



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
قسم علم النفس وعلوم التربية.



دور الأحداث الصادمة في ظهور الاضطرابات النفسية والصلابة
النفسية لدى المرأة الجزائرية المهاجرة.
دراسة حالات من منظور نفسي عيادي.

أطروحة مقدّمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه ل م د: تخصّص علم النفس العيادي.

إعداد الطالبة: وردة بوقاسي إشراف الأستاذ: خليفة زواري أحمد

اللجنة المناقشة

الرقم	الاسم واللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
01	أ.د/ اسعادي فارس	أستاذ التعليم العالي	جامعة الوادي	رئيسا
02	أ.د/ خليفة زواري أحمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة الوادي	مشرفا ومقررا
03	د/ غدايفي هند	أستاذ محاضر أ	جامعة الوادي	ممتحنا
04	د/ لشهب أسماء	أستاذ محاضر أ	جامعة الوادي	ممتحنا
05	أ.د/ صالح سييدة	أستاذ التعليم العالي	جامعة الجزائر 2	ممتحنا
06	أ.د/ زبدي ناصر الدين	أستاذ محاضر أ	المدرسة العليا لأساتذة الصم بني مسوس الجزائر	ممتحنا

السنة الجامعية 2025/2024

شكر وتقدير

قد رافقني هذا العمل في العديد من الأماكن: في القطارات، والحدائق العامة، والمنزل، والمقاهي، والجمعيات، والمكتبات، وكان شاهداً على أصعب وأجمل فترات حياتي. أشكر الله سبحانه وتعالى الذي حُبب إليّ طلب العلم ويسر لي تجاوز كل الصعوبات في سبيل تحقيقه.

أتقدم بجزيل الشكر للدكتور خليفة زواري أحمد على إشرافه الكريم على هذه الرسالة، وعلى نصائحه القيمة التي كانت دعماً كبيراً لي طوال فترة العمل. كما أتوجه بالشكر للدكتور نصر الدين زبدي، الذي لم يتوان عن تقديم النصائح والتوجيهات، وكان لي سنداً وداعماً في مسيرتي البحثية، وملهمي في الصبر والمثابرة. وأشكر كذلك اللجنة العلمية على قبولها مناقشة رسالتي، وعلى رأسها الأستاذ فارس اسعادي.

أتوجه بخالص الامتنان للأستاذ بشير معمريّة على قوة العطاء التي يتمتع بها وتوجيهاته القيمة مما جعله مقصداً لجميع الطلبة.

إلى أمي الحبيبة وكل عائلة بوقاسي.

إلى بيبة نهى بوقاسي، التي شهدت خطواتها الأولى وهي طفلة صغيرة بينما كنت في بداية دراستي الجامعية، واليوم هي طالبة جامعية، شكراً لوجودك في حياتي.

يمتد امتناني الكبير لأهم مكاسب سنوات الدراسة: الأصدقاء، سليمان محمد عمارة، دنيا عدايكة، وإيمان عزي.

وأخيراً، أشكر سكان مدينة الوادي الطيبين علىكرمهم وحسن ضيافتهم، فهي المدينة الوحيدة التي لا تحتاج فيها إلى حجز في فندق، لأن كل سكانها هم أهلك.

إهداء

إلى روح جدّتي الحبيبة حداث سعيدة، رحمها الله، أرفع ثمرة جهدي، ممتنة لكل لحظة من الحب

والحنان والدعم الذي منحتني إياه.

أرجو أن يكون هذا العمل شاهداً على تقديري العميق وإخلاصي لذكرها العطرة، وأن يكون

مصدر فخر وسعادة لها في دار الخلود.

ملخص الدراسة

يتناول البحث التالي إشكالية اختلاف استجابات المرأة الجزائرية في الهجرة بعد التعرض لأحداث مولدة للصدمة النفسية، البعض منهن يصبن باضطرابات نفسية مختلفة، والبعض الآخر منهن يقاوم ويتجاوز دون مخلفات مرضية قد تصل لتطوير صلابة نفسية، لذلك سنحاول من خلال البحث الحالي معرفة مختلف الاستجابات الناتجة عن مجموعة من المحتويات والعناصر المتشابهة.

ومن أجل تحقيق أهداف البحث، تم التصميم والاعتماد على إجراءات منهجية تمثلت في منهج دراسة الحالة لقدرته على التعبير عن المشاعر الإنسانية، ومن خلاله تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات، كالمقابلة العيادية النصف موجهة، فقد تم تصميم كل مقابلة عيادية بمجموعة من المحاور، ويحتوي كل محور بدوره على مجموعة من الأسئلة بهدف جمع البيانات الضرورية وذلك للإجابة على أهداف البحث.

كما تم الاعتماد على الملاحظة العيادية ومجموعة من المقاييس النفسية المتمثلة في مقياس الصحة النفسية ومقياس الصلابة النفسية، كمؤشرات من أجل التحقق مما تم توصل إليه من نتائج دراسة الحالات، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تؤدي الأسباب النفسية للمرأة الجزائرية إلى الهجرة، كما تساهم العوامل الاقتصادية دورها مهما في ذلك.
- لا تؤدي الخبرات الصادمة في ظهور الاضطرابات النفسية حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الخبرات الصادمة في تطوير الصلابة النفسية حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الصلابة النفسية في تجاوز الضغوط النفسية لدى المهاجرة الجزائرية.

Abstract

The following research addresses the problem of the different responses of Algerian women to immigration after exposure to an event that generates psychological trauma. Some of them develop various psychological disorders, while others resist and overcome without any pathological remnants that may lead to the development of psychological toughness.

Therefore, through the current research, we will try to find out the various responses resulting from a group of intertwined contents and elements.

In order to achieve the research objectives, methodological procedures were designed and relied upon, represented by the case study approach due to its ability to express human feelings, and through it a set of tools were relied upon, such as the semi-directed clinical interview. Each clinical interview was designed with a set of axes, and each axis in turn contains A set of questions with the aim of collecting the necessary data to answer the research. Objectives Clinical observation and a set of psychological measures, represented by the Mental Health Scale and the Psychological Hardiness Scale, were also relied upon as indicators in order to verify the results of the case studies .

The study reached the following results:

- Psychological reasons lead Algerian women to migrate, and economic factors also play an important role in this.
- Traumatic experiences do not lead to the emergence of psychological disorders currently in the Algerian immigrant.
- Traumatic experiences currently contribute to the development of psychological toughness among Algerian immigrants.
- Psychological toughness contributes to overcoming psychological pressures among Algerian immigrants.

فهرس المحتويات

شكر وتقدير	
إهداء	
ملخص الدراسة	
Abstract	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	أ

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

أولا : إشكالية الدراسة	4
ثانيا : الفرضيات	13
ثالثا : التعريف بمصطلحات الدراسة:	14
رابعا: التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة	15
خامسا : أهداف البحث	15
سادسا : أهمية البحث	15
سابعا : دوافع اختيار البحث والصعوبات:	17

الفصل الأول: الصدمة النفسية

تمهيد الفصل	21
1- مفهوم الصدمة النفسية:	22
1- مفهوم الحدث الصدمي:	24
2- الصدمة النفسية وتطور مفهوم العصاب الصدمي:	24
3- أنواع الأحداث الصدمية:	28
أ- الصدمة النفسية الناتجة عن كوارث غير طبيعية (من صنع الإنسان):	28
ب- الصدمة النفسية الناتجة عن كوارث طبيعية:	28
4- مراحل الصدمة النفسية:	29
أ- مرحلة وقوع الحدث:	29
ب- مرحلة الكمون:	29
ج- مرحلة (تجسيد/ترميم) الصدمة:	29
5- انعكاسات الصدمة النفسية	29
أ- التغيير المعرفي بعد التعرض إلى الحادث الصدمي:	30
6- اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:	32
7- النظريات المفسرة للاضطرابات التالية للصدمة:	38
8- أنواع العلاجات الاضطراب ما بعد الصدمة:	40
أ- العلاج الدوائي أو الطبي:	40

41	ب- العلاج السلوكي:
41	ج- العلاج السلوكي المعرفي:
42	د- العلاج السلوكي الجماعي:
42	هـ- العلاج الاجتماعي الديني:
45	خلاصة الفصل:

الفصل الثاني : الاضطرابات النفسية

47	تمهيد الفصل
48	1- مفهوم الاضطراب:
49	2- مفهوم السلوك المرضي:
49	3- مفهوم السواء واللاسواء:
49	1-3- مفهوم السواء:
50	2-3- مفهوم اللاسواء:
50	4- مفهوم الصحة:
51	5- مفهوم المرض:
51	6- مفهوم التوافق:
52	7- أهم الاضطرابات النفسية:
58	8- مفهوم الصحة النفسية:
59	9- معايير الصحة النفسية:
63	10- بعض التناولات النظرية المفسرة للصحة النفسية
63	أ- المدرسة التحليلية:
63	ب- المدرسة الإنسانية:
64	ج- المدرسة السلوكية:
64	د- المدرسة المعرفية:
65	11- مظاهر الصحة النفسية:
71	خلاصة الفصل:

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

73	تمهيد الفصل:
74	1- مفهوم الصلابة النفسية:
77	2- نشأة مفهوم الصلابة النفسية:
78	3- مفاهيم ذات علاقة بمفهوم الصلابة النفسية:
78	أ- مفهوم تقدير الذات:
79	ب- مفهوم الفاعلية الذاتية: Self-Efficacy
80	ج- مفهوم قوة الأنا: Ego-strength
80	د- الصلابة والصحة:
81	4- أبعاد الصلابة النفسية:
85	5- نظريات الصلابة النفسية:

85	أ- نظرية كوبازا:
87	ب- نظرية مادي (1985):
88	ج- نظرية التحليل النفسي:
88	6- أهمية الصلابة النفسية:
90	7- خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:
92	8- خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:
93	خلاصة الفصل:

الفصل الرابع: الهجرة

94	تمهيد الفصل:
95	1- مفهوم الهجرة:
96	2- تصنيفات الهجرة:
96	أ- المعيار السيكولوجي:
96	ب- المعيار الزمني:
96	ج- المعيار الجغرافي:
97	د- المعيار القانوني:
98	3- جذور هجرة الجزائريين بفرنسا:
99	4- المرأة الجزائرية المهاجرة بفرنسا:
105	5- المرأة الجزائرية المهاجرة بطريقة غير شرعية:
107	6- عوامل الخطورة في مراحل الهجرة:
107	أ- عوامل الخطورة قبل مرحلة الهجرة:
107	ب- عوامل الخطورة أثناء الهجرة - السفر والعبور:
107	ج- عوامل الخطورة ما بعد الهجرة:
108	7- الانعكاسات النفسية للهجرة:
108	أ- الهجرة والاضطرابات النفسية والعقلية:
109	ب- الهجرة والضغط النفسي الناتجة عنها:
110	ج - الهجرة والضغط الثقافي: Acculturative stress
112	د- الضغط النفسي الناتج عن فكرة العودة:
113	هـ- المعاناة النفسية الناتجة عن الصراع بين الأجيال:
115	8- الهجرة والصدمات النفسية:
115	أ- الصدمة النفسية كسبب للهجرة:
115	ب- الصدمة النفسية أثناء الهجرة:
116	ج- الصدمة النفسية ما بعد الهجرة:
117	د- صدمة المهاجر:
117	هـ- الصدمة الثقافية:
118	و- المعاناة النفسية الناتجة عن الصراع بين الأجيال:
120	9- علم النفس العرقي أو الطب السلالي:

121.....	خاتمة الفصل
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
123.....	تمهيد الفصل:
124.....	1- الدّراسة الاستطلاعية.....
125.....	2- منهج البحث:
130.....	3- عيّنة البحث :
131.....	4- حدود الدّراسة الأساسية:
131.....	5- أدوات البحث:
138.....	6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:
144.....	خلاصة الفصل
الفصل السادس : عرض الحالات وتحليل ومناقشة نتائج البحث	
146.....	تمهيد الفصل :
147.....	1- الدّراسة العيادية للحالة الأولى:
147.....	1-1- تقديم الحالة الأولى:
147.....	1-2- ملخص المقابلة الأولى:
148.....	1-3- الملاحظة المباشرة للحالات:
158.....	1-4- تحليل نتائج المقاييس النّفسية كمؤشرات للبحث:
164.....	2- الدّراسة العيادية للحالة الثّانية:
164.....	1-2- تقديم الحالة الثّانية:
164.....	2-2- ملخص المقابلات:
165.....	2-3- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:
165.....	2-4- التحليل العيادي العام على ضوء المقابلات:
166.....	2-5- الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما قبل الهجرة:
168.....	2-6- الصّدمات الخاصّة بمرحلة أثناء الهجرة:
169.....	2-7- الصّدمات الخاصّة بمرحلة ما بعد الهجرة:
170.....	2-8- التّحليل العيادي العام لحالة السيّدة (ل):
173.....	2-9- تحليل نتائج المقاييس النّفسية كمؤشرات للبحث :
176.....	2-10- تحليل الحالة (ل) على ضوء الملاحظة والمقابلة العيادية ونتائج المقاييس النّفسية:
178.....	3- الدّراسة العيادية للحالة الثّالثة :
178.....	1-3- تقديم الحالة الثّالثة :
178.....	2-3- ملخص المقابلات :
179.....	3-3- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:
185.....	3-4- التحليل العيادي العام على ضوء المقابلات:
192.....	3-5- تحليل نتائج المقاييس النّفسية كمؤشرات للبحث:
194.....	3-6- تحليل الحالة على ضوء ملاحظة المُقابلة العياديّة ونتائج المقاييس النّفسية:
196.....	4- الدّراسة العيادية للحالة الرّابعة :

196	1-4- تقديم الحالة الرابعة:
197	2-4- ملخص المقابلات:
197	3-4- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:
201	4-4- التحليل العيادي العام للحالة ف على ضوء المقابلات:
209	5-4- تحليل نتائج المقاييس النفسية كمؤشرات للبحث:
211	6-4- تحليل الحالة على ضوء الملاحظة المقابلة العيادية ونتائج المقاييس النفسية:
213	5- الدراسة العيادية للحالة الخامسة:
213	1-5- تقديم الحالة الخامسة:
213	2-5- ملخص المقابلات:
213	3-5- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:
219	4-5- التحليل العيادي العام للحالة (خ) على ضوء المقابلات:
224	5-5- تحليل نتائج المقاييس النفسية كمؤشرات للبحث:
227	6-5- تحليل الحالة على ضوء الملاحظة المقابلة العيادية ونتائج المقاييس النفسية:
229	6- الدراسة العيادية للحالة السادسة:
229	1-6- تقديم الحالة السادسة:
229	2-6- ملخص المقابلات:
230	3-6- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:
230	4-6- التحليل العيادي على ضوء المقابلات:
235	5-6- التحليل العيادي العام للحالة (س) على ضوء المقابلات:
237	6-6- تحليل نتائج المقاييس النفسية كمؤشرات للبحث:
240	7-6- تحليل الحالة على ضوء الملاحظة والمقابلة العيادية ونتائج المقاييس النفسية:
277	خاتمة
283	قائمة المصادر والمراجع
306	الملاحق

فهرس الجداول

- جدول رقم 1: مقارنة بين الجنسين في تطوّر أعداد المهاجرين إلى فرنسا 101
- جدول رقم 2: دخول الطلبة المغاربة إلى فرنسا 104
- جدول رقم 3: يبين آيفية تصحيح عبارات مقياس الصّحة النّفسيّة: 137
- جدول رقم 4: يوضّح أبعاد أعراض الاضطراب لمقياس الصّحة النّفسيّة: 137
- جدول رقم 5: يُوضّح أبعاد مقياس الصّلاية النّفسيّة. 141
- جدول رقم 6: يوضح معامل ثبات مقياس الصّلاية النّفسيّة وثبات كلّ بُعد من أبعاده باستخدام معامل ثبات ألفا كرو نباخ. 142
- جدول رقم 9: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة الأولى: 159
- جدول رقم 10: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة المعدل للحالة الأولى: 161
- جدول رقم 11: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة المعدل للحالة الثّانية 173
- جدول رقم 12: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة المعدل للحالة الثّانية 175
- جدول رقم 13: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة المعدل للحالة الثّالثة 192
- جدول رقم 14: يمثّل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة الثّالثة 193
- جدول رقم 15: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة المعدل للحالة الرّابعة 209
- جدول رقم 16: يمثّل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة الرّابعة 210
- جدول رقم 17: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة الخامسة 225
- جدول رقم 18: يمثّل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة المعدل للحالة الخامسة 226
- جدول رقم 19: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة السادسة 238
- جدول رقم 20: يمثّل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة السادسة 239
- جدول رقم 21: يوضح الأسباب النّفسيّة للهجرة 243
- جدول رقم 22: يوضح كيف للخبرات الصّادمة تساهم في تطوير الصّلاية النّفسيّة 258

فهرس الأشكال

- شكل رقم 1: نموذج عمل الحادث الصّدمي 27
- شكل رقم 2: يمتثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة الأولى. 160
- شكل رقم 3: يمتثل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة الأولى. 161
- شكل رقم 4: يمتثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة المعدل للحالة الثّانية 174
- شكل رقم 5: يمتثل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة الثّانية 175
- شكل رقم 6: يمتثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة الثّالثة. 193
- شكل رقم 7: يمتثل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة الثّالثة. 194
- شكل رقم 8: يمتثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة الرّابعة 210
- شكل رقم 9: يمتثل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة الرّابعة 211
- شكل رقم 10: يمتثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة الخامسة 226
- شكل رقم 11: يمتثل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة الخامسة 227
- شكل رقم 12: يمتثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة السادسة 238
- شكل رقم 13: يمتثل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للحالة السادسة 239
- شكل رقم 14: يوضح نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة ونتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة لجميع الحالات 266

مقدمة

يشير التراث الأدبي في علم النفس وفي مجالي الصّحة النفسيّة والطب إلى الغموض الذي يسود حياة المهاجرين، وما ينبثق عن ذلك من إشكاليات قد تمس حياتهم النفسيّة، مما يعرقل إيجاد طرق علاجية مناسبة لهم. كما يعتبر موضوع الهجرة مادة مهمشة في مجال العلوم الإنسانيّة والاجتماعية، يُتطرق لها باحتشام من حيث إجراء البحوث العلميّة المكتفية، خصوصاً المتعلقة بالمرأة المهاجرة بشكل عام والمرأة المهاجرة الجزائريّة بشكل خاص.

تعتبر هجرة المرأة المهاجرة الجزائريّة ظاهرة اجتماعية وإنسانيّة تمتد عبر التاريخ، حيث تقوم النساء بترك بلادهن وثقافتهن الأصليّة بحثاً عن فرص أفضل أو هروباً من الظروف القاسية، سواء كانت اقتصادية أو سياسية أو اجتماعية أو نفسية.

تعكس عمليات الهجرة أنماط التغيير الاجتماعي، والثقافي والاقتصادي في العالم، وتُظهر التحولات الهائلة في التوزيع الجغرافي للسكان وتفاعلاتهم. ومع تزايد حدة الأزمات والصراعات العالميّة، فإن عدد النساء اللواتي يجدن أنفسهن مضطرات للهجرة يتزايد بشكل ملحوظ، مما يولد مجموعة من التحديات النفسيّة والاجتماعية والصحية التي يجب مواجهتها خصوصاً في مجال التوعية والوقاية.

ومن بين التحديات النفسيّة التي تواجه المرأة المهاجرة الجزائريّة هي مجموعة الخبرات الصادمة التي يمكن أن تتعرض لها في حياتها، والتي بدورها قد تساهم في ظهور اضطرابات نفسية لديها كما قد تجعلها تطور صلابة نفسية وهذا ما سنحاول إظهاره من خلال الدّراسة الحاليّة.

تعتبر الصّلابة النفسيّة قوة إيجابية وجمالاً وصحة نفسية، وذلك من خلال العناصر التي تتكون منها، والتي تساعد على مقاومة عوامل الخطورة التي قد تتعرض لها المرأة خاصة في وجود الضغوطات اليومية والتواجد في المهجر وفي ظل الخبرات الصادمة المتعددة التي قد تتعرض لها من خلال مراحل عمرها.

لذلك جاءت دراستنا الحاليّة من أجل سد الفراغ الموجود، في موضوع هجرة المرأة الجزائريّة من خلال إنتاج معرفة علمية حول الانعكاسات النفسيّة، المصاحبة للهجرة ومحاولة معرفة الأسباب النفسيّة لها، وما مدى انعكاس الخبرات الصادمة على الصّحة النفسيّة من خلال ظهور الاضطرابات النفسيّة أو الصّلابة النفسيّة، وذلك بالاعتماد على عدة مراجع علمية ومنهج دراسة الحالة الذي من خلاله حاولنا التعمق وفهم الجوانب النفسيّة للحالات.

ومن خلال هاد الطرح حاولت الباحثة الإجابة على العديد من الأسئلة من خلال تقسيم الدراسة لقسمين قسم نظري الذي تم تقسيمه للأربعة فصول وقسم تطبيقي تم تقسيمه لفصلين. بداية مع الفصل التمهيدي بحيث يعتبر مدخلا للدراسة من خلال تناول مشكلة الدراسة، وطرح التساؤلات ومجموعة الفرضيات المرتبطة بها، مع تحديد اهداف الدراسة وإبراز الأهمية المنبثقة عنها كما يشمل التعاريف الإجرائية والمفاهيم الأساسية.

ويتضمن الفصل الأول مفهوم الصدمة النفسية، كما يحتوي الفصل الثاني على تناول الاضطرابات النفسية أما بخصوص الفصل الثالث تم التطرق لموضوع الصلابة النفسية وتم التركيز في الفصل الرابع على موضوع الهجرة.

وتمحور الفصل الخامس من أجل عرض الإجراءات المنهجية للبحث أما الفصل السادس تم تقديمه لتحليل ومناقشة نتائج البحث.

وعلى ضوء ما سبق تم وضع خلاصة الدراسة ومجموعة من الاقتراحات التي يمكن تطبيقها والاستفادة منها، مع تقديم قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات البحث
3. التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. دوافع اختيار البحث والصعوبات

أولا : إشكالية الدراسة

تشير تقارير الأمم المتحدة، بأنه بلغ عدد المهاجرين الدوليين في جميع أنحاء العالم 281 مليون شخص في عام 2020 وتشير التقارير أيضا إلى أن 73% من هؤلاء المهاجرين يتراوحون في العمر بين 20 و64 عامًا، مقارنة بنسبة 57% من السكان الإجمالي. وقد عُرِفَت الهجرة منذ القدم ومن خلالها ظهرت مجتمعات جديدة وحضارات متعاقبة، نكرت في القرآن الكريم وأقرتها مواثيق الأمم المتحدة، واعتبرت حقًا من حقوق الإنسان، واختلفت أسبابها عبر الحقب الزمنية لكل العصور نتيجة العديد من الدواعي مثل: هجرة الإنسان لطلب العلم والرزق، هروبا من الحروب والكوارث الطبيعية، أمّا في وقتنا الحاضر فأصبحت من بين أهمّ قضايا العصر الحديث، ومن أعقد إشكالياتها، تعرف تسارعا متزايدا، وتناولا واسعا لمختلف العلوم وتراكما للأدبيّات والدراسات خصوصا في علم الاجتماع، وتركيزا إعلاميا ونقطة التقاء بين مختلف المجالات والثقافات، ولكن يظلّ مجال علم النفس من حيث تناول الظاهرة في بداياته الأولى مقارنة بالاختصاصات الأخرى.

ورغم قِدَم الهجرة قِدَم الإنسانية، يُشير التّراث الأدبي في علم النفس وفي مجالي الصّحة النفسيّة والطبّ إلى الغموض الذي يسود حياة المهاجرين، وما ينبثق عن ذلك من إشكاليات قد تمسّ حياتهم النفسيّة، ممّا يعرقل إيجاد طرق علاجية مناسبة لهم. كما يعتبر موضوع الهجرة مادةً مُهمّشة في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية يتطرّق لها باحتشام من حيث إجراء البحوث العلمية المكثّفة.

فقد بدأ الإنتاج العلمي في علم النفس فقط في خمسينيات القرن الماضي، خصوصا الدراسات التي تمّت في أمريكا وكندا وفرنسا، وهي البلدان التي أصبحت تُعطي أهميّة لهذا الموضوع وتهتمّ بالآثار النفسيّة للهجرة والآثار المُصاحبة لها.

ولقد تمّ اختيار فرنسا نموذجا من أجل الدّراسة وذلك نظرا لوجود جالية عربيّة وجزائرية معتبرة تفضّل الاستقرار بها، نظرا للتقارب الجغرافي من جهة ثمّ البعد التاريخي من جهة ثانية بينها وبين هذه البلدان.

وقد عرفت فرنسا عدّة موجات من المهاجرين منذ القرن التاسع عشر، ويشكّلون حاليا 11% من السّكان. والمجموعات الأكثر حضورا هي المجموعات القادمة من أوروبا

بنسبة 37%، شمال إفريقيا 20%، جنوب الصحراء 14% (Brutel, 2017)، كما تستقبل سنويًا حوالي ألفي مهاجر تعتبر حالتهم الجسدية والنفسية مقلقة (Vinson 2017).

ويعرف المجتمع الجزائري حاليًا عدّة تطوّرات متسارعة على مختلف المستويات الاجتماعية السياسية والاقتصادية والفكرية، كضعف الانتماء، البطالة، الاغتراب، هاجس غموض المستقبل... وهي عوامل قد تغذّي ظاهرة الهجرة بمستوياتها المختلفة، حيث تلعب التصوّرات حول العالم الغربي لحياة أفضل مُحفّزًا للهجرة، وقد مسّت الهجرة مختلف الشرائح الاجتماعية: الشباب، الإطارات، الجامعيين، البطالين وحتى الأطفال، وهجرة المرأة الجزائرية. وقد بلغت نسبة المهاجرات الإناث في جميع أنحاء العالم سنة 2021 حوالي 48% من إجمالي المهاجرين الدوليين، مما يعني أن نسبة ما يقرب من نصف الـ 281 مليون مهاجر دولي في عام 2020 كانوا نساء أو فتيات ومع ذلك، قد تكون هناك حاجة إلى بحث إضافي للحصول على إحصائيات محدثة ومحددة بشكل أكبر حول المهاجرات الإناث.

وتشير نفس التقارير أيضًا إلى أن عدد الأشخاص الذين يفرون من النزاعات والأزمات والاضطهاد والعنف أو انتهاكات حقوق الإنسان تقريبًا قد ارتفع مضاعفًا من 17 مليونًا في عام 2000 إلى 34 مليونًا في عام 2020، وأن 48% منهم هم نساء أو فتيات في عام 2020، تجاوز عدد المهاجرات الإناث قليلاً عدد المهاجرين الذكور في أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، جزئيًا بسبب الأمل الأطول في العمر للنساء مقارنة بالرجال وفي إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا، زاد عدد المهاجرين أيضًا. وتعتبر الدول الآسيوية، وعلى رأسها الفلبين، أكبر مصدر للنساء، فالنساء يمثلن حاليًا أغلبية العاملات المغتربات وينتشرن في أرجاء كثيرة من العالم (Engle, 2002).

كما تعتبر الهجرة النسوية في الاتجاه الدولي من الظواهر المرئية؛ إذ بلغت نسبة الإناث 44.9 في المئة من مجموع المهاجرين من بلدان المغرب العربي في عام 2013، وقدّرت نسبة المهاجرات الجزائريات بـ 48,7 في المئة في العام نفسه بحسب تقرير الهجرة الدولية لعام 2015 وقد بيّنت دراسة عبد الأوي (2018)، الذي يُشير إلى أنّ الهجرة النسوية الجزائرية تتمّ في إطار اندماجها المتطوّر في الحراك الدولي، أن الظاهرة أخذت عدّة أشكال مثل انخراط الطالبات في الحراك العلمي كهجرة الأدمغة، وانخراط المهاجرات في الجمعيات والمنظمات الأورو متوسطية، وانخراط المهاجرات في الحراك التجاري الدولي المسمّى تجارة الشنطة.

تتجه بصفة عامة هجرة الجزائريات نحو دولتين أوروبيتين رئيسيتين: فرنسا وبلجيكا، مع تقليد للهجرة يصل إلى معدلات قريبة من 64% و 42% على التوالي. إذا كان هناك تركيز في البلدين المذكورين، فإنه يمكننا أيضًا أن نبرز وجهات مهمة أخرى مثل: هولندا، المملكة المتحدة، إيطاليا، وألمانيا، التي تستضيف مجتمعة 35% من المهاجرات، هذا دون أن ننسى كندا والولايات المتحدة الأمريكية. (يوروميد، 2002-2005، ص 100).

ولم تقتصر الهجرة النسوية الجزائرية على دول البحر الأبيض المتوسط فرنسا، وإسبانيا وإيطاليا، بل إنها تتجه اليوم نحو بلدان جديدة كتركيا، وهولندا، والمملكة المتحدة، وكندا والإمارات العربية المتحدة، والصين، وإندونيسيا (Lakjaa, 2014).

وفي ظل غياب إحصائيات دقيقة ورسمية حول هجرة المرأة الجزائرية لأوروبا، يشير تقرير الهجرة الدولية لسنة 2015، وجود نسبة 48,7% من المهاجرات الجزائريات في الاتجاه الدولي.

ورغم هذه النسبة يبقى تناول الموضوع محتشما، ففي هذا الصدد تشير قاسمي أنه ليس من الغريب أن يغيب موضوع النساء المهاجرات طويلا عن الدراسات حول الهجرة بحيث أنّ النساء قد يقين طويلا على الهامش في كلّ المجالات إلى أن شرع في اكتشافهنّ أو في إعادة اكتشافهنّ خلال سنوات السبعينات في فرنسا وألمانيا وسويسرا، وفي دول أخرى من أوروبا الغربية).

كما تضيف أن الموضوع الذي يتطرق للمرأة المهاجرة يعتبر علما فقيرا بحيث يذكر عبد المالك صياد في دراسته حول سوسيولوجية الهجرة المنشورة سنة 1984 ما دمنّا "لا ننتج أفكارا" بخصوص الأبحاث حول النساء، سيبقى المعتقد سائدا إلى يومنا حول فقر الأفكار والدراسات حول الموضوع.

كما يتمّ تصوّر المرأة المهاجرة دائما على أنها أمّ لعائلة (لكونها توضع دائما في خانة الإنجاب الاجتماعي) فترجى عليها التكلفة الاجتماعية للهجرة والتنقل والانفصال خاصة عندما تتناول الأبحاث موضوع الأمومة ما بين الدول. ونجد في خضمّ هذه الأبحاث تناول موضوع المرأة المهاجرة على أنها ضحية، كونها عاملة عند الغير أو عاهرة، وكما أجريت عدّة دراسات حول المتاجرة بالنساء لغرض استغلالهن جنسيا أو في الحملات ضد - المتاجرة بهنّ من قبل يجب إنقاذهن وحمايتهن وليس كعضو فعّال.

وقد أظهرت دراسة (موصار، 1983) عن واقع القوى العاملة الجزائرية المهاجرة إلى فرنسا معاناة المغتربين من مشكلة العزلة الاجتماعية، وأنّ المرأة الجزائرية المهاجرة تواجه مشكلات اجتماعية ونفسية أعقد من تلك التي يواجهها الذكور.

والهجرة في ميدان علم النفس ينظر لها البعض باعتبارها حدثا صادما سواء أكانت مشروعة أم غير مشروعة وهي بمثابة المنفى الاختياري في حالات والنفي الإجباري في حالات أخرى لذا لها نتائج سلبية على شخصية المهاجر، ولكن هنالك من يعتبرها إيجابية. وفي هذا السياق أشار عزام "أنّ للهجرة خصوصياتها وميزاتها التي قد تتجاوز كلّ الاعتبارات، فمغادرة البلد الأم تشكّل بحدّ ذاتها، صدمة نفسية كبيرة" (عزام، 2016).

يشير (Baubet et all, 2013) وآخرون على أنّ الهجرة تشكّل عملية معقّدة - تكمن خصوصيتها بتعدّد الفقد، من خلالها يفقد المهاجرون الإطار الثقافي الخاص بهم، الشبكة الاجتماعية المكوّنة من الأهل والأصدقاء، العمل أو الدّراسة، المناخ وغيرها من الفقدانات. فقد اعتبرت تجربة مؤلمة وأزمة حياة، كما تمّ توثيق الآثار الضارة المحتملة لها على الأفراد والأسر (Garza, 1974).

وتتّجه البحوث والدّراسات الغربية الحديثة إلى إبراز المعاناة النفسية التي قد يتعرّض لها المهاجرون في المجتمعات الجديدة، فنجد مثلا أعمال توبي ناتون، فتحي بن سلامة، طاهر بن جلون، جليل بناني. فيعتبر التحليليون أنّ كلّ هجرة بطبيعتها صادمة ممّا أدى لظهور مصطلح صدمة المهاجر.

يستخلص التحليليون النفسانيون فكرة أساسية، نجدها في معظم الأدبيات الغربية التي تطرقت للهجرة والتي مفادها أنّ كلّ هجرة تعتبر صادمة، والسبب يعود حسب الباحث (Nathan, 1986) كلّ هجرة تعتبر صادمة، لأنّها تقطع الإطار الثقافي الخارجي والإطار الثقافي الذي تمّ إدخاله من طرف المهاجر.

إنّ ارتباط الهجرة بالصدمة النفسية، أدى إلى ظهور مصطلح صدمة المهاجر الذي نجده محور أدبيات التحليل النفسي، والتي تركّز على فقدان الجانب الثقافي للمهاجر والانعكاسات المترتبة عن ذلك الفقدان.

«إنّ مصطلح صدمة المهاجر، ونتائج النفسية على المهاجرين، من الجيل الأول والثاني والأجيال المتتالية تظهر مكانتها من خلال التّظهير (Baubet et all, 2013).

وتشبه مدرسة التحليل النفسي هجرة المهاجرين كصدمة الولادة، حين يغادر الفرد رحم أمه وهي تجربة صدمية لأنّ الجنين تعود على الرّحم، لذلك يتطلّب منه التكيف مع الواقع الجديد مثل سماع أصوات جديدة ورؤية وجوه جديدة، مثل المهاجر تماما، الذي يتعرّض لمخاوف ناجمة عن فقدان التآلف مع القواعد الجديدة، ممّا يؤدي للوحدة والعزلة خصوصا لدى المهاجر غير الشرعي. كما أنّ الهجرة حسب التحليل النفسي، تشكّل خطرا على الإحساس بالهوية الذاتية وإلى التمسك بعناصر من بيئته، مثل الأشياء المألوفة والموسيقى والذكريات والأحلام» (Grinborg and Grinberg, 1989, 129-134).

كما يتفق العديد من الباحثين في مجال الهجرة، على وجود صعوبات متعدّدة بإمكانها أن تؤثر على الحالة النفسية للمهاجرين، بغضّ النظر عن نوعية الهجرة فتشير (Moro et all, 2013) إلى أنّ سفر المهاجر سواء تمّ الإعداد له أم لا، يؤدي حتما إلى تجربة صدمية منقطعة وهي ليست قطيعة جغرافية بل هي قطيعة ثقافية وعلائقية، هذه الصدمة قد تؤدي بدورها لظهور اضطرابات نفسية وعقلية، خصوصا إذا لم يتمّ التّكفل بها منذ البداية؛ ومن أول الدراسات التي اهتمت بالآثار النفسية للهجرة دراسة (Pollak, 1912) حيث أشار بمدينة نيويورك تنتشر الاضطرابات العقلية، بنسبة مرتين في أوساط المهاجرين مقارنة بالسكان الأصليين وتوصل لنفس النتيجة، الباحث (Odegaard, 1932) لإصابة النرويجيين في الولايات المتحدة الأمريكية بالأمراض النفسية، مقارنة بالنرويجيين الذين لم يهجروا بلدهم الأصلي (عزامن 2016).

كما يشير (Bhugra, 2004) أنّ المهاجرين هم أكثر عرضة للتعرّض للمخاطر والهشاشة والذهان أكثر من غير المهاجرين.

أمّا بفرنسا فنجد أعمال (Daumezon Le Guillant) اللذين أوضحوا وجود عدد معتبر من المهاجرين بالمستشفيات العقلية بباريس (Moussaoui, 1992).

وبالخصوص المهاجرين من شمال إفريقيا، فإنّ النتائج في فرنسا تتعارض مع تلك التي لوحظت في هولندا، حيث إنّ الأشخاص من شمال إفريقيا هم أولئك الذين يعانون من أعلى الاضطرابات والتجارب الذهانية (Selten et al, 2001).

وفي الواقع ولفترة طويلة جدّا، تميّزت دراسة الأمراض العقلية، بين المهاجرين في فرنسا بالبحث عن معرفة خاصّة بعلم النفس وعلم النفس المرضي للمهاجر، كموضوع للدراسة تمّ

تمثيلها أولاً بواسطة الطب النفسي الاستعماري، ثم الطب النفسي للمهاجرين متأثرين إلى حد كبير بالتحليل النفسي (Gouriou, 2008).

ويذكر (عنابي وآخرون، 2005) أن البعض من المغاربة قد يصابون بمرض وذلك بعد فترة من الهجرة وهم يعيشون في وحدة معرضون للصدمات النفسية، وعدم التأقلم السريع كنتيجة لعدة عوامل متغيرة عن البلد الأم، مما يؤدي لفقدان المناعة النفسية والجسدية.

وتوجد فكرتان أساسيتان الأولى تشير إلى الاستعداد النفسي للإصابة بالاضطرابات العقلية كما تفترضه نظرية الانتقاء الطبيعي لبوكر (Böker, 1975) حول الهجرة والاضطرابات في عملية التكيف بحيث تعتبر الذين يهاجرون هم بالذات أولئك الأشخاص الذين لديهم بالأصل مشكلات واستعدادات نفسية واجتماعية في بلدانهم، فهو استعداد مسبق غير نوعي لعدم الاستقرار النفسي والعصابية.

وفكرة أخرى ترجع سبب الإصابة بالاضطرابات النفسية لظاهرة الاستئصال الثقافي وما تحمله من تغيرات وضغوط نفسية، لكن تبقى هذه الدراسات مرتكزة على الملاحظات العيادية والدراسات الأنثروبولوجية المفنقة للدراسات الوبائية، وتستمر الدراسات الحديثة لمحاولة فهم الجوانب النفسية للهجرة وكذلك للمهاجرين، كالنموذج البيو نفسي اجتماعي الذي يعتبر في بدايته الأولى (رضوان، 2020).

في حين يرى بعض المختصين في مجال الطب النفسي أن الهجرة إلى الخارج وبأعداد كبيرة تركت أثراً نفسياً من الصعب محوه، وأدت إلى اضطرابات نفسية وسلوكية (الكردي، 2005).

وتختلف استجابة الأفراد للوقوع في المرض النفسي، باختلاف أمور أساسية يجب التنويه إليها كالفروق الفردية وسمات الشخصية ومجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية كالسن الجانب الثقافي للفرد، الخلفية الاجتماعية، الحالة الاجتماعية، الوضع الاقتصادي... الخ ومنه ليس بالضرورة كل من يهاجر يُطوّر مخلفات سلبية تؤدي إلى الإصابة بالمرض النفسي بل قد تكون فرصة لبناء حياة جديدة، وعاملاً مهماً في اكتشاف نقاط القوة الكامنة في شخصيته من صبر وتحدي والتي تعتبر من بين المخلفات الإيجابية للهجرة.

فالغرض من هذه الدراسة ليس التعميم الذي يجب الحذر منه، بل هو خلاصة احتكاكنا بالمهاجرين ومن خلال العديد من القراءات، والملاحظات العيادية ومجموعة المقابلات العيادية التي أنجزت بفرنسا مع المهاجرات الجزائريات.

وتختلف أسباب الهجرة من فرد لآخر، كالهجرة من أجل العمل والدراسة والهجرة من أجل التّجمّع العائلي أو قد تكون هروبا من وضعيات جدّ ضاغطة أو صدمية يصعب مواجهتها. تنتشر على نطاق واسع فكرة الهجرة من أجل تحسين الأوضاع الاقتصادية والبحث عن فرص عمل جديدة بل عن حياة أفضل، وهي من بين أهم الأسباب المؤدّية للهجرة، لكن من النادر في البحوث النفسية ما يتمّ التطرق للأسباب النفسية، التي قد تساهم في مغادرة البلد الأمّ، مثل التعرّض لصدمات النفسية.

في كتاب للباحثة الإنترولوجية (Jamouille, 2013) تذكر بأنّ المنفى يُعتبر كوسيلة من أجل ترك مسافة بين أحداث الحياة الصّعبة، مثل الأحداث الدرامية التي تحدث داخل الأسر والحداد المستحيل والتحرّشات، مضيئة بأنّ هذه المجموعة من الأحداث بدورها قد تؤدّي إلى ظهور صدمات عنيفة ممّا يؤدّي بالبعض من المهاجرين إلى اتّخاذ قرار الهجرة، والبحث عن مكان جديد يعتبرونه آمنا، هروبا من واقع نفسي ومن أجل البحث عن إعادة البناء النفسي وتحسين حالتهم النفسية.

كما يضيف (Baubet et all, p138) من دوافع الهجرة الأسباب اللاشعورية للمهاجر وهي معقّدة ومتنوّعة، وبيّنت التجربة اختيار المهاجر تغيير حياته وهو يهاجر محاولا الهروب من وضعية مميتة، من توظيف عائلي غير وظيفي، تسلّط والذي، رفض المعايير العائلية من خلال الهجرة.

وتعتبر الهجرة حسب الباحث (Grinberg, 1986) أحيانا علاجا ذاتيا فمن خلالها يمكن للمهاجر أن يُولد من جديد، وذلك من خلال تعافيه من الصّدمات القديمة.

ويشير مفهوم الصّدمة إلى انهيار الشّعور بالذّات، وفقدان القدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس. أو أن الأعضاء التي تضمن الحفاظ عن الذّات تضحّل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حدّ ممكن. وتبرز الصّدمة النفسية دائما من غير تهيئة وتكون مسبوقه بالشّعور بالثقة في النفس، فيأتي الحادث الصّادم ليزرع هذه الثقة ويحطّمها في الذّات، وفي المحيط الخارجي (Ferenczi, 1982, 139-140).

ويُعبّر الحدث الصّدمي عن وضعية أو حدث ضاغط لمدة قصيرة أو طويلة أو استثنائية مهدّداً أو كارثياً والذي يثير عرضاً لظاهرة الضيق عند أغلبية الأفراد (Ferragut, et All, 2006, 178).

