

دراسة العلاقة بين الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب Study of the relationship between post-traumatic stress disorder and depression

عزيزة محمود علي

باحثة دكتوراه بعلم النفس ومعالجة نفسية وإسرية في مؤسسة لأتكن أنسان، إسطنبول/ تركيا.

aziza.banna@gmail.com

المقدمة

لا تكاد تخلو حياة الافراد 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 والتركات الاجتماعية. وهذه الصدمات من شأنها احداث الاثر والتغيير في حياة الافراد

يحتل مفهوم الصدمة النفسية موقعاً مركزياً في التحليل النفسي، حيث ظهر المصطلح منذ البداية في عمل فرويد في كتاب "دراسات حول الهستيريا". عرض أكثر هذا الأخير يميز بين الصدمة التي تشير إلى التأثير الداخلي لشخص بسبب حادث ، والصدمة التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يؤثر على الفرد. جوهر الموقف هنا فيما يتعلق بالاضطراب هو الشخص وما الذي يشعر به عندما يواجه الحدث الصادم ، والذي يجعله غير قادر على ممارسة أي تأثير أو سيطرة على الوضع ، وبالتالي يؤدي إلى الشعور بالعجز ، وأننا نجد أن الحوادث ، الحروب والصدمات العنيفة والموت المفاجئ هي الصدمات التي تبدو فوق البشر تجعل الشخص يشعر بالعجز التام

وتعد دراسة الذكريات المؤلمة لها نسب طويلة وموقرة في علم النفس والطب النفسي. يعود إلى والد علم الأعصاب في باريس على الأقل في سبعينيات القرن التاسع عشر ، عندما أصبح مفتوناً Jean-Martin Charcot، بمسألة ما هو سبب الشلل ، والحركات المتشنجة ، والإغماء ، والانهيار المفاجئ ، والضحك المسعور ، والبكاء الدراماتيكي في الهستيريا المرضى على أجنحة مستشفى Salpêtrière. أصبح Charcot وطلابه يدركون تدريجياً أن هذه الحركات الغريبة والمواقف الجسدية كانت البصمات الجسدية للصدمة (Peter A. Levine:2015).

وقد اقترح سيغموند فرويد (Sigmund Freud) 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". في حالة عدم القدرة على ان يتذكر الشخص ، من 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 طريقته في التذكر. فبعد الحدث الصادم ، لا يحدث تغيير في الحياة 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. والصدمة كما تحدث عنها هيرمان (هي حادث يغمر النظام الطبيعي للعناية والذي يمنع

يحتل مفهوم الصدمة

النفسية موقعاً مركزياً في

التحليل النفسي، حيث ظهر

المصطلح منذ البداية في عمل

فرويد في كتابه "دراسات

حول الهستيريا".

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

...

الأفراد الإحساس بالتحكم ، الارتباط ، المعني . حيث ان الحادث الصادم هو مجموعة من المكونات المفتاحية مثل الإحساس القوي بالعجز ، الرعب ، وانعدام التحكم . كما انه يعتبر تهديد لصحة الفرد العقلية والجسدية من خلال العنف أو التهديد بالعنف).

وليس كل من يتعرض لحادث صادم يصاب باضطراب ما بعد الصدمة ، فقط 9% من الرجال ، و20% من النساء الذين يتعرضون لخبرات صادمة تتطور لديهم الحالة الي اضطراب ما بعد الصدمة. وهناك عوامل مثل مدة التعرض وتعدد مرات التعرض الي الحدث الصادم، التعرض السابق الي الصدمة ، كل هذه العوامل قد تزيد من تعقيد وصعوبة التعافي ، بالإضافة الي كل ذلك فإنه بين 7% ، 14% من الناس يتعرض لصدمة في مرحلة ما من حياته الا انهم لا يطورون جميعهم اضطراب ما بعد الصدمة ((ELLEN.L& others : 2012). بالنظر إلى الأبحاث الحديثة التي تشير إلى أن الصدمة وغيرها من التجارب الحياتية المعاكسة يمكن أن تكون أساساً للاكتئاب ، فعندما يعاني الناس اضطراباً اكتئابياً فإن ما يتردد في رؤوسهم هو اتهامهم السلبي لأنفسهم حيث تتضمن الاعراض الرئيسية للاكتئاب الحزن الشديد / او عدم القدرة علي الشعور بالفرح ، فندهم يركزون علي نقائصهم وعجزهم ، وقد يكون استدعاء الانتباه مرهقاً لهم ، اذ يجدون صعوبة في استيعاب ما يقرؤون أو يسمعون ، وهم يرون الاشياء بصورة سلبية للغاية ويميلون الي التخلي عن الامل (Ann M.Kring & others 2014)

لذلك فإن الصدمة الأشد قسوة هي طبيعة مشكلات الصدمة، حيث أن الصدمات البشرية أكثر عرضة للتسبب في إجهاد ما بعد الصدمة من الكوارث الطبيعية. (Charuvastra 2008) ويحدث اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) نتيجة أحداثاً مهددة ومزعجة بشكل خاص. بالإضافة إلى الصدمة نفسها، يمكن أن يكون تصور الضحية لمدى خطورة الصدمة ذات أهمية كبيرة. مثل الأشخاص الذين تعرضوا للتهديد من قبل لعبة بندقية يعانون من 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 من اضطراب ما بعد الصدمة هي كما يلي: الأشخاص الذين كانوا هدفاً للجريمة العنيفة مثل الاعتداءات الجسدية والجنسية ، والتحرش الجنسي ، والاضطراب العام ، إلخ. (NICE p5، 2005)..

وقد وصف فرويد الألم بأنه "أي موقف يفضح العقل إلى محفز هو أعظم قوة يمكن للعقل أن يعالجها بطريقة طبيعية" (فرويد ، 1997).

اضطراب ما بعد الصدمة هو أحد أهم موضوعات البحث في عصرنا في علم النفس، نظراً للسابقة المنتشرة لهذه الاضطرابات والاهتمام العلمي المتزايد بها. هل هي ذات صلة أيضاً بحياتنا اليومية؟

مشكلة البحث

هل هذه الاضطرابات ذات صلة أيضاً بحياتنا اليومية؟. الاجابة علي هذا التساؤل تشكل مشكلة البحث، حيث تعتبر الذاكرة الدماغية هي المخزن الذي نقوم فيه بتخزين الاحداث الصادمة التي نتعرض لها بحياتنا ، والذاكرة هي اختيار للصور ، البعض منها يكون صعب المنال ، والبعض الآخر طبع بشكل يمحى علي نحو ثابت ، كل صورة تشبه الخيط ، كل خيط منسوج معاً لصنع نسيج من الانسجة المعقدة ، هذا النسيج يحكي قصة، القصة هي ماضيها ، وثبات البصمات المحفورة في الذاكرة يمنعنا من تشكيل استراتيجيات جديدة واستخراج معاني جديدة ، حتي يشعر الفرد انه لا يوجد جديد دائم التغيير ، ولا

ويشعر الأشخاص الذين
عانوا من الصدمة أنهم قد
تغيروا إلى حد كبير.

