اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ودوره في ظهور الأمراض السيكوسوماتية لدى المرأة المتعرضة للاعتداء الجنسي خلال مرحلة الطفولة –دراسة حالة–

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and its role in the emergence of psychosomatic diseases among women who have been sexually assault – case study-

جبران ريان[1,*]

[1] طالبة دكتوراه علم النفس العيادي، جامعة بليدة 2 لونيسي علي - الجزائر-

djebranb@gmail.com

تاريخ الاستلام:2024-11-24 تاريخ القبول: 2025-01-02 تاريخ النشر: 2025-01-08

ملخص

تعد ظاهرة الاعتداء الجنسي من بين القضايا الاجتماعية التي تتطلب فهما عميقا لما لها من تأثيرات نفسية واجتماعية قد تتطور إلى أن تتجلى على شكل اضطراب ما بعد الصدمة والذي يؤثر بشكل كبير على نوعية الحياة لدى الأفراد ، والذي قد يكون سبب في ظهور الأمراض السيكوسوماتية لديهم.

وعليه تهدف هذه الورقة البحثية إلى التركيز على اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ودوره في ظهور الأمراض السيكوسوماتية لدى المرأة المتعرضة للاعتداء الجنسي، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج العيادي، إذ استخدمنا كل من المقابلة النصف موجهة ومقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وتمثلت مجموعة الدراسة في دراسة حالة لمرأة تبلغ من العمر 33 سنة تعرضت للاعتداء الجنسي وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أنه؛ تعاني المرأة المتعرضة للاعتداء الجنسي من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وتلعب الصدمة النفسية دورا في ظهور الأمراض السيكوسوماتية، كما تتمتع المرأة المتعرضة للاعتداء الجنسي بمستوى جودة حياة منخفض.

الكلمات المفتاحية: الاعتداء الجنسي، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ، جودة الحياة ،الأمراض النفس جسدية، دراسة حالة

Abstract: Sexual assault is a critical social issue with profound psychological and social consequences. It often leads to post-traumatic stress disorder (PTSD), affecting individuals's quality of life and contributing to the emergence of psychosomatic disorders in them . This study investigates the role of trauma in developing psychosomatic disorders in women exposed to sexual assault. Using a clinical approach, tools such as the semi-structured interviews and the PTSD scale were applied to analyze the case study of a 33-year-old woman who had experienced sexual assault. The results indicate that; the victim suffers from PTSD, and underscoring the significant influence of trauma in triggering psychosomatic conditions. Furthermore, the study reveals a noticeable decline in the victim's quality of life.

Keywords: Sexual abuse, Post-traumatic stress disorder, Quality of life, Psychosomatic diseases, Case study.

المؤلف المراسل: جبران ريان، djebranb@gmail.com

1. مقدمة

تعتبر ظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال بمختف أعمارهم ظاهرة اجتماعية استفحلت بكل قواها بعض المجتمعات عامة، كما أخذت أبعادا خاصة في المجتمع الجزائري. ويشهد الحديث على هذا الموضوع الذي يعد أحد أقسى أشكال العنف والاستغلال اتجاه فئة ضعيفة ، من طرف الكبار الذين غالبا ما يكونون أفرادا من العائلة،اتجاه الأطفال القُصر ، وما يزيد من خطورة الوضع هو أن الكثير من هؤلاء الأطفال يتعرضون للتحرش والاعتداءات الجنسية دون أن يجدوا من ينتبه لمعاناتهم ، فهم يعيشون حالة صراعية،فمن جهة يرضخون للمعتدي ومن جهة أخرى يخافون الاعتراف بما يحدث لهم و لومهم على ذلك، بل قد يواجهون الاتهام والتجاهل، وربما يُحاصَرُون في عزلة وصمت يرافقهم طوال حياتهم. هذا الصمت يستمر حتى ينفجر على شكل توترات نفسية حادة في مراحل متقدمة من العمر، حيث يظهر الاضطراب النفسي كاضطراب الضغط ما بعد الصدمة خاصة خلال فترة المراهقة ومرحلة الرشد، كما تظهر لاحقا أمراض جسدية مزمنة أو خطيرة.

ما تم تأكيده،أن أكثر الأفراد عرضة للاعتداءات الجنسية هم الأطفال والمراهقينّ، فكثيرا ما يضبط أشخاص بالغون يحاولون غواية الأطفال سواء كانوا من البنات أو من الذكور، وقد يحاول البالغ أن يجامع الطفل وقد يحدث الجماع فعلا، والمتطلع لهذا الموضوع يجد أنه بالرغم من كونه من الطابوهات، إلا أنه قد حظي بدراسات عديدة وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على انتشار هذه الظاهرة في المجتمعات.