إنّ الأحداث الصدمية تختلف عن باقي الأحداث، حيث أنها تُعاش مع ذعر ورعب شديدين وتأخذ معنى التقاء فاشل مع الموت. فهي قادرة على إحداث تقلبات في الحياة العاطفية واضطرابات سيكوسوماتية، في هذه الحالة يمكن أن يكون مشهداً أو حدثاً محدداً على سبيل المثال: المشهد الجنسي للوالدين، ولادة أخ أو أخت، موت أحد الأقارب، ويعتبر الحدث الواقعي ما يحتفظ به الفرد في ذاكرته ويأخذ معنى حسب الطريقة التي يستثمرها (fedida, 1974, 124). وتكشف الدّراسات باختلافها عن ارتفاع عدة أنواع من الأحداث الصّادمة الكارثية في المجتمعات بحيث سوف يتزايد بمقدار (20%) ومنه هنالك من الآثار النّفسية المترتبة عن ذلك بنسبة (52%) تزيد من انتشار مختلف الاضطرابات النّفسية بنسبة (17%) بالمقارنة مع مجموعات مع مستويات الاضطرابات النّفسية قبل الكارثة.

وسوف تطوّر نسبة (20%) المذكورة مزيداً من الأعراض المرتبطة بالضغوط مثل الاكتئاب والهلع والقلق العام، والتي يُمكن أن تشخّص في نفس الوقت مع اضطراب الضغوط التّالية للصّدمة. وقد يلجأ (30%) من المصابين بضغوط ما بعد الصّدمة إلى سوء استخدام الكحول أو المؤثّرات العقلية. (Meichenbaum, D, 1994).

وفي ظلّ التغيرات المتسارعة للمجتمعات يشير (عبد السلام، 2020) أنّ المجتمع الجزائري عرف العديد من الأحداث الصادمة من أفعال إجرامية ممّا أثر على حياة الأفراد. بالإضافة لمختلف الأحداث الصادمة الأخرى والتي يمكن أن تكون سبباً في هجرة الأفراد وكلّما كان الشخص يتّسم بالهشاشة النّفسية، كلّما كان خطر إصابة صورته الجسدية ونموّه النرجسي أكثر، وكان أثر الحادث الصادم أكبر وقعا.

ذلك أنّ حدوث الصّدمة قبل أن يتمكّن الأنا، من تنظيم نماذج دفاعية كافية النجاعة يمكن أن يؤدّي لظهور سلوكيات عدوانية. فما دام الجهاز النّفسي لا يتوفّر على الوسائل الدّفاعية المناسبة ضدّ القلق فلم يبق له سوى التفرغ السلوكي (Damiani, 1997, 151).

وتختلف استجابة الأفراد لمختلف الخبرات الصّادمة وذلك باختلاف الفروق الفرديّة ومجموعة من العوامل النفسيّة والاجتماعية، فهناك من يستجيب عن طريق الاضطرابات النفسيّة التي قد تصل لغاية الوصول للمرض الجسدي.

حيث يشير سامر رضوان إلى وجود مجموعة من المشكلات الناتجة عن حدث صدمي كاضطراب الضغط التالي للصّدمة، اضطرابات القلق والاضطرابات لاكتتابيه قد تصل إلى أوجاع جسديّة وسلوكيات إدمانية (سامر رضوان، 2000).

وتتّجه الدّراسات الحديثة إلى التركيز على البحوث المرتبطة بالصّحة النفسيّة، والتأكيد في الوقت نفسه على العوامل التي تساعد الأفراد، على التوافق والتكيّف والتحدّي والمواجهة بقوة مع المواقف المختلفة التي يتعرّضون لها في حياتهم اليومية، ومن بين تلك العوامل التي حظيت باهتمام الباحثين الصّلابة النفسيّة.

يعود مفهوم الصّلابة النفسيّة لعلم النفس الوجودي، وهو تلك القوّة على إيجاد هدف للحياة واستثمار الخبرات الإنسانيّة بدلا من التّركيز على الاضطرابات النفسيّة والسلوكيات غير التوافقية. وتهدف فلسفة علم النفس الإيجابي إلى تعزيز الصّحة النفسيّة، والشّعور بالسّعادة عن طريق أخذ مفهوم الصّلابة النفسيّة كمفهوم جوهري من خلاله عرف تطوّرا ملحوظا منذ اكتشافه من خلال أعمال الباحثة سوزان كوباسا (1979).

تعرف "كوبا از" الصّلابة النفسيّة بأنّها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كلّ المصادر النفسيّة والبيئيّة المتاحة، كي يدرك ويفسّر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضّاغطة الشاقّة إدراكا غير محرّف أو مشوّه، ويفسّرّها بواقعية وموضوعية، ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي الالتزام، والتحكّم والتحدّي (مخيمر عماد، 1994، 233).

وتقدّر حاليا الدّراسات التي تقوم على تناول الصّلابة النفسيّة بما يقارب حوالي (600) دراسة تمّ إنجازها حول العالم، فعلى ما يبدو لقد أصبحت الدّراسات، التي تُعنى بالاتجاهات الصلبة والأفعال كطريقة للتعامل بفاعلية مع أحداث الحياة موضوعا مقنعا بين علماء النفس (Maddi, S, 2006, p162).

من أجل تطوير القدرة على التحكم في الانفعالات والمشاعر السلبية، وتسيير الضغوط النفسية والاستجابة بشكل إيجابي لتحديات الحياة، والمساهمة في تحسين الصحة النفسية والبدنية للأفراد.

وفي ظلّ ما تمّ عرضه سابقا سنحاول في دراستنا الحالية، دراسة ومعرفة هل تؤدّي الخبرات الصّادمة للمرأة الجزائرية إلى الهجرة؟

في ظلّ نقص الدّراسات النفسيّة حول هذه الشريحة الهامة في المجتمع، بالإضافة إلى معرفة الجانب السيكولوجي لها بطريقة عيادية معمّقة، من خلال دراسة الحالة.

تجد بعض الموضوعات صعوبة في التناول من خلال مناهج الدّراسات الكمية، خصوصا في الأحداث الصّادمة، ومن تم يعتبر المنهج الكيفي أكثر قدرة للتطبيق، فهو يعطي فهما جيدا لمخرجات الصّدمة(خليل، 2017).

كما يشير التراث الأدبي في علم النفس وفي مجال علم النفس الإكلينيكي إلى الغموض الذي يسود مفهوم الهجرة وتعدّد تعريفاته أو المصطلحات ذات الصّلة به لذلك جاءت هذه الدّراسة النوعية لسد الفراغ الموجود حول موضوع الهجرة، في علم النفس بصفة عامة وهجرة المرأة الجزائرية بصفة خاصة.

وفي هذا الإطار يندرج بحثنا الحالي الذي يهدف إلى دراسة ومعرفة التساؤلات التالية:
التساؤل الرئيسي للبحث:

❖ هل تؤدّي الأسباب النفسيّة للمرأة الجزائرية إلى الهجرة؟

أسئلة البحث:

- هل تؤدّي الخبرات الصّادمة إلى ظهور الاضطرابات النفسيّة حاليا، عند المهاجرة الجزائرية؟
- هل تساهم الخبرات الصّادمة إلى تطوير الصّلاية النفسيّة حاليا، عند المهاجرة الجزائرية؟
- هل تساهم الصّلاية النفسيّة إلى تجاوز الضغوط النفسيّة التي تعاني منها المهاجرة الجزائرية؟

ثانيا : الفرضيات

❖ الفرضية العامّة:

تؤدّي الأسباب النفسيّة للمرأة الجزائرية إلى الهجرة.

❖ الفرضيات الجزئية:

- تؤدّي الخبرات الصّادمة إلى ظهور الاضطرابات النفسيّة حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الخبرات الصّادمة إلى تطوير الصّلابة النفسيّة حالياً، عند المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الصّلابة النفسيّة إلى تجاوز الضغوط النفسيّة التي تعاني منها المهاجرة الجزائرية.

ثالثاً : التعريف بمصطلحات الدراسة:

أ- الأحداث الصّادمة:

الحدث الصدمي:

يمكن تعريف الحدث الصدمي هو وضعية أو حدث ضاغط لمُدّة قصيرة أو طويلة أو استثنائية، مهدّد أو كارثي والذي يثير عرضاً لظاهرة الضيق عند أغلبية الأفراد (Ferragut, 2006).

الاضطراب النفسي:

يعرف الاضطراب النفسي بأنّه الفساد أو الضعف أو الخلل، وهو لفظ يستخدم في مجال علم النفس الإكلينيكي بصفة خاصة، وكذلك في علم الطب النفسي، وهو يطلق على الاضطرابات التي تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية، أي أن هذا الاضطراب يعني مجموعة من الأمراض التي تعكس سوء توافق الفرد" (غانم، 2006، ص 17-18).

الصّحة النفسيّة:

وتعرف الصّحة النفسيّة على أنها حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل، والجسم وليس مجرد غياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي، وهذا ما أكّدته منظمّة الصّحة العالمية بأنّها حالة من الرّاحة الجسميّة والنفسية والاجتماعية، وليس مجرد وجود المرض (حامد عبد السلام زهران، 1988، ص 9).

الصّلابة النفسيّة:

يعرّف "مخيمر" بأنّها "نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه قيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكّم فيما يواجهه من أحداث بتحمّل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً أو إعاقة له. (مخيمر، 1996، ص 284).

رابعاً: التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة

❖ التعريف الإجرائي للحدث الصدمي:

يعرف الحدث الصدمي اجرائياً على أنه، ذلك الحدث المهدد والضابط، أو مجموعة من الأحداث المهدة والضاغطة، التي قد تعرضت اليها المهاجرة الجزائرية قبل أثناء أو بعد الهجرة، والتي تم الكشف عنها من خلال إجراء المقابلة العيادية.

❖ التعريف الإجرائي للصحة النفسية:

تعرف الصّحة النفسيّة إجرائياً بأنها الدرجة أو الكمية، التي تتحصل عليها المهاجرة الجزائرية على مقياس الصّحة النفسيّة المعدل ليونارد ديروجيتس وآخرون، SCL- 90 – R المعرب والمقنن من طرف أبو الهون على البيئّة الفلسطينيّة وعلى البيئّة الجزائريّة من طرف الباحث عبد الله عبد الله.

❖ التعريف الإجرائي للصّلاية النفسيّة:

تعرف الصّحة النفسيّة إجرائياً بأنها الدرجة أو الكمية التي تتحصل عليها المهاجرة الجزائرية على مقياس الصّلاية النفسيّة، لعماد مخيمر والمقنن على البيئّة الجزائريّة من طرف هناء شريقي.

خامساً : أهداف البحث

- التعرف على الأسباب النفسيّة للمرأة الجزائريّة المؤدية للهجرة.
- التعرف على مساهمة الخبرات الصّادمة في تطوير الصّلاية النفسيّة حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- التعرف على مساهمة الصّلاية النفسيّة في تجاوز الضغوط النفسيّة التي تعاني منها المهاجرة الجزائرية.
- التحليل العيادي للجوانب النفسيّة للمرأة الجزائريّة المهاجرة.

سادساً : أهميّة البحث

أ- على المستوى النظري:

- تُعتبر الصّدمة النفسيّة من بين أهم مواضيع علم النفس المرضي والطب النفسي، **ويسترجع** البحث التالي مجموعة من وجهات النظر المختلفة، حول هذا المفهوم الهامّ كذلك في مجال

علم النفس الإكلينيكي، بالإضافة لعرض كلّ ما يتعلّق بمجموعة الأحداث الصادمة خصوصا التي تتجاوز القدرات الدفاعية للفرد، وشرح كيفية حدوث اضطراب ما بعد الصدمة وظهور مختلف الاضطرابات النفسية.

- يُعتبر موضوع الصّلاية النفسية موضوعا مفتاحا في علم النفس الإيجابي من خلاله يعالج بحثنا الحالي أهمّ ما تمّ التطرّق إليه من خلال الإنتاج الأدبي، للصّلاية النفسية وذلك من أجل إبراز أهميّة الجدار الدفاعي النفسي، الواقي ضدّ الضغوطات النفسية والوقوع في الاضطرابات النفسية ومن أجل التّعرف على النقاط الكامنة، الإيجابية والتي يمكن أن يتمتّع بها الأفراد.

- تكوين قاعدة معلوماتية موضوعية حول تحليل ظاهرة الهجرة من الناحية النفسية بتفاصيل مُعمّقة وذلك من خلال المساهمة في ترجمة العديد من المراجع، والتي من خلالها تُمكن القارئ والباحث العربي من إعطائه صورة مقربة للتحديات والصعوبات، التي يمكن أن تواجه المهاجرين في المجتمعات الجديدة، بالإضافة للتّعرف على بعض التخصصات الجديدة كعلم النفس العرقي.

- التناول الجديد للموضوع لأول مرّة في مجال علم النفس، ممّا يعطي أهميّة كبيرة من الناحية النظرية والعلمية وذلك من أجل السّعي لسدّ النقص الكبير، في الدّراسات النفسية الخاصة بالمرأة الجزائرية المهاجرة.

ب- على المستوى التطبيقي:

- يساهم هذا البحث في إبراز الخطوات المتّبعة من أجل إجراء المقابلة العيادية بكل ما تطرحه من تفاعل وخصوصيات مع المبحوثين، وكيفية تنظيمها بالإضافة لعرض مختلف المفاهيم النفسية والتي من خلالها قد تساعد الممارسين العياديين في عملهم خصوصا المبتدئين منهم.

- كما يحاول البحث الحالي لفت انتباه الباحثين والممارسين العياديين، من أجل التّفكير في إعداد خطط علاجية مستوحاة من الصّلاية النفسية، المركز المحوري لعلم النفس الإيجابي الذي يسعى إلى تطوير الإمكانيات، والقوى الإيجابية للفرد والبيئة.

- المساعدة في إعداد واقتراح برامج وقائية وورشات تحسيسية، خصوصا للشباب الذي يودّ الهجرة للتعريف بمخاطرها وانعكاساتها السّلبية، خصوصا الغير شرعية منها في ظلّ تنوّع

- الإشكاليات المنبثقة عنها كمجموعة الصدمات النفسية، والتي تحتاج بدورها للاستعداد النفسي ومهارات وموارد نفسية داخلية وخارجية.
- إعطاء تحليل لبعض الوضعيات النفسية عبر ثقافية، والتي من خلالها يمكن المساعدة في عملية التشخيص والتكفل العيادي والإرشادي خصوصا من أجل مساعدة وإدماج المهاجرين العائدين لوطنهم في ظل غياب تخصص علم النفس عبر ثقافي.
 - تعرف الجزائر هجرة العديد من أبنائها فهناك جالية جزائرية معتبرة في الخارج، من مختلف الشرائح الاجتماعية، كما تستقطب العديد من المهاجرين خصوصا الأفارقة منهم، فيساهم البحث الحالي في التفكير، من أجل اقتراح تخصص جديد علم النفس عبر ثقافي أو علم النفس عبر الثقافات من أجل تدريسه في الجامعات.
 - وهو فرع من علم النفس يبحث في الدراسة العلمية للسلوك الإنساني والعمليات العقلية بما فيها من تباين وتماتل في الظروف الثقافية المتنوعة عبر توسيع منهجيات البحث للتعرف على الاختلافات الثقافية في السلوك واللغة وغيرها من الاختلافات.
- سابعا : دوافع اختيار البحث والصعوبات:**
- يعود اختيار موضوع بحثنا لمجموعة من الأسباب التالية:
- من أهم الدوافع التي جعلتنا نقوم بهذا البحث، هو قلّة البحوث في هذا المجال النفسي وخاصة المتعلقة بموضوع المرأة المهاجرة.
 - إنّ ملاحظتنا واحتكاكنا سواء بالمهاجرات، اللواتي يردن الهجرة إلى فرنسا وكذلك المهاجرات اللواتي يقطنن بفرنسا أدّى إلى بلورة فكرة مشروع البحث، وذلك من خلال تبادل الآراء والمشاريع المستقبلية.
 - سدّ النقص الكبير في الدراسات النفسية، حول موضوع الهجرة بشكل عام والمرأة الجزائرية المهاجرة بشكل خاص.
 - الغموض الذي يسود موضوع المهاجرات، دفعنا للتفكير في اختيار موضوعنا الحالي وخصوصا إظهار المعاناة النفسية لهذه الشريحة الهامة، ومراكز القوة التي يمكن أن يتمتعن بها من صلابة نفسية وسمات إيجابية.
 - مساهمة الموضوع التطورات الحالية، في ظلّ تزايد الرغبة في الهجرة من مختلف الشرائح الاجتماعية.

- إنَّ البحث العلمي لا يخلو من الصعوبات وخاصّة البحوث المتعلّقة بالهجرة والمهاجرين المقيمين ببلد آخر، ومن بين أهمّ الصّعوبات التي تعرّضنا لها وأخذت الكثير من الوقت والجهد هي صعوبة إيجاد العيّنة مع الشروط والخصائص التي وضعت لها مسبقاً.
- خلال جائحة كورونا، واجهنا كباحثين أكاديميين تحديات جمّة، أبرزها صعوبة إجراء المقابلات الشخصية التي تشكل جزءاً حاسماً في الأبحاث العيادية ودراسة الحالة، بسبب القيود المفروضة على التجمعات والتباعد الاجتماعي، تحتم علينا الانتقال لاستخدام الأدوات الرقمية كالمكالمات الهاتفية وعبر الفيديو، على الرغم من كون هذه الأدوات فعالة في تسهيل استمرار البحث، إلا أنها لم تكن بديلاً مثاليًا للمقابلات المباشرة.
- تمكن المقابلات المباشرة، من ملاحظة التفاصيل الدقيقة للغة الجسد، والتعبيرات اللاإرادية مما يعزز فهم لسلوك المهاجرات.
- ان التحول إلى الوسائط الرقمية لم يخلُ من تحديات، وقد أظهرت هذه التجربة أهمية التكيف والمرونة في البحث الأكاديمي، ومن أهمية الاستمرار لغاية نهاية الدّراسة، بهدف تحقيق فهم أعمق وأكثر دقة لحالات الدّراسة واتمام البحث، حتى في أصعب الظروف لكن مع ذلك، لم يسمح الدور النفسي الذي تركته الجائحة بإتمام البحث في هذه المرحلة بالشكل المطلوب.
- في إطار بحثنا الأكاديمي الذي ركز على دراسة الحالة واستكشاف اللحظات الحياتية الحاسمة والعميقة للمشاركات، واجهنا تحديات كبيرة بسبب حساسية الموضوع.
- هذا النوع من الأبحاث كان يتطلب من المشاركات الإفصاح عن تجارب شخصية قد تكون مؤلمة أو ملهمة، مما أثار ترددًا لدى العديد منهن.
- كما لاحظنا أن البعض منهن، بعد موافقتهن الأولية على المشاركة، غيرن رأيهن وانسحبن من البحث، سواء بعد بضع جلسات أو حتى قبل أن تبدأ الجلسات.
- وقد يعود ذلك لمجموعة من الأسباب نذكرها من خلال ما يلي:
- القلق بشأن الحفاظ على خصوصيتهن.
- التبعات القانونية لوضعية المهاجرات، و الخوف الناتج عنه مما أتر عليهن وخصوصا على إجراء البحث.
- بالإضافة إلى المخاطر النفسيّة التي تم ملاحظتها والتي تشمل:

- الضغوط النفسية المرتبطة بإعادة تجربة الأحداث المؤلمة: المشاركة في البحث تتطلب من المهاجرات الحديث عن تجاربهن الشخصية قد تعيد إلى الذاكرة أحداثاً مؤلمة.
 - التأثير العاطفي للتفكير في الوضع الاجتماعي والاقتصادي خصوصاً الأسئلة حول وضعهن الاجتماعي والاقتصادي قد تسبب الحزن أو اليأس.
 - الخوف من التداخيات على أمنهن الشخصي والقانوني و القلق من أن يؤثر مشاركتهن سلباً على وضعهن القانوني أو يعرضهن للخطر.
 - اثارة الذكريات المؤلمة والإجهاد النفسي: مشاركة تجاربهن حول أحداث مثل الاعتداء أو الخسارة قد تسبب الألم والمعاناة مجدداً.
 - القلق بشأن الخصوصية و مخاوف من كيفية استخدام البيانات، الشخصية أو الحساسة.
 - معايشة الصدمة مجدداً: ان استعراض أحداثاً صادمة سابقة يمكن أن تؤدي إلى معايشة المشاركات للصدمة مجدداً، مما يسبب ضغوطاً نفسية شديدة ويمكن أن يعيق تعافيهن من التجارب السابقة.
- من خلال تجربتنا، توصلنا إلى أن بناء علاقة ثقة مع المشاركات كان، عنصراً حيوياً لضمان استمرارهن في البحث بناء هذه الثقة لم يكن بالأمر السهل وتطلب وقتاً وجهداً كبيرين، خاصةً في ظروف تتطلب التعامل مع مواضيع شديدة الخصوصية، أحياناً اضطررنا للسفر والتنقل للقاء المشاركات في بيئاتهن الخاصة، مما ساعد في تعزيز الراحة والأمان، الذي شجعهن على المشاركة، تعلمنا من خلال هذه التجربة أهمية الصبر والمرونة في البحث العلمي، حيث كان يجب التعامل مع المشاركين بكل احترام وتقدير لخصوصيتهم، مما ساعد في إنجاز البحث من خلال توفير بيانات أكثر عمقاً، وصدقاً في نهاية المطاف، كشف هذا البحث عن التحديات والإنجازات التي مرت بها المرأة في محطات حياتية مختلفة، مما وفر فهماً أعمق لتجاربهن الفريدة.

الفصل الأول: الصدمة النفسية

1. تمهيد الفصل
2. مفهوم الصدمة النفسية
3. الصدمة النفسية وتطور مفهوم العصاب الصدمي
4. أنواع الأحداث الصدمية
5. مراحل الصدمة النفسية
6. انعكاسات الصدمة النفسية
7. الاضطرابات التالية للصدمة
8. النظريات المفسرة للاضطرابات التالية للصدمة
9. أنواع العلاجات الاضطراب ما بعد الصدمة
10. خلاصة الفصل

تمهيد الفصل

إنّ تعقيد الحياة العصرية الحالية، وكلّ ما تفرزه من تحولات متعددة في جميع الميادين أدى لزيادة احتمال تعرّض الأفراد لمجموعة من الأحداث الصادمة المختلفة باختلاف مراحل العمر، قد تساهم وتتسبب بظهور مجموعة من الضغوطات النفسية، والأعراض النفسية بحيث يتأثر العقل والجسد معا.

قد تظهر تلك النتائج السلبية بعد فترة زمنية قصيرة أو طويلة، بما يُسمّى باضطرابات ما بعد الصدمة التي بدورها قد تتطوّر، لاضطرابات نفسية مع مرور الوقت.

وتعتبر اضطرابات ما بعد الصدمة من بين، أهمّ الاضطرابات النفسية التي عرفها العصر الحديث وذلك بسبب الحروب والكوارث الطبيعية، ومجموعة الأحداث الهامة والمنتالية والمهدّدة ومما أدى لبذل العديد من الجهود البحثية والتطبيقية، بهدف مساعدة الأفراد، للخروج من هذه الأزمة النفسية عن طريق اقتراح العلاجات النفسية المناسبة.

وفي نفس السياق سنحاول، من خلال فصل الصدمة النفسية، تسليط الضوء، على أهمّ المفاهيم الأساسية لها، كالحدث الصادم واضطراب ما بعد الصدمة، التداولات النظرية لها وأهمّ أنواع العلاجات النفسية في الحقل العيادي.

1- مفهوم الصدمة النفسية:

❖ لغة:

الصدمة من صدم والصدم: ضرب الشيء الصلب بشيء مثله وصدمه صدمة: ضربة بجسده، وصادمه فتصادمه واصطدما وصدمهم أمر: أصابهم. (ابن منظور، 1914، ص 242).

❖ اصطلاحاً:

مصطلح الصدمة النفسية مشتق من باثولوجيا الجراحة يقصد به ظاهرة اختراق الجهاز النفسي، عن طريق مجموعة مثيرات عنيفة وعدوانية التي تؤثر من جهة على قدرات الفرد الدفاعية، ومن جهة أخرى على سيره النفسي، ولقد تعددت مفاهيم الصدمة النفسية وتعريفاتها لدى المختصين العياديين والباحثين نذكر أبرزها في النقاط التالية:

يُعرّف معجم مصطلحات التحليل النفسي الصدمة النفسية على أنّها: "حدث في حياة الشخص، يتحدد بشدّته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه، عن الاستجابة الملائمة حياله ومما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض.

ومنه تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الإثارات، تكون مفرطة، بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال، وبالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الإثار وإرصانها نفسياً." (عبد الرحمان سي موسى، رضوان زقار، 2015، ص 50).

ويشير (روبير) أنّ الصدمة (Trauma) وجمعها صدمات (Traumats) في اللغات الأوروبية من الكلمة اليونانية (جرح أو جريح) وهي مصطلح عام يشير إمّا إلى إصابة جسمية سببتها قوّة خارجية مباشرة، أو إلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف، وكذلك عرّف الآثار اللاحقة للصدمة على أنّها اضطراب قلق ينتج من مجموعة ضغوط نفسية حادة وأحداث صادمة. (يحيى، 2016، ص 18).

كما يُعرّف (أحمد، 2003، ص 20) بأنّ الصدمة بسبب وضعية ما هي ضغط نفسي فعّال، إلّا أنّ الضغط لا يمكن اعتباره صدمة إلّا إذا أدّى إلى استغلال الفرد حيث يستجيب له بعدّة اضطرابات وتحمل الصدمة لا يتوقّف على الوضعية أو الحالة النفسية بل حسب خصائص الفرد.

وتُعرّف أيضا الصدمة على أنّها: " حادث يهاجم الإنسان، ويخترق الجهاز الدفاعي مسببا تغيرات في شخصية الفرد، أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه بسرعة" (L.CROC, 1997, p8).

ويُعرّفها بارجوري: بأنّها تجربة غياب الإسعافات في أجزاء الأنا الذي ينبغي أن يواجه تراكم الإثارة المعتبرة، سواء أكانت من مصدرها الداخلي أو الخارجي، حيث لا يمكن التحكم فيها (Bergeret, 1982, p 632).

ويرى مايكنبوم (Meichen Boum, 1994): "أنّ الصدمة تشير إلى حوادث شديدة تعدّ مؤذية وقويّة ومهدّدة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها". (احمد 2003، ص20).

كما يشير مفهوم الصدمة إلى انهيار الشعور بالذات، وفقدان القدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس، أو أنّ الأعضاء التي تضمن الحفاظ عن الذات تضمحل أو تُقلّل من وظيفتها إلى أقصى حدّ ممكن. وتبرز الصدمة النفسية دائما من غير تهئيئ وتكون مسبوقه بالشّعور بالثقة في النفس، فيأتي الحادث الصادم ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات، وفي المحيط الخارجي (Ferenczi, 1982, p139-140).

ويرى بيار مارتي أنّ الأصل الخارجي للصدمة لا يأخذ في حدّ ذاته قيمة موضوعية ففقدان شخص عزيز مثلا لا يمكن أن يكون صداميا بالنسبة للفرد الراشد كالإحساس الذي تسببه عند شخص آخر، ويضيف مارتي أنّ ما يتبع الصدمة عند الفرد البشري هو حركة، خلل التنظيم التي تأخذ دائما اتجاها ضد تطوري، فتضرب أولا البنيات الأكثر تطورا، ولا يتوقّف خلل التنظيم إلّا إذا أوقف على مستوى نقطة تثبيت أصلية ممّا يسمح بنكوصه الذي يسهّل إعادة التنظيم (Debray, 1983).

ويتّضح لنا من خلال التعريفات السابقة تعدد التعاريف المختلفة للصدمة النفسية، والتي تشير معظمها الى المعاناة النفسية التي تفرزها، ولا يمكن الحديث عن الصدمة النفسية دون التّطرق للإحداث الصّادمة، التي بدورها قد توّدي إلى ظهورها والتي تخضع لمجموعة من الخصائص فليس كلّ صدمة نفسية توّدي لظهور أحداث صادمة.

1- مفهوم الحدث الصدمي:

الحدث الصدمي: يمكن تعريف الحدث الصدمي على أنه وضعية أو حدث ضاغط لمدة قصيرة أو طويلة أو استثنائية، مهدد أو كارثي والذي يثير عرضا لظاهرة الضيق عند أغلبية الأفراد. (Ferragut, 2006).

إنّ الأحداث الصدمية تختلف عن باقي الأحداث، حيث إنّها تعاش مع ذعر ورعب شديدين وتأخذ معنى التقاء فاشل مع الموت.

فهي قادرة على إحداث تقلبات في الحياة العاطفية، واضطرابات سيكولوجية وسوماتية، في هذه الحالة يمكن أن يكون مشهدا أو حدثا محددا على سبيل المثال: المشهد الجنسي للوالدين، ولادة أخ أو أخت، موت أحد الأقارب... إلخ. إنّ الحدث الواقعي يحتفظ به الفرد في ذاكرته ويأخذ معنى حسب الطريقة التي يستثمرها. (fedida, 1974, p124).

2- الصدمة النفسية وتطور مفهوم العصاب الصدمي:

أكبر صدمة ممكن أن يتعرض لها الإنسان هي تلك المواجهة المفاجئة للموت، وهذه المواجهة مع تهديد الحياة هي ما اصطلح على تسميتها بالعصاب الصدمي *NEVROSE TRAUMATIQUE*.

ولقد كان ابن سينا أول من درس العصاب الصدمي بطريقة علمية تجريبية، حيث قام بربط حمل وذئب في غرفة واحدة دون أن يستطيع أحدهما مطاولة الآخر، فكانت النتيجة هزال الحمل ثم موته وذلك رغم إعطائه نفس كمية الغذاء التي كان يستهلكها حمل آخر يعيش في ظروف طبيعيتة (أحمد، ص22).

ولقد أثار ما تمّ التوصل إليه معارضة "شاركوا" الذي لم يرَ في هذه الآثار سوى نوع خاص من أنواع الهستيريا من نوع "الهستيريا النوراستانيا"، وفي هذا التيار أي تيار "شاركوا" اهتم كلٌّ من **FREUD ET JANET** بدراسة الأسباب التي تسببها الصدم والذكريات ذات الطابع الصدمي في الوعي.

ثم جاءت الحرب العالمية الأولى مهددة العديد من الأفراد، ليشكّل العصاب الصدمي أهميّة لم يعرف لها مثيلا واتسعت حقول الدراسة، ثم جاءت الحرب العالمية الثانية لتعيد إحياء الاهتمام بهذه الدراسات المهمّة من الناحية العيادية وفي حقل علم النفس.

وتطوّر مفهوم العصاب الصّدمي، ونظرا لأهمّيته التي يحتلّها تقريبا أصبح كاختصاص منفرد هو علم النفس الكارثة أو الطب النفسي للكارثة، فالعصاب الصّدمي هو مرض ذو ديمومة يتحوّل إلى مرض مزمن في حالة عدم علاجه، لذلك يمكنه أن يصاحب المريض بقية حياته، وقد ينجح كما قد يفشل في العلاج (أحمد، 2003، ص20).

إنّ أثر الحادث الصّادم متوقف على مستوى نضج الأنا وبمدى صداه في التنظيم الهوامي إذ كلّما كان الشخص هشّا كلّما كان خطر الإصابة مرتفعا.

إنّ حدوث الصّدمة قبل أن يتمكّن الأنا من تنظيم نماذج دفاعية كافية النجاعة يمكن أن يؤدّي حتّى إلى سياق ذهاني مع سلوكيات عدوانية. فما دام الجهاز النفسي لا يتوفّر على الوسائل الدفاعية الناجعة ضدّ القلق فلم يبق له سوى التفرغ السلوكي (Damiani, 1997, p151). ومنه يمكننا التّطرق للنّضج الذي من خلاله يمد الأشخاص، بمختلف الوسائل من أجل إرسان الأنا.

إن النضج الطبيعي قبيل البلوغ وبعده هو الذي يمنح، للشخص الوسائل الضرورية لإرسان الصّدمة النفسية الأولى، فالشرح مثلا، لا يكفي بل لابدّ من وجود صدمة ثانية تعمل على إرسان الصّدمة الأولى، وهو ما يؤدّي للكبت وإنتاج الأعراض (Ournut, 1998, p33). إذا كانت الأعراض تظهر أحيانا مباشرة بعد وقوع الحادث بعد ساعة أو يوم، فإنها قد لا تظهر أحيانا أخرى إلّا بعد فترة من كمون طويلة نوعا ما، وبمناسبة حادث ثاني له علاقة ترابطية مع الحادث الأول الأصلي فيؤدّي إلى تنشيطه. وتتفجر الصّدمة النفسية بذلك من خلال البعدية وتأخذ كلّ دلالتها (Damiani, 1997, p115).

ومنه يمكننا أن نستنتج، بأن زمن الكمون يكون نشطا وحيويا، وكذلك ساكنا. عند حدوث الصّدمة تغيب النجدة في أجزاء الأنا، الذي ينبغي أن يواجه تراكم الإثارات المعترية، سواء كانت من مصدر داخلي، أو خارجي (Bergeret, 1982, p236). في حين يمكن اعتبار الصّدمة النفسية من زاوية اقتصادية، على أنّها انكسار واسع لصاد الإثارات، كإشارة إلى عدم قدرة الجهاز النفسي على تصريف فيض الإثارات الكبير، بسبب عنف ومفاجئة الصّدمة النفسية. وبالتالي، فإن القلق كإشارة إنذار لا يقوم بمهمّته، ولا يتمّ تعبئة العمليات الدفاعية بصفة ملائمة (Brette, 1987, p11-12).

أ- طبيعة الحدث الصدمي:

لقد تطرق J.ROISIN إلى الحدث الصدمي كحدث، حقيقي وواقعي قادر على إنتاج صدمة نفسية حيث يحتوي هذا الحدث على إثارات عنيفة، ما يوافق فرويد في نظريته الاقتصادية أين افترض وجود حدث ذي إثارة كبيرة ، تؤدي إلى فشل الجهاز النفسي. (J. ROISIN, 1995) ومنه نستنتج بأنه يوجد حدث صدمي من أصل داخلي أي بمعنى أو بعبارة أخرى يعتبر واقع نفسي وبناء نفسي.

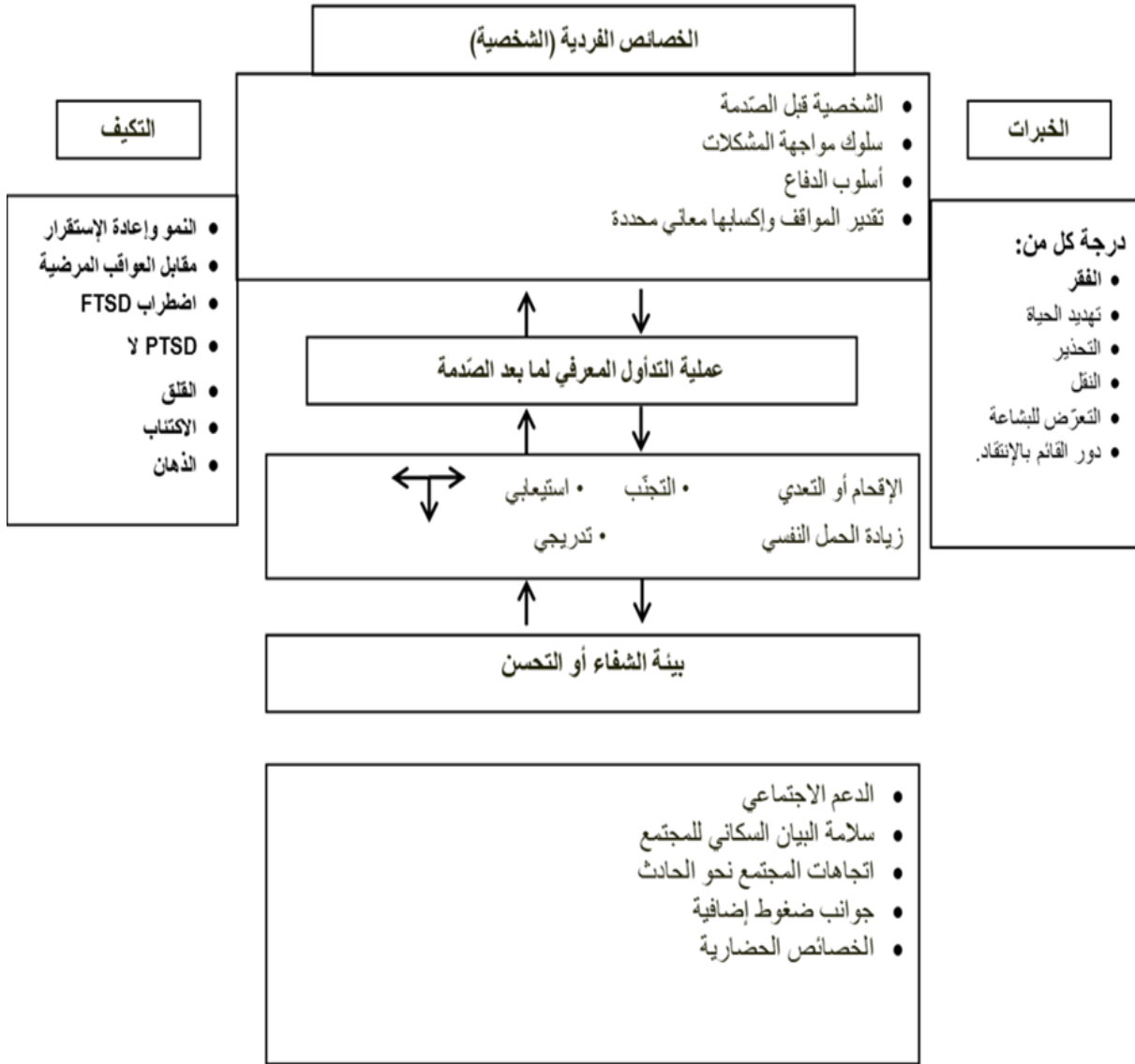
❖ حدث صدمي من أصل داخلي وخارجي(واقع تاريخي):

بالنسبة ل(A.Green, 1982) فلقد وضح في تعريفه للواقع التاريخي بأنه نتاج معقد يأخذ القليل من الواقع المادي والكثير من الواقع النفسي وهو عبارة عن بناء شخصي. (سالمي حياة، 2010).

ب- كيفية عمل الحادث الصدمي:

قدمت قرين" نموذجا يبين كيفية عمل الحادث الصدمي(Green&Al, 1985) عن (أحمد محمد عبد الخالق، 1998)، حيث يبين هذا النموذج، تفاعل الحادث الصدمي مع مجموعة من العوامل الأخرى، والمتمثلة في الخصائص الفردية أو جوانب الشخصية، والعملية المعرفية، وما ينجم عن ذلك من تكيف أو مرض، مع بيان البيئة الملائمة، لحدوث الشفاء من الصدمة" (أنظر شكل 1).

ومنه يظهر لنا بأن الحادث الصدمي يتحدى الطاقات التكيفية لدى الإنسان، فيسعى جاهدا إلى استعادة توازنه، وقد ينجح في ذلك، كما قد يخفق في ذلك أيضا، مما يؤدي بإصابة الفرد باضطرابات من بينها: اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (أحمد محمد عبد الخالق، 1998).



شكل رقم 1: نموذج عمل الحادث الصدمي.

(أحمد محمد عبد الخالق، 1998) عن (Green, Wilson & Lindy, 1985)

من خلال الشكل التالي، يمكننا أن نستنتج الخصائص التالية:

أن طبيعة الحادث الصدمي لدى المصدومين نفسياً، يكون داخل تنظيمهم المعرفي مما يدفع بهم لوضع استنتاجات ذات طابع نفسي محدد ومتعلق بالحادث الصدمي، الذي إذا تم تفسيره تفسيراً سلبياً يؤدي إلى ظهور مجموعة من الأعراض العامة، من بينها التنبه الزائد للضغوط، والذكريات المقتحمة لعقل المريض.

مما يؤدي للإصابة بالاكتئاب والخدر والانسحاب، مع احتمال الإصابة باضطرابات نفسية فيزيولوجية، أو أزمات طبية نفسية.

كما يظهر لنا كذلك من خلال الشكل مجموعة من العوامل السلبية والإيجابية التي يمكن أن توجد في حياة الأفراد المعرضين للصدمة النفسية، كالفقر والدعم الاجتماعي والتي بدورها تساعد أو العكس في ظهور اضطراب ما بعد الصدمة، وكيفية التعامل معه.

3-أنواع الأحداث الصدمية:

يوجد أنواع كثيرة من الأحداث الصدمية منها الجماعية والفردية.

❖ الأحداث الصدمية الجماعية:

ويقصد بها مجموعة الأحداث التي يمكن أن تتعرض لها الجماعات، وكأمثلة عن ذلك نذكر الحوادث، الاعتداءات والكوارث منها: الانفجارات، حوادث العمل، الحرائق، الكوارث كالزلازل، الفيضانات... والاعتداءات الجسمية في الحروب والتعذيب وغيرها.

❖ الأحداث الصدمية الفردية:

والتي يتعرض لها الأفراد بطريقة فردية، حيث تخلف ضرراً نفسياً معتبراً، وكأمثلة عن ذلك نذكر: الاغتصابات، الاعتداءات الجنسية، حوادث المرور، الغرق، السرقة وغيرها من الأحداث الصادمة التي يكون بها عنصر التهديد والمفاجأة.

❖ حوادث العمل:

التكامل المهني أو الجنسي أو الإذلال (Kedia. M et Sabouraud-Seguin, 2008, p0:22) كما أن نوعية الأحداث الصادمة تحدّد نوع الصدمة النفسية، لذلك نجد نوعين من الصدمات النفسية:

أ- الصدمة النفسية الناتجة عن كوارث غير طبيعية(من صنع الإنسان):

وتتضمّن كلّ الانفجارات من كلّ نوع، الاعتداءات، الأسر، الاغتصاب... الخ. وتعتبر الكارثة الحربية إحدى أقصى الصدمات منذ وجد الإنسان، والمرتبطة مباشرة بالموت وتمتاز لكونها تخلق محيطاً مهدّداً بالموت بحيث يطال، هذا التهديد أعداداً كبيرة من البشر.

ب- الصدمة النفسية الناتجة عن كوارث طبيعية:

وتتضمّن كلاً من الزلازل والأعاصير والفيضانات وانفجار البراكين وغيرها. ولقد درس الباحثون ردود الفعل النفسية لدى الناجين من الزلازل، كما تمّت دراسات كوارث من نوع انهيار سدّ "MALPANET" والتي أثبتت وجود فروق أساسية للأثار النفسية، تميز بين ردود أفعال الأفراد أمام كلّ من هذين النوعين من الكوارث. (الحواجري، 2003، ص32).

إن أثر الحادث الصادم متوقّف على مستوى نضج الأنا، وبمدى صداه في التنظيم الهوامي، إذ كلّما كان الشّخص هشّاً كلّما كان خطر إصابة صورته الجسدية ونموّه النرجسي أكبر. ذلك أنّ حدوث الصدمة قبل أن يتمكّن الأنا من تنظيم نماذج دفاعية كافية النجاعة يمكن أن يؤدّي حتّى إلى سياق ذهاني مع سلوكيات عدوانية، فما دام الجهاز النفسي لا يتوقّر على الوسائل الدفاعية الناجعة ضدّ القلق، فلم يبق له سوى التفريغ السلوكي (Damiani, 1997, p151). كما ذكر ثابت (2012) الصدمة المتكررة وغير المتكررة.