فقط 9% من الرجال ،
و20% من النساء الذين
يتعرضون لخبرات صادمة
تتطور لديهم الحالة الي
اضطراب ما بعد الصدمة.

فإنه بين 7% ، 14%
من الناس يتعرض لصدمة في
مرحلة ما من حياته الا انهم لا
يطورون جميعهم اضطراب ما
بعد الصدمة

يوجد تدفق حقيقي في الحياة ، بهذه الطريقة فإن الماضي يعيش في الحاضر ، ويشكل الماضي عنصر من المخاوف المتعددة ، والرهاب والاعراض الجسدية والامراض (PETER A. LEVINE, 2015).

وبسبب خطورة هذه الصدمات وتأثيرها على الفرد نفسياً وفيزيولوجياً على حد سواء، نجد أن الكثير من العلماء قد ذهبوا لاطلاع المرضى المصابين بصدمات نفسية بعناية خاصة في جميع النواحي وهذه المسؤولية هي مسؤولية فردية على محترفي الدعم. ونهتم بشكل خاص بالشعوب والأفراد الذين عانوا وعانوا من الحرب والترحيل، وما إلى ذلك.

وحسب (peterA-Levine&Ann.frederick:1997)

فقد نعاني من اعراض غريبة لا يبدو أن أحداً قادراً علي شرحها، فقد تكون ناتجة عن رد فعل صدمة لحدث سابق قد لا تتذكره ، لست وحدك انت لست مجنون ، هناك تفسير عقلائي لما يحدث لك ، لم تتضرر بشكل لا رجعة فيه ، ومن الممكن تقليل الاعراض او حتي القضاء عليها .

ويتعامل الجسم مع الصدمة بعمق كما يتعامل معها العقل، يتوتر في الاستعداد ، يتعلق بقوة في الخوف ، ينهار في رعب عاجز ، وعندما تعود ردود الفعل الوقائية للعقل الي درجة طبيعية ، فإن استجابة الجسم تهدف الي التطبيع بعد الحدث ، عندما يتم احباط هذه العملية التصالحية ، تصبح آثار الصدمة مثبتة ويصاب الشخص بصدمات نفسية .

أهمية الدراسة

وتأتي أهمية الدراسة من محاولة توضيح وبيان ولفت الانتباه الي أهمية دراسة الصدمات ودراسة الاعراض الناتجة عن الاصابة بالصدمات حيث ان هناك العديد من الاحداث والمواقف الصادمة والتي تمر بحياة البشر علي اختلاف انواعهم وجنسياتهم والتي ترتبط بالعوامل الداخلية ايضاً من اخطاء تربوية منذ الطفولة بالإضافة الي العادات و والتقاليد المجتمعية المختلفة، وقد تسببت كل هذه العوامل مجتمعة بنشأة المخاوف والاضطرابات النفسية لدي الشباب نتيجة لأربعة أسباب رئيسية هي: الفقر والجوع والمرض والحرب. أضف إلى المخاوف المعروفة بحيث يكون المشهد متشائم و "يسبب" الاكتئاب. وإذا جمعنا الظواهر النفسية لهذه الصراعات نجد أنها ممثلة في الإحباط العام والاكتئاب والخوف والقلق الجماعي، كما تؤدي إلى زيادة محتملة في انتشار الاضطرابات النفسية وخاصة اضطرابات ما بعد الصدمة. الشيء التالي هو أن هذه النضالات تحدث مباشرة بعد التعرض لصراعات حادة ومشاكل تتجاوز حدود الطاقة إلى الكثير منها. وعلى الرغم من تعرض الإنسان لعدة قضايا وحالات مثل الكوارث الطبيعية والظواهر المدمرة والصراعات والحروب ، فإن الأثر الذي تتركته هذه الأشياء على الإنسان أصبح محور الاهتمام في العصر الحديث ، أيضاً بعد الحرب العالمية واحد واثنين والآثار الضارة التي تركوها على الأفراد والجماعات.(سوزان شاكر ، 2006 :p8 11):-

مطلبات الدراسة

2,1 الصدمة

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 مارتين شاركوت ، والد علم الأعصاب ، مفتوناً

أن الصدمة وتغيرها من التجارب الحياتية المعاكسة يمكن أن تكون أساساً للاكتئاب

فعندما يعاني الناس اضطراباً اكتئابياً فإن ما يتردد في رؤوسهم هو اتهامهم السلبي لأنفسهم

اضطراب ما بعد الصدمة هو أحد أهم موضوعات البحث في عصرنا في علم النفس، نظراً للسابقة المنتشرة لهذه الاضطرابات والاهتمام العلمي المتزايد بها

بمسألة سبب الشلل ، والحركات المتشنجة ، والإغماء ، والانهييار المفاجئ ، والضحك المسعور ، والبكاء الدراماتيكي في الهستيريا المرضى على أجنحة مستشفى Salpêtrière. أصبح Charcot وطلابه يدركون تدريجياً أن هذه الحركات الغريبة والمواقف الجسدية كانت البصمات الجسدية للصدمة. في عام 1889 ، كتب بيير جانييت ، طالب شاركوت ، أول كتاب عن ما نسميه الآن "اضطراب ما بعد الصدمة" ، "علم النفس النفسي" ، والذي جادل فيه بأن الصدمة تحدث في الذاكرة الإجرائية - في تصرفات وردود الفعل الأوتوماتيكية ، والأحاسيس والمواقف ، وهذه الصدمة تتم إعادة تشغيله وإعادة تمثيله كأحاسيس حشوية (القلق والذعر) ، حركات الجسم ، أو الصور المرئية (الكوابيس وذكريات الماضي). (peter A,Levine,phd)

ويحتل مفهوم الصدمة النفسية موقعاً مركزياً في التحليل النفسي ، حيث ظهر المصطلح منذ البداية في عمل فرويد في كتاب "دراسات حول الهستيريا". عرض أكثر هذا الأخير يميز بين الصدمة التي تشير إلى التأثير الداخلي لشخص

بسبب حادث، والصدمة التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يؤثر على الفرد. جوهر الموقف هنا فيما يتعلق بالاضطراب هو الشخص وما الذي يشعر به عندما يواجه الحدث الصادم ، والذي يجعله غير قادر على ممارسة أي تأثير أو سيطرة على الوضع ، وبالتالي يؤدي إلى الشعور بالعجز ، وأننا نجد أن الحوادث ، الحروب والصددمات العنيفة والموت المفاجئ هي الصدمات التي تبدو فوق البشر تجعل الشخص يشعر بالعجز التام.