في بلدنا الجزائر ، قد سجلت مصالح الدرك الوطني لولاية الجزائر (1610) ضحية على المستوى الوطني سنة (2009)، لتمثل هذه الإحصائيات معظم ولايات الوطن وهي في تزايد دائم، كما أنها قد لا تعكس العدد الصحيح لهذه الظاهرة ،لأنه غالبا ما تتميز مثل هذه الاعتداءات بالتستر والصمت. حيث يعاني هؤلاء الضحايا من اضطرابات نفسية سواء بعد الاعتداء مباشرة أو على المدى البعيد كظهور اضطرابات سلوكية، نشاط جنسي كثيف ومبكر فقدان تقدير الذات واضطرابات سيكوسوماتية،واضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

تدل الدراسات على أنه، لا يبدو أن هناك نمطًا محددًا لانعكاسات الاعتداء الجنسي الذي يحدث في مرحلة الطفولة، في حين يبدو أن الاعتداء الجنسي يسبب آثارًا لاحقة متنوعة لدى الأطفال ، و التي تكون مختلفة من طفل إلى آخر (Hébert,2011) .

في حين يمكن أن يتعرض الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي إلى انعكاسات نفسية فورية، ولكن أيضًا،قد يتعرض إلى انعكاسات مزمنة يمكن أن تؤثر على تكيفهم طوال فترة نموهم(Putnam,2003).

لكن، غالبا ما يمر الاعتداء بشكل خفي، وتظهر الأعراض لاحقا في مرحلة المراهقة أو مرحلة الرشد، كما أن غياب الأعراض الواضحة عند الأطفال لا يعني غياب الصدمة.

إن الصدمة النفسية ،هي كل تجربة أدت إلى أحداث أثر عنيف وحاد بسبب رعب معاش من طرق متلقيها، قلق أو ألم نفسي، بحيث أن الحدث الصدمي يعرف بأنه وضع استثنائي يتميز بما يلي:

- يكون خارج حدود ومعارف والخبرات الإنسانية ويفوق المجال والإطار التكيفي والاعتيادي للفرد.
- يدرك من طرف متعرضه بأنه وضع بالغ الصعوبة وغير محتمل ومصدر للخطر.
- يقود إلى فقدان التوازن النفسي والعجز عن مواجهة الوضع الطارئ (نابتي، 2020، ص.99) .

أما اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (Post Traumatique Stress Disorder) (PTSD)،يعرفها عادل عبد الله محمد على أنه "مجموعة من الأعراض المميزة التي تعقب فشل الفرد في مواجهة متطلبات حدث مؤلم من خلال الأنماط العادية للسلوك المتوفر لديه وخاصة غياب المساندة الاجتماعية فيشعر بالعجز في مواجهة الحدث، فتأخذ هذه الأعراض إحدى الصورتين، إما استعادة خبرة الحدث المؤلم عن طريق التخيل والأحلام و إما إنكار الحدث، وينعكس ذلك في السلوك التجنبي الذي يصدر عن الفرد ويشمل التقليل من الاستجابة للعالم الخارجي ". (عبد الله ،2000،ص.230).

في حالة الاعتداء الجنسي فإن"الانهيار النفسي والجسدي اللذان يخلفهما الاعتداء يحدث تغييرا في حياة الضحية وفي علاقتها مع الآخرين، ويظهر ذلك في تعرض الطفل إلى مجموعة من الاضطرابات السلوكية والجنسية، التي لا تنتهي بانتهاء الفعل ولكن غالبا ما تمتد آثارها ومضاعفاتها إلى مراحل متقدمة من العمر، حيث كشف الباحثون أن نسبة ٪15 إلى ٪49 من الضحايا لا تظهر عليهم أعراض محددة على ذلك الاعتداء إلا بعد عدة سنوات"(بوحوي، 2013، ص.154).

ونظرا لحدة الصورة النفسية فهي تثير تهديدًا داخليًا، كونها اخترقت الجهاز النفسي دون أن تجد تمثيلًا يستوعبها حتى تصل إلى نوع من العدم، زيادة على الإبعاد ينشأ شعور بالعار ، كما أن التكرار في وقت لاحق يعززه ويكبّره،ويرافق هذا العار شعور بالتخلي: عالم البشر الذي يتكلم قد تخلى عن الضحية وألقاها في العدم وجمود الدافع الحيوي، والضحية قد تحمل نفورًا تجاه البشر وخاصة الأقارب.

فالشعور بالذنب يتصاعد أيضًا مع هذا التراجع العميق، ويمكن أن ينتج عنه تجربة كئيبة بشكل مفاجئ عقب الحدث، كما نجد الشعور بالعار من التحدث إلى من حوله عما قام بتجربته الخاصة بالاعتداء الجنسي، مما يؤدي إلى انعزال عدائي وظهور الرهاب، حيث تشعر الضحية بحمل شوائب ترغب في إخفاءها، فلا يمكنها تحمل نظرات الآخرين التي تشعر بأنها توصف على أنها في بعض الأحيان تشبه الاضطهاد ، هذا ما يمكن أن يؤدي إلى انهيار سريع لدى الفرد ما قد يعزز ظهور اضطرابات مختلفة من بينها الاضطرابات السيكوسوماتية.