4- مراحل الصدمة النفسية:

أ- مرحلة وقوع الحدث:

وهي مجموعة من الأحداث الصدمية التي يمكن أن يتعرّض لها الفرد والتي تخضع لعنصر المفاجأة وخطر التعرّض للموت الذي يطبعه عنصر التهديد.

ب- مرحلة الكمون:

هو الزمن الفاصل بين الصدمة وظهور الأعراض، فالمؤكّد أنّ الصدمة النفسية هي حالة ذات آثار وعواقب مرضية وذات ديمومة قد تطول أو تقصر، وعليه فإنّه لا يجب الخلط بينه وبين ردود الأفعال الفورية الناجمة عن شدّة الحدث الصدمي والإرهاق النفسي الذي يسببه، فمظاهر العصاب الصدمي أو PTSD تستقرّ مع الوقت وتحديداً بعد فترة الكمون، وتختلف هذه الفترة باختلاف الأشخاص والوضعيات (من أيام إلى سنوات).

ج- مرحلة (تجسيد/ترميم) الصدمة:

تحوي هذه المرحلة احتمالين لمصير الصدمة النفسية:

التجسيد: إنّ عدم تمكّن الفرد من إرسان نفسي للحدث الصدمي يؤدّي إلى ظهور اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية المتمثلة في عدّة أعراض.

الترميم: يحدث إرسان نفسي للحدث الصدمي إذا تمكن الفرد معه التعامل مع الحدث سيشكل حدثاً عادياً في تاريخه الشخصي دون ظهور أي اضطراب. (محمد أحمد النابلسي، 1991: 33-44).

5- انعكاسات الصدمة النفسية

ينجم عن الحادث الصدمي (Traumatique Event) آثار مختلفة، نفسية وجسمية ومعرفية (Cognitive) ويحدث تغيير معرفي أساسي، لدى الفرد المصدوم، حيث إنّ جوهر

الصدمة، يتعلّق بالتفكك الفجائي والحاد للعالم الداخلي للضحية، إنّ خبرات الحياة القاهرة والغلبة، تجعل العالم الداخلي للضحية يتبعثر، وتكسر الافتراضات الأساسية لديه. ولذلك فإنّ من أهمّ نتائج الصدمة، الاعتقاد بأنّ العالم خطر، وبأنه مهدّد وغير آمن وتناقص الجدارة الشخصية ونقص في توكير الشخص لنفسه وجدارته ومشاعر القلق والخوف والاستجابات الفيزيولوجية المرتفعة، والتنبه الزائد (أحمد محمد عبد الخالق، 1998).

أ- التغيّر المعرفي بعد التعرّض إلى الحادث الصدمي:

يشير مصطلح "معرفي (Cognitive)"، إلى النشاط العقلي المتّصل بالتفكير، وما يرتبط به من تدكّر وإدراك واستدلال وحكم، ووعي للعالم الخارجي، وتداول المعلومات، وتخطيط أنشطة العقل البشري. .. وغير ذلك (أحمد. محمد عبد الخالق، 1998، ص 112).

ويشتمل السلوك المعرفي (Cognitive behaviour) على الأفكار والمعتقدات، والتي يضل كثير منها خصوصية ذاتية، وعلى ذلك يرى المعرفيون، أنّ اضطراب السلوك راجع إلى افتراضات خاطئة، أو عمليات فكرية غير صائبة وتظل هذه الافتراضات سارية المفعول، يعتقد الفرد فيها ويسلم بصحتها، ما دام لم يحدث ما ينفىها، أو يهدم اعتقاده فيها. ويحدث نفي الفروض، في أحوال محدّدة وظروف خاصّة، ولأسباب معينة وأهمّ تلك الأحوال والظروف والأسباب، حدوث كارثة أو مصيبة، تكسر الإيقاع السوي للحياة الإنسانية وتعدّ خارج نطاق الخبرة البشرية العادية.

ينجم إذن، عن الحادث الصدمي (Traumatic Event) آثار مختلفة، نفسية جسدية ومعرفية (Cognitive) ويحدث تغيّر معرفي أساسي، لدى الفرد المصدوم، حيث إنّ جوهر الصدمة، يتعلّق بالتفكك الفجائي والحاد للعالم الداخلي للضحية، إنّ خبرات الحياة القاهرة والغلبة، تجعل العالم الداخلي للضحية يتبعثر، وتكسر الافتراضات الأساسية لديه.

ولذلك فإنّ، من أهمّ نتائج الصدمة، الاعتقاد بأنّ العالم خطر، وبأنه مهدّد وغير آمن وتناقص الجدارة الشخصية ونقص في توكير الشخص لنفسه وجدارته ومشاعر القلق والخوف والاستجابات الفيزيولوجية المرتفعة والتنبه الزائد (أحمد محمد عبد الخالق، 1998).

كما أوضحت العديد من الدراسات العلاقة السببية، بين التعرّض للصدّات والإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية.

وأشارت أيضا إلى آثار الضغط النفسي، التي يمكن أن تمتد من الأثر البسيط المتمثل في القلق إلى الأثر (مقداد ومطوع، 2004) القوي المتمثل في الموت والانتحار. فمعظم الناجين من الخبرات الصادمة يطورون أمراضا نفسية تتراوح، بين الدهانات إلى الانتحار ومعظمهم إن لم يكن جميعهم يعانون من كرب ما بعد الصدمة (PTSD)، كذلك يعتبر مرض الاكتئاب من الأمراض الشائعة لدى هذه الفئة من الأفراد، بالإضافة إلى أن العديد منهم يفشلون في التوافق مع المجتمع الذي يعيشون فيه مما يجعلهم يلجئون، إلى تعاطي المخدرات والكحول. (Lutz Randall, 1991).

إنّ الأحداث الصدمية تترك آثارا على نفسية المصابين، تتراوح بين ردود فعل مؤقتة، لا تتجاوز بضع أسابيع أو أشهر، إلى اضطرابات ومشاكل وانفعالات نفسية، أشدّ وتمتد لفترة أطول من ذلك وقد تستمر مدى الحياة. وللدعم النفسي والعاطفي أثره الفاعل في تمكين المصاب من العودة إلى الوضع الطبيعي وجعله يواجه الحالة الجديدة، والمفروضة عليه من جراء الإصابة. (مكتب منظمة الصحة العالمية في العراق، 2007).

ومن أهمّ الأعراض الناتجة عن الصدمة النفسية الإصابة بالاكتئاب، وهو كحالة مرضية منذ القدم، وقد لا تظهر أعراضه بوضوح، خاصة في المستويات بسيطة الشدة التي لا تسترعي الانتباه، فهناك عدد غير قليل من الحالات التي يعاني منها المراهقون والشباب، حيث يتجه المصاب بالاكتئاب منذ بدايته إلى تبيد الشعور به عن طريق تعاطي الكحول، أو العقاقير، أو العنف أو المثابرة والاجتهاد في العمل، أو الإبداع الفني (القمش والمعاطي، 2009).

ويمكن إيجاز الأعراض في: الضجر، والشكوى الجسمية، الخوف، البكاء، عدم التركيز الذهني، القلق، الأرق، اضطرابات النوم، اضطرابات الشهية (زيادة أو نقصان)، عدم الاستقرار، الشعور بالرغبة بالموت، التشاؤم، أفكار طبيعية مزعجة، أحلام مزعجة، اضطرابات جسمية. (الخالدي والعلمي، 2009).

وينجم، عن تفاعل عدد من العوامل النفسية والاجتماعية والجسمية، بسبب عنف الحادث الصدمي أحد الاتجاهين:

أولهما تكيفي وثانيهما مرضي، فأما التكيفي، فيشير إلى أن الفرد، قد قاوم وتغلب على الصدمة، فأما الاتجاه المرضي فيعني، أنّ الأمور قد سارت على عكس ذلك، فتجمعت الأعراض على شكل اضطراب نفسي محدّد، أهمّ فئاته:

اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، القلق والخوف المرضي والاكنتاب ومن الممكن أيضا أن تحدث الصدمة، أي استجابة أو اضطراب نفسي فيزيولوجي (أحمد محمد عبد الخالق، 1998، ص86).

6- اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

ويشير (مجيد، 2011، ص309) لمعايير الضغط ما بعد الصدمة كالتالي:

- يكون الفرد قد عاش، شاهد أو تعرّض إلى حادث مؤلم، أو تعرض إلى تهديد بالموت، أو تهديد لكماله الجسدي، وهذا إما أن يخص الفرد ذاته وإما أن يمس آخرون، ويتأثر بهم ذلك الفرد.

- دوام معايشة الصدمة، عن طريق ذكريات مرئية عن الحادث الصدمي، أو عن طريق أحلام اليأس و/أو الضيق الحاد، عند التعرّض، لإشارات تشبه بعض مظاهر الحادث الصدمي.

- دوام تجنّب المثيرات المرتبطة بالصدمة، أفكار، أحاسيس وأماكن مرتبطة بالصدمة، نجد أيضا الأمنيزيا النفسية، نكوص فردي اجتماعي، عاطفة محدودة.

- دوام أعراض إفراط اليقظة، اضطرابات النوم، شدة الاستثارة، نقص أو اختلال، فيندرج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress Disorder PTSD) تحت علم الصدمات Traumatology وهو العلم الذي يعنى بدراسة الجروح والإصابات الخطرة، في حين أن علم الصدمات النفسية Psychotraumatology يعنى بدراسة العوامل السابقة والمصاحبة واللاحقة أو الناتجة عن الصدمة (مومني، 2008، ص7).

ويورد اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في تصنيف منظمة الصحة العالمية الخاص بالاضطرابات العقلية والسلوكية (ICD-10) ضمن فئة (F40-F48) الخاصة بالعصاب والاضطرابات ذات العلاقة بالضغوط الجسمية المظهر، ويضعه ضمن الفئة الفرعية الخاصة بـ "ردود الفعل نحو الضغط الحاد واضطرابات التّكّيف" والتي تشمل خمسة أنواع حسب هي:

- ردّة فعل الضغط الحاد.

- اضطراب ما بعد الضغوط النفسية.

- اضطرابات التّكّيف.

- ردود فعل أخرى نحو الضغط الحاد غير محددة.

ويصف الدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية: أنه استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جدا، تكون طبيعة تهديدية أو كارثية، تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا من قبيل كارثة من صنع الإنسان أو معركة أو حادثة خطيرة، أو مشاهد موت أخر أو أخرى في حادثة عنف أو أن يكون الأفراد ضحية تعذيب، أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (أبو شريفة، 2011، ص15).

ويعرفها (Allen, 1986): "هي مجموعة الخبرات السلبية التالية للصدمة والتي تتمثل في الشعور بتكرار الحدث والاضطرابات الانفعالية، وتجنب التفكير بالصدمة والقابلية المرتفعة للاستثارة" (القدومي والخلو، د.س، ص89).

كما يعرف (أبو شريفة، 2011، ص15) اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) عل أنه: رد فعل شديد على الحادث الصادم، ويتميز رد الفعل هذا بثلاثة أصناف كبرى من الأعراض: إحياء التجربة، التحاشي والإثارة المفرطة، ويعتبرها من بين أهم ردود الأفعال التي تميز اضطراب ما بعد الصدمة.

❖ أسباب اضطراب ما بعد الصدمة:

- إنّ هناك العديد من العوامل المسببة لاضطراب ما بعد الصدمة نذكر من بينها:
- شدة الخبرة الصادمة: حيث أجمع الباحثون على أنّ شدة الخبرة والحدث الصادم تؤديان إلى أعراض أشدّ والإصابة باضطراب ما بعد الصدمة مما يؤدي لظهور الاضطرابات النفسية.
 - السمات الشخصية: فالسمات الشخصية كالشخصية الشكّاقة والاعتمادية لها أثر في ظهور اضطراب ما بعد الصدمة.
 - وجود أعراض نفسية: حيث ثبت أن وجود صدمة سابقة في الطفولة تزيد من احتمال حدوث الاضطرابات التالية للصدمة والرغبة في تناول المهديات.
 - العمر أو الجنس: فقد أكد العلماء أنّ الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة، كما أكدت الدراسات بأن الإناث يظهرن أعراضا نفسية أكثر من الذكور.

- القدرة على التأقلم: فالإيمان بالقضاء والقدر والصبر على المصائب ووجود الشخص المساند والناصح عوامل تعمل أو تزيد من نسبة حدوث الاضطرابات النفسية. (سمور، 2006).

ومن خلال عرض أسباب اضطراب ما بعد الصدمة لابدّ من ذكر الفروق الفردية في الاستجابة للصدمة لأنها تعتبر كذلك بطريقة غير مباشرة من بين الأسباب المؤدية للاضطراب ما بعد الصدمة.

❖ الفروق الفردية في الاستجابة للصدمة:

- ظروف الصدمة: طبيعية أو اصطناعية ومدى استمرار الحدث الصادم.
- عوامل الشخصية كالهشاشة النفسية وتفاعلها مع الموقف: ممّا يحدّد الاستجابات الانفعالية للصدمة.
- الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي في الأكل: مما يزيد من احتمال تطوّر الاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لديهم.
- ردّ الفعل الأولي للصدمة: وهو يشكّل نوعاً من التنبؤ كما يمكن أن يتطوّر عند ردّ الفعل هذا مستقبلاً الكثير من المشكلات النفسية والسلوكية. (زاهدة أبو عيشة وتسيير عبد الله، 2012، ص 170-171).
- المحكات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة وفق الدليل التشخيصي الخامس (DSM5, 2013).

تطبّق المعايير التالية على البالغين والمراهقين والأطفال أكثر من 6 سنوات نذكرها كما يلي:

- التّعرض لاحتمال الموت الفعلي، أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي عبر واحد أو أكثر من واحد من الطرق التالية:
- ✓ التّعرض مباشرة للحدث الصادم (لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي).
- ✓ المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين.

- ✓ المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد 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 وعرضيا.
- ✓ التّعرض المتكرر أو التّعرض الشديد لتفاصيل المكروهة للحدث الصادم (على سبيل المثال أو المستجيبين لجميع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرّضون بشكل متكرّر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال.
- لا يمكن تطبيق المعيار A4 إذا كان التّعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية، التلفزيون، الأفلام، الصور إلّا إذا كان التّعرض ذا صلة بالعمل.
- وجود واحد أو أكثر من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم والتي بدأت بعد الحدث الصادم.
- ✓ الذكريات المؤلمة متطفلة المتكرّرة وغير طوعية عن الحدث الصادم للأطفال الأكبر سنا من 6 سنوات، قد يتمّ التعبير عن طريق اللّعب المتكرّر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.
- ✓ أحلام مؤلمة متكرّرة حيث يرتبط محتوى الحلم أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم عند الأطفال قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التّعرف عليها.
- ✓ ردود فعل تفارقيه (على سبيل المثال) **flash-back** ومضادات الذاكرة حيث يشعر الفرد أو يتعرّف كما لو أنّ الحدث الصادم يتكرّر، قد تحدث ردود فعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرّفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط قد تحدث إعادة تمثيل محدّد للصدمة خلال اللّعب.
- ✓ الإحباط النفسي الشديد لفترات طويلة عند التّعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.
- ✓ ردود الفعل الفيزيولوجية عند التّعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي تشبه جانبا من الحدث الصادم.

- تجنّب ثابتاً للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتّضح من واحد مما يلي أو كليهم.
- ✓ تجنّب أو جهود لتجنّب الذكريات المؤلمة، والأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
- ✓ تجنّب أو جهود لتجنّب عوامل التذكير الخارجية (الناس، الأماكن، الأحاديث، الأنشطة والمواقف) التي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر عن الحدث، أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتّضح من اثنين أو أكثر مما يلي:
- ✓ عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم، لا يعود لعوامل أخرى مثل: إصابات الرأس والكحول أو المخدرات).
- ✓ معتقدات ثابتة ومبالغ فيها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات والآخر أو العالم على سبيل المثال: أنا سيئ، لا يمكن الوثوق بأحد، العالم خطير بشكل كامل، الجهاز العصبي لديّ دمر بشكل دائم.
- ✓ المدركات الثابتة والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه.
- ✓ الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال الخوف، الرعب، والغضب، والشعور بالذنب).
- ✓ تفاعل بشكل ملحوظ للاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة.
- ✓ مشاعر النفور والانفعال عن الآخرين.
- ✓ عدم القدرة المستمرة على اختيار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال عدم القدرة على تجربة السعادة والرّضا أو مشاعر المحبة).
- كما يلاحظ تغييرات ملحوظة في الاستثارة وردّ الفعل المرتبط بالحدث الصادم كما يتّضح من اثنين أو أكثر مما يلي:
- ✓ سلوك متوتر ونوبات الغضب دون سبب والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي اتجاه الناس أو الأشياء.

- ✓ التدهور أو سلوك تدميري للذات.
- ✓ التيقظ المبالغ فيه Hypovigilance.
- ✓ استجابة عند الجفل مبالغ فيها.
- ✓ اضطرابات النوم (على سبيل المثال: صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائماً أو النوم المتوتر).
- ✓ مشاكل في التركيز.
- مدة الاضطراب (معايير B-C-D-E) أكثر من شهر واحد.
- يسبب الاضطراب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرهما من مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (الأدوية، كحول) أو حالة طبية أخرى.
- ❖ **العوامل المساعدة في ظهور اضطراب ما بعد الصدمة:**
هناك احتمال أن تكون العوامل المساهمة الآتية:
 - شدة وتكرار ومدّة الحدث الصادم (النوع I أو II حسب تصنيف) (Terr, L., 1991).
 - التقييم المعرفي للحدث الصادم وأهميته للفرد.
 - مدى القرب من الحدث.
 - كيفية ردّ فعل الشخص للحدث.
 - كمية وكيفية الدعم الذي تلقاه الشخص بعد الحدث.
 - نكاه الفرد ومهاراته - اعتقاداته - اتجاهاته، عمره - جنسه - وضعه الاجتماعي والاقتصادي والديني مدى تعرّضه لخبرات صادمة سابقة أو أمراض (Van der Kolk, B.2005, Herman, J.1992 Sadlier, K.2006, Bailly, L.2003).
 - كما بينت الدراسات أنّ الصدمة في سنّ مبكّر تخلق هشاشة بحيث تصعب مواجهة أحداث لاحقة (سعدوني غديري، م، 2011).

❖ العلاقة بين الصدمة والاضطرابات التالية للصدمة:

تظهر لنا فروق في مدى تقبل الفرد للصدمة، إذ أنه ليس كل الخبرات الصدمية قد تؤدي إلى حدوث صدمة حقيقية أو ربما العكس، ولتوضيح العلاقة بين الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة لا بدّ من توضيح ما يلي:

اختلال الآنية (تفكك الشخصية): يعني انفصال الفرد بعيد عن الفردية والإنسانية، بغض النظر عن مصدر الصدمة فإنّ الفرد لا يشعر بإنسانيته ولا الإحساس بالقيمة، ومنه عدم الوصول للسلام النفسي.

التورط: وهو من بين أهم العوامل الهامة في تطوّر الاضطرابات التالية للصدمة أو العكس، بحيث يشير التورط إلى استلام قدرة الفرد على التحكم في مجريات الأحداث، وفي مصيره أثناء تعرّضه للحدث (الصدمة)، فهناك فروق واضحة ما بين حدث صدمي أحادي (تكرّر مرّة واحدة: حادث اغتصاب...) وما بين تكرار الحدث الصدمي، وبعض النظر عن شدة الصدمة وطول مدّتها وكذا شدة الحدث الضاغط وقرب الفرد من مكانه (مومني، 2008، ص11،12).

وفي الواقع ليس جميع الأشخاص الذين يتعرّضون لصدمة، يسقطون في الاضطراب فهناك عوامل معينة تساعد على ظهور الاضطراب بينما في ذلك طبيعة الصدمة وطبيعة الشخصية واستعدادها المرضي، كذلك دور البيئة وتأثيرها وفي هذا الصدد تشير الدراسات النفسية أن أقدّر الناس على مواجهة مصاعب الحياة هم أشخاص لديهم مهارة عالية (سواء وراثيا أو بالتعلم) على التأقلم تربويا في وسط آمن وأقلّ الناس حظًا هم الذين يولدون وليس لديهم مهارات على التأقلم أو لم يتم تدريبهم على تعلّم هذه المهارات، ثم واجهوا العديد من التحديات والصراعات في حياتهم فهم بالتالي أضعف الناس في سرعة الإصابة بالاضطرابات النفسية. (أبو شريفة، 2011، ص16).

7- النظريات المفسرة للاضطرابات التالية للصدمة:

اختلف الباحثون في تفسيرها والكيفية التي تتشكّل فيها الاضطرابات التالية للصدمة كلّ حسب وجهته، حيث ترجع ميلاني كلاين الاضطراب إلى صدمة الأنا، وترى أنّ الشخص ينبني من الناحية النفسية استنادا إلى علاقته بجسمه الخاص وذلك بدء من اللحظة التي يدرك فيها تمايزه عن جسم أمه أمّا موسون Moussong فترى أنّ الأحداث الصدمية لا تؤثر

بالطريقة نفسها وبالمقدار نفسه لدى أشخاص مختلفين، وأن العامل الأهم في تحديد فعل الكائن الحي ليس الحادث الصدمي، بحد ذاته وإنما القدرة على المواجهة أو السيطرة على المواقف (أبو شريفة، 2011، ص16).

وفي هذا السياق فإن الكثير من المراجع تناولت تفسير اضطراب ما بعد الصدمة من عدة زوايا مختلفة وأكدت على أن هذه الاضطرابات تتشكل حسب عدة نماذج على النحو التالي:

❖ النموذج السيكولوجي:

ركّز هذا النموذج على الجانب النفسي والاجتماعي لتفسير اضطراب ما بعد الصدمة، حيث إن مصير الصدمة يتوقف من جهة على حدتها وطبيعتها ومن جهة أخرى على شخصية الفرد المصدوم ودور البيئة، إذا كلما كانت العوامل النفسية والبيئية ملائمة كلما كان الفرد المصدوم قادرا على تخطي آثار الصدمة واستعادة التكيف إلى حد معقول.

❖ نموذج التعلم والإشراف:

يرى هذا النموذج أن التعلم يمكن أن يتم من خلال نوعين هما الإشراف الكلاسيكي والإشراف الإجرائي، فالإشراف الكلاسيكي يقوم على دراسة ردود فعل الجسم إزاء الضغوط البيئية (المنبهات) التي يكون فيها الشخص خاضعا لتلك الضغوط وليس له خيار في تبديلها، أما الإشراف الإجرائي فيكون فيه الشخص قادرا على التحرك والرد على منبهات البيئة بالشكل وبالطريقة التي يراها مناسبة، حيث نجد الشخص المصدوم يحاول الهروب من المنبهات التي تذكره بالصدمة (التجنب) وهذه المنبهات قد أصبحت مؤلمة للشخص لأنها اقترنت بعمليات التعذيب وتزامنت معه (مومني، 2008، ص18).

❖ النموذج المعرفي:

يركّز هذا النموذج على الكيفية التي يدرك فيها المصدوم الحدث الصدمي وكيف تظهر لديه المعاناة، وتلعب القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية، دورا أساسيا في تحديد الفروق الفردية بين شخص وآخر، وعليه فإن الصدمة تؤدي إلى زعزعة البيانات الشخصية. وعندما يتعرضون للحدث الصدمي تتحطم معتقداتهم ويشعرون بالنقمة واليأس، وتتحول المعتقدات والبنى المعرفية الإيجابية إلى معتقدات سلبية يرمي هذا النموذج إلى أن حدوث اضطرابات ما بعد الصدمة

متعلقة بمدرجات وتوقعات الفرد لمعنى الحدث ونظرته لذاته والعالم، المحيط به قدرته على التكيف معها. (مومني، 2008، ص 19).

❖ النموذج البيولوجي:

يعتمد النموذج البيولوجي على العلاقة بين الاضطراب والتغيرات، في وظائف وكيمياء وفسولوجيا الدماغ، حيث تحدث الصدمة تغيرات في وظائف الدماغ وفي بعض أجزاء الجسم الأخرى التي تظهر على شكل ارتفاع في نسبة الكاتيكولامين، الأسيتيل كولين في الدم وانخفاض في نسبة النورايبينفرين، السيرتونين والدوبامين في الدماغ.

ففي الحالة التي يستنزف فيها مادة النورايبينفرين من الجسم تؤثر في قدرة الشخص على التخلص من الصدمة التي تعرض لها، وكذلك التعرض المتكرر للصدمة أو لتذكرها يؤدي فيما بعد إلى حالة من التبلد (التخدير العاطفي) كحل للصدمة، وبناء على ذلك يقوم الدماغ بإفراز مواد مُخدّرة تشبه من حيث مفعولها بالأفيونات (مومني، 2008، ص 19).

8- أنواع العلاجات الاضطراب ما بعد الصدمة:

سنحاول من خلال التطرق لأنواع العلاجات لاضطرابات ما بعد الصدمة، بعرض أهمها كما يلي:

أ- العلاج الدوائي أو الطبّي:

يرى عبد الخالق (1998) أنّ العلاج الدوائي الطبّي يشكّل المرحلة الأولى في علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة من أجل تخفيف الأعراض المؤلمة، وتسهيل عمليات العلاج النفسي، وقد أظهرت الدراسات فائدة مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة ومثبتات إعادة الامتصاص الانتقائي للسيروتين ومثبطات، الأنزيمات المؤكسدة أحادية الأمينات فهي تساعد على كبح النشاط الفيزيولوجي الزائد وتحسّن دورة النوم والأحلام المضطربة وخفض القلق مثل: وتستخدم نفس الجرعات التي تؤخذ في علاج الاضطرابات الاكتئابية ويجب الاستمرار في تناوله لمدة سنة على الأقل قبل التفكير بسحبه وتشير بعض الدراسات إلى أنّ العلاج بالأدوية يكون أكثر فعالية في معالجة الاكتئاب والقلق وفرط الاستثارة منه في معالجة التّجنّب والإنكار والحذر العاطفي والتبّد. (نفس المرجع السابق، ص 32).

من خلال ما يقدمه العلاج الدوائي من خدمات علاجية لمساعدة الشخص المصاب أننا قد نجدها تسعى إلى التخفيف من تلك الأعراض للمرض، وتسكينها أكثر مما تسعى إلى المحاولة في تسليط الضوء على استئصال المشكلة من جذورها.

ب- العلاج السلوكي:

وتتلخص الافتراضات النظرية في العلاج السلوكي، إلى أن استجابة المريض لذكرات الحوادث الصدمية هي التي تنتج المظاهر الأولية، لاضطرابات الضغوط التالية للصدمة، كما افترض أنّ الملامح الثانوية، لهذه الاضطرابات تسبب بشكل مباشر أو غير مباشر في ردود فعل المريض لهذه الذكريات، ومن ثمّ فإنّ تذكر المريض للحادث الصدمي، هو بؤرة الاهتمام في المدخل السلوكي لعلاج هذا الاضطراب.

كما أنّ أهميّة العلاج السلوكي، تكمن من خلال التعديل المباشر للسلوك اللاتوافقي (كالقلق والذعر المرضي) وتنمية التفكير العقلاني الإيجابي، من خلال إعانته على تنمية طرق جديدة من التفكير في الذات والعلم بغرض التخفيف، من أعراض الاكتئاب والاضطرابات الانفعالية المصاحبة للاضطراب، وتدريب المريض بالاضطراب على اكتساب مهارات تعديل السلوك المرضي ويتم ذلك بطريقتين:

أولاً: إمّا بضبط وإطفاء جوانب السلوك المرضية وكفّها من التّعرض للمواقف التي أحاطت بظهور الاضطراب سواء بالطريقة التدريجية أو الغمر.

ثانياً: إمّا بتشجيع وتنمية السلوك الصحي، روزا رزوروراترتر ازرو h من خلال التدريب على ممارسة نشاطات سلوكية ببناء وسارة تتعارض مع السلوك المرضي، بالإضافة إلى تعديل طرق التفاعل الاجتماعي من خلال تنمية بعض وسائل مواجهة القلق، في المواقف الاجتماعية وتدريب المهارات الاجتماعية، خاصة في التعامل مع المواقف، التي تتضمن تعرضنا للمخاطر الخارجية. (نفس المرجع السابق، ص34-36).

ج- العلاج السلوكي المعرفي:

وهو من أكثر الأساليب العلاجية المستخدمة في علاج PTSD وذلك من خلال فنياته المتعدّدة ومثل: (أساليب التّحكّم بالقلق، والاسترخاء والتدريب على توكيد الذات، وتصبح الأفكار الخاطئة المرتبطة بالصدمة، ويتضمّن العلاج السلوكي المعرفي إستراتيجيات علاجية تحتوي على نظرية تكاملية، في تغيير المعتقدات اللاعقلانية لمتعالج (لوم الذات على الحادث

الذي تعرّض له) كما يعمل على خفض أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة، من خلال فك الارتباط بين الأحداث الضاغطة، وبين استجابة القلق وذلك باستخدام الاسترخاء والتفكير المنطقي والتدريب على استجابات بديلة، تحلّ محلّ التّجنّب واستجابات الاستثارة الزائدة. (الشيخ، 2012، ص492).

ويهدف العلاج السلوكي المعرفي، إلى مساعدة الأشخاص من التخلّص من الأفكار اللاعقلانية واللاواقعية التي ترافق التّعرّض للصدمة، وتجاوز ذلك إلى مساعدة المصاب بالاضطراب لمواجهة الظروف والأشخاص والمشاعر، التي تذكرّ بالحادث أو الموقف لا أن تتهرّب منها.

د- العلاج السلوكي الجماعي:

ويتضمّن العلاج الجماعي كما يستخدم في علاج اضطرابات الضغوط التالية للصدمة، مجموعة من المرضى الذين يشتركون في الاضطرابات ذاته بطبيعة الحال، وفيها مميزات من أهمّها أنّهم يشاركون بعضهم البعض الخبرات ذاتها، ويتقاسمون المشكلات عينها ويقدمون سندا انفعاليا لبعضهم البعض. (أبو شريفة، 2011، ص35).

وتتكوّن تلك المجموعات من مرضي ومعالج بحيث تتشكّل الجلسات العلاجية بهدف عرض كل ما يشعر به الأفراد من خبرات تتعلّق بالأحداث الصادمة، بحيث تعتبر تلك الجلسات مفيدة للصحة النفسية.

هـ - العلاج الاجتماعي الديني:

وذلك بتنشيط الدّعم الاجتماعي (أو ما تبقى منها) بدءاً من الأسرة (أو بعض أفرادها الموجودين) ثم العائلة الكبيرة ثم المدرسة ثم المسجد، أو الكنيسة ثم جمعيات المساندة الأهلية وقد ثبت من الأحداث دور الرموز والقيادات الدينية، في مساعدة الصغار والكبار على استيعاب الأحداث الدامية والتعامل معها بشكل تكيّفي، من خلال إعطاء المعنى الإيجابي لها من وجهة النظر الدينية الأعمق إضافة إلى أثر المفاهيم والأخلاقيات والممارسات الدينية على تماسك الأسرة تحت مظلة التكافل الاجتماعي والتراحم والتلاحم. (نفس المرجع السابق، ص34).

❖ أهداف علاج الاستجابة السلبية الناجمة عن اضطراب الضغوط التالية للصدمة:

تشكّل الخبرات والمواقف غير السارة والمؤلمة آثاراً وضغوطاتٍ على الفرد، بحيث تنعكس على نفسية الفرد وسلوكياته مما تتسبّب في إحداث اختلالات وعوائق في مسارات حياته اليومية

وهذا ما يؤدي بالفرد المصاب بتلك الضغوطات المختلفة نتيجة خبرات وصددمات مؤلمة باللجوء إلى المساعدة وطلب العلاج وهذا ما اهتم به الباحثون من علماء نفسٍ ومعالجين بتسطير مجموعة من العلاجات التي تساهم بالقدر الكبير في الوصول إلى العلاج الجذري لتلك الضغوطات السلبية المتبناة لدى الفرد نتيجة معاشته للأزمات، وتكمن أهداف العلاج فيما يلي:

- العمل على زيادة الإحساس بقدرتهم على التحكم في حياتهم بدءاً من أجسادهم وعقولهم وانفعالاتهم .
- ويتحقق ذلك عن طريق تبصيرهم بالمعطيات، ونقاط القوة المكتسبة من خلال تعرّضهم للصدمة لمساعدتهم في تبني مهارات مواجهة الضغوط، حتى لا تؤثر على مسارات حياتهم اليومية.
- العمل على زيادة إحساسهم بالأمان في منزلهم وعملهم بالإضافة إلى تبصيرهم بمجالات الخطر وتمكينهم من اتخاذ خطوات فعّالة نحو حماية الذات.
- مساعدتهم على التعرف عن الصدمة، وتحديدتها والخبرات الصدمية الثانوية والأعراض البارزة التي نتجت عن الصدمة، وكذلك مساعدتهم على إعادة بناء وتقسيم هذه الخبرة بطرق تقلل من النزعة إلى لوم الذات، وتمكينهم لإدراك كيف أنّ حياتهم الحالية ومساعدتهم وجهودهم فيها قد تأثرت بالصدمة وعواقبها. (الرشيدي، 2001، ص82).

❖ التنبؤ بمآل جيد للعلاج من الاضطراب يكون في الحالات الآتية:

أوضح الحجازي (1998) أنّ التنبؤ بمآل جيد يكون في الحالات التالية:

1- البداية السريعة للأعراض:

أي مدى وضوح الأعراض للمعني من جهة أو المختص بالأخص من جهة أخرى.

2- المدة القصيرة للأعراض:

بمعنى مدى التّدخل المبكر لطلب العلاج، أو المساعدة في اتّخاذ أساليب المعيشة أو التعامل مع الاضطراب سواء من قبل المعني المصاب، بالاضطراب طواعية منه في رغبته في العلاج أو من قبل المحيط الاجتماعي، له المتمثّل في الأسرة أو الأقرباء، أو المدرسين، أو الأصدقاء.

3- المحيط الاجتماعي الداعم:

وذلك عندما يتوفّر ما بعد تقديم إرشادات علاجية للمريض، محيط اجتماعي داعم لتلك الأساليب الإستراتيجية المقدّمة لابنهم المريض، من خلال توفير الجوّ والمناخ الملائم له للتكيف بشكل إيجابي مع مخلفات الصدمة نفسيا واجتماعيا وصحيا، فإنّ ذلك يساهم مساهمة كبرى في جعل المريض في حالة صحية جيّدة من الاضطراب.

4- غياب الاضطرابات النفسية الطبية:

المتعلقة بسوء استخدام المواد أمّا المرضى اللذين، تتأخر ظهور الأعراض لديهم أو يتّسم سدّ المريض بالإدمان فإنّ الإنذار لديهم يكون سيّئا عموما.

وقد بيّنت الدّراسات التي أجريت على الحالات النمطية من ضغط ما بعد الصدمة ما

يلي:

- 30% من الحالات يتم شفاؤها تماما.
- 40% يستمرون في المعاناة في بعض الأعراض البسيطة.
- 30% يعانون من أعراض متوسطة الشدّة.
- في حين يبقى 10% كما هم يتدهورون أكثر. (العوض، 2013، ص34-35).

خلاصة الفصل:

تعتبر الصدمة النفسية من بين أهم المفاهيم التي شدّت انتباه، العديد من الممارسين العياديين والباحثين في الحقل النفسي، ممّا أدى لإنتاج تراث أدبي غزير، كمحاولة لفهم السيرورات النفسية لها من أجل إيجاد واقتراح أساليب، وإستراتيجيات تساعد الأفراد على تجاوزها والشفاء منها.

ولكن رغم تضافر كلّ الجهود البحثية والعيادية، من أجل التّوصل لعلاجات مناسبة لخدمة الأفراد والبشرية لاتزال الجهود في بدايتها الأولى، وذلك يعود لمجموعة من الأسباب التالية:

- عدم التحكّم في علاج البعض من الآثار السلبية والمرضية للاضطراب ما بعد الصدمة.
- ازدياد تناول عددا من الأدوية، من أجل التحكّم في الأعراض بشكل مؤقت.
- ازدياد عدد المرضى عبر العالم.

إنّ التغيّرات التي قد تحدّت في حياة الأفراد بسبب الصدمات النفسية، من تغيّرات فيزيولوجية ونفسية وشخصية تستدعي، فهما معمّقا حول ماهي الصدمة النفسية كمفهوم أساسي؟ وكيفية حدوثها وماهي المعاناة النفسية الناتجة عنها؟ وهذا ما حاولنا عرضه من خلال عرض فصل الصدمة النفسية.

الفصل الثاني : الاضطرابات النفسية

1. تمهيد الفصل .
2. مفهوم الاضطراب .
3. أهم الاضطرابات النفسية .
4. مفهوم الصحة النفسية .
5. معايير الصحة النفسية .
6. بعض التناولات النظرية المفسرة للصحة النفسية .
7. مظاهر الصحة النفسية .
8. خلاصة الفصل .

تمهيد الفصل

تعتبر الاضطرابات النفسية بشتى أنواعها من بين المواضيع الهامة، في مجال علم النفس بحيث يحاول من خلالها الباحثين والممارسين العياديين، فهمها وإيجاد العلاجات النفسية المناسبة لها.

إن فهم السلوك المضطرب أو المرضي بشكل، أعمق وأفضل يتطلب فهم ما هو السلوك السوي؟ ومعرفة ماهي الصحة النفسية؟ لذلك سنخصص لها جانباً في الفصل التالي خصوصاً كونها من الأبعاد الهامة لتوافق الفرد مع نفسه ومع المجتمع، كما تعتبر الإطار المرجعي الذي يعطي القوة والمرونة للسلوك الإنساني، بحيث يتم بواسطتها تقويم الشخصية كلّ هذا يدعونا إلى القول أنّ الصحة النفسية، تعتبر من بين أهمّ العوامل التي تلعب دوراً حيوياً في الوظيفة النفسية ورفاهيتها، والتي تسعى إلى تحقيق السلوكات السوية، الخالية من التوتر خصوصاً الخلو من الاضطرابات والصراعات النفسية، ممّا يؤدي إلى تحقيق صحّة نفسية متوازنة وسليمة.

1- مفهوم الاضطراب:

الاضطراب لغة: يضطرب اضطرابا، اضطرابا، واضطرب الرجل بمعنى تحرك وارتبك، واضطرب القوم بمعنى تضاربوا (علي بن هادية وآخرون، 1991، ص65).

الاضطراب النفسي اصطلاحا: ويطلق عليه المرض النفسي أو العصاب وهي مرادفات ذات معنى واحد وتستخدم بالتبادل، وهي أمراض عصبية وظيفية تنشأ من خلال اختلال وظائف الجهاز العصبي دون أساس عضوي، أي دون وجود إصابة واضحة معينة بالنسيج العصبي، وهي خلاف الأمراض العصبية العضوية التي تنشأ من إصابات معينة، أو تلف ما في النسيج العصبي أو الخلايا والألياف العصبية، ومن الأمراض العصبية الشائعة القلق، الوسواس والأفعال القهرية). (حليمي المليجي، 2000، ص69).

ومن بين أهم التعاريف التي تطرقت للاضطراب النفسي نجد موسوعة علم النفس والتحليل النفسي التي تعرّف الاضطراب بأنه الفساد أو الضعف أو الخلل، وهو لفظ يستخدم في مجال علم النفس الإكلينيكي بصفة خاصة، وكذلك في علم الطب النفسي، وهو يطلق على الاضطرابات التي تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية، أي أن هذا الاضطراب يعني مجموعة من الأمراض التي تعكس سوء توافق الفرد" (غانم، 2006، ص17-18).

ويعرف التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية (CM10)، حيث يشير مصطلح الاضطراب إلى:

"وجود مجموعة من الأعراض والسلوكيات التي تكون محدّدة عياديا، ويشتمل في معظم الحالات على مشاعر الضيق واضطراب في وظائف الشخصية" (CM10, 1999, p5).

كما يعرّف (DSM IV) الاضطراب النفسي بأنه: "مجموعة أعراض سلوكية أو نفسية، عياديا تكون ذات معنى، تطرأ على شخص ما ويصاحبها عادة ضيق ملازم. ومهما يكون أصل هذه الاضطرابات، فإنها تعتبر كمظاهر لاختلال وظيفة سلوكية، نفسية أو بيولوجية للشخص" (بوعود، 2014، ص31).

ويعرّف الخالدي (2006، ص193) المرض النفسي بأنه " اضطراب وظيفي في شخصية الفرد نتيجة لوجود خلل، أو تلف أو الانحراف عن السواء، والمرض النفسي هنا لا يرجع إلى الانسراح في الدماغ، وإنما يعود بأسبابه إلى خبرات الفرد المؤلمة، أو إلى صدمات انفعالية حادة التي تعرض لها.

كما يتفق معظم علماء النفس على أن الاضطرابات النفسية تشير إلى: " حالات سوء التوافق مع النفس أو الجسد أو مع البيئة، طبيعية كانت أم اجتماعية، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق والتوتر، والاحساس باليأس والتعاسة والقهر، وغالبا ما تمس البعد الانفعالي للشخصية، ويظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، قادرا على استبصار حالته المضطربة (بوعود، 2014، ص31).

2- مفهوم السلوك المرضي:

المرض النفسي لا بد أن يصحبه سلوك مرضي، ولكن السلوك المرضي لا يعني بالضرورة أن الفرد مريض نفسيا. وينظر العلماء للمرض النفسي على أنه سلوك شاذ، ومكتسب بفعل عملية خاطئة من التعلم، ويستخدمون لذلك البحوث التجريبية للكشف، عن فاعلية المتغيرات التي تحدث الاضطرابات (سري، 2000، ص40).

3- مفهوم السواء واللاسواء:

3-1 مفهوم السواء:

❖ لغويا:

تستخدم مصطلحات "السواء والسوي" العربية في مقابل "Normality and Normal" بالإنجليزية وتأتي هذه الأخيرة من الكلمة "Norma" وهي عبارة عن أداة مربعة لقياس الزوايا القائمة تستخدم للنجارة، وتعني لغويا: متماش مع، أو مكون لمعيار مقبول، أو نموذج أو نمط، وبالتالي الحالة أو الدرجة أو الكمية العادية.

وهو ما تختلف عنه المعنى في اللغة العربية، فلقد ورد في قاموس لسان العرب المحيط (لسان العرب أو القاموس المحيط)، سواء الشيء مثله، أي مسؤوله، وسواسية. وسواء الشيء وسطه لاستواء المسافة إليه من الطرفين. المكان السواء هو المتوسط بين مكانين. والسواء هو الاستقامة. (مصطفى حجازي، 2004، ص60).

وفي اللغة الإنكليزية، فإن كلمة سوي (Normal) تعني " صنع وفقا للقاعدة "، والاتساق مع المعيار والتطابق مع النوع الشائع، أو العمل وفقا لما هو طبيعي وعادي ومنتظم. أما في علم النفس والطب النفسي، فالاستواء يرادف الصحة النفسية. ومصطلح سوي قيمة معيارية تمثل العادي والمتوسط والقريب من المركز. (عبد الله، 2001، ص61).