مصطلح الصدمة في مجال علم النفس يستخدم للدلالة على ظاهرة اختراق وكسر الروح من خلال التأثيرات القوية اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) هو مجموعة من ردود الفعل الصحية العقلية التي يمكن أن تتطور لدى الأشخاص الذين عايشوا أو شهدوا حدثاً مهدداً في حياتهم أو في حياة الناس من حولهم يتطور هذا الاضطراب كاستجابة متأخرة لتجربة أو مشاهدة حدث مرعب، مثل كارثة طبيعية أو حرب أو حادث شديد أو مشاهدة وفاة شخص ما في حدث يهدد الحياة ، ليكون هو نفسه ضحية للتعذيب والإرهاب والاعتداء الجنسي، إلخ

ويصف Flannery الصدمة لغة بأنها "حالة الخوف الشديد التي نختبرها عندما نواجه حدثاً مفاجئاً وغير متوقع، قد يهدد الحياة ، وليس لدينا سيطرة عليه ، والتي لا نستطيع أن نرد عليها بشكل فعال بغض النظر عن مدى صعوبة المحاولة" (1995).

مصطلح الصدمة في مجال علم النفس ويستخدم للدلالة على ظاهرة اختراق وكسر الروح من خلال التأثيرات القوية والعنيفة. حدّد فرويد الصدمة كأى موقف يعرض العقل إلى حافز أقوى مما يمكن للعقل التعامل معه بالطريقة الطبيعية. (فرويد: 1917).

يقول وينفريد (يطلق على اسم الصدمة تجربة نتيجة الرعب ،القلق أو الألم النفسي :Winferd) . 1995)

بعبارة أخرى ، يمكن أن تجعلك الصدمة تشعر بأنك خارج نطاق السيطرة. ورغم أنك لست مجنوناً كما قد تشعر بشعور غير طبيعي. أظهرت الأبحاث أن الصدمة يمكن أن تؤثر على الطريقة التي تفكر بها، والطريقة التي يشعر بها الجسم ويتفاعل، و يغير الحالة المزاجية والعاطفية ، والطريقة التي تنصرف بها مع الآخرين. (دينا روزينبلوم وماري بيت وليامز : 2010)

تعتبر الذاكرة الدماغية هي
المخزن الذي نقوم فيه
بتخزين الأحداث الصادمة
التي نتعرض لها بحياتنا ،
والذاكرة هي اختيار للصور ،
البعض منها يكون صعب
المنال ، والبعض الآخر طبع
بشكل يعمي على نحو ثابت

ثبات البصمات المحفورة في
الذاكرة يمنعنا من تشكيل
استراتيجيات جديدة واستخراج
معاني جديدة ، حتى يشعر
الفرد أنه لا يوجد جديد دائم
التغيير ، ولا يوجد تدفق
حقيقي في الحياة

إن الماضي يعيش في الحاضر
، ويشكل الماضي عنصر من
المناخ المتعددة ،
والرهاب والأعراض الجسدية
والأمراض

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)

(: هو رد فعل شديد على الحادث الصادم ويتميز رد الفعل هذابلثاة أصناف كبرى من الأعراض (النابلسي، 1981).

أسباب الصدمة النفسية

- الاعتداء الجنسي من أشخاص مجهولين ، سواء كانوا جماعيين أو فرديين.
- الأزمة التي تؤدي إلى الموت أو العجز.
- الأزمة الطبيعية مثل الزلازل والبراكين.
- الأعمال العدائية والأعمال العدائية، التعذيب ، الهجوم الإرهابي ، الطرد ، النزوح.
- مراقبة وفاة الآخرين، وفاة الوالدين في مرحلة الطفولة.
- إلى حدوث أمراض خطيرة مثل السرطان-
- مشاعر الرفض.
- الاطلاق أو الانفصال (الحجار محمد: 1998).

نظريات الصدمة النفسية

-الصدمة من وجهة نظر فرويد (النظرية التحليلية):

يحتل مفهوم الصدمة النفسية موقعاً مركزياً في نظرية التحليل النفسي، حيث ظهر المصطلح منذ البداية في عمل فرويد في كتاب "دراسات حول الهستيريا". عرض أكثر هذا الأخير يميز بين الصدمة التي تشير إلى التأثير الداخلي لشخص

بسبب حادث، والصدمة التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يؤثر على الفرد. جوهر الموقف فيما يتعلق بالاضطراب هو شعور الشخص بأنه وحيداً عندما يواجه الحدث الصادم، والذي يجعله غير قادر على ممارسة أي تأثير أو سيطرة على الوضع، وبالتالي يؤدي إلى الشعور بالعجز ، وأننا نجد أن الحوادث ، الحروب والصدمات العنيفة والموت المفاجئ هي الصدمات التي تبدو فوق البشر تجعل الشخص يشعر بالعجز التام. من ناحية أخرى، يشرح فرويد وجهة نظره الديناميكية في ديناميكية الصدمة التي يخلفها الحدث الصادم يأتي من خلال تنظيم نفسي وهوية نرجسية مختلفة تؤثر في صلابته أزاء الحدث الصادم، مع إعداد الوسائل والآليات الدفاعية بما يمكن الشخص على المقاومة. الصدمة التي يتلقاها الفرد من الواقع. عندما تكون الأنا منظمة تنظيمياً جيداً ولا تضعفها النرجسية بسبب عوامل خارجية أو ظروف صعبة، عندما يحظى الطفل بالحب والاحترام، تكون لديه فرصة أكبر في مقاومة الصدمة (الرشدي: 1999).