ومنه،فإن أغلب الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد قد تؤثر على السلوك في الكثير من النواحي الانفعالية والشخصية ، كما أنها تسبب الكثير من الأمراض السيكوسوماتية، فالأمراض الجسدية ليست إلا ردود أفعال ودفاعات لما يدور في النفوس من صراعات أو ما يضغط على الفرد من إحباطات. أي أن الأمراض السيكوسوماتية "هي عبارة عن اضطرابات جسدية منشؤها اضطرابات عقلية أو عاطفية انفعالية التي تؤدي إلى خلل في وظيفة عضو أو أكثر من أعضاء الجسم أو خلل فيه. ولا يمكن إصلاح هذا الخلل بالعلاج الدوائي فقط بل من المهم الرجوع إلى السبب النفسي، وذلك بأن الاضطرابات النفس جسمية يكون منشؤها نفسي وأعراضها جسمية، فالمصابون الذين يعانون من هذه الاضطرابات تتضمن شكواهم من الأعراض البدنية المختلفة "(الوحيدي وعامر، 2022، ص.13) .

ومن المعروف بالفعل أن العنف الجنسي في مرحلة الطفولة يؤدي إلى اضطرابات نفسية. فقد توصل التحليل الإستخلاصي في عام (2010)، زيادة كبيرة في اضطرابات القلق، الاكتئاب، اضطرابات الأكل، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، اضطرابات النوم ومحاولات الانتحار بشكل دال لدى الأشخاص الذين تعرضوا للتحرش الجنسي خلال حياتهم. فلم يتم العثور على أي ارتباط بين الإساءة الجنسية واضطرابات جسدية الشكل أو الفصام. كما أنه ،لم يؤثر العمر الذي تمت فيه الإساءة أو جنس الضحية على هذه النتائج. بل على النقيض، يزيد الاغتصاب بشكل دال من انتشار الاكتئاب، واضطرابات الأكل واضطراب الضغط ما بعد الصدمة (Huon De Kermadec, 2021, p.21) .

ومنه ،نسطر أن ضحية الاعتداء الجنسي تعاني عموما من انحطاط جودة الحياة، التي تتمثل في " قدرة الفرد على التعامل مع معطيات بيئته، بمعنى أخر هي مدى قدرة الفرد على تحقيق الأفضل لنفسه وذلك بادراك مسبق لقدراته الجسدية والنفسية والعقلية وتوقعه للمعيقات التي يمكن أن يتلقاها من البيئة التي يعيش فيها سواء من الجانب الفيزيقي الحيوي أو الاجتماعي" (القص وبن غذفة، 2022، ص.665) .

ومن هنا يهدف بحثنا الحالي للكشف عن مدى معاناة المرأة المتعرضة لاعتداء جنسي من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وما مدى تأثير هذا الاغتصاب على جودة حياتها، وهل يمكن أن تكون هذه الصدمات النفسية سبب في ظهور الأمراض السيكوسوماتية خلال مرحلة الرشد. انطلاقا مما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية:

-هل تعاني ضحية الاعتداء الجنسي من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بعد تعرضها للاغتصاب في مرحلة الطفولة؟

-كيف تظهر جودة الحياة لدى الحالة التي تعرضت للاغتصاب في مرحلة الطفولة؟

- هل للصدمة النفسية في مرحلة الطفولة دور في ظهور الأمراض السيكوسوماتية خلال الرشد؟

- فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: تعاني الحالة التي تعرضت للاغتصاب في مرحلة الطفولة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، والذي تتمثل أعراضه؛ اضطرابات القلق، الاكتئاب، اضطرابات الأكل،اضطرابات النوم، محاولات الانتحار،....فهذه الأعراض يختلف وجودها و شدتها من حالة لأخرى.

الفرضية الثانية: تتميز جودة الحياة غالبا لدى ضحية الاعتداء الجنسي بالانحطاط و الانخفاض ، لنجد أن الحياة العلائقية للضحية تبقى جد محدودة، كما تميل أكثر للوحدة والانعزال ، خصوصا في غياب الدعم من مقدم الرعاية.

الفرضية الثالثة: للصدمة النفسية خلال مرحلة الطفولة دور في ظهور الأمراض السيكوسوماتية خلال الرشد؛ لتتمثل عموما في الأمراض المزمنة، أو الأمراض الخطيرة ،التي لها تأثير سلبي على الوظائف الأخرى لسائر الجسم ،لما تحمله من تعقيدات .

2. منهجية البحث

يلعب منهج البحث دورا أساسيا في تدوين المعلومات، فهو أسلوب للتفكير والعمل يعتمده الباحث لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها وبالتالي للوصول إلى نتائج وحقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة. (سرحان، 2019، ص.35).

وعليه اعتمدنا على المنهج العيادي (دراسة حالة) كأسلوب يقوم على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة او عدد محدود من الحالات بهدف الوصول لفهم أعمق للظاهرة المدروسة وما يشابهها من ظواهر حيث يتم تجميع البيانات عن وضع الحالة وماضيها وعلاقتها من أجل فهم أعمق وأفضل للمجتمع الذي تمثله.