❖ اصطلاحا:

يرى كل من **موس Moss** و**هانت Hunt** أننا ننظر إلى الناس ونلاحظ تصرفاتهم فنحكم عليها على أنها سوية، إذا كانت تتسجم مع أفكارنا وآرائنا الذاتية. ويرى **كولمان Coleman** أن السواء يكون في السلوك الذي يوفر النمو ويحقق إمكانيات الفرد والجماعة (سامي محمد ملحم، 2015، ص57).

3-2- مفهوم اللاسواء:

❖ لغة:

في اللغة العربية يقابل اللاسواء كلمة الشذوذ، والتي أتت من الفعل شذ شذوذاً أي انفرد عن الجمهور ونذر بهم، ويقال خالف القياس وشذ عن الأصول أي خالفها، ويقول النحاة (أصحاب النحو) شذ عن القاعدة أي؛ خرج منها، ويقابل مصطلح اللاسواء في اللغة الفرنسية كلمة (Anormale) والتي تتكون من السابقة (A) والكلمة (normale) والتي تعني السواء والعادي ويقصد بها مجتمعة الاختلاف، عن العادي والمتوقع.

ويكون هذا الاختلاف في الغالب غير مرغوباً فيه، والملاحظ أن المعنى اللغوي لمصطلح اللاسواء أو الشذوذ لا يحمل المضامين السلبية، التي نلحقها سواء كان ذلك على المستوى المتخصص أو غير المتخصص، ويقصد به اصطلاحاً الانحراف عما بعد سويًا أو المختلف عن العادي وعن التقاليد العامة، فالشاذ يرادف المرض وغير المتوافق. (حسين فالج حسين، 2013، ص16).

يتضح لنا أن الثّرات الأدبي يزخر بالعديد من المفاهيم التي تناولت الاضطراب النفسي ويظهر ذلك التنوع من خلال ما يميّز السلوك الإنساني، من تعقيد ممّا أدى لظهور العديد من المفاهيم والمدارس التي حاولت تفسير السلوكات غير السّوية، واقتراح العلاجات المناسبة لها. 4- مفهوم الصّحة:

يعتبر مفهوم الصّحة من المصطلحات الهامّة التي أولاهها العلماء والباحثون من شتى التخصصات العلمية والإكلينيكية اهتماماً بالغاً، ولقد ساهم هذا الاهتمام المتزايد بالصّحة إلى بروز عدّة تعريفات لها. فهي تعني لغويًا البريء من كل عيب أو ريب، ويُعدّ صحيحاً كلّ سليم من العيوب والأمراض (يوسف على، 1997،

ص16)، من جهة أخرى يعرفها معجم لاروس (Larousse) بأنها حالة الشخص الذي تعمل عضويته بشكل طبيعي (Larousse, 1997, P254).

5- مفهوم المرض:

المعنى الحرفي لكلمة مرض هو الاحتياج للرّاحة، فالمرض هو كل ما خرج بالكائن الحي عند حدّ الصّحة والاعتدال، والمريض في اللغة العربية هو من فسدت صحته فضعف، أو هو من به مرض، أو نقص، أو انحراف. (يوسف على، ص26). فالمرض هو عكس الصّحة، ويُعرّف طبيا بأنه أي شرط، أو وضع جسمي غير سوي. كما أنّ الاضطراب هو خلوّ النظام أو تعطيل له يحدث حالا، ويؤدّي إلى خلل في النّظام وسيره الطبيعي، كما يعرف بأنه مجموعة أعراض وعلامات (كضغط الدم، وارتفاع درجات الحرارة، والغثيان والدوخة... إلخ) تجتمع معا لتكون ما يسمّى متلازمة أو تناذر، هذه المتلازمة أو التناذر لاجتماع الأعراض معا يطلق عليها اسم مرض أو اضطراب بعد فحصها، وتشخيصها (عبد الله، ص16).

6- مفهوم التوافق:

تعددت المفاهيم التي تطرقت لمفهوم التوافق من أبرزها مفهوم كارل روجرز (C.Rogers) حيث يشير نقلا عن (القذافي، ص109) بأنه " قدرة الشخص على تقبّل الأمور التي يدركها بما في ذلك ذاته، ثم العمل بعد ذلك على تبنيتها في تنظيم شخصيته". ويضيف بأنّ " التوافق يعتمد بشكل أساسي على كيفية إدراك الفرد لذاته، سواء كانت تلك الصورة واقعية وحقيقية أو غير ذلك". ممّا تقدم يمكن اعتبار التوافق بأنه وسيلة الإنسان، لتحقيق غاياته وإشباع دوافعه، من خلال تفاعله المرن مع مطالب الحياة المتغيرة، لذلك يفسر السلوك الإنساني بوصفه توافقات مع مطالب الحياة وضغوطها.

❖ الصّحة بين السواء والمرض:

يتداخل مفهوم الصّحة والمرض، بحيث نتحدث عن درجات متفاوتة من الصّحة والمرض. ويعني ذلك أنّ هذه المفاهيم حالات نسبية تتوزع بشكل كمّي على خط متّصل ولكل فرد درجة ومركز عليه.

وقد يعبر عن حالة متزايدة من اضطراب الصّحة وازدياد الأعراض والمرض، وهنا يأتي المنهج العلاجي لتخفيف مجموعة الأعراض والتخلّص منها.

وقد يعبر عن ازدياد درجة الصّحة، وهنا يتدخل المنهج الوقائي عن طريق برامج التوعية والتربية والوقاية لدفع الفرد إلى مزيد من الصّحة (عبد الله، 2001، ص16-17). وهناك اتفاق عام على أنّ إصابة شخص ما بمرض رغم تنوع شدّته لهو دليل مؤكّد على أنّه لا يتمتّع بالصّحة بشكل كامل.

إنّ الصّحة والمرض درجات متباينة تختلف في الدّوام والشدّة وتتباين من شخص لآخر. ونستنتج من ذلك أنّ الصّحة عكس المرض، وإنّ الخلو من الأعراض علامة على الصّحة، وإنّ الصّحة والمرض درجات (عبد الله، ص15).

7- أهمّ الاضطرابات النفسيّة:

يختلف تصنيف الاضطرابات النفسيّة، بين مختلف دول العالم والباحثين وتعتبر تصنيفات الجمعية الأمريكيّة للطب العقلي، ومنظمة الصّحة العالميّة من بين أهمّ التصنيفات المعتمدة ومن خلال ما يلي سنحاول عرض أهمّ الاضطرابات النفسيّة وأكثرها انتشارا.

❖ المخاوف(الفوبيا):

تصنّف الجمعية الأمريكيّة للطب النفسي المخاوف ضمن أعراض القلق (روث وغيره، 1990، ص26)، لذلك فهو حالة من القلق المحدّد والمرتبّط بموضوع معين يميّز بخوف شديد غير معقول وغير منطقي، أي الخوف الشديد من أشياء لا تخيف بالعادة كالخوف من الأماكن المغلقة، أو الواسعة، أو المزدحمة، أو الأماكن العالية، أو المصاعد الكهربائيّة، أو الخوف من بعض الحيوانات كالقطط، أو من السيارات... الخ. والمضطربون هنا يخافون بصورة شديدة قد تصل إلى الفرع والتي تظهر ببعض أعراض القلق كالعرق ودقات القلب... الخ (سفيان، 2004، ص182).

وفي حالة اضطرابات الرّهاب يكون توقّع المريض للأذى الجسمي والنفسي مقصورا على مواقف محدّدة، فالخوف يتأسّس من مواقف محدّدة من تصوّر مغالٍ فيه من جانب المريض وهو تصوّر يصبغ هذه المواقف بصبغة الخطر، فمثلا المصاب برهاب الأنفاق يخشى أنّ النفق سينهار عليه وأنّه سيختنق أو يصاب بمرض حاد يهدد حياته ولن يجد أحدا ينقذ حياته. (بيك، 2000، ص74).

❖ القلق:

- القلق هو حالة انفعالية معقدة والتي غالبا ما تتجم عن الخوف، تحدث عندما يتوقع الفرد أنّ وضعا في المستقبل، أو حدثا، أو ظرفا يمكن أن يشكّل له تهديدا لمصالحه والذي لا يمكن ضبطه أو التحكم فيه (David & Beck, 2012, p15).
 - يعرف معجم أكسفورد القلق على أنّه: " إحساس مزعج في العقل وينشأ من الخوف وعدم التأكّد من المستقبل " (مسعودي، 2017، ص361).
- وتتحدّد أعراض القلق في:

❖ الأعراض الجسدية:

- زيادة معدل ضربات القلب وخفقانه.
- ضيق التنفس.
- ألم أو ضغط في الصدر.
- الشعور بالاختناق.
- الدوخة والدوار.
- التّعرق، ارتفاع الحرارة، القشعريرة.
- غثيان، ألم معدي، إسهال.
- ارتجاف، ارتعاش.
- تتململة أو وخز في الأذرع والساقين.
- عجز، عدم توازن، التعب.
- توتر وتصلب العضلات.
- جفاف الفم.

❖ الأعراض المعرفية:

- الخوف من فقدان السيطرة وعدم القدرة على المواجهة.
- الخوف من الموت أو التعرض لأمراض جسدية.
- الخوف من الجنون.
- الخوف من التقييم السلبي من الآخرين.
- أفكار أو تصورات أو ذكريات مخيفة.

- صعوبة التركيز، التشويش، الارتباك.
- تصورات غير واقعية، خيالية.
- ضعف الذاكرة.
- اضطراب الانتباه، فرط الشعور بالتهديد.
- اضطراب في التفكير، فقد المنطقية.

❖ **الأعراض السلوكية:**

- تجنب الأشخاص والأوضاع.
- الهروب.
- البحث عن الأمان والاطمئنان.
- الأرق، الاستثارة، التسرع.
- فرط التنفس.

- عدم النشاط.

- صعوبة في الكلام.

❖ **الأعراض الانفعالية:**

- الشعور بالتوتر.
- الشعور بالخوف، الهلع، الرعب.
- الانفعالية، الذعر، العصبية.

- نفاذ الصبر، الإحباط (David & Beck 2012, p15).

وتتشابه إلى حدّ بعيد مظاهر القلق مع مظاهر الخوف، لكن الخوف يعتبر عامل بقاء لجميع الحيوانات، لهذا السبب فالقابلية للخوف هي ميزة موجودة عند جميع الكائنات الحية، ولكن عند الإنسان تضاف إليه الأبعاد المعرفية والمظاهر الفسيولوجية لينتج هذا الشعور الذي يختص به الإنسان " القلق ". وفيما يطلق عليه بالأبعاد الوجودية فإنّ القلق يكون له علاقة بالوعي: إدراك للضعف (الهشاشة) وللخطورة (François & Zullino, 2004, p10).

❖ **الاكتئاب:**

ويعرف بزكام الأمراض النفسية وذلك نسبة لانتشاره بنطاق واسع عبر العالم وخصوصا في عصرنا الحالي الذي يشهد به الأفراد، تغيّرات وتحولات اقتصادية وتكنولوجية متعدّدة ممّا

أدّى لظهور الضغوطات النفسية وخصوصا الاكتئاب، كنتيجة للصراعات والتحديات التي تواجه الأفراد اليوم ولعل أهم عرض يظهر عند مرضي الاكتئاب هو عدم الرغبة للنهوض صباحا لمواجهة الحياة والواقع.

كما هو شعور الإنسان بالحزن والكدر واليأس وفقدان الاهتمام ، وعدم القدرة على الاستمتاع بأي شيء سار أو ممتع فمريض الاكتئاب، يفقد الرغبة في الشهية والإحساس لكل ما كان يشتهيهِ من قبل بل لا يجد طعما أو لذة لأي شيء في الدنيا. (كلثوم بالمهيوب، 2015، 93).

وتعرّفه منظّمة الصّحة العالميّة على اضطراب نفسي، شائع يظهر من خلال المزاج الاكتئابي وفقدان الميل أو صعوبة الشعور بالمتعة، والشعور بالذنب وانخفاض تقدير الذات ومشكلات في النوم والشهية وانخفاض مستويات الطاقة الجسدية وقلة التركيز (جميل، 2016، 226).

وهو مصطلح يستخدم كذلك لوصف مزاج أو أعراض أو زملة أعراض لاضطرابات وجدانية وتشمل الحالة المزاجية للاكتئاب في الشعور باليأس والكآبة والحزن وانقباض الصدر، كما تتمثل الأعراض في مجموعة من الشكاوى التي تتجمع في زملة تشير إلى سلسلة عريضة من الاختلال النفسي الحيوي الذي يتغير بحسب التكرار والشدة والمدة. (معمرية، 2006، ص22). ومن جهة أخرى قد أشار "ميلجزوبولي" أنّ الشعور باليأس، هو من بين أهم المحاور الأساسية في الاكتئاب ويعزى الفرد الأمل واليأس إلى قدرته على إنجاز أهداف معينة، وهذا التقدير يعتمد على النجاح السابق في أهداف معينة وعادة ما يشعر المكتئب باليأس فيما يتعلق بمستقبله فنجدّه. (موسي، 1998، ص25).

ويرجع منظور التحليل النفسي أكثر الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب إلى أحداث أليمة وصدّات انفعالية يتعرض لها الفرد خلال مراحل حياته الأولى، إذ تتسم شخصيات الأفراد في هذه المرحلة بالعدائية، ويكون (الأنا الأعلى) عندهم قاسيا وغير متسامح، ويعتمد تقدير الذات لديهم على الاستحسان والدعم من المصادر الخارجية (الوالدان أو الآخرون)، إذ يشعر الطفل عند فشله في الحصول على هذا الدعم (Wolman, 1977, p50).

وقد أكد فرويد في نظريته حول مراحل تكون الشخصية بأن الفرد في المرحلة الفمية والتي هي أولى مراحل التطور النفسي الجنسي للرضيع، تنتابه حالة من التناقض الوجداني نحو

والديه، ويتمثل هذا التناقض في حب الوالدين وكرههما في آن واحد، ويحصل على اللذة هنا بعض الأشياء بأسنانه، إذا ما ثبت الفرد على هذه المرحلة في نموه فإنه يكون ميالا للاكتئاب والتشاؤم والغضب والعدوان، ويكون العدوان هنا موجها نحو الفرد (Freud, 1949, p155). يرافقه مشاعر الذنب عقب فقدانه شخصا أو شيئا عزيز عليه. إذ يشعر الفرد بالغضب والحب تجاه الشخص أو الشيء المفقود، لكنه لا يستطيع التصريح بهذا الغضب أو العداوة بسبب كبتة لهذه المشاعر وتحولها إلى ذاته، وتقوم الأنا الأعلى بمحاسبة الفرد ومعاقبته بشدة نتيجة هذه النزوات العدائية أو الدافع اللاشعوري مما ينتج عنه الشعور بالذنب وبالتالي الاكتئاب، (Kaplan and sodack, 1995, p103) ويرى (ابراهيم ماسلو) أن الشخص يصبح مكتئبا عندما تكون لديه استعدادات طبيعية للإصابة بالاكتئاب، ويؤكد على المرحلة الفمية والتي يعاني فيها الطفل من خيبات أمل في الحب قبل أن تحل عقده الأوديبية فضلا عن تأثير العوامل المعززة التي يتكرر حدوثها في الحياة المبكرة واللاحقة (Fauci, 1944, p2493).

وتشير (هورني) إلى أن الشخصية العصابية تعيش في حالة شديدة من إجبار أو قسر الذات والطغيان الناجم عن كلمة (يجب) التي تجبر الفرد على قولبة نفسه من داخل صورته التي يضيف عليها صفة المثالية. وفي النهاية قد يطور الشخص الشعور بالذنب والفشل والانحدار واليأس وانعدام الأمل والعجز والكبرياء أو الغرور العصابي وكره الذات إلى الاكتئاب (Wolman, 1977, p255).

ويعتقد (بيبرنك 1953) أنه في حالة فشل الأنا (ego) في تحقيق أهدافه خلال مراحل التطور النفسي الجنسي الأربع التي وضعها، فإن هذا الفشل يعيق احترام الذات والشعور بالعجز والضعف الذي يمكن أن يؤدي إلى الاكتئاب. (Rawlins and Beck, 1993, p260).

ويعتقد (جون بأولبي 1973) بأن الاكتئاب يمكن أن يكون استجابة لخبرات انفصال أو فقدان في الطفولة. وقد أشار إلى ما يسمى بنظرية فقدان الشخصي التي تشير إلى أن الاكتئاب يحدث نتيجة الانفصال عن أشخاص مهمين في حياة الفرد (Bowlby, 1973, p140). وينظر (ادلر) إلى الأمراض النفسية بصورة عامة بالصورة نفسها تقريبا على الرغم من أنه استنتج بعض الاختلافات ويرى بأن الاكتئاب هو محاولة للسيطرة على الآخرين من خلال النقص والشكوى (محمد، 1997، ص 553).

ويرى (اريكسون) أن من أسباب الاكتئاب عدم ثقة الفرد بنفسه وبالعالم الخارجي الذي يحيط به، وعدم قدرته على البت في الأمور، وفشله في الإنجاز، وعدم حصوله على التقدير العالي للذات أو حتى فهمها وتحقيقتها (محمد وكمال، 1986، ص 177-178). كما يرى (بافلوف) أن سبب الاكتئاب يتمثل في الصدمات التي يتعرض لها الطفل في الصغر وتكرار التجارب المؤلمة كالفشل والحرمان، إذ تسبب له حالة من تطبيع المزاج في اتجاه الاكتئاب، والذي يمكن أن يستتار في تجارب الكبر، خاصة إذا كانت هذه التجارب مشابهة لتجارب الصغر (علي، 1988، ص 239).

وقد اقترح ريم (Rehm) (1977) نموذجاً للاكتئاب على أساس عيوب ضبط الذات، وقد حدد في نموده النواقص الخاصة بضبط الاكتئاب في ثلاثة جوانب هي:

1- مراقبة الذات: فالأفراد الذين يعانون من الاكتئاب يكونون منتبهين للأحداث السلبية (السيئة) بشكل انتقائي، فضلاً عن كونهم منتبهين وبشكل انتقائي أيضاً إلى النتائج الفورية أكثر من النتائج المؤجلة.

2- تقويم الذات: يضع المكتئبون معايير قاسية في تقويم أنفسهم.

3- تعزيز الذات: تكون للمكتئبين معدلات منخفضة من سلوكيات تعزيز الذات بالإضافة إلى معدلات عالية من سلوك عقاب الذات (الشناوي والسيد، 1988، ص 645).

❖ الوسواس القهري:

يعتبر الوسواس القهري من بين أهم الأمراض العصابية، التي يعلم فيها المريض علم اليقين بعدم صحة أفكاره (ابراهيم سالم الصيخان، 2010، ص 90).

ورغم ذلك الاعتقاد ترافق المريض مجموعة من الأفكار المتكررة بشدة مما ينتج مجموعة من الأعراض الغير مستحبة كالقلق والاكتئاب وغيرها من الأعراض غير المستحبة والتي تمس الصحة النفسية للأفراد.

يشير (بييرداكو، 2007، ص 265) على أنه إحساس شديد القسوة يبرز إلى الذهن بصفة متكررة وعادة مرعبة، تكون الفكرة عنيدة، مؤلمة، وتحدث قلقلًا قويا، مع كل ما يصحبه من معاناة فيزيولوجية ونفسية.

❖ أعراض الوسواس القهري:

يمكن حصر أبرز علامات الوسواس القهري في الآتي:

أفكار وسواسية وأفعال قهرية في صورة طقوس حركية، فكرة خاصة أو صورة لمنظر جميل أو بشع، أو جمل معينة ترد إلى مخ المريض فتسيطر عليه (إبراهيم سالم الصيخان، 2010، ص90).

- اندفاعات تجعل المريض يشعر، برغبة جامحة لأن يقوم بأعمال لا يرضى عنها ويحاول مقاومتها، ولكن هذه الرغبة تسيطر عليه بإلحاح، وبقوة وعادة ما تكون هذه الاندفاعات عدوانية أو انتحارية، إذ يشعر المريض بالرغبة في حرق يديه بالنار أو رمي إخوته أو إلقاء نفسه من الأدوار العليا (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص344).

- اجترار الأفكار بحيث تنتاب المريض أفكارا، لا يمكن الإجابة عنها ويحاول التخلص منها لكن دون جدوى، كأن يسأل نفسه لماذا يعيش؟ ولماذا يموت؟ فيحتل تفكيره هذا السؤال بحيث لا يستطيع القيام بنشاط ذهني آخر.

- الطقوس الحركية أو الأفعال القهرية، وتتم بالتكرار وتبدو في صورة سلوكيات معينة تمارس بطريقة نمطية بشكل نشط من جانب الشخص، ومن أبرز الأمثلة على هذه الأفعال غسل الأيدي عدة مرات، تكرار عمليات الاغتسال أو المكوث طويلا في الحمام، وكلها أفعال تنتهي بانتهاك شديد وضياح للوقت (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص344).

8- مفهوم الصّحة النفسية:

تكثر الاجتهادات حول معنى الصّحة النفسية، عندما نقف، أمام مشكلة من مشكلات اضطرابات السلوك، بمعنى آخر عندما نقابل سلوكا غير سوي نسبة إلى المعيار الشائع للسلوك في أي مجتمع من المجتمعات، وعندما نواجه هذا السلوك غير السوي ونرغب في تعريفه وتحديد معالمه، نجد أنفسنا أمام تعريف السواء كنموذج للسلوك نقترّب، منه أو نبتعد عنه بنسب متفاوتة (سهيل كامل أحمد 2001، ص13).

لذا فإنّه يمكن تقسيم محاولات تحديد معني الصّحة النفسية، إلى قسمين:

❖ القسم الأول:

ويضم المحاولات التي تحدّد معني الصّحة النفسيّة عن طريق استبعاد كلّ ما لا يتفق عليه معها، فيقال أنّ الصّحة النفسيّة هي الخلو من الأعراض المرضية، أي تقتصر الصّحة النفسيّة على الخلوّ من أعراض، المرض النفسي أو العقلي. (مدثر سليم أحمد، 2002، ص 08).
قد نجد فردا خاليا من أعراض المرض العقلي، أو النفسي ولكنّه مع ذلك غير ناجح في حياته وعلاقاته بغيره من الناس يتسم بسوء التوافق، إنّ مثل هذا الشخص يوصف بأنّه لا يتمتّع بصحة نفسية سليمة، على الرغم من خلوه من أعراض المرض، العقلي أو النفسي (سهيل كامل أحمد، 2001، ص 14).

❖ القسم الثاني:

ويحدّد الصّحة النفسيّة في ضوء توافر عدد من المظاهر، التي تعتبر محدّدة لها تماما، وهي تعكس الطريقة السابقة، فالصّحة النفسيّة حالة تجسّد مستوى فاعلية الفرد الاجتماعية وما تؤدّي إليه من إشباع حاجات الفرد (مدثر سليم أحمد، 2002، ص 09).

كما يعرفها (زهران، 1988) هي حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل، والجسم وليس مجرد غياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي، وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية بأنّها حالة من الرّاحة الجسمية والنفسية والاجتماعية، وليس مجرد وجود المرض. (حامد عبد السلام زهران، 1988، ص 9).

وتعرّف الصّحة النفسيّة، بأنّها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع، الذي يعيش فيه، وهذا يؤدّي إلى التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطراب. (أحمد سهيل كامل، 1999، ص 16).

ومن التعريفات الرائدة التي تقوم على فكرة الشمولية، تعريف منظمة الصحة العالمية التي تعرف الصّحة النفسيّة على أنّها حالة من الرفاهية أو السعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة، وليس مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف (bloch et al, 1993, p686).

9-معايير الصّحة النفسيّة:

قبل التّطرق لمعايير الصّحة النفسيّة أو بمعنى آخر معايير السواء، نعرّف ماذا يعني المعيار؟

لغويا: ذلك المقياس الموثوق به للحكم على شيء معين، وبالتالي تتضمن كلمة سوي معنى الالتزام بهذا المعيار، بحيث تكون الشخصية السوية هي المسيرة للقاعدة المعتمدة في هذا المعيار (إيمان فؤاد كاشف، 2001، ص19).

لقد خلص علماء النفس إلى تحديد مجموعة من المعايير، التي يمكن من خلالها تحديد السواء في الشخصية، أو الصّحة النفسيّة للإنسان حسب نظرة أنصار كلّ معيار من هذه المعايير، ورغم اختلافها فإنّه لا يعني أنّ هناك معيارا صادقا وآخر كاذبا، وإنّما يعني أنّ الزاوية التي ينظر من خلالها إلى شخصية الإنسان مختلفة، ممّا يطرح في كلّ رؤية تغطية لجانب أو أكثر من جوانب الشخصية في شوائها ومرضاها.

❖ المعيار الذاتي:

من مؤيدي هذا المعيار (موس وهانت)، وهما يذهبان في كتابهما عن سيكولوجيا الشذوذ إلى تحليل البناء الشخصي لكلّ منا، والآراء التي نعلنها عن هو الشاذ ومن هو السوي، فنحن كثيرا ما ننظر إلى الأفراد ونلاحظ تصرفاتهم وأقوالهم، وكثيرا ما نقول عنها أنّها سوية حين تتسجم مع أفكارنا وآرائنا الذاتية، كما نقول إنّها غير سوية حين تختلف مع هذه الآراء والأفكار، وهكذا فإنّنا نحكم ذاتنا حين نتحدّث، عن السوي أو الشاذ والواقع أنّ مثل هذا المعيار الذاتي لا يسمح في الكشف عن معيار عام نميّز به بين ما هو شاذ وما هو سوي ونحن إذا اتفقنا مع (موس وهانت)، إلّا أنّنا نرى بأنّ المعيار الذاتي يتضمّن المعيار الاجتماعي، استنادا إلى ظاهرة التطبيع الاجتماعي، كما علينا أن ننتبه إلى رجوع الفرد إلى ذاته يعرضه إلى الأحكام القبلية، والتشويهاة الدفاعية، هذا إلا رجع الفرد إلى ما وراء نفسه ليضبطها ضمن إطارها الحقيقي اللاشعوري، والبيئي حقّا، فيستطيع أن يمسك بالإطار الذاتي. (فيصل محمد خير الزراد، 1984، ص13).

❖ المعيار الاجتماعي:

يذهب أصحاب هذا المعيار إلى الأخذ بالأمور الاجتماعية، وينادون بضرورة إعطاء المكانة الأولى للأسس الاجتماعية في بحث الطبيعة الإنسانية، فالمجتمع كما يرونه يضم مجموعة من العادات والتقاليد والأفكار، والآراء التي تسود سلوك الأفراد الذين يتألف منهم، فإذا ما خرج الأفراد على هذه المعايير التي تسود مجتمعهم، اعتبر سلوكهم شاذا وهكذا يكون التوافق بين سلوك الأفراد، وقيم المجتمع هو السواء وعدم التوافق شذوذا.

ولا يستطيع أحد أن ينكر ما لهذه الجماعة، من دور فاعل في تحديد سلوك، الأفراد والحكم عليها، ويقال ذلك في الأحكام، على سلوكنا من خلال الحرام، والعيب، والحلال والمستحسن. وما يجدر ذكره أنه ليس كل أفراد المجتمع يتفقون على الأحكام، فبعض الأشخاص يعتبرون أن عدم ارتداء الزيّ الشرعي، الإسلامي حرام وعيب، بينما آخرون في نفس المجتمع يعتبرونه نمطا من التراجع إلى عصور غابرة.

وحسب المعيار الاجتماعي فإن المجتمع، لا يقبل إلا السلوك الذي يكون في صالحه أي في صالح مجموع أفراد، وفي الوقت نفسه يرفض أي سلوك يهدّد تماسكه كذلك استقراره كما تكمن أهمية المعيار الاجتماعي، في تقييم السلوك سواء كان سويا أو شاذا حيث أن الجماعة لا يمكن أن تتماسك بدون معايير اجتماعية، وتبقى المعايير تحمل صلاحيتها بالرغم من التغيرات التي تحصل من جيل لآخر. (الشرقاوي، 1983).

❖ المعيار الإحصائي:

وفق هذا المعيار يشير مفهوم السوية، إلى تلك القاعدة الإحصائية المعروفة بالتوزيع الاعتدالي، والذي يأخذ فيه منحنى التوزيع شكل الجرس، وهو ما يعني أن أي ظاهرة نفسية بعد قياسها ومعالجتها تتوزع وفقا للتوزيع الاعتدالي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة، في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط)، ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط)، أي أن حوالي 68% من أفراد العينة يقعون في المنطقة المتوسطة، من المنحنى في حين يتضمّن طرفا المنحنى 32% من العينة موزعة بنسبة 16% في كلّ طرف من الطرفين.

وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الإحصائي للظاهرة، في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتدالي. (الرفاعي نعيم، 1982).

في الواقع نلاحظ في هذا المعيار الإحصائي أنه يشكّل اتجاها علميا مناسباً، ولكننا نسأل عمّ إذا كان هذا المعيار كافياً؟، وهل يعتبر السلوك شاذاً لأنه نادر الوقوع أم هو في الواقع نادر الوقوع لأنه شاذ؟ أو لأنّ المجتمع ينظر إليه على أنه شاذ؟ وهل يكون الشذوذ الجنسي في مرحلة الرشد شاذاً لأنه قلماً يحدث في مجتمعاتنا الإنسانية، أم أنه نادر الحدوث لأنه يعتبر شاذاً من الناحية الوظيفية. إنّ أصحاب الاتجاه الإحصائي، يجيبون على ذلك بأنّ النادر

الحدوث يعتبر شاذا مهما كانت الأسباب فيه وهذه الإجابة، غير كافية ولا تنطبق على الواقع.
(فيصل محمد خير الزراد، 1989، ص15).

❖ المعيار الداخلي في تحديد الشذوذ:

ذكرنا أنّ كلّ سلوك يعتمد على الدينامية أي على دوافع متصارعة، وينطوي هذا السلوك على وظيفة تهدف إلى تحقيق دافع أو حاجة -اختزال الدوافع- ولا بدّ لنا هنا من أن ننظر إلى ما يسببه الدافع أو الحاجة من توتّر يؤدّي إلى خلل في الاتّزان النفسي، والعضوي لدى الفرد، لذلك يلجأ الفرد إلى سلوك ما لخفض هذا التوتّر، وإعادة الاتّزان إلى العضوية أي عملية تعزيز ايجابي، وقد يرافق هذا السلوك إفراغا كاملا للتوترات أو خفضا جزئيا للتوتر والصراعات، وقد يكون ذلك بصورة مباشرة، كما في حالة الكبت الذي غالبا ما يكون إفراغا جزئيا مؤقتا أو بصورة غير مباشرة، كما في الأعراض العصابية المرضية وبصورة عامة إنّ عملية الكبت وظهور الأعراض العصابية، تؤدّي إلى حالة توافق غير سوي وغير تكلفي وتفكّكي يتم على حساب وحدة الشخصية، واقتصادياتها من الطاقة المزوّدة بها. (فيصل محمد الزراد، 1984، ص17).

❖ المعيار التلاؤمي:

وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي، وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب، وتحقيق الفرد لذاته، فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هامّ لتحديد السلوك السوي وغير السوي، وما يميز هذا المعيار أنّه يشجّع الأفراد على أن تنمو شخصياتهم من خلال إدراكهم لأنفسهم كأدبيين، ويرى كولمان أنّ سلوك الفرد يصبح مقبولا ويتصف سلوكه بالسواء حينما يتلاءم مع مجتمعه.

أمّا إذا خرج السلوك عن ذلك فإنّ سلوكه يصبح مرضيا، وهناك من العلماء من قدّموا أوصافا للشخص السليم نفسيا حيث ترى كنيث أبل (1957) أنّ الشخص السوي لديه القدرة على مواجهة المشاكل وتناولها، وأن يختار ويتخذ القرارات اتجاهاها، ويجد إشباعا في تحمّل المسؤوليات ويؤدي عمله دون التهرب منه وإلقاء عبئه على الآخرين، ويعيش بفاعلية وإشباع مع الآخرين بدون تعقيدات معوقة، ويعطي إسهاماته للحياة، ويستطيع أن يحب ويكون موضوعا للحب. (كنيث أبل، 1975، ص:65).

10- بعض التناولات النظرية المفسرة للصحة النفسية

أ- المدرسة التحليلية:

وسيتم عرض وجهات نظر كلٍ من "Freud" و"Adler" و"Erikson" و"Horney" في الصحة النفسية. يرى "فرويد" أنّ الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته هو ذلك الشخص القادر على منح الحب والعمل المنتج عموماً. وتتمثل الصحة النفسية في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها، في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو والأنا الأعلى. ويضيف بأن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية، لأنّه في صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع. كما أكد أيضاً على أهمية دور العوامل الاجتماعية، في تحقيق الصحة النفسية، وأوضح أنّ الإنسان خير وأن المجتمع غير التسلطي يعمل على بناء شخصية منتجة قادرة على الحب وعلى توظيف إمكانياتها، وتحقيق الحق والعدل (العناني، ص14).

ولخص "فرويد" الصحة النفسية من منظور وظيفي في ثلاثة تتضمن الإنجاز، والإنجاب والترويح. يأتي الإنجاز كتعبير عن توظيف الطاقات والإمكانات في ممارسة حياتية بناءة، يليها الإنجاب الذي يستند إلى القدرة على الحب والارتباط الزوجي والعاطفي والوصول إلى النضج النفسي الضروري للقيام بالأدوار الزوجية والوالدية، ويكملها القدرة على الترويح والاستمتاع بمباهج الحياة وتجديد الطاقات الحيوية (حجازي، ص41).

ب- المدرسة الإنسانية

يرى "ماسلو" نقلاً عن (العناني، ص16) أنّ للإنسان حاجات متنوعة، وأنّ هذه الحاجات تتنوع بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات المستوى الأعلى، يضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة، فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان، وعندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى، من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الاجتماعية منها الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان، والتحصيل وتحقيق الذات الذي يعدّ الغاية العظمى في هرم "ماسلو". وتتحقّق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقّق إنسانيته الكاملة. كما قدم "ماسلو" نقلاً عن (حجازي، ص48) قائمة طويلة من خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي:

- الإدراك الفعّال للواقع والتعامل الإيجابي معه، ومجابهة صعوباته بدلا من الانسحاب في الأوهام والأحلام.
 - درجة عالية من تقبّل الذات والآخرين.
 - القدرة على إقامة علاقات حميمة.
 - القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمباهج الحياة.
 - القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية.
 - الأصالة والابتكار في العمل والمواقف.
- ج-المدرسة السلوكية :

ترى هذه المدرسة أنّ السلوك متعلّم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة، بمعنى إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاستجابة (السلوك). ولكي يقوي الربط بين المثير والاستجابة لابدّ من التعزيز، أمّا إذا تكرّرت هذه الأخيرة دون تعزيز كان ذلك عاملا على إضعاف الرابطة بينها وبين المثير أي إضعاف التعلّم. وتقرّر هذه المدرسة أنّ الناس يقومون بسلوك سوي معين لأنهم تعلموا أن يتصرفوا بهذا الشكل نتيجة التعزيز. لذلك فإن مفهوم الصّحة النفسية عند السلوكيين يتحدّد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة، حيث تكون هذه الاستجابات بعيدة عن القلق والتوتر. ويتلخّص مفهوم الصّحة النفسية وفقا لهذا المنظور في القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد ومتطلباتها (العناني، ص18).

د- المدرسة المعرفية:

تتضمّن الصّحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكّن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحلّ المشكلات. وعليه، فالشخص المتمتّع بالصّحة النفسية فرد قادر على استخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلّص من الضغوط النفسية ويحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلّل إلى نفسه (العناني، ص19). فالإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب نتيجة لخلل في نظام المعتقدات، أمّا الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتّع بنظام معتقدات واقعي في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا، وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلائي سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية، كما في الموقف من الذات (حجازي، ص43).

11- مظاهر الصّحة النفسية:

تختلف وجهات النظر إلى السواء واللاسواء، فضلا عن جوانب قصورها تقف من الصّحة النفسية موقفا سلبيا يكتفي من الإنسان بالاتّفاق، مع الجماعة دون المعارضة، ومع المعايير الموضوعية سواء كانت صالحة أم غير صالحة، ومع المثل متطرفة كانت أم واقعية. لهذا حاول البعض التعرّض إلى مظاهر الصّحة النفسية، مركّزا على جوانب إنسانية عامّة وقد تكون خصائص أكثر شمولية، غير أنّه نظرا لاختلاف مفهوم الصّحة النفسية عند كلّ منهم فقد تعدّدت هذه المظاهر وتنوّعت.

فمن الباحثين من جعل من هذه الخصائص على مستوى إنساني عام، "فالسعيد حقًا هو ذو الشخصية القوية الذي يعمل دائما لتحقيق غرض سام، والذي لا تتعارض حاجاته ورغباته مع مصالح الإنسانية، وتفصيل ذلك هو "خلو الفرد من النزاع وما يترتب عليه من توتر نفسي وتردد، والقدرة على حسم النزاع حال وقوعه، ويمكن الوصول إليه عن طريق فلسفة دينية أو اجتماعية أو خلقية".

ومن الباحثين من يؤكّد خاصية التفاعل والتأثير الاجتماعي، وما يؤدّي إليه هذا التفاعل من إشباع حاجاته، ومنهم من أخذ الجوانب الخلقية، فأورد صفات مثل: صدق الفرد مع نفسه، التفاني في أداء العمل، ألا يكذب، أو يغش، أو يسرق، أو يغتاب، أو يقتل.

وهناك من ركّز على المسؤولية الاجتماعية، فوضع مجموعة من الصفات المرتبطة: كالقدرة على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الشخصية، والشعور بالمسؤولية الاجتماعية والاهتمام بالقيم المختلفة وخاصة القيم الديمقراطية (الشرقاوي، 1983).

غير أنّ أغلب الكتاب وضعوا قوائم من المظاهر المتنوعة التي رأوا أنّها تحدّد الصّحة النفسية، ومن قبيل هذه القوائم ما أورده (جورج برستون، 1943) عن مظاهر الصّحة النفسية السليمة، وذهب إلى القول بأنّ تكيف الفرد النفسي في حدود إمكانات الجسم، والتوافق في المعاملة مع أفراد المجتمع وإحساس، الفرد بالسعادة، وقدرته على الإنتاج، ومزاولته لمختلف أنواع نشاطه بحيوية، وعدم اعتماده كلية على الآخرين، تعتبر من أهمّ مظاهر الصّحة النفسية السليمة.

ويتفق جاهودا (1958) مع جورج برستون فيما يخص مظاهر الصحة النفسية السليمة، بيد أنه يضيف احترام الفرد لذاته، والاتزان العاطفي، والحساسية الاجتماعية كمظاهر وأبعاد تشير إلى الصحة النفسية.

ومن قبيل هذه القوائم ما أورده صمويل مغاريوس (1974) من خصائص مثل: تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته، استمتاعه بعلاقاته الاجتماعية، الإقبال على الحياة بوجه عام كفاءة الفرد في مواجهة إحباطات الحياة اليومية، اتساع أفق الحياة النفسية، ثبات اتجاهات الفرد تصدي الفرد لمسؤولية أفعاله وقراراته، الاتزان الانفعالي.

ويضيف عبد السلام عبد الغفار (1976) عددا آخر من المظاهر والأبعاد التي يراها ذات أهمية وهي: الرضا عن النفس، والسمو والالتزام، والوسطية، والعطاء. ومن خلال عرضه لهذه المظاهر يبين كيفية التعرف عليها أو كيفية تحقيقها. (عبد السلام عبد الغفار، 1976).

والملاحظ أن تلك المحاولات وما شابهها تعبر عن رغبة، في اتخاذ موقف أكثر إيجابية من مجرد التأثر بإطار ذاتي أو ثقافي خاص أو إحصائي، أو مثالي في الحكم على الصحة النفسية. وفي ضوء ما تقدم نستطيع أن نحدد بعض المظاهر، التي يمكننا من خلالها الاستدلال بصورة عامة على الصحة النفسية لفرد ما، ونذكر منها الآتي:

❖ التوافق الشخصي:

ويقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة، وإرضائها الإرضاء المتزن وهذا لا يعني أن الصحة النفسية تعني الخلو من الصراعات النفسية، إذ لا بد من وجودها إنما الصحة النفسية هي حسم هذه الصراعات، والتحكم فيها بصورة مرضية، مع القدرة على حل الأزمات النفسية بصورة إيجابية بدلا، من الهروب منها في شكل أعراض مرضية، إن كل فرد معرض على الدوام لضيق عابر وتوتر نفسي تطول مدته أو تقصر لكن لا يلبث أن يزول فتعود حياته النفسية إلى ما كانت عليه من سلاسة ويسر، أما المريض النفسي بوجه خاص، فلا يجد للحياة طعما ولا يعيش حياته بل يكابدها، وذلك من فرط ما يعانیه من توترات وصراعات غير محسوبة، وما يقترن بهذه الصراعات من الشعور بالقلق والتوتر والشعور بالنقص، أو بالذنب. (ناصر الدين زبدي، نصيرة لمين، 2012، ص 105-106).

❖ تقبل الفرد لحدود إمكاناته:

إن إحدى الوسائل للتعرف على الصحة النفسية، لفرد من الأفراد هي أن نسأل: إلى أي حد يدرك هذا الفرد حقيقة وجود الفروق الفردية بين الناس؟ ومدى اتساع هذه الفروق؟ وكيف يرى الفرد نفسه بالمقارنة مع الآخرين؟ وما هي فكرته عن مميزاته الخاصة وعن حدود قدراته وما لا يستطيعه؟

وسنجد أن بعض الناس لهم بصيرة لا بأس بها بأنفسهم، ويفهمون ذواتهم فهما واقعيًا أو قريبًا جدًا من الواقع، وهذا يهيئ لهم تجنب كثيرًا من الإحباط والفشل، ويساعدهم على الإنجاز والتحقيق والتوافق السليم، ولكننا سنلاحظ أيضًا أن كثيرين يبالغون، في تصوّر قدراتهم ويتوهمون، في أنفسهم أكثر مما يستطيعون فعله، كما يحاول البعض الآخر أن يهوّن من شأن نفسه، ويركّز على عيوبه ونقائصه ولا يستطيع - لسبب ما يعاني منه من مشاعر النقص - أن يرى كلّ إمكانياته، وقابليته رؤية واضحة.

ويمكن أن ندرك بسهولة إن تصوّر الفرد الخاطئ لنفسه، أو عدم تقبله للحقائق الموضوعية المتعلقة بشخصه، لا يساعد على توافقه النفسي، أو على التعامل الناجح مع الناس. (صلاح الدين العمريّة، 2005).

❖ الاتزان الانفعالي:

ويعرّفه (سهيل كامل احمد، 2001) بأنه قدرة الشخص على السيطرة، على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الظروف، وبشكل يتناسب، مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات.