- المنظور السلوكي:

يعرف عن العلماء السلوكيون بأنهم يتجاهلون العوامل الوراثية والصفات الشخصية والتجربة غير الواعية (التحليلية) للحدث عن الشخصية والاضطراب العقلي والتأكيد على العوامل البيئية وأهمية تعلم كلا النوعين (كلاسيكياً). من خلال العوامل الخارجية أو الظروف الصعبة، عندما يكون الشخص في مرحلة الطفولة محبوباً ومحترماً، يكون لديه فرصة أكبر في مقاومة الصدمة. وبناء على هذا الافتراض، تم إجراء العديد من الدراسات، بما في ذلك دراسة (كين). ووفقاً للنهج الخطي للاضطراب التالي للضغط،

أن الكثير من العلماء قد ذهبوا لاطلاع المرضى المصابين بصدمة نفسية بعناية خاصة في جميع النواحي وهذه المسؤولية هي مسؤولية فردية على مختبري الدعم

فقد نعاني من أعراض عصبية لا يبدو أن أحداً قادراً على شرحها، فقد تكون ناتجة عن رد فعل صدمة لحدث سابق قد لا تتذكره

يتعامل الجسم مع الصدمة بعمق كما يتعامل معها العقل، يتوتر في الاستعداد ، يتعلق بقوة في الخوف ، ينهار في رغبة عاجز

فإن التكيف الكلاسيكي في وقت الحدث الصادم يتسبب في أن يتلقى الفرد استجابة خوف شرطية، في ما أسماه التعلم الشرطي (التعلم التفاعلي). (الرشيدي: 1999).

تعريفات اضطراب ما بعد الصدمة

سمي هذا الاضطراب بأسماء ومصطلحات متعددة، ولأنه ارتبط أصلاً بالحرب الفيتنامية من خلال اضافته للتصنيف الأمريكي الثالث عام 1980، فانه اصطلح على تسميته بمتلازمة ما بعد فيتنام ((Post Vietnam Traumatic States (، ومتلازمة معسكرات الأسر) Concentration Camps Syndrome (، ومتلازمة ما بعد معسكرات الأسر) post - Concentration Camps Syndrome (، ومتلازمة استجابة ضغط ما بعد المعركة) post - Combat Stress Response (وعصاب الصدمة النفسية Traumatic Neurosis (, (Parson, 1985, P. 171

ثم استقر في التصنيف الطبية النفسية بصورها الأخيرة على تسميته باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (DSM-IV, 1994, Post-Traumatic Stress Disorder- PTSD)، ICD-10 (، 1992

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) - في التصنيف الدولي العاشر) - (10-) Icd 9112 اضطراب ضغط ما بعد الخبرة الصادمة: بأنها استجابة مرجأة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل أن يسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين . غالبا لدى أي فرد يتعرض له (حجازي، 91:2112) وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب ما بعد الصدمة على أنه ذلك الحدث الذي يكون خارج حدود الخبرة الإنسانية الاعتيادية، والتي تكون ضاغطة ومؤلمة ومزعجة ومصاحب بمشاعر الخوف أو الرعب أو

العجز (DSM-IV, 1994) ويعرفها هيرمان وبينوس الصدمة النفسية بأنها ردة الفعل التي تتبع التعرض لخبرة مهيمنة خارج نطاق التحكم فيها وتكون فنون المواجهة السابقة غير كافية لاستيعابها ويعرفها النابلسي بأنها رد فعل شديد على الحادث الصادم ويتميز رد الفعل هذا. بثلاثة أصناف كبرى من الاعراض (النابلسي 1991).

ويعرفها بيرازانو (1994) الأحداث الصادمة بأنها أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، وتنقسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب. والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة، وغير متوقعة، وغير متكررة وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الزلازل أو الإغصارات (سهلة فايز، 2012)

ومن جهة أخرى فقد يحصل هذا الاضطراب كاستجابة متأخرة لتجربة أو مشاهدة حدث مرعب، مثل كارثة طبيعية أو حرب أو حادث شديد أو مشاهدة وفاة شخص ما في حدث يهدد الحياة ، ليكون هو نفسه ضحية للتعذيب والإرهاب والاعتداء الجنسي، إلخ). ويمكن للأشخاص الذين عاشوا في أحداث مؤلمة أن يواجهوا تحديات عاطفية بعد فترة طويلة من وقوع الحدث و على الرغم من أنه من الشائع أن

عندما تعود ردود الفعل
الوقائية للعقل إلى درجة
طبيعية ، فإن استجابة الجسم
تهدف إلى التطبيع بعد
الحدث

عندما يتم احباط هذه العملية
التطالعية ، تصبح آثار الصدمة
مثبتة ويصاب الشخص
بصدمة نفسية .

يحتل مفهوم الصدمة النفسية
موقعًا مركزيًا في التحليل
النفسى ، حيث ظهر المصطلح
منذ البداية في عمل فرويد
في كتابه "دراساته حول
الهستيريا".

يواجه الأشخاص تحديات عاطفية بعد الصدمة، إلا أن أعراضهم يمكن أن تقل شدتها بمرور الوقت مع استمرارهم في الشفاء. ومع ذلك، فإن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) يجدون أنفسهم يعانون من أعراض لا تزال تسبب لهم ضائقة كبيرة. حيث يتطور اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة للأحداث التي تهدد الحياة بالإضافة إلى الصدمة نفسها. وإدراك الضحية لدرجة التهديد قد تم وضعه تحت، قد يكون مهم جدا. وتترك الأحداث التي تهدد الحياة جراحًا أو أضرارًا يمكن أن تكون جسدية أو نفسية، مثل موت شخص محبوب أو انفجار أو فشل غير متوقع في الاختبار الذي يسبب تحفيزًا عاطفيًا هائلًا يوم طويلًا يزعج النظام النفسي للفرد، يسبب فقدان توازنه النفسي.

بالإضافة إلى ذلك فإنه من الممكن أن يحدث اضطراب الإجهاد اللاحق للصدمة بعد تجربة حدث صادم، إما حدث واحد معزول أو عدد من التجارب الصادمة المزمّنة والمتكررة. ترتبط مجموعة متنوعة من الاضطرابات العاطفية والأعراض مع الاضطراب المعقد التالي للصدمة التي تسبب ضائقة كبيرة أو ضعف في التفاعلات الاجتماعية للشخص، وقدرتهم على العمل، أو غيرها من مجالات مهمة أخرى. (Matthew, 2012)

ومن جهة أخرى فإن الشخص الذي يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) عادة ما يكون لديه مجموعة من المشاكل. بالإضافة إلى اضطراب ما بعد الصدمة، يعاني الشخص عمومًا من العديد من الاضطرابات والصعوبات التي تحدث، مثل اضطرابات الأكل العصبية، واضطراب الشخصية الحدية، وإدمان المواد المخدرة، والعلاقات القوضوية المسيئة، والمشاكل المالية، وأكثر من ذلك. على الرغم من أن الصدمات النفسية التي تسببت في هذه الاضطرابات قد حصلت منذ زمن طويل ويعود السبب في ذلك جزئيًا إلى أنها حصلت منذ فترة طويلة ولم يتم علاجها - إلا أن حياة هؤلاء الأفراد غالبًا ما تكون محطمة، وهم يعانون من معاناة كبيرة وإعاقة كبيرة. (Claudia&Carolyn, 2007)

-الفرق بين اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب الضغط أو الكرب الحاد (Acute Stress Disorder):

يوجد هناك فرق بين الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة وبين الإصابة بالضغط أو الكرب الحاد، فليس كل من عانى من حدث مؤلم وصدمي سوف يصاب باضطراب ما بعد الصدمة. بعد الأحداث الصدمية، من الطبيعي أن يكون لديك شعور قوي بالقلق أو الحزن أو التوتر. قد يعاني بعض الناس من الكوابيس أو الذكريات عن الحدث أو مشاكل النوم أثناء الليل، وهي خصائص مشتركة لاضطرابات ما بعد الصدمة. ومع ذلك، فإن هذه الأعراض لا تعني بالضرورة أن لديك اضطراب ما بعد الصدمة.