1.2. مجموعة البحث

تتضمن مجموعة دراستنا ، دراسة الحالة لامرأة تبلغ من العمر 33 سنة تعرضت للاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة وتعاني من مرض السكري وهو ما يتوافق مع دراستنا، أما مكان الدراسة فقد تمت في عيادة خاصة للاستشارة النفسية بالقليعة، الجزائر.

2.2. أدوات البحث

يستلزم أي بحث علمي إتباع منهج يخدم البحث وأيضا استعمال وسائل وأدوات تساعد للتوصل إلى نتائج تسمح بالتحقق من الفرضيات. وبالتالي يتوجب على الباحث الحرص على الاختيار الأمثل لوسائل البحث بشكل يجعله موجها بشكل صحيح ودقيق. وعليه فقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المقابلة العيادية

نصف موجهة وفق محاور، ومقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لــ "دافيدسون Davidson Trauma) (Scale ، المكيف على البيئة العربية من طرف "ثابت عبد العزيز" (2006) والذي يضم 17 بندا.

-المقابلة العيادية النصف موجهة

يتضمن دليل المقابلة الذي قمنا ببناءه على ثمانية محاور أساسية تتمثل في:

-المحور الأول: البيانات الشخصية

- المحور الثاني: البيانات المرتبطة بالمحيط الأسري

-المحور الثالث: محور العلاقات الأسرية قبل الاغتصاب

-المحور الرابع: محور الحادث الصدمي

-المحور الخامس: محور العلاقات الأسرية ونوع السند المقدم للمفحوصة بعد حادث الاغتصاب

-المحور السادس: محور المعاش النفسي المقدم للمفحوصة بعد حادث الاغتصاب

-المحور السابع: محور نظرة المفحوصة للمستقبل

- المحور الثامن: محور الصدمة النفسية ودورها في ظهور الأمراض السيكوسوماتية.

- مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

يتكون مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة من 17 بندا مقسمة لثلاثة محاور أساسية للكشف عن مدى وجود اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الفرد، فمن الناحية الإجرائية يتم الكشف عن هذا الاضطراب من خلال الدرجة التي تتحصل عليها الحالة على مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدافيدسون و الذي تم تكييفه على البيئة العربية من طرف ثابت عبد العزيز سنة (2006) ، بحيث تندرج درجاته وفق 3 مستويات تتمثل في: مستوى منخفض، متوسط، ومرتفع.

- ✓ **طريقة التصحيح و حساب درجة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:** يتكون المقياس من 17 بندا مقسمة وفقا لثلاثة محاور فرعية تتمثل في:

1-استجابة الخبرة الصادمة والتي تضم البنود التالية: 17, 4, 3, 2, 1

2-تجنب الخبرة الصادمة والتي تشمل البنود: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

3-الاستثارة وتضم البنود التالية: 12, 13, 14, 15, 16 (عزاق ،لموشي ،2019،ص.125).

ومنه،يتم تشخيص الحالات التي تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة من خلال وجود:

- عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.
- 3 أعراض من أعراض التجنب.
- عرض من أعراض الاستثارة.

بالنسبة، لمفتاح التصحيح، تكون الدرجة الكلية للمقياس هي 76 وحساب مستوى اضطراب الضغط ما بعد الصدمة كالتالي:

- من 0 إلى 25 مستوى منخفض.

- من 26 إلى 50 مستوى متوسط.

- من 51 إلى 76 مستوى مرتفع.

✓ **الخصائص السيكومترية للمقياس**

فيما يخص الخصائص السيكومترية للمقياس فقد قامت الباحثة سهير نابتي بـت" تم التأكد من صدق وثبات المقياس من خلال معامل الثبات ألفا كرونباخ، حيث قمنا بحساب ثبات الاتساق الداخلي والمتحصل عليه بقيمة تساوي a= 0.91، وهي قيمة مرتفعة عن 0.8 (0-1)وبالتالي الارتباط يميل لثبات الأداة، كما تحققنا من صدق المقياس فتحصلنا على درجة صدق عالية و التي قدرت بـ 0.95"(نابتي،2020، ص.105).