وبهذا المعنى فإنّ الشخص ذا الصحة النفسية السليمة، يتّسم بالاتزان الانفعالي والثبات الوجداني واستقرار الاتجاهات ونضج الانفعالات إلى حد بعيد، وتعني الأخيرة وجود حالة من التماثل بين شدّة الانفعال ومثيراته، فإنّ فرح الشخص أو حزن يكون ذلك متوازنًا، مع المنبّهات التي سببت له هذه الحالة الانفعالية، هذا فضلًا عن التماثل بين نوع المنبه.

وكذلك الانفعال الناتج عنه، فإذا تعرّض الفرد لمنبه، مضايق أصابه انفعال سلبي (قلق، ضيق، هم، غم...)، وإن وقع تحت تأثير منبه سار، أصاب الفرد انفعال إيجابي (الفرح، المرح، النشوة...).

كما يتضح عدم التناسب بين الانفعال ومثيراته: في الشدة أو النوع، واحد من اضطرابات الصحة النفسية، إذ يقال للمريض مثلا: إن أخاه قد نجح فيحزن، أو أخته مرضت فيسره ذلك، وقد تكون استجابة المريض غير متناسبة مع المنبه.

❖ شمول نشاط الفرد وتنوعه:

نحن بحاجة إلى تنوع وشمول النشاط، كما نحتاج إلى العناية بالنمو والاهتمام، بصدقنا وعلاقتنا الاجتماعية، فلا يقتصر اهتمامنا على جانب واحد، بل يجب التركيز على جميع جوانب النمو الأخرى، وإذا اقتصر اهتمامنا على جانب واحد، من جوانب النمو فسيؤدي حتما إلى اختلال بين في التوازن النفسي، ويضيف المؤلف بأن هذا يمكن أن نشبهه بوجبة الطعام الصحية التي لا بد أن تحتوي على العناصر المختلفة، من بروتينات وفيتامينات ولا تكون وجبة صحيحة، مفيدة وسليمة بالإكثار، من تناول نوع واحد من الطعام فقط. فلا بد للتنوع من أجل ضمان عدم حصول خلل واضطراب، في أجهزة الجسم المختلفة، وبالتالي الحصول على صحة نفسية جيدة. (ناصر الدين زبدي ونصيرة لمين، 2012، ص 107-108).

❖ القدرة على العمل والانجاز:

تعتبر قدرة الأفراد على العمل والإنتاج والكفاية فيهما، وفق ما تسمح به قدراتهم ومختلف مهاراتهم من أهم دلائل الصحة النفسية، فالعمل هو إحدى صور النشاط الطبيعي للإنسان ولذلك فمن الخطأ أن نعتبره تهديدا للاتزان النفسي، أو أنه يضر بصحته النفسية وأن الفرد عندما يزاول مهنة أو عملا فنيا فإن الفرصة تتاح له لاستغلال كل قدراته، وتحقيق أهدافه الحيوية، الأمر الذي يحقق له الرضا والسعادة النفسية.

إن الأثر القوي للعمل على الاتزان النفسي، يرجع إلى أن العمل له صلة وثيقة بالأهداف التي تكمن وراء السلوك الإنساني، فعن طريق العمل يكتسب الإنسان قوة، وهو وسيلة للتأثير في البيئة التي يعيش فيها، عن طريق ذلك يسعى ويحقق لنفسه مركزا مرموقا في المجتمع الذي ينتمي إليه، ولهذا فلا داعي للاستغراب في أن توجد علاقة بين العمل والسلوك، فالسلوك في موقف العمل هو في الواقع جانب أساسي، من جوانب السلوك الإنساني.

وهناك علاقة واضحة بين الصحة النفسية، وما يتركه العمل من آثار، وبلا شك فإن الفشل والإحباط في العمل قد يؤدي إلى اضطراب لدى الفرد، ولا شك أن الاستقرار النفسي

ومدى ما يتمتع به الفرد في عمله من توافق وتكيف، يؤدي إلى زيادة الإنتاجية. (صالح حسين الداهري، 2005).

❖ تحمّل الفرد لمسؤولية أعماله ومشاعره وأفكاره:

الفرد الصحيح نفسياً قد يتفق أو يختلف مع المعايير القائمة، أو الأوضاع المتعارف عليها طالما كان الاتفاق أو الاختلاف مبنياً على أساس، من الرغبة في تحقيق سعادة أشمل وإشباع أعم وأكثر دواما وطالما كان الشخص أميناً مع نفسه مقتنعاً بما يراه، فإن سوءه يتجلى في تحمله مسؤولية ما يقوم به من أعمال، وعدم الهروب من انفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الآخرين، وكذلك في تحمله نتائج تفكيره وعدم اللجوء إلى الآخرين ليفكروا له بهدف أن يكون له العذر في أن يرجع فشله، إليهم إذ ما فشل. (ناصر الدين زبدي ونصيرة لمين، 2012، ص 108-109).

❖ القدرة على مواجهة الإحباط:

الفرد السوي لديه قدرة على الصمود للشدائد، والأزمات دون إسراف في استخدام الحيل الدفاعية (كالإزاحة، والكبت، والنكوص، والإسقاط، وأحلام اليقظة، أو العدوان)، وهذا يتطلب كفاءة من جانب الأنا لمواجهة المواقف، المحيطة بطريقة تتفق والمعطيات الواقعية للموقف، إن درجة تحمّل الفرد للإحباط من أهم السمات التي تطبع شخصيته، وتميزه عن غيره من الناس. (سهير كامل أحمد، 2001، ص 109).

❖ التوافق الاجتماعي:

ويقصد به حسن التكيف مع الآخرين في المجالات الاجتماعية، التي تقوم على العلاقات الحوارية بين الأفراد، وأهمها: الأسرة والمدرسة أو الجامعة والمهنة، ويتضمن نجاح الفرد في عقد علاقات اجتماعية مرضية، أي يرضى الآخرون بها، ويسعد الطرفان لها، وتتسم هذه العلاقات بالتعاون والحب والتسامح والإيثار، والثقة والاحترام والتقبل.

ويجب ألا نفهم من هذا المؤشر أو العلامة أنه يتعين، على الشخص أن يكون على وفاق ووثام مع جميع من حوله من البشر، ولكن المقصود أن يكون متوافقاً مع الجماعات التي ينتمي إليها كالأسرة، أو التي اختار أن ينتمي إليها كجماعة الأصدقاء أو الرفاق، وليس المقصود كذلك أن يكون الفرد متوائماً ومنسجماً معهم في كل لحظة، فيبدو أن بعض الخلاف

أمر وارد، والعبرة بالعدد الكلي لمواقف الوفاق والوئام بالنسبة إلى، مواقف الشقاق وعدم الوئام.
(أحمد محمد، عبد الخالق، 1993).

❖ الخلو النسبي من الأعراض:

يقصد بذلك عدم ظهور كثير من الأعراض المُحدّدة، والتي يمكن أن تُعدّ من بين أعراض الاضطرابات النفسية (كالوساوس، والمخاوف الشاذة، الأرق الدائم، الحزن المقيم، وتوقع الشرّ) والأمراض العقلية وضعف الإرادة، وغير ذلك من الأعراض.

وتجدر الإشارة إلى أنّ الخلو من الأعراض النفسية، والعقلية بوصفه علامة على الصّحة النفسية لا يعني أنّ وجود عرض واحد أو عدد قليل منها دليل، على انتفاء الصّحة النفسية ويبدو أنّ الشخص الذي لا يوجد لديه أي عرض ولو بسيط يكاد، يكون غير موجود، ذلك أنّ الخلو التام من الأعراض غير متيسر.

ومع ذلك فيتعيّن علينا أن نقدّر مظهر (الخلو النسبي من الأعراض) حقّ قدره، فهو العلامة السلبية المهمة للإشارة إلى الصّحة النفسية، أي أن عدم وجود مثل هذه الأعراض هو إشارة إلى الصّحة النفسية. (ناصر الدين زبدي ونصيرة نمين، 2012، ص110).

خلاصة الفصل:

إن التّطرق للاضطرابات النفسية والصّحة النفسية، يعتبر من بين العناصر الهامة في الحقل النفسي، رغم الاختلاف في تحديد الأساليب والأهداف. يحاول العديد من الباحثين الاجتهاد أكثر من أجل تفسير ومعرفة الخبايا الإنسانية، في ظل التعقيدات، والسعي لوضع آسس سليمة وعلاجات مناسبة، من خلالها يمكن مساعدة الأفراد، على تحقيق الصّحة النفسية والارتقاء بها، كما يتحدّد السلوك من خلال معايير الصّحة النفسية، ومن أهمّ المعايير: المعيار الذاتي، المعيار الاجتماعي، المعيار الإحصائي، المعيار الداخلي في تحديد الشذوذ، المعيار التلاؤمي.

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

1. تمهيد الفصل
2. مفهوم الصلابة النفسية
3. نشأة مفهوم الصلابة النفسية
4. مفاهيم ذات علاقة بمفهوم الصلابة النفسية
5. أبعاد الصلابة النفسية
6. نظريات الصلابة النفسية
7. أهمية الصلابة النفسية
8. خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة
9. خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة
10. خاتمة الفصل

تمهيد الفصل :

تعتبر الصّلاية النفسيّة من بين أهم المفاهيم الجوهرية في علم النفس بشكل عام، من خلالها يحاول العديد من الباحثين من مختلف بلدان العالم، التّطرق لها بل محاولة تطويرها واعتمادها في العلاجات النفسيّة.

ومن خلال دراستنا حول الموضوع، سنحاول التّطرق لبعض من مفاهيمها وعلاقتها بالمفاهيم الأخرى، نشأتها، أبعادها، النظريات المنبثقة عنها، أهميتها والبعض من النقاط الأخرى، وذلك بهدف إعطاء صورة عن مفهوم جد أساسي، وعن ميزة أو خاصية تعتبر من بين أهم الخصائص التي تجعل الأفراد أكثر قوة، خصوصا في مواجهة الضّغوطات النفسيّة والتّمتع بصحة نفسيّة سليمة.

1- مفهوم الصلابة النفسية:

يعدّ مفهوم الصلابة النفسية من بين أهم المفاهيم النفسية التي عرفت انتشارا كبيرا، بحيث تم التطرق إليها في مجال الحقل النفسي بشكل مكثّف، من خلالها كل باحث وكيف أعطي لها مفهومًا وتفسيرًا خاص بها، ومن خلال المفاهيم التالية سنحاول عرض أهمّها. الصلابة لغة: صلب أي شديد، وصلب الشيء أي صلابته الشيء فهو صلب وصلب أي شديد (ابن منظور، 1999، 97).

يعود مفهوم الصلابة النفسية لكوبازا (Kobasa, 1979)، بحيث تعرّفها بأنّها "مجموعة من السمات الشخصية التي تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد، في فاعليته وقدرته على استغلال كلّ المصادر النفسية والبيئية المتاحة، من خلالها يمكنه أن يدرك قيمته الحقيقية وكذلك بفعالية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة، إدراكا غير محرّف أو مشوه، ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها من خلال نظريته الإيجابية.

حيث تتضمّن ثلاثة أبعاد هي: الالتزام، التحكم، والتحدّي (Kobasa, 1979, p01). ولقد صاغت (Kobasa, 1979) مصطلح الشخصية الصلبة "The hardy personality" لتصف به أولئك الذين ينجزون حتّى بوجود الضغط، ومع ذلك يحتفظون بصحتهم النفسية والجسدية، (علي عسكر، 2003، ص155).

ويعرّفها "مخيمر" بأنّها "تمط من التعاقد النفسي، يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكّم، فيما يواجهه من أحداث بتحمّل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته، من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا أو إعاقة له. " (مخيمر، 1996، ص284).

ويعرّف شيلي تايلور (2008) الصلابة النفسية بأنها "خاصية يتسم بها الفرد من مظاهرها الشعور بالالتزام بالقدرة على ضبط الذات والاستعداد لمواجهة التحدي، ويعتقد أن هذه السمة تشكل مصدرا مفيدا في التعامل مع الأحداث الضاغطة." (تايلور، 2008، ص288).

بينما يعرفها "حبيب (2006)" بأنها: "القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط وحلّها، والتي تعكس مدى فعالية الفرد على الاستخدام الأمثل لكل مصادره الشخصية، كي يُدرك ويفسّر ويواجه أحداث الحياة ويحقق الإنجاز" (رجاء محمود، 2016، ص356).

كما يعرفها راضي على أنها مصدرا من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث ينظر الفرد للتغيرات والضغوط التي يتعرض لها على أنها نوع من التحدي وليس تهديدات، ويظهر الأفراد الذين يتميزون بالصلابة كفاءة في استخدام إستراتيجيات التعامل الفعالة النشطة مثل إستراتيجيات التعامل المتمركزة حول المشكلة، والبحث عن المساندة الاجتماعية (راضي، 2008، ص22).

وتعتبر على أنها "القدرة العالية على المواجهة الايجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاد الفرد في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية والبيئية والنفسية والاجتماعية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة وتحقيق الإنجاز والتفوق" (مجدي، 2007، ص75).

كما يُعرّف البهاص الصلابة النفسية بأنها "إدراك الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط، وتسهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط" (البهاص، 2002، ص391).

كم يشير "حمادة" و"عبد اللطيف" بأن الصلابة النفسية هي "مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث تساهم الصلابة النفسية في تسهيل وجود ذلك النوع من الإدراك والتقييم والمواجهة الذي يقود للتوصل إلى الحلّ الناجح للمواقف السلبية التي تنجم عن الظروف الضاغطة" (حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص233).

يعرّف "لاتسي" الصلابة النفسية على أنها "توقّع للكفاءة الذاتية عند الفرد عن قدرته في مواجهة الضغوط والمشكلات، وهو يستعين بمفهوم الكفاءة الذاتية الذي افترضه «بانديوار» والذي يقرّر بأن الأشخاص الذين لديهم مستوى عالٍ من الكفاءة الذاتية يميلون إلى القيام بسلوكيات تقود إلى نتائج ناجحة مع الاعتقاد بقدرتهم على القيام بذلك" (حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص235-236).

ويرى (Konstantinova) أنّ الصلابة النفسية عبارة عن أفعال من جانب الفرد، يقيّم ويواجه من خلالها الأحداث الضاغطة والتي يمكن أن تؤثر على صحته، فيمكن لمكونات الصلابة أن تهيب الفرد ليقمّ الأحداث الضاغطة باعتبارها أقلّ تهديداً، ليتمكّن من النظر إلى

نفسه على أنه أكثر كفاءة في مواجهتها، وليعتمد على إستراتيجيات تركز على المشكلة وطلب الدعم، واعتماد أقل على الاستراتيجيات التي تركز على المشاعر والبعد عن المواجهة (عباس، 2010، ص174).

كما تعدّ الصّابة النفسيّة مفهوماً جوهرياً في النّفس الوجودي، من خلاله اهتمّت به العديد من البحوث المختلفة بتنوّعها، من أجل إبراز تلك القدرة التي يتمتّع بها الأفراد من أجل التغلّب على صعوبات الحياة، ممّا يسمح بزيادة تقدير الذات، والتمتّع بصحة نفسية وجسدية جيّدة بعيداً عن الاضطرابات النفسيّة.

كما اتفق العديد من الباحثين على تحديد مجموعة، من الخصائص التي تميّز ذوي الصّابة النفسيّة المرتفعة، بأنّهم يتميزون بالالتزام أمام الآخرين والجرأة والمنافسة، ولديهم القدرة على التحمّل والمقاومة، وكذلك يتصفون بالقدرة على إيجاد العديد من البدائل للمشكلات، والجادبية الشخصية والإصرار والتحدّي، كما أنّهم يتمتعون بالإنجاز الشخصي والنزعة التفاوضية (رجاء محمود، 2016، ص256).

كما استنتج العديد من الباحثين إلى أنّ الصّابة النفسيّة، تُعد أسلوباً في الشخصية يرتبط بالمرونة والصّحة الجيدة والنظرة الإيجابية (رجاء محمود، 2016، ص355-356).

وتعتبر الصّابة النفسيّة أحد مظاهر الصّحة النفسيّة الإيجابية، وتتمثّل في القدرة على مواجهة محن الحياة نفسياً وجسدياً، ومحاولة عمل توازن طبيعي عند التعرّض للشدائد. وتقوم الصّابة النفسيّة بدور كبير سواء في خفض الآثار السلبية أو باعتبارها عاملاً وقائياً من خلال تعرّض الفرد لهذه الآثار. وترى "كوبازا" Kobasa أن تقييم الفرد لسماته الشخصية كالصّابة النفسيّة يؤثّر في تقييمه للحدث ذاته وفي أساليب مواجهته (هناء أبو العينين، 2011).

إنّ متغيّر الصّابة النفسيّة من أهمّ متغيرات الوقاية، من الآثار السلبية للأزمات والصدمات؛ حيث وُجد أنّ المتكيفين مع المحن هم الذين لديهم سمات شخصية، أطلق عليها الشخصية الصلبة، وهم الذين لديهم التزام عال ويستمتعون بحياتهم وعملهم، والقدرة على مواجهة التحدّيات (نبيل دخان، بشير الحجار، 2006).

وتؤدّي الصّابة النفسيّة دوراً وقائياً في التوافق، مع الظروف الصعبة وتغيّر من إدراك الفرد لها، وترتبط باستخدام طرق التعايش الفعّال مع المواقف (محمد البحيري، 2011، ص5) وتعد

الصلابة النفسية من أهم السمات الشخصية التي تساعد على تقوية البنية النفسية للفرد (أحمد النحال، 2009، 15).

وترى "كوبازا" Kobasa أن الصلابة النفسية تساعد الفرد في الاحتفاظ بصحته النفسية عند تعرضه للضغوط وأنها متغير أثبت دوره الفعال، في إدراك وتفسير الأحداث الضاغطة على نحو إيجابي ودعم متغيرات أخرى كالمساندة الاجتماعية، والمرونة وتشارك في النضج الانفعالي للفرد وزيادة خبرته في مواجهة المشكلات. (محمد عبدالموجود، 2014، 4).

2- نشأة مفهوم الصلابة النفسية:

بدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية، تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية، إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة أي "المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة، والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها". (مخير، 1996، 275).

وللوقوف على مفهوم الصلابة النفسية وكيفية تكوينه، تبين أن بعض الباحثين قد أعطى أهمية كبيرة للعوامل الخارجية في تكوين هذا المفهوم ونموه، بداية من الأسرة حتى الأقران، فتحدثت أريكسون (Erikson, 1963) عن هذه العوامل مشيرة إلى أن للوالدين الدور الأساسي في تكوين هذا المفهوم، فمن خلال إشباعهم للحاجات الأساسية للطفل منذ الصغر، بالإضافة إلى إشباعهم للحاجات الثانوية كالحاجة إلى الحب والحنان والشعور بالدفء، يشعر الطفل بالأمان، والقيمة الذاتية، وبالثقة في النفس وبالأخرين في مراحل العمرية التالية. (Harter, 1983, p364).

تعتبر سوزان (Kobasa, 1979) أول من حدّد مفهوم الصلابة النفسية وذلك من خلال دراستها لتحديد دور هذا المتغير الوقائي، وقد تبنت "كوبازا" هذا الاتجاه نتيجة التأثير الكبير ببعض علماء النفس الوجوديين، أمثال: "فرانكل، وروماي، وهانز سيلياي"، كما تأثرت أيضا بالمنظور المعرفي لـ (Lazarus, 1966) الذي يرى أن الضغوط كظاهرة إنسانية تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثير سلبي على الاستجابة السلوكية للموقف أو الظروف الضاغطة، ولها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الإنساني. (Lazarus, 1966, p2).

وتتدخل القدرة التي يتمتع بها المتمتعون، بصلابة نفسية والتي تظهر من خلال التمتع بالثقة في النفس، والاعتماد على النفس في محاولة مختلف البحوث النفسية وازديادها من أجل

فهم تلك القدرة، وكيفية تكوينها والعناصر التي أدت لها، والتي من خلالها يستطيع الأفراد الوصول لتغيرات في حياتهم.

إن مفهوم الصلابة يعود لنظرية الوجودية Theory Existential، والتي تؤكد في جوهرها على الإنسان، وقد تأثرت كوبازا في هذا الصدد بأفكار كل من " مادي Maddi ، و رول ماي Rolle May وألبورت Allport ، وفيكتور فرانكل Vector Frankel والتي تؤكد على أنّ الإنسان في حالة دائمة من التحول، والنمو الشخصي، وله هدف في الحياة يكافح من أجله، وعليه أن يتقبل مسؤولية تحقيقه، وأن الإرادة هي أساس الدافع الإنساني، وأنّ الشعور بالتحكم في حياة الفرد أمر ضروري للصحة النفسية والجسمية، وأن العالم الذي نعيش فيه ذو معنى، فالإنسان يعيش في عالم منظم تحكمه معايير ومبادئ منظمة، ومستقرة إلى حد كبير، وأنّه لكي يستخلص الإنسان معنى لعالمه فإنّه يعتبر أنّ ما يحدث له يمكن التحكم فيه. (أبو ندى، 2007، 16).

ونستنتج من خلال ما تمّ التطرق إليه، فكرة جوهرية والمتمثلة في أنّ الصلابة النفسية تمثل في مفهومها كيفية تأقلم الأفراد وتحملهم للضغوطات النفسية، وكذلك مجموعة من الخصائص التالية:

- التمتع بالثقة في النفس.
 - القدرة على تحمّل الصّعب.
 - التّمتع بالصّبر والتّعلم من الأخطاء السّابقة.
 - الحفاظ على التّفكير الإيجابي والتّمتع بالتّفاؤل.
- ومنه يمكن اعتبار الصّلابة النفسية، على أنها قوة داخلية من خلالها يصبح الأفراد يسيرون ضغوطات الحياة وإيجاد حلولاً للتعامل معها، لتصبح مهارة مهمة ومكسبا للحياة النفسية من خلالها يمكن التمتع بالتوازن والتمتع بصحة نفسية جيدة رغم تحديات الحياة.

3- مفاهيم ذات علاقة بمفهوم الصّلابة النفسية:

هنالك العديد من المفاهيم المتشابهة مع مفهوم الصّلابة النفسية، سنحاول عرضها كما يلي:

يلي:

أ- مفهوم تقدير الذات:

هي أحد أهمّ متغيرات الشخصية والتي وقاية أو حصانة في مواجهة الأحداث الضاغطة على الصّحة الجسمية والنفسية للفرد. (زينب، 2008، ص46).

كما يعتبر تقدير الذات هو أحد أهم متغيرات الشخصية، والتي تمثل وقاية أو حصانة في مواجهة الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد. (عيد، 2002، ص148). ويقصد به تقويم الفرد العام لذاته، فيما يتعلق بأهميتها، وقيمتها، ويشير التقدير الإيجابي للذات إلى مدى قبول الفرد لذاته، وإعجابه بها، وإدراكه لنفسه على أنه شخص ذو قيمة، وجدير باحترام وتقدير الآخرين، أما التقدير السلبي للذات، فيشير إلى عدم قبول المرء لنفسه، وخيبة أمله فيها، وتقليله من شأنها، وشعوره بالنقص عند مقارنته بالآخرين، وغالبا ما يرى الفرد نفسه في هذه الحالة على أنه ليس له قيمة أو أهمية. (سلامة، 1988، 5).

وعرفه روزنبرج (Rosenberg) بأنه اتجاهات الفرد الشاملة (سالبة أم موجبة) نحو نفسه، ويعني به الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية، والتي يتم التعبير عنها من خلال اتجاهات الفرد عن نفسه، والتقدير للذات يعني أنّ الفرد يعتبر نفسه ذا قيمة وأهمية، بينما يعني تقدير الذات المنخفض عدم رضا الفرد عن نفسه أو رفضها واحتقارها. (عبد الله، 1991، 8).

ب- مفهوم الفاعلية الذاتية: Self-Efficacy

يعتبر مفهوم الفاعلية الذاتية من أبرز القدرات الذاتية التي اهتمّ الباحثون بتناولها بوصفها مصادر شخصية مقاومة للمشقة، ولذا فإنّ باندورا (Bandura, 1989) الذي يعد من الباحثين الرواد في دراسة هذا المفهوم، في إطار نظرية التّعلم الاجتماعي وقد عرّف الفاعلية الذاتية بأنها " تقييم الفرد لمدى فعاليته وكفاءته في مواجهة المواقف، خاصة المواقف التي تحتوي على المشقة والشدة غير المتوقعة ". (أبو ندى، 2007، ص33).

ولقد ميز باندورا (Bandura) بين معنيين للفاعلية الذاتية، والتي من خلالها حاول إيضاح أو تفسير ما هي الفاعلية الذاتية المتوقعة والمرجعية والمتمثلة فيما يلي:

❖ الفاعلية الذاتية المتوقعة:

وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو إنجاز فعل ما ويضمن هذا الشعور بدرجة من الثقة والشعور بالقدرة على التّحكم.

❖ الفاعلية الذاتية المرجعية:

وتعني اعتقاد الفرد بأنّ السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها. ويشير (سلامة 1988) بأنّ مفهوم الفاعلية الذاتية يحمل الثقة بالنفس وإدراك القدرة على التحمل في الظروف الحياتية، كما يختص بتزود الأفراد ببعض المهارات الخاصة، لكنّه لم

يرق لمستوى السّمة أو الخصلة الثابتة نسبيا في الشخصية، ومن ثمّ فهو يتميّز عن مفهوم الصّلابة النفسيّة في احتياج الفرد له، ولظهوره في جميع المواقف الحياتية التي لا تستدعي بالضرورة أن تكون لها صفة الضغط. أمّا عن المهارات التي يمتاز بها الأفراد ذوو الفاعلية فهي كثيرة، وقد أشار باندورا (Bandura) إليها وكان من أبرزها: المهارات الجسمية، والاجتماعية، والمهارات الأكاديمية، ومهارات الحاسوب الآلي، والمهارات الإرشادية، والاعتناء بالأطفال حديثي الولادة، ومهارات التعايش الفعّال مع الظروف الأسرية. (سلامة، 1988).

ج- مفهوم قوة الأنا: Ego-strength

تعتبر قوّة الأنا هي الركيزة الأساسية في الصّحة النفسيّة وتشير قوّة الأنا إلى التوافق مع الذات والمجتمع علاوة على الخلو من الأعراض، العصابية والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا، وقوّة الأنا هي القطب المقابل للعصابية، حيث يرى كثير من العلماء أنّ هناك متّصلا يقع في أحد أطرافه قطب قوة الأنا حيث يقع في الطرف الآخر قطب العصابية. (كفاي، 1982، 4).

وبيّن من جهة أخرى (طه، 1993) بأنّها القدرة التي يتمتع بها الشخص، من أجل تحقيق التوافق، والتي يتخذها دليلا على الصّحة النفسيّة، وعلى مهارة الأنا في علاج صراعاته الشخصية والتعامل معها ومع العالم الخارجي، بحيث ينتهي به الأمر إلى النجاح، وقوّة الأنا تمثل طاقة الفرد النفسيّة التي تحدد مدى تحمّله للظروف غير المواتية. (طه، 1993).

ومن خلال المفاهيم التي تقترب من مفهوم الصّلابة النفسيّة نستخلص فكرة جوهرية تجمع بين المفاهيم، والمتمثلة في القدرة على التمتع بالقوة والتحدى والمواجهة.

د- الصّلابة والصّحة:

ويمكن للصّلابة النفسيّة أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي بحيث بيّن سميث (Smeth, 1989) في دراسته أنّ الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة، تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفيز الفسيولوجي وأنّ لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقلّ صلابة، والصّلابة (التي تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدى) التي ترجع إلى التفاوض في سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعدّدة للضغط. (الموسوي، 2006، ص39).

4- أبعاد الصلابة النفسية:

تظهر أبعاد الصلابة النفسية من خلال الدّراسة التي قامت بها (Kobasa, 1979)، والتي أشارت إلى أنّ الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية لديهم خصائص بشخصيتهم تسمح لهم بالتأثير في محيطهم.

كما تعتبر مكونات الصلابة النفسية على أنّها مركب من ثلاثة أبعاد والمتمثلة في الالتزام، التحكم والتحدي يجب أن تكون كلّ مركباتها مجتمعة من أجل تحويل كلّ ما هو سلبي إلى الإيجابي.

كما اعتبرت مكونات الصلابة النفسية تعمل على إعطاء الأفراد أو تزويدهم بالدافعية والشجاعة من أجل تحدى الحياة الضاغطة والقلق، بل تحويل أحداثها لمجموعة من الفرص من أجل زيادة النمو الشخصي والشعور بالإيجابية.

وتتكون الصلابة النفسية من ثلاثة أبعاد نذكرها كما يلي:

أ- **الالتزام:** يعني الالتزام اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده أنّ لحياته هدفا ومعنى يعيش من أجله. (عثمان أحمد، 2001، ص210).

ومن خلال الالتزام تتضح صورة الأفراد الذين يتميزون بالصلابة النفسية، من خلال إدراكهم لقيمهم وتقدير إمكانياتهم ووضوح أهدافهم، كما يشير عباس الالتزام بأنه يمثل توجه الفرد نحو التعامل بإيجابية مع الأحداث الضاغطة، ورؤيتها كمواقف هادفة وذات معنى، فالفرد الذي لديه نزعة قوية نحو الالتزام يندمج في المجتمع والأحداث، التي تدور من حوله، ويبتعد عن الانفصال والانعزال والاعتراب. (عباس مدحت، 2010، ص176).

ويعرّف (Wiebe) مفهوم الالتزام بوصفه "اعتقاد الفرد بضرورة تبنيه قيما وأهدافاً محدّدة تُجاه نشاطات الحياة المختلفة، وضرورة تحمّل المسؤولية تُجاه هذه القيم والمبادئ والأهداف، كما يشير إلى اتجاه الفرد نحو التعامل مع الأحداث الشاقة برؤيتها كأحداث هادفة وذات معنى، وجديرة بالتفاعل معها. (Wiebe D.J., 1991, p89).

إذا فالإنسان المتّمس بالالتزام. يودّ الانخراط مع الناس والأحداث من حوله بدلا من أن يكون سلبيًا ومنعزلاً، ويبدو له هذا طريق الحصول على المعنى والتجربة المثيرة، وممّا يزعجه

أن يغرق في الوحدة والاعتراب، ويبدو أن من يتسمون بالالتزام العالي يؤدون عملهم في حالة من الرضا وبذل القليل من الجهد. (مجدي، 2007، ص 98).

وقد أوضح هاريز Harris أن الالتزام يمثل "رؤية الفرد أنّ نشاطات تلك الحياة لها معنى وفائدة وأهميّة لذاتها" (عباس، 2010، 176).

إذا فالإنسان المتسم بالالتزام يودّ الانخراط مع الناس، والأحداث من حوله بدلاً من أن يكون سلبياً ويبدو له هذا الطريق الحصول، على المعنى والتجربة المثيرة، ومما يزعجه أن يغرق في الوحدة والاعتراب، ويبدو أن من يتسمون بالالتزام العالي، يؤدون عملهم في حالة من البهجة والجهد القليل. (مجدي، 2007، 98).

❖ أنواع الالتزام:

وقد صنّف (ابو ندى، 2007) الالتزام إلى ثلاثة أنواع هي:

- الالتزام القانوني.
- الالتزام الديني.
- الالتزام الأخلاقي.

ب- التحكّم: لقد أشارت (Kobasa, 1979) إلى التحكّم بوصفه أنّه "اعتقاد الفرد بقدرته على التأثير في أحداث الحياة وضبطها من خلال مهاراته، معرفته واختياراته، بالإضافة إلى قدرته على اتخاذ القرارات وتفسير الأحداث وتحويلها مكونات لخطط الحياة، وذلك للتخفيف من الاجهاد الناتج عن ضغوط الحياة.

ويقصد من خلال التحكّم هي تلك القدرة، التي يتمتع بها الأفراد من خلال اتخاذ القرارات المناسبة خصوصاً الحاسمة منها، وكذلك قدرتهم على القيام بأدوارهم بشكل نشط وفعال، ومواجهة الأحداث الصعبة في الحياة كالأزمات، مع تحمّل المسؤولية والسيطرة على الأحداث. كما يعرف التحكّم من طرف كلٍّ من (Karasek & Theorell, 1990) بأنّه "الشعور بالسيطرة الذي يعكس تحكّم الفرد، في استجابته للضغط، حيث إنّ درجة السيطرة يمكن أن تكون مرتبطة بالاستجابة للضغط، فهي تساهم في عملية التقييم الأولية" (عوالي عائشة، 2017، ص 53).

ويتضمّن التحكّم وفقاً لـ "رفاعي" أربع صور رئيسية هي:

❖ القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعدّدة:

ويحسم هذا التحكّم المتّصل باتخاذ القرارات بطريقة التعامل. مع الموقف سواء بإنهائه أو تجنبه أو بمحاولة التعايش معه، ولذا يرتبط هذا التحكّم بطبيعة الموقف نفسه، وظروف حدوثه حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل، فالمريض هو الذي يقرّر أي الأطباء سوف يذهب إليهم ومتى يذهب؟

❖ التحكّم المعرفي "المعلوماتي" واستخدام العمليات الفكرية للتحكّم في الحدث الضاغط:

يعد هذا النوع أهمّ صور التحكّم التي تقلّل من الآثار السلبية للمشقة، إذا ما تمّ على نحو إيجابي فيختص هذا التحكّم بالقدرة على استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرّض للمشقة، كالتفكير في الموقف، وإدراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة وتفسيره بصورة منطقية وواقعية، وبمعنى آخر أنّ الشخص يتحكّم في الحدث الضاغط، باستخدامه بعض الاستراتيجيات العقلية مثل تشتيت الانتباه بالتركيز في أمور أخرى، أو إعداد خطة للتغلب على المشكلة.

ويختص التحكّم المعلوماتي بقدرة الفرد على استخدام كافّة المعلومات المتاحة عن الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه، كما يختص بقدرة الفرد على البحث عن المعلومات الموضحة لطبيعة الموقف الشاق، كأسبابه والوقت المتوقّع لحدوثه والعواقب الناتجة عنه، حيث تساعد هذه المعلومات على التنبؤ بالمواقف قبل وقوعها، فيتهيأ الفرد لتناوله ويقلّ القلق المصاحب للتعرّض له، وتسهّل السيطرة عليه.

❖ التحكّم السلوكي والقدرة على المواجهة الفعّالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدّي:

ويُقصد بالتحكّم السلوكي القدرة على التعامل مع الموقف، بصورة مباشرة ولملموسة، بمعنى تحكّم الشخص في أثر الحدث الضاغط، من خلال القيام ببعض السلوكيات لتعديله أو تغييره.

❖ التحكّم الاسترجاعي:

ويرتبط بمعتقدات الفرد، واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته، فيؤدّي استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين انطباع مُحدّد عن الموقف، ورؤيته على أنّه موقف ذو معنى وقابل للتناول والسيطرة عليه، وبمعنى آخر نظرة الشخص للحدث الضاغط ومحاولة إيجاد معنى له في حياته، ممّا قد يؤدّي لتخفيف، أثر الضغوط وحدّتها.(رفاعي عزة، 2003، ص. 31).

❖ التحدي:

تعرف (Kobasa, 1983) مفهوم التحدي بأنه "اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة، هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه، أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية" (Funk S.C., 1992, p336).

فهو يشير إلى اعتقاد الفرد بأن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته، هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده، على مواجهة الضغوط بفاعلية، ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها، والقدرة على المثابرة وعدم القلق من مواجهة المشكلات أو تجنبها. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص210).

كما يشير هذا البعد إلى ميل الناس لإدراك التغييرات، التي تحدث في حياتهم على أنها حوافز أو فرص يمكن استغلالها لتحقيق النمو الذاتي، بدلا من اعتبار هذه التغييرات تهديداً لاستقرارهم. (يخلف عثمان، 2001، ص85).

ويُعرف "توماكا" وآخرون (1996) التحدي بأنه "تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ ردًا على المتطلبات البيئية، وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فيزيولوجية، أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف بأنها استجابات فعّالة" (محمد جيهان، 2002، ص41).

كما يشير أيضا إلى ميل الناس لإدراك التغييرات التي تحدث، في حياتهم على أنها حوافز يمكن استغلالها لتحقيق النمو الذاتي، وتقبلها كما هي وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على سلامة الأداء النفسي، رغم التعرض لأحداث سلبية ضاغطة. (مفتاح محمد، 2010، ص130).

ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة، وعدم التخوف من مواجهتها (فاروق السيد عثمان، 2001، ص210).

5- نظريات الصلابة النفسية:

أ- نظرية كوبازا:

تعتبر كوبازا إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة، يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

كما تعتبر من بين أهمّ الباحثين، بل من الرواد الذين تناولوا الصّابة النفسية كمفهوم جديد انتشر على نطاق واسع من خلاله تناولت العلاقة، بين مفهوم الصّابة النفسية واحتمالات الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية، ويمكن استخلاص البعض من النماذج أي الأسس النظرية والتجريبية من خلال عرض، آراء بعض من العلماء.

يعدّ نموذج لازروس (Lazarus) من أهمّ النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث إنّها ناقشت العلاقة بين بعض السمات الشخصية والمشقّة، فقد فسّر لازاروس عملية المشقّة وحدثها من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاثة عوامل رئيسة هي:

1- البنية الداخلية للمفرد.

2- الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3- الشعور بالتهديد والإحباط.

ذكر لازروس (Lazarus) أنّ حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف، واعتباره ضغطاً قابلاً للتعايش تشمل عملية الإدراك الثانوي، وتقييم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة (شيلي تايلور، 2008، ص421).

من خلال نموذج لازاروس يظهر لنا كيف يلعب، تقييم الفرد لقدراته سواء بطريقة سلبية أو إيجابية في التعامل مع ضغوط الحياة الصعبة ومنه ما يجعله أكثر قوة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

وقد توصلت كوبازا من خلال دراستها إلى أنّ الارتباط القائم بين الصّابة والوقاية من الأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصّابة حيث إنهم يتسمون بأنهم الأكثر نشاطاً، ومبادأة واقتداراً وقيادة وضبطاً داخلياً، وأكثر صموداً ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية وانجازاً وسيطرة وقدرة على التفسير.

كما تتمحور فكرة الفلسفة الوجودية التي أقامت عليها كوبوسا، نظريتها حول القدرة على إيجاد المعنى للحياة أي الهدف الذي يعيش لأجله الإنسان كي لا تفقد حياته معناها، ومن ثم يتوقف على التطلع للمستقبل ويعيش حبيساً للماضي رافضاً أي تغيير يمكن أن يطراً عليه لأنه غير قادر على التعامل بطريقة إيجابية (مريامة حنصالي، 2013، ص136).

وتطرق (أدلر) من خلال المصطلحات العديدة التي طرحها، في نظريته عن صلاية الشخصية، وهي الكفاح من أجل التفوق الذي أعده الهدف النهائي، الذي يسعى إليه كل الناس ويرى (أدلر) أن الافتقار والقصور في قوة الإرادة، وأسلوب الحياة والشعور بالنقص، أو في البعض منها يؤدي إلى شعور الفرد بالعجز النفسي ويعتقد (أدلر) أن الإنسان تحركه توقعاته أكثر مما تحركه خبراته الماضية لأنّ الأهداف والتطلعات، التي يضعها الفرد لنفسه ولغيره هي التي توجه مشاعره وانفعالاته وسلوكياته الراهنة لذلك أصبح مصطلح قوة الإرادة مرادفا لمصطلح الصّلاية التّفسية.

ويري (كارل كوستاف يونج) الشخص القوي الصلب، بأنّه يحاول أن يتطوّر ويتوسّع ويتغيّر نحو الأفضل أمّا الشخص العاجز فهو الشّخص، الذي يتحرّك إلى الوراء ويبقى حبيس الماضي ويتوقّف عن الحركة والتوسع نحو المستقبل، إن ما يزيد الفرد صلاية ويجعله أكثر قدرة على تغيير الأوضاع هو بمواجهتها من خلال التوجّه نحو المستقبل والمساندة والمشاركة والتعاون والالتزام وتحمل المسؤولية. (لظفي غازي مكي، ص 361-360).

وتطرق (ماسلو) عن تحقيق الذات ليجعل منه قمة الحاجات الإنسانية، وتحقيق الذات هو ما يمتلكه الفرد من مصادر داخلية قادرة على تحفيزه، لبلوغ الهدف المسطرّ وذلك بتوظيفه لإمكاناته من أجل تجسيد تلك الأهداف على أرض الواقع، ولا تخلو العملية من الإصرار والصمود أمام الإحباط والمثابرة، ورفع روح التحدي عاليا والالتزام وتحمل مسؤولية القرارات المتخذة وهي كلّها سمات تبنتها (Kobossa) في وصفها لذوي الصّلاية المرتفعة. أمّا (كارل روجرس) فقد آمن بقدرة الفرد على استخدام مصادره الداخلية للتغلب على متاعبه فأسس العلاج المتمركز حول العميل ليختزل علاج الاضطراب في الإرادة الإنسانية. (مريامة حنصالي، 2013، ص 136).

ب- نظرية مادي (1985):

يؤكد مادي أنّ الإنسان في كلّ مواقفه يختار الماضي المعروف أو المستقبل المجهول، فإن اختار الإنسان المستقبل بما يحمله من آمال غير معروفة يصاحبه القلق لأنه لا يوجد سبيل للتأكد بما سيحدث وهذا عندما يجد الإنسان نفسه في خضم بحر لم يبحر فيه أحد من قبل، وهذا القلق لا بدّ من تحمّله لأنّ تجنبه يعني ضياع فرصة النمو أمّا إذا اختار الإنسان

الماضي المألوف يتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لإضاعة فرصة النمو وإثراء الحياة (الهلول، 2008).

ج- نظرية التحليل النفسي:

بين فرويد (Freud) العلاقة بين الطبوغرافيا وتركيب الشخصية من ثلاثة نظم (الهو، والأنا، الأنا الأعلى) وتعد الأنا هي مركز الطاقة النفسية ومصدر القوة للفرد والصلابة، أما هو فتعد نقطة الاتصال بين طاقة البدن والطاقة النفسية ومصدرها، وللأنا وظائف هامة ذات علاقة بالجهاز الإدراكي الحسي لتنظيم عمليات الفعل، حيث تقوم بعملية التفكير بتأخير أو تقديم حدوث الحركة الإرادية، كما تقوم بالتحكم بزمام الأمور والرغبات الغريزية فهي تسمح بإشباع جزء منها وكيف أنجزه الآخر بحسب ضرورة مبدأ الواقع، أي ما يسمح به الواقع، وتمثل الأنا الحكمة وسلامة العقل ومهمتها مراعاة السلطات الثلاث في العالم الخارجي وتقوم الأنا الأعلى إذا فشلت الأنا بالتوفيق بين هذه السلطات الثلاث نشأت الاضطرابات النفسية والجسمية ولذا فقد أولت النظريات النفسية أهمية للجانب السيكولوجي للفرد في بعدين قوة الأنا مقابل ضعف الأنا والتي تعدّ مرادفة لقوة الصلابة، مقابل العجز النفسي والتي تشير إلى قدرة الفرد على القيام بوظائفه النفسية والبدنية والعقلية والاجتماعية بكفاءة عالية بينما ضعف الأنا يعدّ مرادفا للعجز النفسي (انخفاض قدرة الفرد وقصوره) عن أداء أعماله ووظائفه العقلية والنفسية والاجتماعية (الموسوي، 2006، ص 24-29).