الاكتئاب Depression:-

الاكتئاب هو حالة مزاجية تؤدي إلى حالة منخفضة في المزاج و تدوم لفترة طويلة وتجعل الشخص يشعر بالحزن أو الانزعاج أو الفراغ. كثير من الناس، بما في ذلك العديد من المراهقين، يعانون بهذه الطريقة. والشخص المكتئب هو شخص لديه طاقة أقل بكثير للقيام بالأنشطة. يرى الحياة بطريقة سلبية. وقد يشعر بأنه لن يتحسن أبدًا (D. Bilsker, M) Others: 2005&. وقد نجد ان هناك تعريفات قد اتفقت في وصفها للاكتئاب ومنها ما نظر الي معني كلمة الاكتئاب في اللغة العربية (المنجد في اللغة، 1996) وهو مأخوذ من مادة "كُتِبَ" يعني نفسه من شدة الهم والحزن وأكأب فلانأأي أحزنه. والاكتئاب في اللغة مرادف للانقباض. ويشير (أحمد عكاشة، 1988) أن الاكتئاب

أن الحوادث ، الحروب
والصدمة العنيفة والموت
المفاجئ هي الصدمات التي
تبدو فوق البشر تجعل الشخص
يشعر بالعجز التام.

ويصفه Flannery الصدمة
لغة بأنها "حالة الخوف الشديد
التي نختبرها عندما نواجه
حدثًا مفاجئًا وغير متوقع. قد
يهدد الحياة، وليس لدينا
سيطرة عليه

مصطلح الصدمة في مجال علم
النفس ويستخدم للدلالة على
ظاهرة اختراق وكسر الروح من
خلال التأثيرات القوية والعنيفة

النفسي من اكثر الامراض النفسية شيوعاً ويعتبره المسؤول عن العديد من اسباب المعاناة والالام النفسية لدى الكثير من الناس ، ويكفي الاشارة الي أن أكثر محاولات الانتحار التي تحدث في المجتمع سببها الاكتئاب.

وهناك تعريفات قد عرفت الاكتئاب من وجهة أخرى منها تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاختلالات العقلية في (سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية 1990) والتي اشارت الي تعريف الاكتئاب بأنه (مزاج كدر أو فقدان للاهتمام والمتعة في معظم أو كل الأنشطة المعتادة وتشمل علي اختلالات الشهية للطعام وتغير في الوزن والشعور بالذنب وصعوبة التركيز وتوارد أفكار حول الموت أو الانتحار أو حدوث محاولات انتحارية فعلية .

ووفقا لتشخيصات الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس DSM5 فإن الاضطراب الاكتئابي الرئيس Disorder Depressive Major MMD يتطلب ظهور خمسة أعراض اكتئابية لمدة لا تقل عن أسبوعين، ولابد أن تتضمن هذه الأعراض المزاج الكئيب، أو فقدان الرغبة والعزوف عن الفرح، ووفقا لما هو موضح بمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس DSM5 فلا بد من ظهور أعراض إضافية أخرى مثل الاضطراب في النوم والشهية والتركيز وصعوبة اتخاذ القرار، والشعور بالتفاهة والميل إلى الانتحار والهيّاج أو الهبوط النفسي الحركي .

الاضطرابات الاكتئابية: Disorders Depressive

تتضمن الأعراض الرئيسة للاكتئاب الحزن الشديد و/ أو عدم القدرة على الشعور بالفرح. إن غالبيتنا قد شعرنا بالحزن أثناء حياتنا، وكثيرون منا قالوا إنهم "مكتئبون" مرة أو عدة مرات، ولكن غالبية هذه التجارب لم تكن بالشدة أو لم تطل مدتها بصورة تجعلها ممكنة التشخيص. كتب المؤلف وليام سترون 1990 Styron William واصفاً اكتابه: "إنني كأى شخص آخر، فلطالما مررت بأوقات شعرت فيها بالغم الشديد، ولكن أن أشعر بكل هذا مجتمعا فقد كان تجربة جديدة - فالقنوط، والجمود، وشلل الروح فاقوا أي شيء عرفته أو تخيلت وجوده". عندما يعاني الناس اضطرابا اكتئابيا، فإن ما يتردد في عقولهم هو اتهامهم السلبي لأنفسهم، فإنهم قد يركزون على نقائصهم وعجزهم، وقد يكون استدعاء الانتباه مرهقا لهم، إذ يجدون صعوبة في استيعاب ما يقرؤون أو يسمعون، وهم يرون الأشياء بصورة سلبية للغاية، ويميلون إلى التخلي.

لقد تزايدت معدلات الإصابة بالاضطراب الاكتئابي في معظم الدول منذ منتصف وأواخر القرن العشرين ، وفي ذات الوقت ينخفض متوسط المراحل العمرية بحيث هناك عدد أكبر من الأطفال والمراهقين الذين أصيبوا بالاضطراب. يوضح شكل 2-5 أن مراحل المجموعات العمرية التي تنتشر فيها الإصابة تقل من جيل لآخر في الولايات المتحدة، فالأشخاص في سن الستينات تقل نسبة من أصيب منهم باضطراب اكتئابي رئيس عند عمر 20 سنة عن 5% ، بينما نجد أن هذه النسبة وصلت إلى 10 % لدى من تتراوح أعمارهم ما بني 18-29 عاما، وأن هناك تزايداً لاحتمال الإصابة عند سن العشرين، ويبلغ متوسط العمر للمصابين بالاكتئاب أوائل العشرين من العمر، ولعل من أهم التفسيرات التي تبرر هذه النسب هو التغيرات الاجتماعية التي حدثت خلال السنوات المائة السابقة (1988, Klerman).