3.عرض نتائج الحالة

إننا سنقوم بعرض حالة جميلة* امرأة تبلغ من العمر 33 سنة تعيش في عائلة تتكون من الأم، الأب والأخت الصغرى، أما الأخت الكبرى فهي متزوجة، تحتل الحالة المرتبة الوسطى بين أختيها، تعمل كأستاذة اللغة الإنجليزية في الدور المتوسط، تعاني الحالة من مرض السكري منذ حوالي 3 سنوات. في الماضي، تعرضت جميلة للتحرش الجنسي في عمر الثامنة والتاسعة من طرف ابن عمها الذي يكبرها سنا بحوالي 15 سنة حينما كانت تذهب لديه للمتجر لشراء المستلزمات التي تحتاجها الأم، وذلك حوالي سبعة مرات متتالية وبعدها لم تستطع جميلة التحمل بعد ذلك فقررت إخبار والدتها لتضع حدا لذلك، ولكنها تفاجأت بالاستجابة العنيفة للأم اتجاهها بالرغم من محاولات إقناعها أنها ضحية لوحش، لتقوم الأم بإجبار ابنتها على الذهاب لعمها لإخباره بما فعله ابنه معها، ولكن لم يصدقها هذا الأخير وأصبحت هي المتهمة الوحيدة بعدما كانت ضحية، وهنا أخذوها للطبيبة النسائية للتأكد من عذريتها ،حيث تم إثبات ذلك لتهدأ القضية الأولى ولكن جميلة أحست بخيبة أمل، و عدم وجود أي دعم، نتيجة عدم وجود السند الذي يواسيها في هذه المحنة، فالشخص الوحيد الذي كانت تنتظر منه الدعم هي أمها.

قررت الأم بعد ذلك أخذ جميلة إلى عمتها لكي تحميها ولا يتكرر حدوث ذلك معها، أين استقبلتها عمتها وكانت تعاملها بشكل جيد، لكن ابنها طمع في جميلة وحاول اغتصابها عدة مرات ونجح في ذلك، حيث أخذها معه وراء المنزل وقام بفعلته مع سبق الإصرار والترصد دون الخوف من أي شيء كما صرحت قائلة: "ما خاف من حتى واحد، أنا كنت خايفة غير يشوفوني كنت حاباتوا يكمل ونروح". وهنا قررت جميلة عدم إخبار أي أحد من عائلتها ولحد وقتنا هذا لا أحد يعلم بما حدث للمرة الثانية، نتيجة عدم تلقيها الدعم من عائلتها الذين كانت تحتاجهم في تلك الفترة الصعبة من حياتها ، مُؤكدة: "علاه نزيد نخبرهم ديجا الحكاية الأولى ما وقفوش معايا فيها، خصوصا يما".وبعدما بلغ عمر جميلة العشرينات قامت بعلاقة جنسية مع شخص كانت

* قمنا بتغيير اسم الحالة، حيث سميناها جميلة لأنها كانت تتمتع بجاذبية ؛فكانت طويلة القامة،جميلة الملامح.

تحبه حيث طلب منها الذهاب معه إلى منزل لصديقه للدردشة بشكل مريح، فوافقت على ذلك ولكن تطورت العلاقة من مجرد دردشة إلى علاقة جنسية كاملة، ولكن في الأخير نفى وأخبرها أنه لم يقم بأي شيء معها بل هي في الأصل كانت غير عذراء، لكنها لم تصدق ذلك، وهي لحد الآن لا تعلم هل هي غير عذراء بسبب ابن عمتها أم صديقها.

وفي هذا السياق تقدمت جميلة للاستشارة النفسية في عيادة خاصة، بمبرر أنها لم تتمكن من نسيان ما حدث لها، ولم تتمكن من إخبار خطيبها ،لأنها مقبلة على الزواج ، بأنها غير عذراء وهو ما أقلقها كثيرا، وأثر على حياتها خصوصا أنها لا تريد بتاتا أن تتأثر علاقتها مع زوجها وأولادها لاحقا ، بأن لا تكون أم صالحة نتيجة لما حدث لها. كما أنه من خلال هذه المقابلات، صرحت جميلة أنها مصابة بمرض السكري الذي بدأت تعاني منه منذ حوالي 3 سنوات وربما أكثر حيث أخبرتنا أنها كانت تعاني من قبل من أعراض مرض السكري إلا أنه بسبب المشاكل التي كانت تتعرض لها لم تستطع الذهاب إلى الطبيب للقيام بالفحوصات اللازمة، إلا أن جميلة بعد مدة لاحظت أن الأعراض قد ازدادت شدة وقد أصبحت تؤثر بشكل كبير على حياتها فقامت باستشارة الطبيب الذي أكد لها أنها مصابة بمرض السكري من النوع الأول ، و الذي كان نتيجة تدهور حالتها النفسية ،وهي لحد الآن تعالج بأخذ حقنات الأنسولين.

أما فيما يخص مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة "لدافيدسون" فقد تم تطبيقه مع جميلة خلال الجلسة الثالثة ، والذي كانت نتائجه تدل على أن جميلة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ذو مستوى متوسط لأن درجتها على المقياس كانت (31).