6- أهمية الصلابة النفسية:

ترى كلّ من (Maddi & Kobasa 1982)، أنّ الأحداث الضاغطة تعود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي والضغط المزمن، يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما صاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية، وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل للعملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعدّدة، فالصلابة:

أولاً: تعدّل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقلّ وطأة.

ثانياً: تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.

ثالثاً: تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.

رابعاً: تقود إلى التغيير في الممارسة الصحية، مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية. (حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص 232).

كما نستخلص مما سبق عرضه أن تحقيق الصلابة النفسية يساهم بشكل كبير في:

- الوقاية من الضغوطات النفسية، والإصابة بالأمراض النفسية والجسدية.

- التمتع بالمرونة النفسية، والنظرة الإيجابية للمستقبل.

- التخفيف من وقع الأحداث الضاغطة، والقدرة على التغلب على المشاكل والصعوبات.

- تساهم في تبني إستراتيجيات مواجهة فعالة.

- زيادة الثقة في النفس وتقدير الذات والتمتع بمشاعر إيجابية.

وقد ذكر "عودة" أنّ للصلابة النفسية دور حاسم في تحسين الأداء والصحة النفسية والبدنية وفي زيادة الدعم، حيث اتفق الكثير من الباحثين مع "كوباسا" في أنّ الصلابة النفسية بأنها عامل مهمّ في توضيح كيف أنّ بعض الناس يمكن أن يقاوموا ولا يمرضون، وهذا جعلها تقوم عدة تفسيرات توضّح العيب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفض من حدّة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وذلك ما جعل الصلابة النفسية مجالاً خصباً للبحث المستمر (عودة محمد، 2010، ص 89).

وفي هذا السياق، يمكن الاستفادة من الصلابة النفسية في العديد من مجالات الحياة المتنوّعة، نذكر من بينها:

❖ في التّنشئة الاجتماعية:

إنّ نمو الصلابة النفسية يتوقّف بصفة أساسية على أساليب التّنشئة، وبالذات على طبيعة العلاقة بين الوالدين وأبنائهم، فإدراك الأبناء للدّفء والمحبة الذي يمثّل صمام الأمان والأمان، واقتترانه بتشجيع الوالدين لأبنائهم على اتّخاذ القرارات بأنفسهم، وحل المشكلات المناسبة لسنّهم، وكذلك تشجيعهم على المبادرة والاستكشاف، والتّحدي يجعلهم أكثر صلابة نفسية وشعوراً بالقيمة والكفاية والفاعلية وتحقيق الذات.

❖ في البرامج الوقائية والعلاجية:

من الصّور أن تركز البرامج الوقائية، الإرشادية والعلاجية على الخبرات التي تزيد من الصلابة النفسية، باعتبار أنّ هاته الأخيرة من المتغيرات التي تساعد الفرد على التّحدي، التّحكم، المثابرة ومواجهة الضّغوط.

❖ في العلاقات مع الآخرين:

إنّ الصّلاية النفسية عندما تتفاعل مع المساندة الاجتماعية فإنّ الآثار السّلبية للضغوط تقل عند الفرد، ومن ثم لا بد من إعطاء الأبناء الثّقة في أنفسهم وفي الآخرين، ونعلّمهم طلب العون أو المساعدة من الآخرين عند الضّرورة، بالإضافة إلى تقديم العون للآخرين عند الحاجة، مع الالتزام الأخلاقي تجاه الذات والآخرين.

❖ في مجالات أخرى:

يمكن أن تقيّد الصّلاية النفسية ومكوّناتها (الالتزام - التّحكم - التّحدي) في الكثير من المجالات الحياتية الأخرى، منها على سبيل المثال:

- التّخلص من الوزن الزائد، مقاومة الأمراض الجسمية والإسراع وسرعة الشّفاء منها.
- النّجاح الدّراسي، النّجاح في الألعاب والمسابقات الرّياضية، والمنافسة فيها.
- التّغلب على خبرات فقدان والفشل، سواء في العلاقات أو في المدرسة أو في العمل.
- تدريبات القيادة والإدارة في المهن، التي تتطلّب التّعرض لضغوط مستمرة (المحاميين، الأطباء، رجال الأعمال...).

في مرحلة المراهقة والشّباب للمساعدة في تحقيق الأهداف، والهوية من خلال التّحكم، التّحدي والمثابرة (مخيمر أحمد محمد عماد، 2002، ص16).

7- خصائص ذوي الصّلاية النفسية المرتفعة:

توصلت "كوبا از" من سلسلة دراستها المتعددة (1979، 1982، 1983)، وكذلك "مادي وآخرون" (1998) إلى أنّ أهمّ خصائص ذوي الصّلاية النفسية المرتفعة (The Hardy Personality) هي:

- وجود نظام قيمي وديني لديهم يقيهم من الوقوع، في الانحراف أو الأمراض أو الإدمان.
- وجود أهداف في حياتهم ومعاني، يتمسّكون ويرتبطون بها.
- الالتزام بمسؤولياتهم والمساندة للآخرين عند الحاجة.
- النشاط وإطلاق المبادرات.
- المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التّحمّل، والعمل رغم تواجد الضغوط.
- القدرة على الإنجاز والابداع.
- الميل للقيادة.

- القدرة على الصمود والمقاومة.
 - التفاؤل والتوجه الإيجابي نحو الحياة.
 - القدرة على اتّخاذ القرارات والاختيار، بين عدّة بدائل ممكنة.
 - الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي، والتركيز والتحكّم في الانفعالات.
 - إدارة التحكّم الداخلي.
 - التحكّم المعرفي، أي القدرة على التفسير والتقدير الإيجابي، للأحداث الضاغطة.
 - الاعتقاد بأنّ النجاح في الحياة يعود للعمل والمجهود وليس للصدفة، أو الحظ أو الظروف.
 - القدرة على تحقيق الذات.
 - شعور عالي بالثقة وتقدير الذات.
 - يتسمون بإتقان العمل والدّراسة.
 - الواقعية والموضوعية في تقييم الذات والأحداث، ووضع الأهداف المستقبلية.
 - الاستفادة من خبرات الفشل السابقة، وتوظيفها في تطوير الذات.
 - الاهتمام بالبيئة والمشاركة الفعّالة، في الحفاظ عليها.
 - التحضير لمواجهة المشكلات، والاستعداد لها.
 - القدرة على التجديد والارتقاء.
 - الشعور بالرّضا عن الذات.
 - اعتبار أنّ الأحداث الضاغطة والتغيّرات، أمر طبيعي وضروري وليس تهديدا لهم.
 - الممارسات الصحية (نظام غذائي سليم، ممارسة الرياضة، عدم التدخين).
 - المبادرة لحل المشكلات وعدم انتظار حدوثها.
 - الرّغبة في استكشاف البيئة ومعرفة ما يجهلونه. (صيدم محمد، 2012، ص20-21).
- ولقد بيّن كلّ من (ديلاد، 1990) و(كوزي، 1991) و(كريستوتر، 1996)، أنّ أصحاب الصّلاية النفسيّة المرتفعة لديهم أعراض نفسيّة وجسميّة قليلة، وغير منهكين، ولديهم تمركز كبير حول الذات ويتمتعون بالإنجاز الشخصي، ولديهم القدرة على التحمّل الاجتماعي، وارتفاع الدّافعية نحو العمل، ولديهم نزعة تفاعلية، وأكثر توجّها للحياة، ويمكنهم التغلب على الاضطرابات النفس جسميّة، وتلاشي الإجهاد. (أبو ندى، 2007، ص31-32).

8- خصائص ذوي الصّلاية النفسيّة المنخفضة:

يتّصف ذوي الصّلاية النفسيّة المنخفضة ب:

- عدم القدرة على الصبر، وتحمل المشقّة والمرض.
- عدم القدرة على تحمّل المسؤولية.
- استمرار الشكوى والعُرْضة للأمراض، كالصداع وقرحة المعدة.
- قلة المرونة في اتّخاذ القرارات.
- فقدان التوازن وضعف الأمل في الحياة.
- الهروب بدل مواجهة الأحداث الضاغطة.
- سرعة الغضب والحزن الشّديد، والميل إلى العزلة والانطواء.
- عدم وجود قيم لديهم ولا مبادئ معيّنة.
- الشعور بالضعف والبحث، عن المساندة والعون.
- عدم القدرة على التحكّم الذاتي. (محمد إبراهيم، 2012، ص17).

من جهتها أوردت "محمد جيهان" بعض سماتهم مثل: اتّصافهم بعدم الشعور بهدف لأنفسهم، ولا بمعنى لحياتهم، ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقّعون التّهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم اعتقاد بضرورة الارتقاء، كما أنّهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم، وعاجزون عن تحمّل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة. (محمد جيهان، 2002، ص21).

خلاصة الفصل:

يتّضح لنا جليا من خلال عرض فصل الصّلاية النفسيّة، أنّها تعتبر جدار دفاع نفسي واقٍ للفرد ضدّ الضغوطات النفسيّة، ومنه الوقاية من الوقوع في المرض النفسي، كما تجعل الأفراد أكثر تفاؤلا ومرونة، ممّا يزيد من رفع الثقة لديهم.

وبشكل عام يمكن من خلال تنمية الصّلاية النفسيّة، تحقيق عدة أهداف من بينها التمتع بالإيجابية، تطوير القدرة على التحمّل والتكيّف، ومنه تحقيق الصّحة النفسيّة، من خلال تطوير الصّلاية النفسيّة، التي يسعى العديد من الباحثين والممارسين العيادين تسليط الضوء عليها من خلال التطبيقات العيادية والدراسات الأكاديمية، بهدف إيجاد حلول من أجل ترقية الصّحة النفسيّة، ومن أجل تسير الضغوطات النفسيّة، خصوصا التي يشهدها عصرنا الحديث.

الفصل الرابع: الهجرة

1. تمهيد الفصل
2. مفهوم الهجرة
3. تصنيفات الهجرة
4. جذور هجرة الجزائريين لفرنسا
5. المرأة الجزائرية المهاجرة بفرنسا
6. عوامل الخطورة في مراحل الهجرة
7. الانعكاسات النفسية للهجرة
8. الهجرة والضغط النفسي الناتجة عنها
9. الهجرة والصدمات النفسية
10. علم النفس العرقي أو الطبّ السلالي

تمهيد الفصل:

سنتطرق من خلال فصل الهجرة إلى مفهوم الهجرة، باعتبارها موضوعًا مهماً في سياق دراستنا، حيث سنحاول إظهار، جوانب متعددة تتعلق بهذه الظاهرة وتأثيرها على المهاجرين في المهجر.

كما سيتم التطرق إلى تصنيفاتها والعوامل التي تحفز عمليات التّقل، مع محاولة التركيز على جذور هجرة الجزائريين إلى فرنسا، بعدها سنتطرق لهجرة المرأة الجزائرية إلى فرنسا، لإظهار التحديات التي يمكن أن تواجهها.

كما سنتناول أيضًا عوامل الخطورة التي ترافق جميع مراحل الهجرة، مع محاولة التركيز على الانعكاسات النفسية والصدمات النفسية المنبثقة عنها.

في نهاية الفصل، سنلقي نظرة عامة على علم النفس العرقي، كتخصص من أجل فهم المهاجرين، وكيف يمكنه تفسير سلوكياتهم وتحليلها مع اقتراح التوجيهات والعلاج المناسب.

1- مفهوم الهجرة:

تتعدّد مفاهيم الهجرة من سياق لآخر ومن باحث لآخر، ولا يوجد تعريف متفق عليه، بل هنالك تعاريف تتقارب وفي بعض الأحيان تختلف فيما بينها، وذلك بحكم اختلاف الثقافات والمعايير، والتي سنحاول عرضها من خلال ما يلي:

يشير أصل مفهوم الهجرة على المستوى الاصطلاحي، إلى أنّ الهجرة من هجر، يهجر، هجرانا: صرّمه وقطعه، ضدّ وصله، تركه وأعرض عنه وهي الخروج من أرض إلى أخرى. (معلوف 1960، ص885).

كما يقول ابن منظور هجر، الهجر، ضدّ الوصل. هجره يهجره هجرا وهجرانا، صرّمه، وهما يهتجران، والاسم الهجرة (ابن منظور، 2003، ص4616).

ولقد ورد مصطلح الهجرة في القرآن الكريم، حيث قال الله تعالى في سورة النساء: (ومن يهاجر في سبيل الله يجد في الأرض مراغماً كثيراً وسعةً ومن يخرج من بيته مهاجراً إلى الله ورسوله ثم يدركه الموت فقد وقع أجره على الله وكان الله غفوراً رحيماً) القرآن الكريم سورة النساء، الآية 100.

وقال أيضاً: ﴿قالوا فيم كنتم قالوا كنا مستضعفين في الأرض قالوا ألم تكن أرض الله واسعة فتهاجروا فيها﴾ (القرآن الكريم، سورة النساء، الآية 97).

أمّا المعجم الوسيط: فيعرّف الهجرة على أنّها "خروج من أرض إلى أرض أخرى، وانتقال الأفراد من مكان إلى آخر سعياً وراء الرزق (إبراهيم وآخرون، 1973، ص973).

أمّا قاموس الأكاديمية الفرنسية "Dictionnaire de l'académie française" فيعتبر الهجرة: انتقال مجموعة معتبرة من السكان، من دولة إلى دولة إلى أخرى بغية الاستقرار فيها. وهي كذلك انتقال الأفراد من وطنهم إلى بلد آخر بهدف الإقامة الدائمة فيه. (بدوي 1986، ص130).

كما تعني الهجرة عبور حدود وحدة سياسية أو إدارية لمُدّة معينة. (بول وآخرون، 2000) وقد جاء في الموسوعة العربية العالمية تعريفاً مختصراً، عاماً للهجرة باعتبارها: الانتقال إلى بلد أجنبي من أجل العيش والاستقرار فيه. (1996، ص73).

أمّا مصطلح الهجرة في اللغة العربية، المعاصرة فيقابل مصطلحات ثلاثة مجتمعه في اللغة الفرنسية، فهناك مصطلح Migration الذي يشير إلى عملية الانتقال، أو الحركة المستهدفة

للهجرة في حين يشير مصطلح *émigration* إلى هذه الحركة في علاقتها بالوطن الأصلي، أي أنه يشير إلى حركة الهجرة المغادرة، أي النقلة إلى الخارج، فكأنه يشير إلى الحركة في علاقتها بموطن الإرسال، أما مصطلح *imigration* فإنه يشير إلى دخول المهاجرين، وإقامتهم بالفعل في موطن الاستقبال. (جبلي، ص65).

2- تصنيفات الهجرة:

تعددت وتنوعت تصنيفات الهجرة وذلك بتعدد المعايير المختلفة، نتطرق لأهمّها:

أ-المعيار السيكولوجي:

ويعتمد هذا التصنيف على إرادة الشخص المهاجر، وقد تأخذ الظاهرة شكلين:

❖ الشكل القسري:

فتكون بذلك إجبارية حيث ينتقل الشخص إلى منطقة أخرى هرباً من التصفية أو التعذيب أو التجريد من الممتلكات.

❖ الشكل الاختياري:

تحت أي سبب آخر حيث يملك الشخص فيها حق البقاء أو الانتقال وحق اختيار التوقيت والوسيلة عند اتخاذ قرار الهجرة (الغريب، 1995، ص89-90).

ب- المعيار الزمني:

قد تأخذ حركة الأشخاص طابعين:

❖ طابع الديمومة:

فتكون بذلك هجرة دائمة عند تجاوزها مدة سنة وقد تكون مدى الحياة.

❖ الطابع المؤقت:

محدودة بمدة زمنية تتحكم فيها الظروف والمتغيرات التي كانت دافعا للهجرة وغالبا ما تكون مدة الإقامة أقل من سنة (جبلي، 2005، ص207).

ج- المعيار الجغرافي:

يتمّ تمييز نوعين:

❖ هجرة دولية:

انتقال الأفراد عبر الحدود الدولية من وحدات سياسية إلى أخرى.

❖ هجرة داخلية:

التنقل داخل الإقليم الجغرافي الواحد كالهجرة من الريف إلى المدينة. (غربي وآخرون، 2014، ص330).

د- المعيار القانوني:

يتعلق بمدى شرعية الهجرة واحترامها للقوانين والأعراف الدولية ونميز هنا نمطان:

❖ الهجرة الشرعية:

وتعنى بالهجرة القانونية للانتقال والعيش في دولة أخرى تماشياً مع الضوابط والقوانين التي تضعها الدولة المستقبلية مع نية البقاء لفترة طويلة، غير أنّ الفجوة الشاسعة بين الدول النامية والمتقدمة منها والتحويلات الحاصلة على الساحة الدولية كتفكك الاتحاد السوفيتي حادثة الحادي عشر من سبت، وعوامل أخرى دفعت، بالمجتمع الدولي إلى اعتبار الظاهرة تهديداً أمنياً يربطها بظاهرة الإرهاب الشيء الذي أدى إلى تشديد الإجراءات تنقل الأشخاص مما جعل الكثير منهم ينتهجون أسلوب الهجرة غير الشرعية (شيخاوي، 2021).

❖ الهجرة غير الشرعية:

ويقصد بها السلوك الذي يقوم به شخص، أو مجموعة من الأشخاص بالتسلل إلى دولة أخرى لا يحمل جنسيتها، أو غير مرخص له بدخولها، والإقامة فيها عبر حدودها البرية أو البحرية، وكذا استعمال وثائق مزورة من أجل الدخول والاستقرار بها وتتخذ أشكالاً مختلفة كدخول دولة بشكل قانوني مع البقاء بعد انتهاء مدة الإقامة المحددة قانوناً، والدخول بطريقة غير قانونية دون تسوية الوضعية بعد ذلك. (فتحي وآخرون، 2010، ص17).

كما يعتبر مصطلح "غير شرعية" تسمية لا يتفق عليها الأغلبية لأنها ذات طابع قانوني، وبالتالي بوثائق أو بدون وثائق إثبات الهوية "sans papier" يفضلون لا سيما وسائل الإعلام مصطلح كما أنّها ذات طابع إحصائي، فكل شخص يملك رخصة الدخول إلى بلد أجنبي فهو مسجّل عند السلطات المعنية (السفارات)، أمّا غير المسجّل فيعتبر وجوده على تلك الأراضي غير شرعي (Office des publications officielles des communautés européennes, 2001, pp08-09).

❖ الحرق:

الحرق هو شخص قرّر الانتقال إلى دولة بمحض إرادته (غير مجبر) وبطريقة غير قانونية، فهو يقوم بمغامرة يجتاز فيها البحر باتجاه أوروبا وغالبية هذه الفئة (الحرقاة) هم من الشباب تتراوح أعمارهم من 20 إلى 35 سنة، لكن هذا لا يستثني وجود بعض القصر والكهول والنساء، ونظرا لوضع المهاجر السري فإنه يشمل أصنافا متباينة من المهاجرين من بينها ما يلي:

- الأشخاص الذين يدخلون بطريقة غير قانونية إلى دول الاستقبال ولا يسوون وضعهم القانوني.
- الأشخاص الذين يدخلون دول الاستقبال بطرق قانونية ويمكنون هناك بعد انقضاء مدة الإقامة القانونية كبغض السائحين والطلاب الذين لا يعودون إلى أوطانهم بعد انقضاء فترة إقامتهم المحددة.

- الأشخاص الذين يشتغلون بطريقة غير قانونية خلال الإقامة مسموح بها.

- الأشخاص الذين يشغلون دون المنصوص عليه في عقد العمل.

- الفارق الهائل في المستوى الاقتصادي والتطور الذي تعيشه الدول الأوروبية بالمقارنة مع دول جنوب المتوسط، فبالرغم من تقاربها جغرافيا، إلا أنّ التنمية بمختلف أنواعها لم تتحقق إلا معدلات ضعيفة من الرفاهية ولفائدة فئات ضيقة من المجتمع كما أنّ غياب الاستثمارات المنتجة قللت من مستوى النمو الاقتصادي وعمقت من الفقر والتهميش. (ناصر بن حمد الحنايا، 2013: 7-8).

3- جذور هجرة الجزائريين بفرنسا:

يشير زوزو 2008 تعود جذور هجرة سكان الجزائر إلى فرنسا للعوامل التالية:

- للجانب الاقتصادي بسبب العوز والمجاعة، في ريف الجزائر المستعمرة خاصة.

- بسبب التزايد المتواصل في طلب اليد العاملة، غير المؤهلة بغرض استخدامها في تطوير الاقتصاد الفرنسي.

- بسبب استعمار الجزائر بحيث تعرّضت الأراضي الزراعية، إلى الاستيلاء الرهيب وترحيل القبائل من أماكنها وكذلك تدمير الصناعة الحرفية، الضرائب، والتجنيد الإجباري وإفقار الفلاحين وتعرّضهم للأمراض والمجاعة.

وكنتيجة لهذه السياسة الاستعمارية الجائرة أوجدت فرنسا لنفسها احتياطياً كبيراً من البطالة والعمالة الزراعية، التي اعتبرت في ذلك الوقت جاهزة للاستخدام بعد سنة 1900م أي بعد ثلاثين

سنة من احتلال الجزائر، فإجراء مقارنة بسيطة بين نسبة الجزائريين بين عشية الحرب العالمية الأولى التي ارتفعت من 1300 إلى 1930 وإلى 250000 عام 1950م و350000 عام 1962م، كل ذلك بأجور زهيدة ضمن ظروف قاسية وشاقة جداً.

4- المرأة الجزائرية المهاجرة بفرنسا:

لقد أشارت المؤرخة (Nancy Le Green) إلى أن كل حقبة زمنية اشتملت على هجرات مختلفة وذلك منذ بداية القرن التاسع عشر.

بحيث كان عدد معتبر من النساء، حيث بلغن في سنة 1911 نصف المهاجرين الألمان والإنجليز المقيمين في فرنسا وكان أغلبهن مربيات ومعلمات.

ويعتبر ربع الإيطاليين وتقريباً ثلث السويسريين المهاجرين من النساء، وفي سنة 1926 وصلت نسبتهن إلى 47% من البلجيكين و43% من السويسريين و51% من الألمان.

ويعتبرن من بين، الأوائل بفرنسا ومنه الأقدم، أمّا بخصوص هجرة المرأة الجزائرية يمكن التطرق لها من خلال النقاط التالية:

❖ العنف السياسي والهجرة النسوية:

دخلت الجزائر نهاية عام 1991 النفق المظلم، نتيجة تدهور الأوضاع الأمنية التي سادت البلاد، جراء العنف المسلح، بين الجماعات الإسلامية والدولة الجزائرية والذي دام عقداً من الزمن مخلفاً 100000 ضحية، فالحكومة عجزت على توفير الحماية للمدنيين بحيث تفاقمت أعمال التخريب والقتل والختف، خاصة للإناث وانتشرت ظاهرة المجازر الجماعية التي بلغت ذروتها سنة 1997 (هوادف، 2021).

فقد عمل الوضع الأمني على زعزعة الاستقرار داخل البلاد ضاربا اقتصادها وأمنها الاجتماعي، مما أدى لهجرة العديد من الجزائريين من جميع شرائح المجتمع وعلى رأسهم النساء جراء العنف الذي يتعرضن له.

إذ بلغ عدد طالبي اللجوء الجزائريين في أوروبا 76675 شخصا خلال الفترة ما بين 1992-2008، والتي كانت في حدود بضع مئات في العقد السابق ولم تكن تتعلق إلاّ بهولندا والدول الاسكندنافية. فقد أصبح المئات يصلون كلّ عام إلى عدد كبير من الدول في الاتحاد الأوروبي، وهذا يعود إلى صعوبة الحصول على التأشيرة لدخول التراب الفرنسي، وتحولت وجهة بعض الجزائريين نحو دول عربية مثل: ليبيا وسوريا ودول غربية أخرى. فقد ساهمت الهجرة تحت إطار

طلب اللّجوء أو اللجوء السياسي في تسريع تنوّع البلدان المضيفة للمهاجرين الجزائريين من كلا الجنسين. (هوادف، 2021).

❖ الهجرة العائلية:

بقيت تقريبا الهجرة محصورة على الرجال حوالي نصف قرن، ولكن ابتداء من سنوات السبعينات خاصة 1974 و 1975 عرفت الهجرة نقطة تحوّل فاصلة في طبيعتها حينما قرّرت البلدان الأوروبية الحدّ من هجرة العمال، فمنذ هذه السنوات أخذت الهجرة النسوية تتزايد والنموذج الفرنسي هو الأمثل للتعبير عن هذه الوضعية بحيث شهدت تضاعف دخول النساء عن الرجال من المغرب العربي إلى التراب الفرنسي بين سنة 1975 و 1982 أين وصلت النسبة إلى 40 %، ففي غضون سبع سنوات تزايد عدد المهاجرين بشكل ملموس ومنهم من أتى للاستقرار نهائيا في فرنسا بفضل التجمّع العائلي (Bichara khader, 1993).

حيث وصل عدد العائلات التي دخلت التراب الفرنسي سنة 1974 حوالي 2317 عائلة والتي تشمل (5663 شخصا) في مقابل 183 سنة 1962 و 1685 في 1972. (Malek A et Alain G., 1976, p41)

كما أنّ مفهوم الزواج في المجتمع التقليدي لا يعني الحياة المستقلة للزوجين يحددان مستقبلهما كما يشاءان، بل وجود زوجة الابن يعني وجود من يهتم ويخدم العائلة كلّها دون اعتراض وبالتالي هي مكسب للعائلة، بالإضافة إلى أنّ كبار السن (الجدّ، الجدّة، الأب، الأم..) يمارسون سلطة مطلقة على الزوج (الابن) ومنها على زوجته، وهذا قد يكون عاملا آخر لهجرة الرجل بمفرده في أغلب الأحيان والذي يعود لطبيعة البناء الاجتماعي للعائلة التقليدية في المجتمع الأصلي، ومع هذا نشطت حركة الهجرة العائلية والتي مجملها يتمثل في الزوجين والأولاد كنقطة تحوّل للعائلة التقليدية التي تعتبر وحدة اجتماعية اقتصادية، فابتداء من سنة 1970 تطور عدد العائلات المرافقة، أو التي لحقت بالعمال الدائمين بقوّة حيث وصلت 79,48% بين 1975 و 1982. (Jacques SIMON, 2002: 43)

وجلب العامل عائلته معه كان بشروط فحسب (Bichara Khader, 1993) فرنسا مثلا سنّت شروطا للتجمع العائلي سنة 1974م، ومن أهمّها المنزل اللائق والدخل المادي الضروري لحياة العائلة، فعدد الداخلين لفرنسا تحت إطار التجمع العائلي، أشرف على قوة عددية وصلت إلى 9,094 مهاجر سنة 1982، بالإضافة إلى أنّه في بداية سنوات الثمانينات زمن الفترة التي

أحصت فيها منظمة الهجرة العالمية، أكبر عدد للأشخاص المعنيين بهذا المعيار (التجمع العائلي).

ففي 1982 من بين المهاجرين المغاربة (أي من دول المغرب العربي) الجالية الجزائرية تمثل أكبر نسبة في فرنسا منهم 40% هن نساء في وقت وصلت الجالية المغربية كلها في فرنسا إلى 1,471,000 شخص (في مقابل 227,100 في 1954) منها 796,000 جزائري، 431,000 مغربي و190,000 تونسي (Bichara Khader, 1993).

أما في بداية سنوات التسعينات فقد لوحظ انخفاض في الهجرة الجزائرية نحو فرنسا حتى بالنسبة للعمال، الذين قام معظمهم بجلب عائلاتهم نحو فرنسا قبلا وهذا ما يفسر الانخفاض في عدد الأشخاص الداخليين تحت إطار التجمع العائلي، بالإضافة إلى تعقيد إجراءات التأشيرة للدخول إلى التراب الفرنسي، فقد تدنى العدد من 614207 مهاجر جزائري مقيم بفرنسا سنة 1990 إلى 475216 شخص سنة 1999، أي انخفضت نسبة المهاجرين الجزائريين من 17,1% إلى 14,6% في غضون تسع سنوات (INSEE: 1999).

جدول رقم 1: مقارنة بين الجنسين في تطوّر أعداد المهاجرين إلى فرنسا

السنة	مجموع السكان الجزائريين	الذكور	الاناث	نسبة الإناث
1946	22114	21506	509	2,21%
1954	208540	193620	14920	7,1%
1962	350484	292777	57707	16,4%
1975	710690	483090	227600	32%
1982	805116	494540	310476	38,5%
1990	614207	369261	253946	41,2%

(jacques, SIMON., 2002, p.43).

فهجرة المرأة الجزائرية هو ثمرة التجمع العائلي بين (1969 و 1999) بحيث دخل تحت هذا الإطار 140,635 شخص بين زوجة وطفل، والذين كانوا أصل تكوين العائلات الجزائرية في فرنسا، هذا ما أدى إلى تغيير في البناء السوسيو-ديموغرافي للسكان الجزائريين في فرنسا. ومن هنا تتبدل مميزات الهجرة الجزائرية، فإنشاء أسرة يعني تغير في حياة العمال وفي طبيعة الهجرة الجزائرية بحد ذاتها، فان كان دخول الجزائريين إلى فرنسا تحت إطار التجمع

العائلي بصفة فعلية من 1969 1994، إلا أن تأنيث الهجرة أخذ في الاتساع ابتداء من سنوات الستينات بحيث شهد ارتفاعا بصفة ملفتة للنظر بين 1962 و1990، أين تعدى %16,4 من مجموع السكان الجزائريين بفرنسا إلى %41,2. (Jacques SIMON, 2002: 43).

❖ هجرة المرأة الجزائرية بمفردها وظهور فلسفة الفردانية في المجتمع الجزائري:

إن هجرة المرأة الجزائرية لوحدها، كنتيجة لعدّة تحولات اجتماعية واقتصادية في المجتمع الجزائري، بحيث انتشرت هذه الظاهرة خصوصا في بداية الثمانينات، وتتدخل بها العديد من العوامل كالجوانب النفسية، المستوى الثقافي، العمر والحالة المدنية بمختلف أسبابها المتنوعة، نذكر من بين أهمّها:

- البحث عن التعليم.
- البحث عن العمل.
- البحث عن الحرية.
- ارتفاع الأجور.
- الرغبة في الزواج.
- الهروب بسبب العوامل الاقتصادية والنفسية.
- البحث عن الخدمات الصحية والاجتماعية.
- الهروب من القيود الاجتماعية.

ومن خلال هذه العوامل، يظهر لنا في المجتمع الجزائري ما يسمى بالفلسفة الفردانية، والتي ترتبط بالعصر الحديث، ومن خلالها يرى الأفراد أنفسهم في رغبة للاستقلالية من خلال تحديد أهداف فردية بدون مشاركة الأفراد الآخرين فيها، ومنه يظهر لنا التركيز على الذات والرغبة في الاستقلالية.

كما لعبت وسائل التواصل الاجتماعي، دورا مهما في تنمية فلسفة الفردانية، خصوصا لدى المرأة الجزائرية من خلال الصور والأمثلة الغربية، وطريقة العيش بعيدا عن المجتمع التقليدي. بالإضافة لوجود مجموعة من المحقّرات، ساهمت في عملية هجرة المهاجرين بشكل عام وهجرة المرأة الجزائرية بشكل خاص، تم ملاحظتها من خلال الملاحظات والمقابلات التي أجريت مع العديد من المهاجرات الجزائريات بفرنسا، وقد أشار إلى ذلك ناصر بن حمد (الحنايا 2013)، ويمكن ذكرها في ثلاثة جوانب:

1- في صورة النجاح الاجتماعي الذي يظهره المهاجرون، خصوصا عند عودتهم لأرض الوطن، ومن خلال إظهار مظاهر الغنى والحديث عن نجاحهم في المهجر.

2- الأثر المخفف من خلال اقتناء الهوائيات، وما يخلفه الإعلام المرئي، بحيث تسوّق وسائل الإعلام المرئية بشكل كبير لصورة العالم السحري، من خلاله، تفتح لهم نافذة على عالم مثالي بالتقريب، مما يؤدي لاستقطابهم للهجرة بثتى الطرق.

3- القرب الجغرافي من أوروبا، حيث لا تبتعد أوروبا عن الشاطئ المغربي إلا بحوالي 14 كم، مما يسهل رؤية الشاطئ الإسباني من الشاطئ المغربي الممتد من طنجة إلى سبتة، بحيث تعتبر الجزائر مركزا هاما، وهمزة وصل بين إفريقيا وأوروبا، مما يزيد من احتمال عملية الهجرة وارتفاع هجرة الأفارقة بشكل عام، والمغاربة بشكل خاص إلى الضفة الشمالية للمتوسط.

❖ هجرة الطلبة والطالبات الجزائريين:

ظهر نموذج آخر من الهجرة بعد استقلال الجزائر والذي كان من نتائج سياسة التكوين بالخارج لاسيما إلى فرنسا، في الحقيقة من أجل تكوين علماء وتقنيين أكفاء لضمان التباين الذي خلقتة الإطارات الفرنسية التي غادرت الجزائر بعد الاستقلال، بذلت الجزائر مجهودات ضخمة فقد كتب، بطاهر في مقاله المهاجرون الجدد الجزائريون لسنوات التسعينات، إنّ الجزائر قامت بتخصيص تمويل، مؤسسة جهاز البحث، تطوير وتدعيم التعاون الثقافي العلمي والتقني، وفي زيادة الدول المتعاون معها تأتي فرنسا، فحسب منظمة (OMI) حوالي 30000 ألف طالب جزائري هاجر إلى فرنسا منذ 1990، حيث يبلغ متوسط السنوي لدخول الطلبة خلال التسعينات إلى هذا البلد 500 طالبا. (kamel Kateb, 2005: 122).

جدول رقم 2: دخول الطلبة المغاربة إلى فرنسا

السنوات	الجزائر	المغرب	تونس	السنوات	الجزائر	المغرب	تونس
1997	534	1582	630	1990	3225	3116	765
1998	497	2515	901	1991	3662	2418	699
1999	1004	3163	1107	1992	3647	1283	430
2000	1109	5692	1549	1993	3726	1488	587
2001	1918	6850	1805	1994	2477	1047	418
2002	4797	8787	2340	1995	1420	1055	450
المجموع	28561	40277	12200	1996	545	1281	519

(kamel Kateb 2005: 122)

نلاحظ من خلال الجدول أعداد الطالبات الجزائريات المهاجرات إلى فرنسا، مع أنها ظاهرة تفرض نفسها، ففي سنة 2003 وصل عدد الطالبات اللاتي دخلن فرنسا 1666 مقابل 4436 طالبة بمجموع 6102 طالبة مهاجرة (INSEE: 2005).

تهاجر المرأة الجزائرية من أجل اللّحاق بزوجها، ومن أجل التّجمّع العائلي والبحث عن عمل وأحيانا من أجل الهروب من الضغوطات النّفسية، الممارسة في حقّها وكذا الظروف الاقتصادية كذلك، ولقد سمح التعليم بفتح مجال الهجرة للمرأة الجزائرية بعد تجاوز كلّ من العادات والتقاليد التي لا تسمح بهجرة المرأة الجزائرية لوحدها.

❖ هجرة الكفاءات:

المقصود بهجرة الكفاءات هو هجرة أصحاب الشهادات والكفاءات، والتخصصات الفنية من الدول النامية إلى الدول المتقدمة. وأكدت بعض الدراسات أن جميع أصحاب الشهادات الجامعية الأولى يمكن أن يصنّفوا باعتبارهم كفاءات، وبعضها الآخر استثنت الكليات الإنسانية. ونزلت بعض الدّراسات في تعريفها لهذا المصطلح إلى ما دون الشهادة الجامعية، بحث شمل الكوادر الفنية والوسيطّة وأصحاب الحرف النادرة.

ولمصطلح هجرة الكفاءات تسميات أخرى عديدة فبعضهم يسميه هجرة العقول أو نزيف العقول Drain Brain. ويسميه البعض نقل المعاكس للتكنولوجيا أو هجرة المواهب أو هجرة

المتقنين الاختصاصيين أو هجرة العلماء أو هجرة الفنيين أو هجرة حملة الشهادات الجامعية (المحمداوي، 1996، ص21).

وفي ظل غياب الإحصائيات المتعلقة بهجرة النساء الجزائريات إلى فرنسا بشكل محدد ودقيق، خصوصا اللواتي درسن في الجامعات، نلاحظ التزايد المستمر في الرغبة إلى الهجرة وبمختلف الوسائل الشرعية وغير الشرعية.

وذلك بهدف الحصول على فرص، من أجل الدراسة والعمل ومنه تحسين الأوضاع الاقتصادية لهن ولأسرهن، وكذلك تطوير بل واكتشاف المهارات التي يحملن، وكل هذا يساعد في الأخير المجتمعات المضيفة، على الاستفادة منهن خصوصا في مجالات العمل، فمثلا في فرنسا الملاحظ هو محاولة استقطاب الطلبة والمتخرجين في مجال الطب والإعلام الآلي، فإذا كانت في سنوات الثمانينات هناك محاولة استقطاب اليد العاملة، أصبحت اليوم محاولة استقطاب في مجال الطب والإعلام الآلي كما تم ذكره مسبقا.

وكل هذا يخضع بدوره إلى مجموعة من المتطلبات، كالقدرة على التأقلم والتكيف والكثير من الصبر والتحدي، والذي ستظهره أمثلة من خلال دراسة الحالات التي سنتطرق لها لاحقا.

5- المرأة الجزائرية المهاجرة بطريقة غير شرعية:

لم تعد الهجرة غير الشرعية مقنصرة فقط على الرجال، بل أصبحت المرأة الجزائرية بدورها تسافر بطرق غير شرعية خصوصا إلى فرنسا.

ومن بين أهم الأسباب التي تدفع إلى ذلك: البطالة، خصوصا بعد سنوات عديدة من البحث لأجل إيجاد عمل، الظروف الاقتصادية المتعددة والفقر، وفي بعض الحالات لا يجب الاستهانة بالأسباب النفسية، التي من خلالها تجعل البعض من النساء يفضلن الهروب بعيدا من أجل البحث عن حياة مستقرة.

ومن بين أهم تلك الأسباب النفسية الهروب من العنف، وأحيانا من الخبرات الصادمة والوضعية الصعبة التي تحمل ضغوط نفسية معتبرة، غير أنّ الأسباب السياسية لم تعد تلعب دورا مهما في مغادرة البلد الأم بطرق غير شرعية، وذلك بسبب الاستقرار السياسي الذي تشهده الجزائر حاليا، عكس سنوات العشرية السوداء التي عرفت بها نسبة معتبرة من المهاجرات من أجل طلب اللجوء السياسي.

ولا تقتصر هجرة النساء اليوم لوحدهن فقط، فقد لاحظنا كذلك هجرتهم مع أطفالهن وأزواجهن وبمختلف المستويات الدراسية والشرائح الاجتماعية، كالعاملات، البطالات، ومن مختلف الأعمار من المدن الكبرى ومن الأرياف كذلك، مما يعكس التحولات الجذرية والعميقة للمجتمع الجزائري الذي كان محافظا في مجمله.

وفي نفس السياق، أعلنت المنظمة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان LADDH حسب (Yazid 2018) عن وجود «الحرّاقات» بالقوارب عندما قبضت شرطة السواحل على المُقبلين على الهجرة غير الشرعية، وقدّرت عددهم بنحو 3109 أشخاص من بينهم 30 «حرّاقة» في عام 2017، ورغم كل ما تعرضه وسائل الاعلام من أخبار حول هجرة النساء الجزائريات بفرنسا لحد الآن لا توجد إحصائيات دقيقة للأرقام حول هذه الظاهرة.

ولقد قُيّدت إجراءات الهجرة الشرعية القانونية نحو الدول الأوروبية ومنها فرنسا التي اتّخذت قرار وقف الهجرة عام 1974 بناءً على منشور Marcellin – fontane، ممّا فتح باب الهجرة غير الشرعية. ومع بداية العقد الأول من القرن الواحد والعشرين أصبحت إمكانية الهجرة الشرعية إلى الدول أكثر صعوبة، بحيث لا يحصل على التأشيرة إلاّ البعض من طالبيها والتي تدخل تحت إطار التّجمع العائلي، الدّراسة، أو تحت نشاط فنيّ، أو موسيقي، أو رياضي (Souhi, 2013) ممّا عزّز أكثر للهجرة غير الشرعية أو السرية نحو دول أوروبا الغربية خاصة، والتي انطلقت خلال التسعينات، باجتياز الحدود بين الجزائر والمغرب والعبور إلى جنوب إسبانيا عبر شمال المغرب خاصة من مضيق جبل طارق. ومن خلال السواحل التونسية والليبية إلى الجزر الإيطالية. ثمّ عن طريق دخول تركيا والعبور عبر اليونان. ثمّ انتشرت موجة الهجرة بحرا والتي أجمع المجتمع على تسميتها ب "الحرقة"، تعبيرا عن احتجاج واضح للمهاجر ضد مجتمعه متمردا على القانون ومفضلا المجازفة والخطر للبحث عن فضاء جغرافي واجتماعي واقتصادي جديد لبناء هويته وتجاوز مشاعر الخسارة وعدم الانتماء، والتي انطلقت منذ عام 2004 من ساحل عنابة، سكيكدة، الطارف إلى سردينيا بإيطاليا ومن سواحل وهران، مستغانم، عين تموشنت إلى شرقي إسبانيا (Chena2015).

فقد زادت (الحرقة النسوية) من تعقيد هذه الظاهرة رغم غياب الإحصائيات الحقيقية نظرا لسريتها. إذ تشير إحصائيات قيادة حرس السواحل التابعة للقوات البحرية سنة 2017 إلى إحباط

3109 محاولة هجرة سرية عبر العديد من السواحل الجزائرية تضم 186 امرأة و840 قاصرا. (بودهان، 2018).

6- عوامل الخطورة في مراحل الهجرة:

قد يتعرض المهاجرين، لمجموعة من العوامل يمكن اعتبارها خطيرة في جميع مراحل عملية الهجرة، التي بإمكانها أن تلعب دوراً هاماً في ظهور العديد من الاضطرابات النفسية؛ ورغم ندرة الدراسات التي تتطرق لدور وعوامل الخطورة في عملية الهجرة، هنالك البعض من الملاحظات الإكلينيكية التي أشارت لذلك، من خلال التكفل النفسي بالمهاجرين وحسب الباحثة يمكن التطرق لها من خلال ما يلي:

أ- عوامل الخطورة قبل مرحلة الهجرة:

وتتمثل في مجموعة العوامل الاجتماعية والاقتصادية، كالفقر، البطالة، التعرض للعنف والاضطهاد، افتقار فرص التعليم... إلخ ومجموعة من العوامل النفسية كالتعرض للصدمات النفسية، التعلق غير الآمن، التعرض للضغوطات المستمرة والمتكررة، الهشاشة النفسية، خصائص الشخصية المرضية.