حدّد فرويد الصدمة كأي موقف يعرض العقل إلى حافز أقوى مما يمكن للعقل التعامل معه بالطريقة الطبيعية.

يمكن أن تجعلك الصدمة تشعر بأنك خارج نطاق السيطرة. ورغم أنك لست مجنوناً كما قد تشعر بشعور غير طبيعي

أن الصدمة يمكن أن تؤثر على الطريقة التي تفكر بها، والطريقة التي يشعر بها الجسم ويتفاعل، و يغير الحالة المزاجية والعاطفية ، والطريقة التي نتصرف بها مع الآخرين.

- تغيب الكثير من الهياكل الداعمة كالروابط العائلية والزواج المستقر التي كانت منتشرة في الماضي مبكراً، وبعيدا هذه الهياكل فقد ارتفعت معدلات الانتشار لهذه الاضطرابات.

- اسباب الاكتئاب Causes of Depression

-المواقف الحياتية Situation :

يمكننا أن نشعر بالاكتئاب لعدة أسباب. ولكن في كثير من الأحيان يمكن أن يكون سبب الاكتئاب المرور بتجارب صعبة (مثل الفجعة أو التعرض للتخويف أو نهاية العلاقة). من الطبيعي أن تشعر بالضعف خلال هذه الأوقات وغالباً ما تكون هذه المشاعر تمر بشكل طبيعي مع مرور الوقت، لكن لسوء الحظ تتدفق تلك المشاعر في بعض الأحيان لفترة أطول وتمثل مشكلة مرضية. من ناحية أخرى ، قد يبدو الاكتئاب في بعض الأحيان وكأنه يدخلنا في الحزن دون سبب معين على الإطلاق. غالباً ما يبدأ الاكتئاب في المواقف الصعبة والمجهدة - أشياء مثل فقدان الصداقة أو أداء ضعيف في المدرسة. إذا لم تنجح محاولتك للتعامل مع الموقف، فيمكنك أن تشعر بالإرهاق واليأس ثم الاكتئاب.

-الأفكار Thoughts :

كل واحد منا لديه طريقتنا في التفكير في المواقف، والطريقة التي نفكر بها لها تأثير كبير على ما نشعر به. فغالباً ما يفكر المراهقون المصابون بالاكتئاب في المواقف وبشأن أنفسهم بطريقة مشوهة وسلبية. هذا يعني أن تفكيرهم مائلاً نحو طريقة سلبية للنظر إلى الأشياء. هذا النوع من التفكير يبالغ في مدى سوء الموقف ويتجاهل الأحداث الإيجابية. يمكن أن يصاب الشخص المصاب بالتفكير الاكتئابي المرتبط بالإحباط أو اليأس حتى عندما تسير الأمور على ما يرام.

-المشاعر Emotions

عادة ما يبدأ الاكتئاب بمشاعر الإحباط أو الحزن. إذا ساءت الحالة بالفعل، يمكن أن يشعر الشخص المكتئب بالغصة بسبب اليأس. ويشعر الكثير من الأشخاص المصابين بالاكتئاب بأنهم لم يعودوا يتمتعون بالأشياء التي اعتادوا على فعلها. إذا أصبح الاكتئاب شديداً، فقد يكون هناك نوع من الخدر أو الفراغ ، مثل عدم الشعور بالمشاعر. يبدو الأمر كما لو أن الألم يزداد قوة لدرجة أن عقلك ببساطة يوقف المشاعر.

-الحالة الجسدية Physical State

وغالباً ما يشمل الاكتئاب أنواع مختلفة من المشاكل الجسدية. أحد هذه المشاكل هو صعوبة النوم، حيث لا يستطيع الشخص المصاب بالاكتئاب أن ينام أو ينام كثيراً. بجانب مشاكل النوم، غالباً ما يشعر المراهقون بالاكتئاب بأنهم لا يتمتعون بالطاقة ، أو أنهم ليس لديهم شهية أو أنهم جائعون دائماً. وقد يواجهون صعوبة في التركيز على العمل المدرسي. أخيراً، يعاني بعض المراهقين من الاكتئاب من نوع من "الخلل" في كيفية عمل الجهاز العصبي لديهم. التغييرات الجسدية التي تصاحب الاكتئاب تجعل من الصعب التعامل مع المشكلات أو حتى تعلم المهارات الموضحة في هذا الدليل. بالنسبة لبعض المراهقين المصابين بالاكتئاب، قد يكون الدواء مضاد الاكتئاب مفيداً في استعادة النوم والتركيز والطاقة البدنية ، مما يسمح لهم بالتعلم وتجربة المهارات.

-الافعال Actions

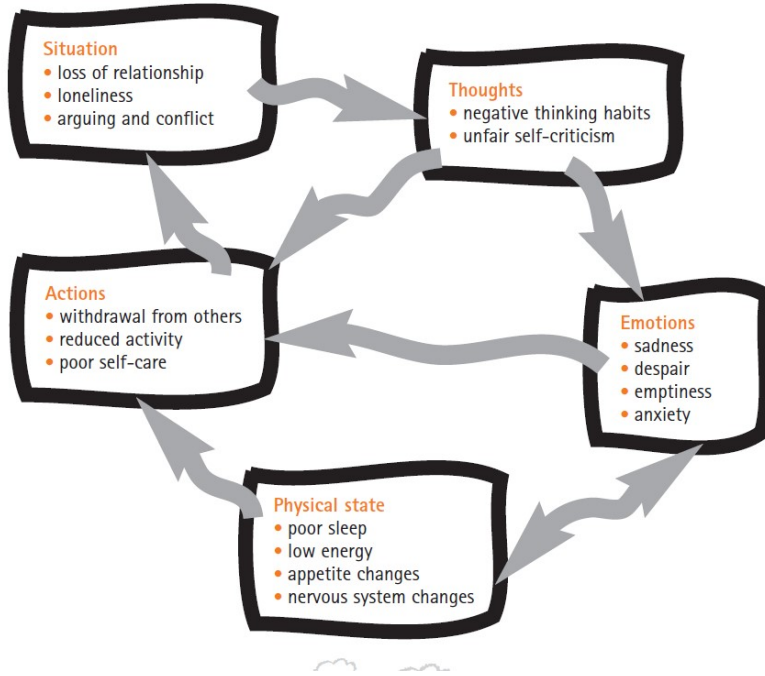
الأشخاص المصابون بالاكتئاب غالباً ما يتصرفون بطرق تجعل الاكتئاب أسوأ. وهذا يشمل: الانسحاب من العائلة والأصدقاء شعور الأشخاص المصابون بالاكتئاب بأن الآخرين لا يريدون أن يكونوا

يعرفه عن العلماء السلوكيون بأنهم يتجاهلون العوامل الوراثية والصفات الشخصية والتجربة غير الواعية (التحليلية) للتحدث عن الشخصية والاضطراب العقلي والتأكيد على العوامل البيئية وأهمية تعلم كلا النوعين (كلاسيكياً).