4.مناقشة نتائج الحالة

بالاعتماد على معطيات المقابلات النصف موجهة التي أجريت مع جميلة تبين أن حياتها كانت غير عادية، بسبب حادثتي الاغتصاب التي تعرضت لهما، ونظرا للغياب التام للأم في مرحلة الطفولة، حيث كانت صارمة جدا مع بناتها خاصة اتجاه جميلة ،فهم كانوا يعيشون في منزل العائلة، فكانت الأم جد ملتزمة ومهتمة فقط بأمور المنزل من تحضير الأكل وغسل الأواني فقط، وهنا صرحت لنا جميلة أن علاقتها مع والدتها كانت متوترة منذ طفولتها ، قائلة : "علاقتي مع يما مكانتش علاقة أم وبنتها مكانتش تعاملني مليح، كنت ندير شوية روطار في المدرسة تقتلني بالعصا"، "وزيد نشفا كانت دخلنا للكوزينة تغلق الباب علينا باه نقراو، وكي نحب نخرج للمرحاض جيبلي بيدون تقيسهولي"، أما علاقتها بأفراد عائلتها ،فإنه لم يكن هناك تواصل جيد سوى مع بعض بنات أعمامها فقط "كاين بنات عمي كي كنا صغار، كنا نروحو نلبعوا كيفكيف، هاذو بزاف نتفكرهم".

وفيما يتعلق بالحادثة التي تعرضت لها جميلة في صغرها والتي قلبت موازين حياتها نظرا لحدتها وشدتها وتكرارها، فقط تعرضت الحالة كما أشرنا في السابق إلى التحرش الجنسي من طرف ابن العم حوالي

سبعة أو ثمانية مرات، فقد استسلمت لأنها كانت صغيرة و ضعيفة أمامه، بعدها أخبرت والدتها التي كانت تعتبرها سندها، بما حدث لها لكنها تلقت الرفض التام والاتهام على أنها هي المذنبة الوحيدة لما حدث لها بحكم أن جميلة كانت قوية البنية الجسدية،مُصرحة "كانت تقولي أنت السبة وعلاه ماراحش عند بنات عمك وحدوخرين، وعلاه غير أنت، وهنا قلبتني وتضرب فيا قتلتني، وأنا نحلل فيها ونبكي وهيا لا حياة لمن تنادي".

حاولت جميلة مراقبة هذه الوضعية ، باستخدام ميكانيزم تقمص دور المعتدي الذي كان يمثل ابن عمها، فكانت تنتقم من أعز شخص عليه وهو أخته، إذ كانت تدخل معها الحمام للاستحمام وهنا كانت تقوم جميلة بالتقرب من ابنة عمها (أخت ابن العم الذي تحرش بها) وتقوم بإعادة نفس السلوك الذي كان يمارسه معها ابن العم "كنت ندير لختو كيما كان يديرلي، قلت باه ننتقم ونريح شوية بلاك ما قدرتش.. وهي كان يعجبها الحال... درتها معاها بزاف مرات... ماشي خطرة ماشي زوج".

أما الاغتصاب الثاني من طرف ابن العمة، فجميلة ترجع اللوم على أمها ، لأنها هي من أخذتها من المنزل إلى العمة بغية عدم تكرار ما حدث لها،قائلة "زعما داتني لعند عمتي، باه ما يزيد يصرا والو، بصح كي نتفكر نقول هي السبة وعلاه تديني عندهم لوكان خلاتني في الدار، بلاك مكانش راه يصرا واش صرا"، مع العلم أنه في الحادث الثاني، استخدمت جميلة القمع، الذي يعتبر ميكانيزم شعوري، حيث لم تخبر به أحد لأن ردة فعلهم الأولى لم تفدها في شيء حيث تقول "أنا ماعندي حتى سند في حياتي، أنا السند تع روحي، وديجا كي سعمو الحكاية الأولى دارو حالة ورجعت أنا الغالطة، على هاذيك قررت ما نحكيش ونتحملها وحدي... عانيت".

حاليا تُحاول جميلة ، تجنب كل ما يذكرها بالصدمات الماضية التي تعرضت لها، كـ ؛ الأماكن، الأشخاص، أو موقف يشبه الموقف الذي عاشته، مُصرحة "نحاول نتجنب كل ما يذكرني بواش صرالي... كيما الحانوت لي كان يتحرش بيا فيه وليد عمي... دوك طيحوه وبناو ثم عمتي... يعني كي تتحتم باه نروح لعندها..."، كما أنها تستثار بسرعة حينما تتعرض لموقف يشبه الموقف الذي حدث لها "ظهر بلي عمي وحدوخر ... حاول يغتصب بنات بناتوا وبنات ولادو وكاين بزاف بنات من الفاميليا سيا معاهم... أنا كي سمعت الحاجة الأولى لدرتها... درت يديا على وذني وغلقتهم ماحبيتش نسمع... وقلت ليمات هاذ البنات بلاكو بلاكو تضربوهم... اقعدو وسمعوهم وهنا حبيت يما تحضر وتشوف بعينها".

وفي هذا السياق، نلاحظ تدهور المعاش النفسي لجميلة ، فحياتها تغيرت كثيرا بسبب ما حدث لها، نظرا للآثار النفسية التي تركتها لها والتي مازالت لحد الآن تلاحقها، فأصبحت سريعة الغضب لأتفه الأسباب وهنا أخبرتنا أنها عندما تغضب، تُنفس و تُفرغ كل ما في داخلها اتجاه والدتها ،مُصرحة "كي نتقلق نحطلهم كلش فوق الطابلة، الجديد والقديم".

