كما أنه المشرف على افعالنا الاارادية. ووظيفته حل الصراع بين الاعلي والهو، والتوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية. بينما الأناء الأعلي؛ هو السلطة الداخلية أو الرقيب النفسي، ونوع من التحكم الفردي الداخلي لسلوك الفرد. ويتكون الاناء الاعلي من المثاليات والمعايير والقيم التي يقدمها المجتمع وينمو نتيجه التنشئة الاجتماعية. كما أن للشخصية الانسانية في ارتقائها النفسي تمر بخمسة مراحل للنمو النفسي هي: الفمية؛ وتعني اشباع رغبات الطفل الشبقية عن طريق لفم، وتستمر قرابة العام الاول من حياة الفرد. أما المرحلة الشرجية؛ ففيها تدريب الطفل على الاخراج حتي يتعلم تأجيل اللذه الناتجة عن ازالة مصدر الضيق والتوتر، وتستغرق السنة الثانية من العمر تغريبا. أما المرحلة القضبية؛ فان المنطقة الشبقية فيها هي العضو التناسلي، ويري فرويد أن هذه المرحلة من اكثر مراحل النمو تعقيداً حيث يحدث الصراع الأوديبي(للولد)، وصراع الكترا(للبنت) وحل هذين الصراعين له آثار عميقة في حياة