عندما يكون الشخص في مرحلة الطفولة محبوباً ومحترماً، يكون لديه فرصة أكبر في مقاومة الصدمة

فقد يحصل هذا الاضطراب كاستجابة متأخرة لتجربة أو مشاهدة حدث مرعب، مثل كارثة طبيعية أو حرب أو حادث شديد أو مشاهدة وفاة شخص ما في حدث يهدد الحياة

معهم أو لا يرغبون في أن يكونوا مع الآخرين. لذلك، يتراجعون عن الأصدقاء والعائلة، ويرفضون الدعوات ويتوقعون عن بذل الجهود للاتصال. وهذا يتركهم معزولين عن الآخرين. D. (Bilsker, M. Gilbert & others 2005)



يواجه الأشخاص تحديات عاطفية بعد الصدمة، إلا أن أحاسيسهم يمكن أن تقل شدة ما بمرور الوقت مع استمرارهم في الشفاء

من الممكن أن يحدث اضطراب الإجهاد اللاحق للصدمة بعد تجربة حدث صادم

- العينة :-

تكونت العينة من 16 حالة ذكور وأناث من العرب المقيمين في دولة اسطنبول من اعمار وجنسيات مختلفة ، تراوحت الاعمار بين 19-44عام من دولة (مصر-سوريا -العراق -تونس فلسطين)

- سؤال البحث :-

-هل توجد علاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والاصابة بالاكئاب ؟.

-ادوات البحث :-

1-مقياس الاثر The Impact of Event Scale – Revised

مقياس الاثر هو مقياس لقياس الاستجابة لحدث صادم معين يتكون المقياس من 22 عنصر من 3 مجموعات فرعية تمثل مجموعات الاعراض الرئيسية لضغط ما بعد الصدمة (الاحتراق -التجنب -الضغط الزائد).

(American Psychiatric Association 1994).

تضمن الاحتراق الفرعي 8 عناصر متعلقة بالأفكار المتطفلة ، والكوابيس ، والمشاعر المتطفلة ، والصور المرتبطة بالحدث المؤلم. يتضمن تجنب 8 عناصر تتعلق بتجنب المشاعر والمواقف والأفكار. يتضمن ردود الافعال الجسدية 6 بنود تتعلق بصعوبة التركيز والغضب والتهيج ، والإثارة النفسية النفسية عند التعرض للتذكير وفطرت اليقظة.

IES-R هي نسخة منقحة من مقياس تأثير الأحداث (horowitz 1979) ، وقد تم تطويرها لأن

النسخة الأصلية لم تتضمن المقياس الفرعي للضغط الزائد. تم تعديل استجابات IES-R أيضًا ، لذا طُلب من العميل الإبلاغ عن درجة الشدة بدلاً من تكرار الأعراض

هناك فرق بين الاصابة باضطراب ما بعد الصدمة وبين الاصابة بالضغط أو الكروب الحاد، فليس كل من عانى من حدث مؤلم وصدمة سوف يصاب باضطراب ما بعد الصدمة.

-ثبات الاختبار

وللتأكد من موثوقية اختبار قياس الاثر اجريت اعادة الاختبار وجاء تحليل الارتباط $(r = -0.89)$ إلى 0.94 (والانساق الداخلي (α) Chronbach's) لكل منطقة فرعية (التسلل = 0.87 إلى 0.94 ، التجنب = 0.84 إلى 0.97 ، فرط الارتباط = 0.79 إلى 0.91) مقبولة (Creamer et al 2003) كما وجد أن درجات مقياس IES-R لها علاقة معتدلة إلى قوية مع بعضها البعض $(r = 0.52)$ إلى 0.87 (Beck et al 2008) (تم العثور على ارتباطات عالية بين تلك الخاصة بـ IES-R و IES الأصلي للتسلل $(r = 0.86)$ والتداخل $(r = 0.66)$ ، مما يدعم الصلاحية المتزامنة لكلا التدبيرين (Beck et al 2008).

-صدق المقياس

للتحقق من صحة المقياس باستخدام حدث صادم معين كمرجع وخلال اطار زمني محدد من الايام السبعة الماضية وكمراجع لاتجاهات الفرد يميز المقياس بين انواع مختلفة من المجموعات غير المصابة وأظهرت النتائج لمقياس التجنب الفرعي والاختراق اتساقاً داخلياً جيداً. تتمثل نقاط القوة الرئيسية لهذا المقياس في انه قصير ويمكن ادارته وتسجيله بسهولة ، يرتبط بشكا افضل بمعايير DSM الخاصة بـ PTSD ويمكن استخدامه مراراً وتكراراً لتقييم التقدم المحرز ، تم ترجمة المقياس الي عدة لغات (اسباني-فرنسي -صيني -ياباني - الماني)، ويتم استخدامه علي نحو افضل نحو الاحداث الصادمة الاخيرة وليس البعيدة. تشمل القائمة التالية مجموعة من الصعوبات التي قد يمر بها الأفراد بعد التعرض لحدث صادم (ضغوط).

2-مقياس بيك للاكتئاب Beck depression inventory

يعد بيك Beck, A الطبيب النفسي الامريكي هو المؤلف الاصلي لمقياس الاكتئاب ، حيث نشره لأول مرة عام 1961 ، وعرف المقياس بعد ذلك بالاختصار (BDI) وقد اشار بيك الي ان عبارات مقياس الاكتئاب اشتقت اكلينيكيًا من خلال مجموعة من المرضى الاكتئابيين .وقد أعد هذا المقياس للغة العربية بواسطة (غريب عبد الفتاح .1990)

ومقياس الاكتئاب لغريب عبد الفتاح يعد صورة مختصرة من المقياس الاصلي لبيك حيث اشارت العديد من الدراسات الي ان الصورة المختصرة ترتبط بالصورة الكلية للمقياس بدرجة مرتفعة . ففي دراسة "بك وبك " وصل معامل الارتباط بين الصورتين (0.96) باستخدام عينة مختلطة من المرضى وغير المرضى النفسيين قوامها 598 فرداً.

وفي دراسة اخري وصل معامل الارتباط ما بين (0.89- 0.97) وذلك باستخدام عينة مختلطة من المرضى النفسيين قوامها 93 فرداً (غريب عبد الفتاح ، 1990).