وفيما يتعلق بالأحلام والكوابيس التي تراود جميلة فقد صرحت أنه أحيانا تراودها لقطات تمر بسرعة مما حدث لها "خطرات... ايه نتفكرهم... وخطرات ما نشفاش عليهم... لالا ونحلم بزاف بالرقية"، فهي متيقنة أنها لا يمكن أن تتجاوز كل هذا وحدها وهي خائفة أن يؤثر ذلك على حياتها الزوجية مستقبلا وعلى علاقتها

بأولادها لاحقا، لنلاحظ أنها تستخدم السياقات المضادة للاكتئاب ، لتجاوز كل ما مرت به ،بطلب السند و الدعم من المختص ،قائلة "أنا علابالي نقدر نجاوزها... بصح ماشي وحدي لازملي مساعدة مختص...".

أما نظرة المفحوصة لحياتها المستقبلية فنجدها متفائلة لديها طموح ومشاريع مستقبلية فهي تسعى جاهدة لتطوير نفسها، والعمل على تجاوز كل ما حدث لها في طفولتها،قائلة: "حابة نطور من روحي... نقرا ندير مشاريع... ندير حاجات لروحي أنا بدون مساعدة أحد"، كما ترى أن سلوكها و رد فعلها قد تغير بعد الحادث ، مصرحة"لالا بصح... كاين حاجة وحدة تغيرت وهي أن Tellement مالقيت حتى واحد واقف معايا... مانخلي حتى واحد يستغلني منا وهاك... بالرغم من أن راني وحدي بصح واحد ما يستغلني... مثلا في الحافلة كي نكون مريحة وبجي واحد حاب يجوز نوض ما يبقاش يتحكك معايا... وإذا شفتو cv pas نرجعلوا صرفوا"، إلا أن جميلة رغم ذلك صرحت بأنها متخوفة جدا من المرض المزمن الذي تعاني منه (مرض السكري) والذي يمكن إن يؤثر على حياتها ويعيقها على تحقيق أهدافها.

فيما يخص تحليل مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة "لدافيدسون" ، فجميلة تعاني من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ذو مستوى متوسط(درجة 31) ، لتوفر محكات التشخيص التي تخص؛ وجود عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة، وتوفر ثلاث أعراض من أعراض التجنب، وكذا عرض من أعراض الاستثارة.

من خلال ما سبق، نجد أن الفرضية الأولى التي تشير إلى أن الحالة تعاني من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة قد تحققت، وهذا ما تؤكده معطيات دليل المقابلة و نتائج المقياس، التي أثبتت حقا وجود تقارب وتناسق في النتائج.

أما الفرضية الثانية والتي تنص على أن جودة الحياة غالبا ما تتميز بالانحطاط و الانخفاض، قد تحققت لوجود اختلال في الحياة العلائقية لجميلة خصوصا مع مقدم الرعاية "الأم" وغياب سندها في مرحلة الطفولة المبكرة . وبالتالي يمكن القول أن غياب مقدم الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة يعد سببا من الأسباب التي تؤدي إلى الصدمة النفسية. هذا ما أكده جون بولبي (John Bowlby) على " أن الحرمان من الأم هي أحد أسباب الاضطرابات التي تظهر في المراهقة والرشد، حيث يعاني الفرد من صعوبة في التفكير المجرد بسبب سيطرة الذات والضمير على الواقع. كما أن النمط الوالدي السلبي والخبرات المؤلمة والبيئة السلبية والأم التي تكثر من التأنيب، ولا تمنح الحب والرعاية تجعل من هؤلاء الأبناء شخصيات مضطربة ومنحرفة في المستقبل. فتطور التجارب العلائقية المؤلمة والصادمة مع مقدم الرعاية في مرحلة الطفولة والتي تعرض لها من خلال إشباع حاجاته الأساسية تترجم على شكل اضطرابات نفسية في مرحلة الرشد" (Bowlby,2007).

بالنسبة للفرضية الثالثة ،التي تنص على أنه للصدمة النفسية في مرحلة الطفولة دور في ظهور الأمراض السيكوسوماتية خلال مرحلة الرشد، قد تحققت كذلك أين تبين أنه ، من خلال المقابلات أن جميلة تعاني من مرض السكري التابع للأنسولين ،الذي كان نتيجة الظروف النفسية التي تعرضت لها خلال مرحلة الطفولة، والتي أثرت على الجانب الجسدي لديها، وفي هذا السياق يمكن القول أن الفرد الذي يواجه ضغوطات نفسية وصدمات تفوق قدراته على التحمل قد تسبب له تدهور الجانب النفسي عبر التوتر والقلق والاكتئاب، وهو ما ينعكس على حالته الصحية خلال المراحل اللاحقة والتي قد تؤدي إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية الجسدية . يبقى أن نشير أنه لا يمكن تعميم هذه الفرضيات على كل ضحايا الاعتداء الجنسي،لأننا لم نقم بدراسة مجموعة تُمثل كل العينة الأم.