ب- عوامل الخطورة أثناء الهجرة - السفر والعبور:

والخاصة أكثر بالمهاجرين غير الشرعيين، خصوصا في حالة التعرض لمجموعة من الأحداث والظروف الصعبة أثناء مرحلة العبور، التي يطبعها عنصر التهديد للحياة، كالعنف والاحتجاز، والمساس بالأمن النفسي.

ج- عوامل الخطورة ما بعد الهجرة:

وتتمثل في مجموعة العوامل الخاصة بالعقبات التي قد يواجهها المهاجرون، بعد وصولهم للمهجر كداءة الظروف المعيشية، الفقر والبطالة صعوبات الاندماج الاجتماعي والشعور بالانتماء، صعوبة التواصل وعدم تكلم لغة البلد المستضيف، التعرض للاختلافات الثقافية والدينية، التعرض للعنصرية والاقصاء، السجن العزلة الاجتماعية، الانفصال عن العائلة وشبكات الدعم الاجتماعي، قطع الصلة بالبلد الأم، الهجرة في مرحلة المراهقة.

ففي دراسة للباحثة (Torteli, 1918) والتي تهدف إلى معرفة دور عوامل الخطورة في ظهور الاضطرابات الذهانية لدى المهاجرين بفرنسا وأبنائهم، توصلت من خلالها إلى أنّ عوامل الخطورة

لا ترتبط فقط بعوامل الخطورة الخاصة بمرحلة ما قبل الهجرة، ولكن أيضا بعوامل الخطورة ما بعد الهجرة، كعدم المساواة الاجتماعية والتميز العنصري.

كما تلعب أسباب الهجرة بنوعها الإرادي وغير الإرادي، دورا مهما في جودة الصحة النفسية للمهاجرين.

7- الانعكاسات النفسية للهجرة:

تقتصر معظم الأبحاث الفرنسية على الأبحاث ذات القيمة، الكيفية في تناولها لموضوع الهجرة كما نلاحظ اهتماما واسعا من طرف مدرسة التحليل النفسي، على غرار المدارس النفسية الأخرى كالمدرسة المعرفية السلوكية، وغيرها من المدارس التي يظل تناولها للموضوع محتشما. ومن بين أهم المخلفات النفسية للمهاجرين نذكر ما يلي:

أ- الهجرة والاضطرابات النفسية والعقلية:

يتفق العديد من الباحثين في مجال الهجرة، على وجود صعوبات متعددة بإمكانها أن تؤثر على الحالة النفسية للمهاجرين، بغض النظر عن نوعية الهجرة فتشير (Moro et al, 2013) إلى أن سفر المهاجر سواء تم الإعداد له أم لا، حتما إلى تجربة صدمية منقطعة وهي ليست قطيعة جغرافية بل هي قطيعة ثقافية وعلائقه، هذه الصدمة قد تؤدي بدورها لظهور اضطرابات نفسية وعقلية، خصوصا إذا لم يتم التكفل بها منذ البداية؛ ومن أول الدراسات التي اهتمت بالآثار النفسية للهجرة دراسة (Pollak, 1912) حيث أشار بمدينة نيويورك تنتشر الاضطرابات العقلية، بنسبة مرتين في أوساط المهاجرين مقارنة بالسكان الأصليين وتوصل لنفس النتيجة، الباحث (Odegaard, 1932) لإصابة النرويجيين في الولايات المتحدة الأمريكية بالأمراض النفسية، مقارنة بالنرويجيين الذين لم يهجروا بلدهم الأصلي (عزمن، 2016).

كما يشير (Bhugra, 2004) أن المهاجرين هم أكثر عرضة للتعرض للمخاطر والهشاشة والذهان أكثر من غير المهاجرين.

أما بفرنسا نجد أعمال Le Guillant و Daumezon الذين أوضحوا وجود عدد معتبر من المهاجرين بالمستشفيات العقلية بباريس (Moussaoui, 1992).

وبالخصوص المهاجرين من شمال إفريقيا، فإن النتائج في فرنسا تتعارض مع تلك التي لوحظت في هولندا، حيث الأشخاص من شمال إفريقيا هم أولئك الذين يعانون من أعلى الاضطرابات والتجارب الذهنية (Selten et al 2001).

وفي الواقع ولفترة طويلة جداً، تميزت دراسة الأمراض العقلية، بين المهاجرين في فرنسا بالبحث عن معرفة خاصة بعلم النفس وعلم النفس المرضي للمهاجر، كموضوع للدراسة تم تمثيلها أولاً بواسطة الطب النفسي الاستعماري، ثم الطب النفسي للمهاجرين متأثرين إلى حد كبير بالتحليل النفسي (Gouriou 2008).

ويذكر (عنابي وآخرون 2005) أن البعض من المغاربة قد يصابون بمرض وذلك بعد فترة من الهجرة وهم يعيشون في وحدة معرّضون للصدمات النفسية، وعدم التأقلم السريع كنتيجة لعدة عوامل متغيرة عن البلد الأم، مما يؤدي لفقدان المناعة النفسية والجسدية.

ويوجد فكرتان أساسيتان؛ الأولى تشير للاستعداد النفسي بالإصابة بالاضطرابات العقلية كما تفترضه نظرية الانتقاء الطبيعي لبوكر (Böker, 1975) حول الهجرة والاضطرابات في عملية التكيف بحيث تعتبر الذين يهاجرون، هم بالذات أولئك الأشخاص الذين لديهم بالأصل مشكلات واستعدادات نفسية واجتماعية في بلدانهم، فهو استعداد مسبق غير نوعي عدم الاستقرار النفسي والعصابية.

وفكرة أخرى ترجع سبب الإصابة بالاضطرابات النفسية، لظاهرة الاستئصال الثقافي وما تحمله من تغيرات وضغوط نفسية، لكن تبقى هذه الدراسات مرتكزة على الملاحظات العيادية والدراسات الأنثروبولوجية المفتقرة للدراسات الوبائية، وتستمر الدراسات الحديثة لمحاولة فهم الجوانب النفسية للهجرة وكذلك للمهاجرين، كالنموذج البيو نفسي اجتماعي الذي يعتبر في بدايته الأولى (رضوان 2020).

في حين يرى بعض المختصين، في مجال الطب النفسي أنّ الهجرة إلى الخارج وبأعداد كبيرة تركت أثراً نفسياً من الصعب محوه، وأدت إلى اضطرابات نفسية وسلوكية (الكردي 2005).

ب- الهجرة والضغوط النفسية الناتجة عنها:

يتفق العديد من الباحثين على مسؤولية الضغط، في نشوء الاضطرابات منها النفسية والعقلية، والاضطرابات النفسية - جسدية ويؤكد (Bensabat, 1980) على أن الضغط مرض الحضارات الحديثة وهو نتاج عن طلب مفرط للتكيف يؤدي إنهاك العضوية وبروز مظاهر سلوكية وانفعالية لا سوية بما في ذلك العديد من الأمراض السيكوسوماتية.

فعلى سبيل المثال تمثل عملية الهجرة حدثاً ضاغظاً، في حد ذاتها وذلك بسبب التغيرات الجذرية التي قد تمس حياة المهاجرين، بالإضافة لمجموعة الضغوطات الأخرى التي قد يواجهونها

في جميع عملية الهجرة. فيشير (Kizilhan & Bemejo, 2009) على أنه يمكن عد الهجرة حدث حياتي مركب يتضمّن عددا كبيرا من العوامل، والعمليات المرتبطة ببعضها ذات الصلة بالهجرة فهي تعتبر بمثابة مجموعة التغيرات، والتحديات والمطالب والضغط مستمرة.

وترتبط نظرية النسق الاجتماعي الهجرة بالضغوطات النفسية، حيث تؤكد أن الإنسان كائن يحب الاستقرار وفي حالة عدم تحقيق ذلك تظهر لديه الحاجة للتغير، وعندما يهاجر إلى حياة جديدة التي من خلالها يعيش توترا أقلّ من التوتر الذي تعرّض، له في حياته الأولى، ولكن في نفس الوقت يمكن أن تتولّد لديه ضغوطا وصراعات، قد تؤدّي لحالات من التوتر النفسي وعدم التوازن بسبب عملية الهجرة (Hoffman, 1997, 96).

كما يعتبر (Vicher 1996) أن الهجرة من الضغوطات المؤلمة، لا تختلف عن الطلاق والزواج، كما يمكن اعتبارها الطلاق من الوطن الأمّ والزواج، مرّة أخرى من الثقافة الجديدة، ويمكن أن نجد بها مجموعة من الضغوطات النفسية المترابطة.

ج - الهجرة والضغط الثقافي: Acculturative stress

إن الحديث عن موضوع الهجرة، يقودنا حتما للتطرق لأعمال جون بييري 1993 حول استراتيجيات التثاقف للمهاجرين وأبناءهم وهو النموذج الأكثر شعبية، وذلك نظرا للأهمية التي أضافها لعلم النفس العيادي، وعلم النفس الثقافي من خلال فهم وتحليل الإشكاليات، التي يتعرّض لها المهاجرون، والتي بدورها يمكن أن تساهم بظهور الضغط الثقافي:

يشير الضغط الثقافي إلى القلق خلال مرحلة التكيف في المحيط الجديد، مثل: تعلم اللغة، الرموز الاجتماعية، ومعرفة عمل المؤسسات الجديدة (Rudmin 2009) كما تعتبر نظرية الضغط الثقافي Acculturative stress من بين أهمّ النظريات التي ربطت الضغط بالهجرة بحيث تعتبر عدم تكيف المهاجر في البلد المضيف قد يؤدّي به إلى الإصابة بالضغط ومجموعة من الاضطرابات النفسية؛ ومن أجل تحقيق تكيف نفسي اجتماعي يرى Berry أن المهاجر يلجأ لوضع استراتيجيات ثقافية Les postures d'acculturations وتتمثل في:

- الاندماج **Intégration**: من خلال الاندماج يفتح ويتبنى ويتواصل المهاجر، مع ثقافة المجتمع المضيف مع الحفاظ في نفس الوقت بهويته وثقافة الأم كالعادات والتقاليد، الديانة، اللغة، ومجموعات الانتماء.

- الانفصال أو التوقع الثقافي **Séparation**: المهاجر لا يفتح ولا يتبنى، ولا يتواصل مع أفراد المجتمع المضيف ويزداد تمسكه بهويته وثقافته الأمّ مع رفض الآخر، قد تصل إلى حدّ الانطواء على الذات والانعزال عن المجتمع المضيف، وهنا يمكننا التحدّث عن استراتيجية ضدّ تثقافية.

- التماهي **Assimilation**: من خلال هذه الاستراتيجية يتخلّى المهاجر لهويته ولثقافة الأمّ، ويتبنى كلياً كل ما يتعلّق بمعايير وقيم المجتمع المضيف يصل لحدّ الذوبان، وفي الأخير تظهر تغييرات واضحة على شخصية.

- التهميش **Marginalisation**: ويتمثّل في رفض المهاجر لهويته وثقافته الأصليّة، وفي نفس الوقت يرفض الاندماج وكلّ ما يتعلّق بمعايير، وقيم البلد المضيف وهو عدم الانتماء لكلا الطرفين ممّا يؤدّي لحالة من التوقع على الذات، ممّا يزيد من حدّة الضغط النفسي.

يشير (Berry and Kim, 1987, 491) إلى أنّ المعاناة والتوتّر النفسي الذي يشعر به الفرد في المجتمع الجديد هو أمر قد يؤثر سلباً، على الوضع الصحي والنفسي والاجتماعي له، قد يؤدّي به ذلك إلى القلق والاكتئاب والشّعور بالوحدة والاعتراب والتعرّض لبعض الأمراض النفسجسدية.

وللتقليل من هذه الحالات يلجأ المهاجر لمسايرة، المجتمع الجديد بهدف تحقيق بعض التكيف به فإنّ بعض المهاجرين، يمتلكون أنواعاً من إستراتيجيات المسايرة تسمح لهم بالتكيف بصورة ناجحة، في حين يفشل البعض في تحقيق ذلك الأمر الذي يؤدّي إلى نشوء ضغط ثقافي عال، ومنه نستخلص أنّ عملية التكيف تعتبر عملية نفسية اجتماعية وثقافية طويلة ومعقّدة تحتاج لموارد نفسية من أجل تحقيقها.

وفي هذا الصدد يشير (العنابي، 1948، ص37) يمرّ تأقلم المهاجرين في المهجر من الوجهة النظرية بثلاث مراحل أساسية، هي مرحلة التكيف ثم الاندماج وأخيراً مرحلة الانصهار في المجتمع.

ولكن هناك عقبات ضخمة تقف في طريق التأقلم، منها اللامبالاة وفقدان الدفء العائلي والاجتماعي الذي اعتاده المهاجر في وطنه، فينتهي به الأمر إلى اللجوء إلى حيل دفاعية لا شعورية تبدأ بالانطواء والإنكار للقيم الاجتماعية والأخلاقية السائدة في المجتمع الذي انتقل إليه. ويلجأ بعضهم إلى حيل نفسية أخرى مثل تكوين ردود الفعل (التكوين العكسي) Formation

Reaction، والإسقاط Projection، وإسباغه صفة الكمال على موطنه الأصلي. والعامل الآخر الذي يساعد على ظهور المشاكل النفسية هو عدم استقرار المهاجر في عمله الجديد، يزيد في ذلك التوتر الذي ينشأ من حرمانه لنفسه من الشهوات التي يراها أمامه ويكتبها حتى يوقر أكبر مبلغ من المال ليرسله إلى أهله. ومما يزيد في عبئه النفسي مشكلة البحث عن السكن والتكيف مع المجتمع الاستهلاكي.

د-الضغط النفسي الناتج عن فكرة العودة:

يحمل قرار العودة للبلد الأم عملية نفسية جدّ معقّدة، من خلالها يحاول المهاجرون إعادة بناء حياة جديدة تتطلب جهداً نفسياً معتبراً، وطاقة وتصورات عقلية واستعداداً نفسياً وإستراتيجيات تكيف جديدة، خصوصاً إذا كانت مدة الهجرة مُعتبرة كما تلعب نظرة الآخرين دوراً مهماً في عملية اتخاذ قرار العودة.

يعتبر كتاب التحليل النفسي للمهجر والمنفى لمؤلفيه (Leon et 1984) مرجعاً هاماً لفهم وتحليل الحالة النفسية التي يمرّ بها المهاجرون، معتمداً على التحليل النفسي لفهم السير ورأت النفسية لانفصال المهاجرين عن بلدهم الأم، كما تطرّق لدراسة إشكالية العودة وما تطرحه من معاناة وصراعات نفسية بين محيطين مختلفين وشخصيتين يتّسمان بالفقدان وبالازدواج والانفصال.

عندما يتخذ المهاجرون قرار الهجرة في الكثير من الأحيان، تعلق أسرهم كلّ آمالها خصوصاً إذا كان القرار عائلياً، فيصبحون مُكلّفون بمهمّة النجاح من خلال الدّراسة، أو العمل أو تحسين الأوضاع الاجتماعية وغيرها من الأهداف التي دفعت أو سبقت عملية الهجرة، لذلك يعتبر نجاح المهاجرين مسؤولية لا بدّ من القيام بها ممّا قد تولّد ضغطاً إضافياً لمجموعة الضغوط الموجودة. وتظهر فكرة العودة مرادفاً للضغط النفسي، خصوصاً إذا لم يحقق المهاجرون أهدافهم، فقد تعتبرها الكثير من الأسر والمحيطين بهم كنوع من الفشل، ممّا يؤدّي للخوف من المواجهة التي قد تمسّ الجانب النرجسي لديهم، ممّا يجعلهم يتحمّلون كلّ الظروف التي قد يتعرّضون لها من عدم إيجاد عمل مناسب، تحمل الظروف الاجتماعية السيئة، البقاء بطريقة غير شرعية ممّا يؤدّي للحرمان، العيش في خوف وسرية على مواجهة المجتمع، الذي يلعب دوراً مهماً جداً في اتخاذ قرار العودة.

وفي هذا السياق؛ قد تظهر البعض من الميكانيزمات، الدفاعية لحماية الجهاز النفسي من الصراعات وهذا ما يفسر ظهور بعض السلوكيات التجنبية الدفاعية والمتمثلة في لوم وانتقاد البلد الأم بطريقة مبالغ فيها تصل أحيانا بقطع الصلة نهائيا وعدم العودة لأرض الوطن. كما يشير (Festinger 1957) أنّ الخجل وكذلك عملية الانقسام الثقافي في البلد المضيف يمكن أن تمنع العودة ممّا ينتج نوعا من التنافر المعرفي؛ كما يلاحظ ذلك الصراع النفسي المعاش من طرف بعض المهاجرين الذين قضوا مدّة طويلة بالمهجر ووصلوا لمرحلة التقاعد لكنهم يجدون صعوبة في اتخاذ قراراً بين البقاء في المهجر أو العودة للأرض الوطن ويظهر ذلك من خلال التآرجح بين بلدين، ممّا يعتبر مكلفا من الناحية النفسية خصوصا في اتخاذ القرار وظهور ميكانيزم دفاعي ضدّ هذه الوضعية والمتمثل في الانشطار.

ه- المعاناة النفسية الناتجة عن الصراع بين الأجيال:

اهتمّ العديد من الباحثين بالآثار النفسية والاجتماعية للهجرة على الأفراد وأسرهـم بحيث يعتبر كل من (Duvall 1991) و (Legault 2000) و (Moro 1994 , 1999 , 2002) وجود صعوبات متعدّدة من أجل إدماج المهاجرين والنتائج السلبية لذلك على التربيّة الأسرية.

كما يذكر (Ezembé, 1996, p305) «العائلة المهاجرة هي عائلة في معاناة وتظهر تلك المعاناة بوجود مجموعة من الإشكاليات التي يتعرّض لها الأولياء في المجتمع المضيف، أولا والصعوبات المترتبة عن تربية الأطفال والمراهقين»

لا تتم عملية الهجرة لوحدها فحسب (صياد 1943) «بل هي ذهاب المهاجر مع قصته».

وما يحمله من موروث ثقافي جمعي، وصدّات ربّما سابقة ولغة وعادات وتقاليد وهوية، ودين وفكر وأحلام وكذلك نموذج الطفل المثالي الذي يدخل في عالم التصورات.

ولكن قد تصطدم تلك التّصورات الخاصّة حول تربية الأطفال، مع ما يفرضه مجتمع بلد المهجر من ثقافة وقيم مغايرة، ممّا قد يؤدّي لصراع بين الأجيال من حيث التّمسك بالقيم التقليدية والتنشئة الاجتماعية لبلد المهجر.

فعلى سبيل المثال تعتبر معاقبة الأطفال في المجتمعات العربية أمرا يمكن تقبله لكن في المجتمع الفرنسي قانون صارم بخصوص ذلك، فالأطفال لديهم رقم أخضر من خلاله يتم التبليغ مباشرة في حالة التعرض للضرب ممّا يؤدّي لوقوف الإباء مع أطفالهم في المحاكم، وما ينتج عنه من فقدان صورة السلطة الأبوية وظهور معاناة نفسية معتبرة لديهم.

وفي مثال آخر يتمتع الأطفال بقدرات معرفية للاكتساب اللّغة أكثر من الآباء فيظهر تمكنهم للغة عكس آباءهم ممّا قد يؤدي لمشاكل في التّواصل داخل الأسرة ووجود بعد ثقافي بينهم. وتظهر كذلك المعاناة النفسيّة للأبناء في صور متعدّدة ففي مراجعة للأدبيات الخاصة بالصّحة العقلية للأطفال والمراهقين من أصول مهاجرة يتأسّف الباحث (Arnowitz1984) لندرة الدراسات المتعلقة بالموضوع، ويبيدي ملاحظاته بخصوص وجود مشاكل سلوكية التي تظهر بشكل أساسي في المدرسة، بالإضافة إلى مشاكل الهوية والإهمال الذاتي لدى فئة من الأطفال من أصول مهاجرة. كما يشير العديد من الملاحظين في القطاع المدرسي، والطب النفسي إلى الصعوبات التي يواجهها الأطفال من أصول مهاجرة كالتأخر في التعليم، الجنوح، مشاكل في الهوية، والصراعات بين الأجيال، ويعود ذلك للفرق بين الأساليب والمعايير التربوية للأولياء وللمجتمع المضيف، والتميّز الذي يتعرّض له المهاجرون. (Beauchesne 1981). بالإضافة لمجموعة من الصعوبات النفسيّة، كعدم الاستقرار النفسي والتشتت.

وتشير في ذات السياق السيدة ن مررت بطفولة صعبة بسبب والذي من أصول جزائرية، كان بيني بيتا في الجزائر، كان كل مساء حين عودته من العمل يخبرني مع إخوتي بترك فرنسا أين ولدت وأدرس ولدي أصدقاء، والعودة للجزائر البلد الذي لا أعرفه إلا من خلال أبي، الذي يكرّس كلّ وقته للعمل من أجل جمع النقود والعودة، هذه الوضعية ساهمت كثيرا بنشر الرعب، التهديد وعدم الاستقرار والخوف من الغد المجهول، هل سننقي أم سنسافر ومتى؟ هذه الوضعية غير مستقرة أدت بي للمعاناة من اضطرابات النوم وأثرت على مشواري الدراسي. أمّا على المدى البعيد أصبحت السيدة ن تعاني من اضطرابات في التعلّق.

إنّ الانتماء لثقافتين متناقضتين تماما بمعنى بين ثقافة الآباء التقليدية، الإسلامية وبين الثقافة الفرنسية المتفتّحة، اللائكية والتمتيزة بالفردية، يؤدي أحيانا لمشاكل في الهوية. فأحيانا نجد رفض من طرف البلد المضيف للمراهقين بسبب بعض السلوكيات المضادة للمجتمع، ورفض آخر من طرف الآباء بسبب اختلاف القيم مع أبنائهم، ممّا قد يؤدي بهم للبحث عن الذات من خلال الجنوح، العدوانية، العنف، التطرّف الديني، أين يبحثون أو يفقدون لصورة واضحة عن وطنهم ومشكل حقيقي في الانتماء فهم لا ينتمون لا لبلدهم الأصلي، ولا للبلد المضيف.

8- الهجرة والصدمات النفسية:

ترتبط الهجرة بالصدمات النفسية، وقد ترافقها في جميع مراحلها ويظهر ذلك الارتباط من خلال تحليل النقاط التالية:

أ- الصدمة النفسية كسبب للهجرة:

تنتشر على نطاق واسع فكرة الهجرة من أجل تحسين الأوضاع الاقتصادية والبحث عن فرص عمل جديدة بل عن حياة أفضل، وهي من بين أهم الأسباب المؤدية للهجرة لكن من النادر في البحوث النفسية ما يتم التطرق لأسباب النفسية، التي قد تساهم بمغادرة البلد الأم مثل التعرض لصدمات النفسية.

في كتاب للباحثة الإنتربولوجية (Jamouille, 2013) تذكر بأن المنفي يعتبر كوسيلة من أجل ترك مسافة بين أحداث الحياة الصعبة، مثل الأحداث الدرامية التي تحدث داخل الأسر والحداد المستحيل والتحرّشات، مضيعة بأنّ هذه المجموعة من الأحداث بدورها قد تؤدي إلى ظهور صدمات، عنيفة مما يؤدي للبعض من المهاجرين إلى اتخاذ قرار الهجرة، والبحث عن مكان جديد يعتبرونه أمنا هروبا، من واقع نفسي ومن أجل البحث عن إعادة البناء النفسي، وتحسين حالتهم النفسية.

كما يضيف (Baubet et all p 138) من دوافع الهجرة الأسباب اللاشعورية للمهاجر وهي معقدة ومتنوعة، وبيّنت التجربة اختيار المهاجر تغيير حياته وهو يهاجر محاولا الهروب من وضعية مميتة، من توظيف عائلي غير وظيفي، تسلط والذوي، رفض المعايير العائلية من خلال الهجرة.

وتعتبر الهجرة حسب الباحث (Grinberg 1986) أحيانا علاجا ذاتيا فمن خلالها يمكن للمهاجر أن يولد من جديد، وذلك من خلال تعافيه من الصدمات القديمة.

ب- الصدمة النفسية أثناء الهجرة:

وتخصّ أكثر فئة المهاجرين غير الشرعيين، وذلك من خلال مجموعة المخاطر التي يمكن أن يتعرضوا لها أثناء سفرهم برا وبحرا كالتعرض للعنف، الاحتجاز، الاستغلال الجنسي، سوء المعاملة، الغرق، الضرب، وغيرها من الأحداث الصادمة، قد تصل لحدّ مواجهة الموت مما يؤدي للاحتمال كبير، لظهور اضطراب ما بعد الصدمة.

وبهذا الصدد يشير (إبراهيم، 2009، ص121) هذه الرحلة المليئة بالمخاطر تعرّض البعض لاضطرابات نفسية مؤلمة، خاصة عندما يتعرّض القارب للغرق فالبعض قد يشاهد بعض الجثث التي تطفو فوق الماء، ومثل هذه التجربة تشكّل مجموعة من الأحداث الصادمة شديدة الألم، فيشعرون بالخوف الشديد والهلع والعجز، وتمثّل مثل هذه الأحداث الصادمة قائمة طويلة منها مواجهة الكوارث، والإصابة ومشاهدة الأحداث العنيفة.

ج-الصّدمة النّفسيّة ما بعد الهجرة:

يشير (عزام 2016) أنّ للهجرة خصوصياتها وميزاتها، التي قد تتجاوز كل الاعتبارات، فمغادرة البلد الأمّ تشكّل بحدّ ذاتها، صدمة نفسية كبيرة.

ترتبط هذه الصّدمة بكل الصعوبات، التي يمكن مواجهتها ما بعد الهجرة والتمثّلة بالعوامل الاقتصادية والاجتماعية الصعبة، كالبحث عن سكن اجتماعي، إيجاد عمل مناسب، تسوية الأوراق الإدارية، التعرّض للعنصرية ولعدم المساواة.

وتظهر بوادر هذه الصّدمة عند احتكاك المهاجرين، بالبلد المضيف واصطدامهم بالواقع خصوصا إذ لم يجدوا الصورة، التي تمّ رسمها ما قبل الهجرة.

وتتشكّل تلك الصورة من خلال زيارة المهاجرين، لبلدهم الأصلي في العطل، وما ينقلونه عن الحياة الرغدة في المهجر، وإخفاء كل الجوانب السلبية والتحديات التي قد تواجههم خصوصا في السنوات الأولى من الهجرة، التي تتطلب استعدادا نفسيا ومهارات للتكيّف يشير السعيد وعدوان (2013، ص230) متالا لبعض المهاجرين غير الشرعيين «إنّ المكانة الاجتماعية التي بإمكان المهاجر الحصول عليها، قد تكون سبباً في زعزعة توازنهم النفسي كانوا أصحاب مكانة اجتماعية محترمة أساتذة، أطباء، مديرون. الخ حيث يجد المهاجر نفسه بعد المغامرة مرمياً في مراكز الاستقبال مع المهمشين والمصابين بشتى أنواع الاضطرابات النّفسيّة والعقلية».

عموما بغض النظر عن تصنيفات الهجرة، فهي تحتاج لمهارات لمواجهة مختلف الصعاب التي يمكن أن تطرحها. فيشير رضوان (رضوان، 2021، ص2) «أنّ بناء حياة جديدة في الهجرة، تحتاج إلى آليات تكيّف فردية وجماعية، ومهارات تصرّف جديدة فهي حذت حياتي مركب من تعيّرات، وتحديات ومطالب وضغوط مستمرة».

د-صدمة المهاجر:

يستخلص التحليليون النفسانيون لفكرة أساسية، نجدها في معظم الأدبيات الغربية التي تطرقت للهجرة والتي مفادها أن كل هجرة تعتبر صادمة، والسبب يعود حسب الباحث (Nathan 1986) كل هجرة تعتبر صادمة، لأنها تقطع الإطار الثقافي الخارجي والإطار الثقافي الذي تم إدخاله من طرف المهاجر.

إن ارتباط الهجرة بالصدمة النفسية، أدى إلى ظهور مصطلح صدمة المهاجر الذي نجده محور أدبيات التحليل النفسي، والتي تركز على فقدان الجانب الثقافي للمهاجر والانعكاسات المترتبة عن ذلك، الفقدان وأحيانا يصل لمجموعة من الفقدانات.

«إن مصطلح صدمة المهاجر، ونتائجه النفسية على المهاجرين، من الجيل الأول والثاني والأجيال المتتالية تظهر مكانتها من خلال التنظير (Baubet et all 2013).

وتشبه مدرسة التحليل النفسي هجرة المهاجرين كالصدمة الولادة، حين يغادر الفرد رحم أمه وهي تجربة صدمية لأن الجنين تعود على الرحم، لذلك يتطلب منه التكيف مع الواقع الجديد مثل سماع أصوات جديدة ورؤية وجوه جديدة، مثل المهاجر تماما، الذي يتعرض لمخاوف ناجمة عن فقدان التآلف مع القواعد الجديدة، مما يؤدي للوحدة والعزلة خصوصا لدى المهاجر غير الشرعي. كما أن الهجرة حسب التحليل النفسي، تشكل خطر على الإحساس بالهوية الذاتية وإلى التمسك بعناصر من بيئته، مثل الأشياء المألوفة والموسيقى والذكريات والأحلام» (Grinborg and Grinberg, 1989, 129-134).

ه-الصدمة الثقافية:

تعتبر الصدمة الثقافية من بين أهم الصدمات، التي يتعرض لها المهاجر والأكثر تناولا في الأدبيات، وهي تعتبر بمثابة الارتباك الذي ينتاب الفرد، من خلال التعرض لنمط حياة لا يعرفه من قبل، من خلال الهجرة، زيارة بلد أجنبي، ومن خلال تغيير نمط الحياة كذلك، أو تغيير البنية الاجتماعية (Macionis, 2010). تظهر لنا الصدمة الثقافية من خلال مجموعة من المحددات، كالحمل الزائد للمعلومات، حاجز اللغة، الفجوة بين الأجيال، الفجوة التكنولوجية، وألم البلد (Pedersen, 1995).

وغالبا ما تقود الصدمة الثقافية الموصوفة والصراع الثقافي الناجم إلى مشاعر الارتباك الثقافي، والاعتراب والعزلة، والأعراض النفسية (Haasen & Yagdiran, 2000).

كما قد تُوَدِّي بالشّعور بالفراغ، وعدم المعنى، العجز، انعدام الأمن، انخفاض احترام الذات، ومجموعة من المشاعر السلبية كالأحباط، الغضب، الاكتئاب والشقاق العائلي. (Berger, 1996). وتختلف ردود المهاجرين أمام الصدمة الثقافية، وكيفية الاستجابة لها من خلال مجموعة من العوامل النفسية وباختلاف الفروق الفردية.

وبذكر الهجرة والصدمات النفسية، نشير في الأخير لفئة طالبي اللجوء السياسي وأصحاب الهجرة القسرية والهرب، الذين يعتبرون من بين المهاجرين الأكثر تعرّضا للصدمات النفسية انطلاقاً من بلدهم الأصلي، وذلك لخصوصية هجرتهم التي تتميز بنسبة عالية من عوامل الخطورة، ممّا قد يؤدي للإصابة بالصدمات المتعدّدة Le traumatisme complexe.

كما يشير (رضوان 2020) كذلك لعدم وجود دراسات، بل حتّى الآن تمّ تجاهل تجربة الهجرة والصدمات النفسية، العابرة للأجيال transgenerational Traumata.

و- المعاناة النفسية الناتجة عن الصراع بين الأجيال:

اهتمّ العديد من الباحثين بالآثار النفسية، والاجتماعية للهجرة على الأفراد وأسره بحيث يعتبر كل من (Duval 1991) و (Legault 2000) و (Moro 1994, 1999, 2002) وجود صعوبات متعدّدة من أجل إدماج، المهاجرين والنتائج السلبية لذلك على التربية الأسرية.

كما يذكر (Ezembé 1996, p305) «العائلة المهاجرة هي عائلة في معاناة وتظهر تلك المعاناة بوجود مجموعة من الإشكاليات التي يتعرّض لها الأولياء في المجتمع المضيف، أولاً والصعوبات المترتبة عن تربية الأطفال والمراهقين» (صياد، 1999، ص18) «بل هي ذهاب المهاجر مع قصّته». وما يحمله من موروث ثقافي جمعي، وصدمات ربما سابقة ولغة وعادات وتقاليد وهوية، ودين وفكر وأحلام وكذلك نموذج الطفل المثالي الذي يدخل في عالم التصورات.

ولكن قد تصطدم تلك التّصوّرات الخاصة حول تربية الأطفال، مع ما يفرضه مجتمع بلد المهجر من ثقافة وقيم مغايرة، ممّا قد يؤدي لصراع بين الأجيال من حيث التّمسك بالقيم التقليدية والتنشئة الاجتماعية لبلد المهجر.

فعلي سبيل المثال تعتبر معاقبة الأطفال في المجتمعات العربية أمراً يمكن تقبله لكن في المجتمع الفرنسي صارم بخصوص ذلك، فالأطفال لديهم رقم أخضر من خلاله يتم التبليغ مباشرة في حالة التعرّض للضرب ممّا يؤدي لوقوف الآباء مع أطفالهم في المحاكم وما ينتج عنه من فقدان صورة السلطة الأبوية وظهور معاناة نفسية معتبرة لديهم.

وفي مثال آخر يتمتع الأطفال بقدرات معرفية لاكتساب اللغة أكثر من الآباء فيظهر تمكّنهم من اللغة عكس آباءهم ممّا قد يؤدي إلى مشاكل في التواصل داخل الأسرة ووجود بعد ثقافي بينهم.

وتظهر كذلك المعاناة النفسية للأبناء في صور متعدّدة ففي مراجعة للأدبيات الخاصة بالصّحة العقلية للأطفال والمراهقين من أصول مهاجرة يتأسّف الباحث (Arnowitz, 1984) لندرة الدّراسات المتعلقة بالموضوع، ويبيدي ملاحظاته بخصوص وجود مشاكل سلوكية التي تظهر بشكل أساسي في المدرسة، بالإضافة إلى مشاكل الهوية والإهمال الذاتي لدى فئة من الأطفال من أصول مهاجرة.

كما يشير العديد من الملاحظين في القطاع المدرسي، والطبّ النفسي إلى الصعوبات التي يواجهها الأطفال من أصول مهاجرة كالتأخر في التعليم، الجنوح، مشاكل في الهوية والصراعات بين الأجيال، ويعود ذلك للفرق بين الأساليب والمعايير التربوية للأولياء وللمجتمع المضيف، والتميّز الذي يتعرّض له المهاجرون (Beauchesne, 1981). بالإضافة لمجموعة من الصعوبات النفسية، كعدم الاستقرار النفسي والتشتت.

ففي هذا السياق؛ تشير السيدة ن مررت بطفولة صعبة بسبب والذي من أصول جزائرية، كان يبني بيتا في الجزائر، كان كلّ مساء حين عودته من العمل يخبرني مع أختي بترك فرنسا أين ولدت أدرس ولدى أصدقاء، والعودة للجزائر البلد الذي لا أعرفه إلا من خلال أبي، الذي يكرس كل وقته للعمل من أجل جمع النقود والعودة، هذه الوضعية ساهمت كثيرا بنشر الرعب، التهديد وعدم الاستقرار والخوف من الغد المجهول، هل سنبقى أم سنسافر ومتي؟ هذه الوضعية غير المستقرة أدت بي للمعاناة من اضطرابات النوم وأثرت على مشواري الدّراسي، أمّا على المدى البعيد أصبحت السيدة ن تعاني من اضطرابات في التعلّق.

إنّ الانتماء لثقافتين متناقضتين تماما بمعنى بين ثقافة الآباء التقليدية، الإسلامية وبين الثقافة الفرنسية المتفتحة، اللائكية والتميّزة بالفردية، يؤدي أحيانا لمشاكل في الهوية. فأحيانا نجد رفض من طرف البلد المضيف للمراهقين بسبب بعض السلوكيات المضادة للمجتمع، ورفض آخر من طرف الآباء بسبب اختلاف القيم مع أبنائهم، ممّا قد يؤدي بهم إلى البحث عن الذات من خلال الجنوح، العدوانية، العنف، التطرّف الديني، أين يبحثون أو يفتقدون لصورة واضحة عن وطنهم ومشكل حقيقي في الانتماء فهم لا ينتمون لا لبلدهم الأصلي، ولا للبلد المضيف.

9- علم النفس العرقي أو الطب السلالي:

إنّ زياد عدد المهاجرين عبر العالم، وكلّ ما تطرحه الهجرة من إشكاليات وانعكاسات أدّت لإنشاء تيار جديد، يطلق عليه علم النفس العرقي أو الطب السلالي، من طرف **Georges Devereux** متأثراً بنظريات التحليل النفسي، والتي تقرب بين العالم النفسي مع الثقافة الأنثروبولوجيا (Devereux 1956) وذلك من خلال فكرتين أساسيتين هما: فهم الظواهر والعلاج. ويتضح ذلك من خلال منهجين رئيسيين أولهما منهج **Tobie Nathan** الذي يركّز في منهجه على علم أمراض إزالة الثقافة، أين يكون العلاج من خلال مجموعة طقوس الثقافة الأصلية للمهاجرين (Nathan 1994).

المنهج الثاني، الذي بدأته Marie-Rose Moro الذي يركز على مراعاة الممارسات المختلفة ممّا يسمح بالربط بين حقيقتين الفرد (Moro and de La No 2004). يبقى أصحاب هؤلاء الاتجاه مرتبطين بثقل الثقافة وكذلك بالصدمة الثقافية، في التكوين النفسي للمريض العقلي، على الرغم من مراعاة وزن الحقائق النفسية الاجتماعية على الصّحة العقلية للأفراد، المهاجرين أم لا (Fassin, 2000).

خاتمة الفصل

قد تؤدي كل التحديات والإشكاليات التي تطرحها الهجرة إلى الإحساس بفقدان الأمن النفسي وفقدان السيطرة على الأوضاع مما يؤدي لظهور مجموعة من الضغوطات النفسية، الصدمات النفسية، والاضطرابات النفسية.

لذلك تحتاج عملية الهجرة مجموعة من العوامل النفسية التالية:

- إيجاد استثمارات جديدة.
- إيجاد استراتيجيات ثقافية فعّالة.
- إيجاد استراتيجيات فعّالة ضد الضغوط النفسية.
- استعداد نفسي ومهارات وموارد نفسية داخلية وخارجية.
- المرونة النفسية.

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1. تمهيد الفصل.
2. الدراسة الاستطلاعية.
3. منهج البحث.
4. عينة البحث.
5. حدود الدراسة الأساسية.
6. أدوات البحث.
7. خلاصة الفصل.

تمهيد الفصل:

من خلال الفصل الخامس، سنحاول التّطرق إلى مجموعة من الوسائل العيادية التي تم الاعتماد عليها، من أجل اختبار صحة الفرضيات.

وقد اعتمدنا بشكل أساسي على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، حيث توفّر هذه الطريقة التّعمق في تفاصيل كل حالة، بهدف دراستها دراسة عيادية تسمح لنا من خلالها التّعرف على الواقع النفسي لكل حالة من حالات الدّراسة.

بالإضافة إلى ذلك، سنتطرق لمجموعة الأدوات المستخدمة في جمع البيانات، كالملاحظة العيادية، والمقابلات النّصف الموجهة، والمقاييس النفسية التي تعتبر من مؤشّرات البحث فقد استخدمت من أجل تأكيد أو نفي ما قد تم التوصل إليه من خلال نتائج دراسة الحالات المتوصل إليها.

1- الدراسة الاستطلاعية

❖ الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية أساساً إلى الاطلاع والكشف عن الظروف المحيطة بالظاهرة موضع الدراسة، وذلك يمكن الباحث من صياغة المشكلة صياغة دقيقة، تمهيدا لبحثها بحثاً متعمقاً في مرحلة تالية (محمد حسن غانم، 2004: 117).

ولقد أجرت الباحثة دراسة استطلاعية قبل القيام بدراسة الحالة، وذلك بهدف تحقيق الأهداف التالية:

- معرفة مدى ملاءمة الأدوات المستعملة في هذه الدراسة.
- معرفة مدى تفهم أفراد العينة للمقاييس، المستعملة من حيث اللغة والمعنى.
- التحكم في بناء الإشكالية وأسئلة البحث.
- التعرف على أكبر قدر ممكن، من المعلومات الخاصة بموضوع البحث.
- معرفة إمكانية اجرا البحث في الجمعية.

❖ ميدان إجراء البحث:

أجريت جزءاً من الدراسة في جمعية ثقافة وحرية، وذلك لكونها تضم العديد من المهاجرات الجزائريات سواء المقيمت بطريقة شرعية، أو غير شرعية في مكان يجمع العديد من المهاجرات من أجل تبادل الآراء والانشغالات اليومية.

من خلال تلك الجمعية تمّ التقرب والحديث، مع المهاجرات الجزائريات والاستماع لهن ولتجاربهن في المهجر ومعرفة حياتهن النفسية.

وعن كلّ التحديات التي يمكن مواجهتها بفرنسا، ومن خلال ذلك تمكنا من تحديد الأبعاد الرئيسية التي يركّز عليها دليل المقابلة نصف الموجهة، التي تمّ تطبيقه فيما بعد على مجموعة البحث كما تمّ تحديد أهمّ الأسئلة التي تمّ طرحها في دليل المقابلة.

كما تمّ اختيار البعض من الحالات التي وافقت على إجراء المقابلة، وإثراء الجانب النظري من خلال تجارب حياتية من الواقع.

وقد تمّ إنجاز البحث والتعرف على النساء المهاجرات من خلال العمل التطوعي للباحثة بحيث قامت بوضع في بادئ الأمر حصص مجموعة الكلام، تحت عنوان «كونك مهاجر.. إذا تحدثنا»، (ملحق رقم 11).

ونظرا لتخوف البعض منهن في المشاركة في البحث، وأحيانا موافقتهم وبعدها تغير رأيهن وبما أنّ عيّنة الدراسة تخضع لمجموعة من الشروط يجب توفرها في العينة، فكان من الصعب إيجادها كليا لذلك اعتمدنا على وضع استبيان إلكتروني تمّ تمريره من خلال، مواقع التواصل الاجتماعي ونشره في الصفحات الخاصة، بالجالية الجزائرية بالخارج، كما تمّ الاعتماد على طريقة كرة الثلج وذلك بغية الوصول إلى أكبر عدد من المشاركات.