التعليمات:

يتكون المقياس من (٢١) فقرة يجب عليها المفحوص من خلال اختيار أحد البدائل الأكثر ملائمة لها من مجموعة من أربع بدائل ويتم احتساب الدرجة الكلية على المقياس من خلال جمع جميع العلامات والدرجات التي حصل عليها المفحوص على جميع أبعاد فقرات الاختبار أو القائمة والتي تتراوح الدرجة الكلية عليها (63) وتشير الدرجات المرتفعة إلى نسبة مرتفعة من الإكتئاب وتعتبر الدرجات عن المدلولات الاكلينيكية الاتية 0 -9 لا يوجد اكتئاب - من 10-15 اكتئاب ضعيف يمكن التعامل معه

الاكتئاب هو حالة مزاجية تؤدي الى حالة منخفضة في المزاج و تدوم لفترة طويلة وتجعل الشخص يشعر بالحزن أو الانزعاج أو الفراغ.

تتضمن الأعراض الرئيسية للاكتئاب الحزن الشديد و/ أو عدم القدرة على الشعور بالفرح

عندما يعاني الناس اضطراباً اكتئابياً، فإن ما يتحدد في عقولهم هو اتهامهم السلبي لأنفسهم، فإنهم قد يركزون على نقائصهم ويغفرون

من خلال جلسات العلاج النفسي، 16-23 يحتاج إلى التدخلات النفسية المركزة مع الاستشارات الطبية اكتباب متوسط ، 24 وما فوق اكتباب شديد يحتاج إلى تدخلات طبية ونفسية عاجلة والأدوية اذا لزم الأمر.

ويتكون المقياس الحالي من ثلاثة عشر بنداً هم:-

- 1- الحزن
- 2- التشاؤم
- 3- الشعور بالفشل
- 4- عدم الرضا
- 5- الشعور بالذنب
- 6- عدم حب الذات
- 7- إيذاء الذات
- 8- الانسحاب الاجتماعي
- 9- التردد
- 10- تغيير صور الذات
- 11- صعوبة النوم
- 12- التعب
- 13- فقدان الشهية.

النتائج:

توجد علاقة بين الصدمة والاكئاب

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين مقياس الصدمة والاكئاب وجدول (1) يوضح هذه النتيجة:

جدول (1) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الصدمة والاكئاب	
الارتباط بين الصدمة	الاكئاب ن = (16) 0,779

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط دال احصائياً بين الصدمة والاكئاب وهو ارتباط موجب قوي.

وهذه النتيجة تؤكد فرض الدراسة القائل بأنه توجد علاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والاصابة بالاكئاب

توصيات البحث :

- اجراء المزيد من البحوث والدراسات المتعلقة بالصدمة واسبابها والاضطرابات الناشئة عنها
- تقديم التوعية النفسية عن طرق التعامل مع الصدمات وانواعها المختلفة
- تقديم نماذج علاج مختلفة ومكملة للنماذج العلاجية المتبعة في علاج اضطرابات ما بعد الصدمة مثا العلاج باستخدام (EMDR).

كل واحد منا لديه طريقتنا
في التفكير في المواقف،
والطريقة التي نفكر بها لما
تأثير كبير على ما نشعر به.

يمكن أن يصاب الشخص
المصاب بالتفكير الاكتئابي
المرتبط بالإحباط أو اليأس حتى
عندما تسير الأمور على ما
يرام.

وغالباً ما يشمل الاكتئاب أنواع
مختلفة من المشاكل الجسدية.
أحد هذه المشاكل هو صعوبة
النوم، حيث لا يستطيع الشخص
المصاب بالاكتئاب أن ينام أو
ينام كثيراً. بجانب مشاكل
النوم، غالباً ما يشعر
المراهقون بالاكتئاب بأنهم
لا يتمتعون بالطاقة

المراجع

- احمد عكاشة :1988 ، الطب النفسي المعاصر ، القاهرة ، القاهرة ، مكتبة الانجلو .
- احمد محمد عبد الخالق : 1998 ، الصدمة النفسية ، ط 9 ، لجنة التأليف والشيوخ ، جامعة الكويت ، الكويت .
- سهلة فايز :2012، مشاهدة الصورة الإعلامية والمعيشة للأحداث خلال الحرب على غزة وعلاقتها باضطرابات كرب ما بعد الصدمة ، كلية التربية ج الازهر ، غزة .
- لدى الأمهات في قطاع غزة
- سوسن شاكرا :2006 اضطرابات الشخصية أنماطها وقياسها ، دار الصفاء للنشر ، عمان .
- محمد احمد النابلسي : 1995 ، نحو سيكولوجية عربية ، دار الطليعة ، بيروت لبنان .
- غريب عبد الفتاح :2000 ، مقياس الاكتئاب (د-2) BD1-11 :التعليمات ودراسات الثبات والصدق وقوائم المعايير والدرجات الفاصلة . القاهرة ، الانجلو المصرية
- AnnM.Kring , sheril.Johnson, John Neale and .GeraldC.Davison: Beck et al (2008) J Anxiety Disorders 22: 187-1982014.
- Breslau,Chilcoat H D ., Kessler ,R C., & DavisG.C..1999. "Previous expose trauma and PTSD effect of subsequent trauma". Results from the Detroit Area Survey of trauma. American Journal of Psychiatry,152,529-535.
- Briere, J. (1977). Psychological assessment of adult posttraumatic states. Washington, DC: American Psychological Association
- Ellen L,BASSUK,MD.KRISTINK Konnath,Licsw KatherineT,VolkM
- A.February 2006- فهم اضطراب الصدمة عند الاطفال
- Matthew Tull 2018 An Overview of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Medically reviewed by a board-certified physician.
- Parson ,E. R. (1985). The intercultural setting: Encountering Black Vier Nam veterans. In S. M. Sonnenberg , A. S. Blank ,Jr. , & J. A. Talbot , (Eds.),The trauma of war: Stress and recovery in Vietnam veterans (pp.71). Washington ,DC: American Psychiatric Press
- Horowitz, M. J. (1979). Psychological response to serious life events. In V. Hamilton
- Wilson, & T.M. Keane (Eds.), Assessing Psychological Trauma and PTSD: A Practitioner's Handbook (pp. 399-411). New York: Guilford Press

يتضح وجود ارتباط دال
احصائياً بين الصدمة
والاكتئاب وهو ارتباط موجب
قوي

توصيات البحث :

- اجراء
المزيد من البحوث
والدراسات المتعلقة
بالصدمة واسبابها
والاضطرابات الناشئة
عنها