الخلاصة

أفرزت الدراسة الحالية على نتائج جد مهمة، تعكس لنا آثار الصدمة النفسية خلال مرحلة الطفولة في ظهور الاضطرابات النفسية والتي تتمثل في اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الذي يظم العديد من الأعراض النفسية العيادية،كما لهذه الصدمات دور أساسي في ظهور الأمراض السيكوسوماتية لدى المرأة المتعرضة للاعتداء الجنسي، ليظهر هنا، التداخل العميق و المعقد بين الجانب النفسي والجسدي في تشكيل هذه الاضطرابات. فهذه الحالة تستلزم اهتماماً خاصًا لضمان التعافي الشامل، فالتأثيرات النفسية للاعتداء الجنسي يمكن أن تظل تؤثر على حياة الضحايا لسنوات عديدة سواء من الناحية النفسية أو الجسدية إذا لم يتم تقديم الدعم اللازم، وقد تشمل هذه التأثيرات الحياة اليومية والعلاقات الاجتماعية، إذ يمكن للضغط النفسي المتعرض له أن يعيق القدرة على بناء علاقات اجتماعية سوية والمشاركة بفاعلية في المجتمع، بالإضافة إلى عدم القدرة على الشعور بالثقة، وبالتالي تأثر نوعية الحياة لديهن، وتسهم في تعرض الفرد بنسبة كبيرة إلى إصابته بمرض سيكوسوماتي، لذلك كان من المهم تكريس الجهود لتعزيز الوعي وفهم النواحي العاطفية والنفسية لهذه التحديات، وضرورة إقامة مجتمع يقدم الدعم اللازم للنساء اللاتي تعرضن للاعتداء الجنسي في الطفولة. وعليه، قد خلصنا انطلاقا من هذه الدراسة إلى بعض الاقتراحات والتوصيات:

- توعية الوالدين بدورهم الحاسم في مرحلة الطفولة المبكرة، فيما يخص توفير الوسط الآمن لأولدهم؛

-ضرورة تحفيز ، تطوير وتقوية الثقة بالنفس من خلال توجيهات إيجابية وتقديم دعم مستمر لمثل هكذا حالات؛

- تَوجب توفير الدعم النفسي المبكر والرعاية الملائمة لهذه الفئة المتضررة من أجل التقليل من تأثيراتها السلبية على الصحة النفسية والجسدية؛

-تكوين الأخصائيين في مجال التدخل مع مثل هكذا حالات، مع التركيز على التدخل المبكر للمختصين النفسانيين للحد من تدهور الحالة؛

-ضرورة تطبيق لإجراءات القانونية الصارمة من طرف الدولة في حق كل من يمارس سواء عملية التحرش الجنسي أو الاغتصاب للحد من هذه الظاهرة.

- المراجع

-بوحوى،ن.(2013). الاعتداء الجنسي على الطفل والآثار التي يخلفها في سن الرشد (دراسة حالة).*المرشد*، 3(1)، 152-160.

- سرحان، م. (2019). *مناهج البحث العلمي* (ط.3.). القاهرة، مصر: دار كتاب للنشر و التوزيع.

-عبد الله، ع م.(2000). *العلاج المعرفي السلوكي"أسسه و تطبيقاته"* . كلية التربية جامعة الزقازيق، مصر : دار الرشاد.

-عزاق ،ر.،لموشي ،ح.(2019).اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور.*الأكاديمية للدراسات الاجتماعية و الإنسانية*.(21)،122-129.

-القص،ص.، وبن غذفة،ش. (2022).الصحة النفسية و نوعية الحياة في ظل جائحة كورونا. *المجلة الجزائرية للأمن الإنساني*،7(2)، ص.661-682.

- نابتي، س. (2020). اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بظهور الأعراض النفسية الجسدية لدى الطاقم الطبي بمصلحة الاستعجالات (دراسة ميدانية بمستشفيات ولاية قسنطينة). *الوقاية و الأرغنوميا* ، 8(1)، 96-113.

- الوحيدي، ع. ي، وعامر، خ. ز. (2022). أمراض الاضطرابات السيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية*، 10(4)، 205-232.

- Bowlby,J.(2007). *Attachement et perte. La séparation, angoisse et colère* (vol.2).Paris, France : PUF.

-Hébert, M. (2011). Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle. Dans M. Hébert, M. Cyr, et M. Tourigny (dir.), *L'agression sexuelle envers les enfants* (Tome 1, p.149-204). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.

-Huon de Kermadec, C. (2021). *Trouble stress post-traumatique chez les victimes de violences sexuelles intra et extrafamiliales : une étude comparative* (Thèse de doctorat inédite). Université de Picardie Jules Verne ,Amiens, France. https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03191424/document

-Putnam, F.W. (2003). Ten-year research update review : Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.