2- منهج البحث:

❖ دراسة الحالة :

لقد اعتمدنا في بحثنا الحالي على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة. تعرّف (Moussa 2010) المنهج العيادي بأنه كلّ شيء يقوم بين شخصين، بحيث يركّز اهتمامه على الشخص أو مجموعة من الأشخاص أثناء تحركاتهم وتبادلاتهم، هدفه يرمي إلى فهم الديناميكية والتوظيف النفسي الخاص بالشخص، أو مجموعة أو فئة أو أشخاص، حسب بعض المتغيرات كالتاريخ الفردي وبنية الشخصية والوضعيات. وبما أنّ الموضوع يتعلّق بشخص أو مجموعة أشخاص فإن المنهج العيادي يعتبر دائما علائقيا، فهو يعمل في وعلى علاقة.

وحسب لا جاش Lagache يدرس علم النفس العيادي السلوك بطريقة موضوعية، محاولا الكشف عن كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها والسلوكيات التي يقوم بها في وضعية معيّنة من خلال البحث عن بنية ومعنى ومدلول هذا السلوك والكشف عن الصراعات الدافعة له وطرق التخلّص منه (M. Reuchlin, 1979, p106).

حيث يشير المنهج إلى الطريقة أو الأسلوب أو التنظيم، ونجد المعنى الاشتقاقي الأصلي لكلمة المنهج يتمثل في الطريق المؤدّي إلى الغرض المطلوب، فالمنهج إذا هو الطريقة والإجراءات التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة بهدف الوصول إلى الحقيقة في العلم، كما تسمح طبيعة الموضوع ونوع المشكلة بتحديد نوع المنهج المتبع من بين المناهج المختلفة.

ويستند علم النفس العيادي إلى طرق علمية تسمح بالوصول إلى نتائج موضوعية تخدم مجال البحث العلمي، وتنحصر في دراسة حالة، والدراسة الارتباطية، والدراسة المعيارية، والدراسة التجريبية. (W.Huber, 1993, p38) .

ويعتمد المنهج الإكلينيكي على وقائع أساسية، في حياة الفرد التي يقوم استخدامها على افتراض الشخصية الراهنة هي نتاج عملية نمو متصلة، ترتبط بها أحداث الماضي التي تمدنا بمعلومات عن أي تأثيرات تعرض لها الشخص، مع أبعادها والاستجابة مما يستدعي ربط الماضي بالحاضر.

إنّ عملية الحصول على معلومات تخص حياة فرد ما سواء كانت من المحيط، أو من الأسرة أو من تقارير موضوعية، أو مباشرة من الفرد نفسه، تثير الكثير من المشكلات حول موضوعية الملاحظات وتمثيلها مما يسبب عدم الدقة، ورغم هذا تبقى عملية الأذكار Anamnèse وثيقة شخصية لها دلالة خاصة في علم النفس.

ومن خلال وصف أحداث الحياة الماضية والحاضرة، نستطيع إعداد دراسة حالة التي تهدف إلى البحث والكشف الدقيق عن المعطيات الخارجية والداخلية التي تسمح بفهم الحالة الفردية من جميع أبعادها داخل وسطها المميّز كما قال به Boutonier-J.Favez، تعرف دراسة حالة في علم النفس العيادي بفحص عميق للحالة الفردية حيث تهدف إلى فهم سلوك الفرد في معاشه مع ربط كل تصرفاته بالملاحظة بأحداثه الشخصية (S.Mazella, 1984, p24).

ولموضوع دراستنا الحالية دور الأحداث الصادمة في ظهور الاضطرابات النفسية والصلابة النفسية لدى المرأة الجزائرية المهاجرة، تم استخدام طريقة دراسة الحالة على أساس أنّ المنهج العيادي يعتمد على دراسة الحالة كذلك لكونها الإطار، المناسب الذي يسمح باختبار الفرضيات المطروحة على ضوء النتائج المحصل عليها.

وتتميز دراسة الحالة بقيد مرتفع إلى حدّ ما مقارنة بالملاحظة الطبيعية، لأنّ الباحث يتدخّل بدرجة معيّنة في النشاط الخاضع للاختبار، وقد تتضمن دراسة الحالة مثلا طرح أسئلة على المبحوث عنه إلا أنّه وبالرغم من أنّ دراسة الحالة تتطلب درجة قيد أكبر ممّا هو في الملاحظة الطبيعية، فهي تتيح للباحث مرونة نقل مجال اهتمامه إلى أيّ سلوك آخر تتبيّن له أهميته في الدراسة (فاروق مجذوب، 2003، ص88).

كما يجب الأخذ بدراسة الحالة بوصفها منهجا علميا وذلك في ضوء محكات هي:

- النظر إلى الفرد بوصفه عينه في حضارة معيّنة.
- فهم دوافع الشخص في ضوء مطالب المجتمع.
- تقدير الدور الهام للعائلة في نقل الحضارة.

- إظهار الطرق التي تتطور بها هذه الحضارة. (سهير كامل، 2000، ص 173).

وتعتبر دراسة الحالة من الأدوات الرئيسية، التي تعين الأخصائي النفسي والباحثين على تشخيص وفهم حالة الفرد، من خلال ما تمده من معلومات حول المبحوثين من ماضي وحاضر ومستقبل، فلا يتم الاكتفاء بالوصف السطحي، وإنما يتعداها إلى تحليل وتفحص وتفسير مشكلة الفرد وتفاعله مع البيئة بتناول، جميع جوانب شخصيته.

وتعود جذور دراسة الحالة، إلى الطبّ اليوناني حيث قام أبقراط وتلامذته بجمع البيانات حول الأمزجة بالفحص النظامي لمختلف إفرازات، وأعراض مفحوصيهم.

وحسب نولاند (1998) تضمنت تقارير الحالة الأبقراطية وصف التغيرات في وظائف وإفرازات وتعبير الجسم بعدما يجمع الطبيب هذه البيانات ويدمجها بعضها البعض، يستخدمها للاستدلال على مصدر التوازن المزاجي وإلى أي مدى بلغ تقدّمه وبالاعتماد على صيغهم الإيدغرافية الفردية قدّموا توجيهاتهم لتعديل اختلالات الأمزجة (خياط، 2016، 9-8).

كما استخدم قدماء المصريين دراسة الحالة، في دراسة حالات المرض وحالات المجرمين، والمؤرخون في وصف حياة الناس والأمم، إلا أن استخدام دراسة الحالة على أسس علمية منظمّة يعود إلى النصف الأول من القرن التاسع عشر، على يد بلاي في دراسته للأسر العاملة في فرنسا، كما يعتبر عام 1915م نقطة تحوّل كبيرة بالنسبة لدراسة، الحالة وذلك عندما نشر وليام هي W HEALY كتابه عن الأحداث الجانحين.

وانتهى من دراسته العميقة تلك إلى أنّ السرد، وحده لا يروي القصة كاملة، ولا يكفي لفهم الإنسان والظروف المحيطة به (أحمد أبو سعد، سلطان النوري، 2016، 20)، فذاع استخدام دراسة الحالة بعد أن استخدمها بلاي F. le play في دراسته لاقتصاديات الأسرة وغيرها من العناصر الهامة في البيئة الاجتماعية، وبعد أن استخدمها توماس و Znanieek and Thomas دراستهما الشهيرة "الفلاح البولندي في أوروبا وأمريكا" وكان وليم هيلي W.Healy من الرّواد الأوائل الذين استخدموا هذا المنهج في دراسة عيّنة كبيرة، من الأحداث الجانحين، وكان يعتقد أنّ دراسة الحالة تكمل المنهج الإحصائي إذ أن الأخير بمفرده لا يعطي صورة متكاملة عن دراسة الحالة عن تأكيده لمبدأ تعدّد الأسباب للسلوك الجانح، وهذا جانب من جوانب الظاهرة موضع البحث، (جابر عبد الحميد جابر، احمد خيري كاظم، 1973: 165).

وعليه دراسة الحالة فهناك من يراها منهجا من مناهج البحث، لتنسيق وتحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد وعن المحيط الذي يعيش فيه، والبعض الآخر اعتبرها كأداة لجمع المعلومات.

فاستخدم هذا المنهج بنجاح عالم النفس السويسري الشهير جان بياجيه لملاحظة الاستدلال وحل المشكلة لدى أطفاله خلال مرحلتي الرضاعة والطفولة (عبد الفتاح محمد دويدار، 1999: 100)، ويؤكد في ذلك جو وهات johe and Hatt على أن دراسة الحالة منهج، وليس أداة لجمع البيانات ويقولون إن: "دراسة الحالة ليست أداة من أدوات البحث وإنما هي منهج يقوم أساسا على دراسة الوحدات الاجتماعية بصفاتها الكلية، إن الذين ينظرون إلى دراسة الحالة باعتبارها أداة من أدوات البحث إنما يفشلون في أن يميزوا بين دراسة الحالة كمنهج له طريقته في النظر إلى الحقائق الاجتماعية، وبين الأدوات التي صاحبت هذا المنهج منذ نشأته كالملاحظة والوثائق الشخصية. (إبراهيم أبراش، 2009، 162).

كما استخدم فرويد Freud هذا المنهج في سؤال مرضاه لاستعادة ذكرياتهم، عن خبراتهم ومشاعرهم السابقة، وهذه الطريقة وبالاستفادة من الوثائق الشخصية والرسائل والمفكرات، بعد فحصها وتحليلها للتأكد من واقعيتها وأصالتها، بالإضافة إلى الأساليب النفسية والبيولوجية والاجتماعية فضلا عن التاريخ الطبي، والمحادثات والمقابلات الإكلينيكية تمكّن فرويد من رسم صورة متكاملة عن المفحوصين، وتعرّف على الأسباب الرئيسية التي أدت بالفرد أو الجماعة المفحوصة إلى وضعها الراهن (عبد الفتاح محمد دويدار، 1999: 108).

وقد أخذ علم النفس الإكلينيكي مصطلح دراسة الحالة عن الطب النفسي، والعقلي وعمّم استخدام المصطلح رغم اعتراض الكثير من الإكلينيكين على استخدام كلمة الحالة في الإشارة إلى الكائن الإنساني الذي يعاني من اضطراب بدني أو انفعالي (فكري لطيف متولي، 2016: 21). تعددت التعاريف حول دراسة الحالة، فعرفها Hadley 1958 على أنها تجميع لكل المعلومات المتراكمة حول الفرد حيث أنّها تحتوي، بالإضافة إلى المعلومات التاريخية التي تسرد عنه على معلومات الاختبارات التي أجريت له، معلومات المقابلات التي تمت معه، معلومات المفحوصات والملاحظات التي تتعلّق به. لذا تشتمل طريقة دراسة الحالة على المعلومات المتحصلة عن المسترشد فيما يتعلّق بماضيه وحاضره، وما يمكن التنبؤ به من مشروعات في المستقبل (ماهر محمود، 2013، 210).

وفي نفس السياق عرّفت بأنّها " الوعاء الرئيسي الذي ينظم ويقيم الحالة والمعلومات والنتائج المتعلقة بالمفحوص وتستخدم لبيان هامّ في فهم الحالة من نواحيها العقلية والنفسية وهي تختلف عن تاريخ الحالة التي تدرس المفحوص من خلال البحث في تاريخه التطوري والمرضي، وتعتبر دراسة الحالة منهجا علميا، باعتبارها تدرس الجوانب ذات العلاقة بالمشكلة وسلوك الفرد فيها" (أحمد عبد اللطيف أبو اسعد، احمد نايل الغرير، 2009: 48).

كما أنّها وسيلة أو أسلوب لتجميع المعلومات، التي يتمّ جمعها بكافة الوسائل عن المريض، وهي تحليل دقيق للموقف العام للمريض ككلّ، وحثّ شامل لأهمّ خبرات المريض، وهي وسيلة لتقدّم صورة مجمعة شاملة للشخصية ككلّ، بهدف تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وجميعها وتنظيفها وتلخيصها، ووضع وزن إكلينيكي لكلّ منها (حامد عبد السلام زهران، 2005، 160).

ويشار إليها أيضا على أنّها وصف الأعراض، التي تستند على تاريخ الحالة عن طريق ملاحظة المريض، والفحص العيادي الذي يسمح بوضع تشخيص وإيجاد علاج (R 2005: 359 Samacher)، وكذلك هي دراسة مظهر ما من مظاهر السلوك ببعض العمق والخبرة الذاتية للفرد ويتمّ ذلك عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة والملاحظة أو كليهما معا (فكري لطيف متولي، 2016: 22-23).

وعرّفت أيضا بأنّها كلّ المعلومات التي تجمع عن الحالة، وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل (رأفت السيد عسكر، 2009: 77)، كما أنّها وصف تفسيري مفصّل لشخص واحد، فتصف خلفية الشخص وظروفه الحالية وإعراضه، وقد تصف نتائج وتطبيق علاج معيّن، وقد تتفحص كيفية تطوّر وتفاقم مشاكل الشخص (السيد فهمي علي، 2010: 21).

كما تعرّف دراسة الحالة على أنّها الدّراسة التي تهتم حالة فرد أو جماعة أو مؤسسة من خلال جمع معلومات عن الوضع الحالي والأوضاع السّابقة لها بأسلوب معمق (محمد خليل عباس وآخرون، 2014: 76).

ويمكن اعتبار دراسة الحالة على أنّها تلك الدّراسة التي تخضع للعمق من ناحية دراسة الفرد لمختلف الجوانب النفسية، الجسمية والعقلية من خلال التّقنيات العيادية.

فتسعى دراسة الحالة إلى جمع البيانات، عن الموضوع المراد دراسته بعد تحليله وتفسيره، فمن خلالها نصل إلى تعميمات يمكن تطبيقها، على غيرها من الحالات المتشابهة في المجتمع

الذي تنتمي إليه الحالة وممثلة للمجتمع المراد دراستها، وهذا ما توصل إليه العديد من علماء النفس في صياغة نظريات انطلاقاً من دراسة الحالة كبياجيه وفرويد (FREUD. PIAGET). كما تمّ تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها ووزنها إكلينيكيًا (رأفت السيد عسكر، 2009: 78).

كما تعتبر دراسة الحالة هي أسلوب بحث في علم النفس العيادي، ليس فقط تهدف إلى تقديم وصف لحالة الفرد ومشكلاته، ولكنها أيضاً تسعى إلى إلقاء الضوء على أصلها وتطورها، وتاريخها من أجل تحديد أسباب ونشأة هذه المشكلات. (Hube.w, 1987: 93).

كما تبقى وسيلة لتلخيص وتكامل المعلومات من أجل تحديد ملامح الإستراتيجيات المتبعة، ومن أجل تنمية خطواته المستقبلية في سبيل تطوير أسلوبه المهني، ومن أجل تحقيق النمو الشامل لشخصية، المسترشدين كهدف عام للعملية الإرشادية ككلّ (ماهر محمود، 2013: 211).

3- عينة البحث :

❖ طريقة اختيار العينة:

اعتمدت الباحثة في اختيار أفراد عينة البحث الحالي على أسلوب العينة المقصودة والملائمة، وهي عينة يتم اختيارها بأسلوب غير عشوائي، والتي تمثلت في مجموعة من النساء الجزائريات المهاجرات بفرنسا.

ويعرّف عبيدات وآخرون (1999)، العينة المقصودة بأنها الطريقة التي يتمّ انتقاء أفرادها بشكل مقصود، من قبل الباحث نظراً لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد، دون غيرهم ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة كما يتمّ اللجوء لهذا النوع من العينة في حالة توافر البيانات اللازمة للدراسة، لدى فئة محدّدة من مجتمع الدراسة الأصلي، وهي عينة ملائمة لأنه يعطي لعناصر، مجتمع الدراسة الأصلي حرية المشاركة في البحث، حيث يتمّ الاختيار بناء على أول مجموعة، يقابلها الباحث وتوافق على المشاركة في الدراسة ويختار منها عدد مفردات العينة المطلوبة ولكن بشروط محدّدة تضمن تمثيلاً معقولاً لمجتمع البحث، ويتميّز هذا النوع من العينة بالسهولة في اختيار العينة وانخفاض التكلفة والوقت والجهد المبذول من الباحث، كما يتميّز بسرعة الوصول لأفراد الدراسة والحصول على النتائج (عبيدات وآخرون، 1999، ص 95-96).

❖ وصف عينة البحث وخصائصها:

- تتكوّن عينة البحث من مجموعة من المهاجرات الجزائريات، عددهن ست مهاجرات، كما اعتمدنا على مجموعة من الشروط يجب، توفّرها في عينة الدراسة والمتمثلة فيما يلي:
- ◀ السن: لقد تمّ تحديد السن من 25 إلى 50 سنة وهو ما يعرف بسن الرشد.
 - ◀ الجنس: لقد اعتمدنا على دراسة النساء المهاجرات بفرنسا متلما تمّ تحديده سابقا.
 - ◀ الخبرات الصادمة: التعرّض المباشر أو غير المباشر لخبرة أو مجموعة من الخبرات الصادمة طوال فترة حياتهن، خصوصا قبل وبعد الهجرة.
 - ◀ التمتع بقدر من الإيجابية: رغم التعرض للخبرات الصادمة وجود على الأقل قدر من الإيجابية وبعض العوامل التي ساهمت في ذلك.
 - ◀ التوقيت: مرور خمس سنوات بعد الأحداث الصادمة وذلك من أجل معرفة هل هنالك تطوّر أم لا من حيث ظهور الاضطرابات النفسية أو الصلابة النفسية.
- 4- حدود الدراسة الأساسية:

زمانيا: تمّ تطبيق هذه الدراسة منذ 2020.

لغاية سنة 2023.

بشرياً: اعتمدنا في دراستنا على عينة مقدّرة بستة حالات من المهاجرات الجزائريات القاطنات بفرنسا.

علمًا بأنه قبل اختيارهن، قمنا بتوزيع استبيان ورقي وإلكتروني، ملحق رقم (1) مما أدى إلى إجراء حوالي مئة مقابلة لكن تلك المقابلات، لم يتم اختيارها للدراسة كلها بسبب عدم توفر جميع الشروط المطلوبة، وأحيانًا بسبب تخوّف المشاركات، من المشاركة في البحث وكذلك من أجل بعض الصّعوبات التي واجهتنا خلال إجراء البحث والتي تمّ التّطرق إليها سابقا.

5- أدوات البحث:

❖ أدوات جمع البيانات:

الملاحظة العيادية: هي عملية يقوم بها الباحث معتمدا على إدراكاته وحواسه في جمع المعلومات عن ظاهرة ينوي دراستها. ويعرّف سترانج وموريس 1966 الملاحظة العيادية على أنّها: وسيلة أساسية، وضرورية، ومصدر للحصول على معلومات عن الفرد موضع الدراسة. (سعيد حسني العزة، 2007، ص:155).

وللملاحظة مميزات عديدة منها:

- تمكين الباحث من الاطلاع على ما يريد في ظروف طبيعية مما يزيد من دقة المعلومات.
- عملية تسجيل السلوك أثناء ملاحظته يضمن دقة المعلومات (حنان عبد المجيد، 2000، ص:44...).

كما يمكن من خلال الملاحظة التمكن من معرفة:

✓ التوظيف العقلي.

✓ أسلوب التعبير الكلامي.

✓ المظهر.

✓ السلوكيات

❖ **المقابلة العيادية:**

تذكر (Brillon2004) الخبيرة في علم النفس الصدمي، بأنّ المقابلة العيادية تسمح بجمع معلومات أساسية حول جملة من الأبعاد، فعلى العيادي محاولة التحصيل على معلومات حول الاستجابات لما بعد الصدمة التالية:

وصف وجيز للحدث الصدمي، مستوى التوظيف النفسي منذ الحدث، العوامل ما قبل صدمية التي عملت على بروز الصعوبات عند الفرد (التاريخ الصدمي السابق مثلا)، عوامل استمرارية الأعراض **facteur de maintien** (طبيعة السند الاجتماعي مثلا) وتوقعات الضحية بخصوص العلاج (Brillon, 2005: 54).

ومن جهة أخرى، يؤكّد كل من Jehel (جيهل) وGuay (قاي) (2010) أنّ المقابلة تمثّل فرصة لتقييم التجربة الخاصة التي عاشتها الضحية، حيث يمكن من خلال الحوار مع العميل، فهم الآثار الفارقة لحدث صدمي ما، مقارنة بآخر عاشهما المفحوص، (اعتداء جنسي مقابل حادث سيارة)، كما تسمح المقابلة بفحص التفسير الذي يضعه الفرد أمام الحدث واستجاباته مثل إعادة المعيشة، وتظاهرات النشاط المفرط، وصعوبات التذكّر... إلخ.

كما تمكّن المقابلة العيادية من تحديد، المظاهر الانفعالية المرتبطة بالصدمة كالعدوانية، الاندفاعية، والمخزية، إلخ، خاصّة وأننا نعلم بأن وسائل التقدير لا تكشف أحيانا عن هذه الانفعالات.

كما تشكل المقابلة الأداة الرئيسية في تقييم الأعراض، ومن أجل الوصول إلى حقائق تفيد مجال البحث، فلا بد أن يكون التقييم هو الآخر نوعي، فالمقابلة الإكلينيكية تسمح لنا برصد معلومات عيادية كثيرة وملاءمة، كما تسمح بتأسيس علاقة عيادية واضحة الأهداف وخلق جو من الثقة والأمان. (Bénony. H , et CHahraoui. K , 1999, p15).

❖ المقابلة النصف موجّهة :

المقابلة نصف الموجهة تسمح بإثبات أو إبطال الفرضيات المطروحة، والهدف الرئيسي من المقابلة نصف الموجهة هي ترك المفحوص يتكلم ويعبر عما بداخله من آلام ومعاناة وذلك حسب الأسئلة المطروحة أما إذا لم يتمكن، من التعبير عن نفسه بكلّ بطلاقة. كما تمنح المقابلة نصف الموجهة للمفحوص درجة من الحرية عن طريق الإجابات الحرة (أسئلة مفتوحة) وبالتالي الإجابات تمتاز بدرجة من التعمق إذ كلما كانت درجة الحرية كبيرة كلما كانت الإجابات غنية وثرية. (Chilande. Colette. 1983. p121).

والمقابلة نصف الموجهة تسمح للطرفين باستكشاف معنى الأسئلة والأجوبة المتضمنة، كما أنّ المقابلة نصف الموجهة، تتيح إجابات سريعة وفورية ويمكن أن نجتمع بواسطتها كل أنواع البيانات (أحمد محمد عبد الخالق، 2007، ص: 98...).

❖ دليل المقابلة العيادية :

وقد أعدنا في بحثنا الحالي على دليل المقابلة، الذي يعتمد على مجموعة من المحاور الأساسية وكلّ محور يعتمد على مجموعة من الأسئلة تم صياغتها بلغة الدارجة العامية الجزائرية، حتى يكون مفهوما من طرف الجميع.

أ- المحور الأول محور حول المعلومات الشخصية والعامية.

الاسم، السن، الحالة المدنية عدد الأولاد إذا كانت متزوجة، المستوى التعليمي، المهنة، مكان الإقامة، مع من، حياتها في الجزائر عملها أو الدراسة، الأسرة، الرتبة، الوالدان، الوضعية الاقتصادية للأسرة، متي غادرت فرنسا؟ وبأي طريقة؟

ب- محور حول الخبرات الصادمة

س1: هل سبق وأن تعرّضت للأحداث الصادمة، مثلا فقدان أحد المقرّبين، كارثة طبيعية، حادث في الطريق العمومي، أو كنت شاهدة على وقوع حدث خطير... إلخ؟

- س1: صراتك كاش مرة وين عشتي حوايج شوكأوك متلا راحولك ناس مقربين منك ولا عشتي
زنزلة ولا درتي اكسيديو ولا كنتي حاضرة وشفتي حدث خطير شوكاك... إلخ؟
- س2: هل بقيت تلك الأحداث راسخة لديك وكيف كانت نتائجها عليك؟
- س3: هاد الأحداث بقاتلك في راسك مازلتي تتفكرها وكيفاش آتت عليك؟
- س4: هل تعرّضك للأحداث الصادمة كان قبل أو أثناء أو بعد الهجرة؟
- س5: وقتاش صروأولك في البلاد ولا كي كنتي جاية لفرنسا ويلا بعد ما وصلتني؟
- س6: هل هنالك أحداث صادمة كانت سببا لاتخاذك قرار الهجرة؟
- س7: كاين احداث الي خلأولك تقرري باش تهاجري من بلادك؟

ج- محور حول الاضطرابات النفسية

- س1: هل تظنين أنّ حياتك تغيرك منذ ذلك الحين بعد الأحداث الصادمة؟
- س2: حسيتي بلي حياتك تبدلت بعد ما واش عشتيه من أحداث الي شوكأوك؟
- س3: ماهي العواقب النفسية الناتجة عن تعرّضك للأحداث الصادمة؟
- س4: واش هي الاثار النفسية الي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه؟
- س5: ماهي العواقب الصحية الناتجة عن تعرضك للأحداث الصادمة؟
- س6: واش هي الاثار النفسية الي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه؟
- س7: هل استشرت مختصا نفسانيا أو طبيبيا عقليا؟
- س8: شفتي مختص نفساني ولا كاش طبيب؟

د- محور حول الصّلاية النفسية:

- س1: هل تعتقدين أنّ الالتزام الشخصي بالأهداف والقيم يلعب دورًا حاسمًا في تحقيق النجاح
في الحياة؟
- س2: تضني بلي الواحد كي يشد في الأهداف والقيم انتاعوا يعأونوه ويلعبوا دور باش ينجح
في حياتوا؟
- س3: هل تعتقدين في دور التخطيط الشخصي والجهد له دور في حياتك أم دور الصدفة
والحظ في حياتك؟
- س4: تضني كي الواحد يخطط لحياتو ويدير الي عليه من جهد ولا تآمني بلصدفة وبالزهر؟
- س5: هل تؤمنين بالقدرة على التغيير ومواجهة المشكلات بثقة؟

س6: تحسي روحك قادرة باش تغييري أمور حياتك وتحلي المشاكل بثقة؟

س7: هل لديك ملاحظات آخري أو أشياء أخرى تريدين اضافتها؟

س8: عندك حوايج واحد اخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم؟

للتأكد من بعض المؤشرات قمنا بتطبيق المقاييس النفسية التالية:

مقياس الصّحة النفسية المعدّل للباحث عبد الله (2009):

في البداية قام بوضع المقياس ليونارد، ر. ديروجيتس، س. ليمان، لينو أوفي Leonard

S.Lipman and Linocovi، Derogatis, Ronald RSCL- 90 - R.: تحت عنوان

Symptoms Check List ثم قام أبو هين 1992 بتعريب المقياس، وتقنيه على البيئة

الفلسطينية، وذلك بحساب صدق المقياس.

بعدها قام الباحث عبد الله عبد الله من جامعة الجزائر، باختبار مدى وضوح الصياغة

اللغوية للعبارات، وذلك بتقديم وعاء البنود لعينة من المبحوثين من طلاب جامعة الجزائر،

بكلية العلوم الاجتماعية، وأتت النتائج مرضية باستثناء بعض العبارات التي أجري عليها تعديل

محدود في صياغتها.

وقد صمّم المقياس بحيث يتمكن المفحوص ذاته من تطبيقه فردياً أو جماعياً حيث

تستغرق الإجابة على المقياس (15) دقيقة في المتوسط لطلاب.

وقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة، ويتمّ تصحيح المقياس في اتجاه درجة

الصّحة النفسية، أي أنّ الدرجات العالية في هذا المقياس تدل على عدم السّلامة النفسية،

وعدم الصّحة النفسية لدى المفحوص والعكس صحيح.

ولحساب درجة المفحوص تجمع الدرجات التي حصل عليها من جميع العبارات،

فالدرجات المتحصّل عليها من 90 لغاية 180 درجة تدلّ على التمتع بالصّحة النفسية.

أمّا الدرجات التي تتراوح من 361 لغاية 450 درجة فهي تشير، على عدم التمتع بالصّحة

النفسية والإصابة بالاضطرابات النفسية.

يتكوّن المقياس من 90 عبارة تدرج تحت تسعة أبعاد وهي موزعة كالآتي: (الأعراض

الجسمانية - الوسواس القهري - الحساسية التفاعلية - الاكتئاب - القلق - العداوة - قلق

الخوف - بارا نويا - الذهانية).

أ- **الأعراض الجسمانية:** يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في التعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو وتشمل البنود التالية (4، 9، 11، 40، 42، 48، 49، 52، 58، 71).

ب- **الوسواس القهري:** يقصد بها الأفكار التي تسيطر على ذهن الفرد، ولا يقوى على التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهوراً لتكرارها، مما يوقعه دوماً تحت وطأة الألم الشديد، وتلك الأفعال والطقوس الحراية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكاً ويجد نفسه مقهوراً على تكرارها رغم سعيه وقناعته بعدم منطقيتها. وتشمل البنود التالية (3، 9، 10، 28، 38، 45، 46، 51، 55، 65).

ج- **الحساسية التفاعلية:** يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان، ويتميز الأفراد ذوو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير الذات منخفض. وتشمل البنود التالية: (21، 6، 73، 69، 61، 41، 37، 36، 34).

د- **الاكتئاب:** يقصد به جملة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي، أو النفسي وتشمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان. وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع، وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة والدافعية والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية، إضافة لمشاعر الدونية وتبخيس الذات. وتشمل البنود التالية: (2، 5، 14، 15، 20، 22، 26، 27، 28، 30، 31، 32، 54).

هـ- **القلق:** يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوية التي تكون تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى. وتشمل البنود التالية (12، 17، 23، 33، 39، 57، 72، 79، 80، 86).

و- **العداوة:** يقصد بها سلوك الاعتداء إما على مستوى الأفكار والمشاعر أو الأفعال. وتشمل البنود التالية (13، 24، 63، 67، 74، 81).

ز- **قلق الخواف (الفوبيا):** يقصد به مظاهر الخوف غير الطبيعية التي تنتاب بعض الأفراد والتي يصطلح على تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأمان العامة وأي مظهر من

المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية. وتشمل البنود التالية: (24، 50، 40، 75، 78، 82).

ح- البارانويا: يقصد بها نسبة الشخص عيوبه للآخرين وكذلك العداء والشك والارتياب والمرآزية حول الذات والهذات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة. وتشمل البنود التالية: (8، 18، 43، 68، 76، 83).

ط- الذهانية: يقصد بها الهلأوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكّم الخارجي في الأفكار واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوى خارجة عن إرادة الفرد. وتشمل البنود التالية: (7، 16، 35، 62، 77، 84، 85، 87، 88، 90).

ي- العبارات الأخرى: وتشمل البنود التالية: (19، 44، 53، 59، 60، 64، 66، 89).

جدول رقم 3: يبين آيفية تصحيح عبارات مقياس الصّحة النفسية:

				لا أعاني أبداً	
05	04	03	02	01	العبارات

جدول رقم 4: يوضّح أبعاد أعراض الاضطراب لمقياس الصّحة النفسية:

الأبعاد	الفقرات
الأعراض الجسمانية	01، 04، 11، 40، 42، 48، 49، 52، 56، 58، 71
الوسواس القهري	02، 05، 14، 15، 20، 22، 26، 27، 29، 30، 31، 32، 54
الحساسية التفاعلية	03، 09، 10، 28، 38، 45، 46، 51، 55، 65
الاكتئاب	06، 21، 34، 36، 37، 41، 61، 69، 73
القلق	13، 24، 63، 67، 74، 81
العداوة	25، 47، 50، 70، 75، 78، 82
قلق الخواف(فوبيا)	08، 18، 43، 68، 76، 83
البارانويا	12، 17، 23، 33، 39، 57، 72، 79، 80، 86
الذهانية	19، 44، 53، 59، 60، 64، 66، 89
العبارات الأخرى	07، 16، 35، 62، 77، 84، 85، 87، 88، 90

❖ حساب ثبات وصدق مقياس الصّحة النفسيّة في دراسة عبد الله عبد الله (2009):

تم تقديم وعاء البنود لعينة من المبحوثين من طلاب جامعة الجزائر، بكلية العلوم الاجتماعية (ن=23)، بهدف اختبار مدى وضوح الصياغة اللغوية للعبارات، وأنت النتائج مرضية إليّ باستثناء بعض العبارات التي أجري عليها تعديلاً محدوداً في صياغتها وبذلك أصبح المقياس جاهزاً لتقويم صلاحيته السيكمترية.

وتضمّنت تقويم صلاحية المقياس من الناحية السيكمترية حيث تقدير ثبات المقياس وصدقه وذلك على النحو التالي

- التجزئة النصفية: حيث تم حساب معامل الارتباط بين الفقرات الفردية، والفقرات الزوجية التي يتكوّن منها المقياس، وأنت قيمة معامل الارتباط = 0.92.

- معامل ألفا كرونباخ: حيث تمّ حساب ألفا لجميع فقرات المقياس، وأنت قيمته = 0.89 وهذه القيمة تشير إلى أن المقياس يتمتّع بدرجة عالية من الثبات.

ويتضح أنّ قيمة معاملات الارتباط بين العبارة من عبارات المقياس وبين مجموع العبارات، وجميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0.05). وهذا يؤدّي ثبات المقياس ما يدلّ على صدقه أيضاً.

وقد تم عرضه على مجموعة من المحكمين والخبراء ليدلوا بأرائهم حول المقياس. والذين أجمعوا على أثر من 80% من عبارات المقياس، وبعدها قمنا بإجراء التعديلات الأساسية على المقياس.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

قام الباحث بتحليل البيانات الإحصائية بالحاسب الآلي من خلال الحزمة الإحصائية

Stat 2008 XI ما يلي:

1. استخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل ثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة.
2. الجداول التكرارية والنسب المئوية.
3. استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية.
4. اختبار (ت) للفرق بين مجموعتين.
5. تحليل التباين أحادي الاتجاه.
6. حساب معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة.

7. معادلة سبيرمان براون.

❖ مقياس الصلابة النفسية لمحمد عماد مخيمر (2006) .

1- تعريف المقياس:

هي أداة تُعطي تقديراً كمياً لصلابة الفرد النفسية، تتكوّن من (47) عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد، وتقع الصلابة النفسية في ثلاثة أبعاد هي:

أ- الالتزام (commitment):

هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، وهذا البعد يتكوّن من 16 عبارة، وتشير الدرجة المرتفعة لهذا البعد إلى أنّ الفرد أكثر التزاماً تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين.

ب- التحكم (control):

ويشير إلى مدى اعتقاد الفرد أنّه بإمكانه أن يكون له سيطرة وضبط فيما يلقاه من أحداث ويتحمّل المسؤولية الشخصية عمّا يحدث له، وهذا البعد يتكوّن من 15 عبارة، وتشير الدرجة المرتفعة لهذا البعد إلى أن الفرد لديه تحكّم واعتقاد في مسؤوليته الشخصية عمّا يحدث له.

ج- التحديّ (challenge):

وهو اعتقاد الفرد أنّ ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، ممّا يساعده على المبادرة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية، ويتكوّن هذا البعد من 16 عبارة، وتشير الدرجة المرتفعة على هذا البعد إلى اعتقاد الفرد بأنّ أيّة تغيير يطرأ على حياته إنّما هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، ممّا يساعده على المبادرة والاستكشاف والتحدّي.

2- طريقة التصحيح:

تقع الإجابة على المقياس في ثلاثة مستويات (تنطبق دائماً- تنطبق أحياناً- لا تنطبق أبداً) وتتراوح الدرجة لكلّ عبارة ما بين ثلاث درجات ودرجة واحدة بمعنى إذا كانت الإجابة:

أ- تنطبق دائماً يتحصّل على درجة (3).

ب- إذا كانت تنطبق أحياناً يتحصّل على درجة (2).

ج- إذا كانت لا تنطبق أبداً يتحصّل على درجة (1).

وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين 47 إلى 141 درجة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية.

وللتقليل من الميل لاتخاذ نمط ثابت للاستجابات (Response Set) تم وضع بعض العبارات في عكس اتجاه العبارات الأخرى، أي تشير هذه العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة، وبالتالي:

فإن هذه العبارات، والتي تقابل في المقياس الأعداد: (7، 11، 16، 21، 23، 25، 28، 32، 35، 36، 37، 38، 42، 46، 47) ينبغي أن تصحح في الاتجاه العكسي، بمعنى أن هذه العبارات تصحح كالتالي:

أ- تنطبق دائما يتحصل على درجة(1).

ب- تنطبق أحيانا(2).

ج- لا تنطبق أبدا(3).

وبلغ عدد العبارات التي يجب أن توضع لها الدرجة المعكوسة 15 عبارة من مجموع عبارات الاستبيان.

ولقد تم تحديد مستويات للصلابة النفسية وهي كالتالي:

3- مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

أ- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (47-78) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.

ب- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (79-109) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.

ج- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (110-141) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

❖ **مستويات بُعدي الالتزام والتحدي:**

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (16- 26) هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (27-37) هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (38- 48) هذا يعني أنّ مستوى الصّلاية لدى المفحوص مرتفع.

❖ مستويات بُعد التحكم:

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (15- 24) هذا يعني أنّ مستوى الصّلاية لدى المفحوص منخفض.

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (25- 35) هذا يعني أنّ مستوى الصّلاية لدى المفحوص متوسط.

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (36- 45) هذا يعني أنّ مستوى الصّلاية لدى المفحوص مرتفع (العبدلي خالد، 2012، ص. ص. 87-90).

وفيما يلي جدول يوضح أبعاد مقياس الصّلاية النفسية.

جدول رقم 5: يوضح أبعاد مقياس الصّلاية النفسية.

الأبعاد	البنود	عدد البنود المتوفرة
الالتزام	13، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46، 1، 4، 7، 10	16
التحكّم	20، 23، 26، 29، 32، 35، 38، 41، 44، 2، 5، 8، 11، 14، 17	15
التحدّي	24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 47، 45، 3، 6، 9، 12، 15، 21، 18	16

4- الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام مُعدّ مقياس الصّلاية النفسية المستخدم في هذه الدراسة بحساب ثبات وصدق هذا المقياس على عيّنة من طلاب الجامعة من كلية الآداب بجامعة الزقازيق، وبلغ حجم العينة (ن=80) منهم 45 أنثى و35 ذكراً تراوحت أعمارهم ما بين 19 و24 عاماً بمتوسط عُمره 20,87 (عاماً) وانحراف معياري قدره (30,1).

أ- ثبات مقياس الصّلاية النفسية: تم التّحقق من ثبات المقياس بطريقتين هما:

◀ الاتساق الداخلي: تم إيجاد معامل الاتساق الداخلي للعبارات من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كلّ مُفردة ومجموع درجات البُعد الذي تنتمي إليه، ثم حساب معامل

الارتباط بين درجة كل بُعد وبين المجموع الكلي لدرجات المقياس، وذلك من أجل إيجاد التجانس الداخلي للمقياس، ولإيجاد هذه الارتباطات تم استخدام معامل "بيرسون" وذلك لحساب معامل الارتباط، وقد وجد ارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك درجة كل بُعد والدرجة الكلية للاستبيان وجميعها دالة عند مستوى (50,0) ومستوى (10,0).

ويتضح أنّ عبارات المقياس تنتمي إلى البعد الذي تندرج فيه، وكذلك الأبعاد الفرعية تنتمي إلى الدرجة الكلية كما تدلّ على ذلك مستويات الدلالة الإحصائية، ما يدلّ على التجانس الداخلي للاستبيان.

◀ **معامل ألفا كرو نباخ:** استخدم معامل "ألفا كرو نباخ" لحساب الثبات للمقياس، ويوضح الجدول التالي معامل ثبات "ألفا" للمقياس ككل ولأبعاده (الالتزام، التحكم والتحدي).
جدول رقم 6: يوضح معامل ثبات مقياس الصلابة النفسية وثبات كل بُعد من أبعاده باستخدام معامل ثبات ألفا كرو نباخ.

البعد	معامل الثبات ألفا كرو نباخ
الالتزام	0,69
التحكم	0,76
التحدي	0,72
الدرجة الكلية	0,75

يُلاحظ من خلال الجدول رقم (06) ارتفاع معامل ثبات المقياس ككل (57,0) عند مستوى الدلالة (10,0) وكذلك يُلاحظ الارتفاع في معاملات الثبات للأبعاد الفرعية مما يشير إلى تجانس مفردات المقياس.

ب- صدق المقياس: قام "مخيمر" بحساب الصدق للمقياس بطريقتين هما:

◀ **الصدق الظاهري:** حيث قام بعرض عبارات المقياس على ثلاثة محكمين من المتخصصين في مجال علم النفس، وترتّب على صدق المحكمين أن تمّ تعديل صياغة بعض عبارات المقياس، ولكن نظراً لأن صدق المحكمين صدق ظاهري فقد قام الباحث بحساب الصدق عن طريق الصدق التمييزي.

◀ **الصدق التمييزي:** قام بحساب الصدق التمييزي لمقياس الصلابة النفسية مع مقياس قوة الأنا لـ (محمد ربيع شحاتة)، ولقد كان معامل الارتباط بينهما ($R=0,75$) وهو دال عند مستوى $(0,01)$.

كما تم أيضا حساب الصدق التمييزي لمقياس الصلابة النفسية مع مقياس "بيك" للاكتئاب، وبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ($R=0,63$) وهو دال عند مستوى $(0,01)$ (صيدم محمد، 2012، ص. 93-95).

❖ الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية في البيئة الجزائرية:

قامت الباحثة "هناء شريفي" في إطار تحضيرها لأطروحة دكتوراه سنة (2014) بعنوان " الذكاء الانفعالي والصلابة النفسية واستراتيجيات التعامل كمتغيرات، معدلة للعلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية بحساب صدق وثبات هذا المقياس، حيث تحصّلت على النتائج التالية:

أ- **الصدق:** حيث قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقتين هما:

◀ **صدق المحكمين:** حيث عرضت المقياس في صورته الأولى على 5 من الأساتذة المختصين في هذا المجال، لإبداء آرائهم فيه من حيث ملاءمة الفقرات لمقياس الصلابة النفسية، وصياغة الفقرات بصورة سليمة وواضحة وشطب أو تعديل، وفي ضوء آراء الأساتذة المحكمين قامت الباحثة بتعديل بعض العبارات وفقا لذلك.

◀ **الصدق الذاتي:** تم الاعتماد على طريقة الصدق الذاتي والذي يمثل العلاقة بين الصدق والثبات، وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات، حيث وُجد معامل الصدق الذاتي يساوي $(98,0)$ وهي درجة عالية، وبالتالي فالمقياس يتميز بالصدق.

ب- **الثبات:** حيث طبقت الباحثة مقياس الصلابة النفسية على عينة من شباب الجامعة وعددهم 150، وبعد التطبيق تم حساب الثبات بطريقتين وهما:

◀ **الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ:** حيث وُجد أن قيمة "ألفا" لمقياس الصلابة تساوي $(0,8)$ ، وهذا يدل على أنّ معامل الثبات للمقياس مرتفع ودال إحصائياً.

◀ **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:** ولقد وجدت الباحثة أنّ معامل الارتباط بين نصفي المقياس (Correlation Between Froms) قد بلغ $(17,0)$ ، وباستخدام معادلة "سييرمان-

ب ارون" المعدلة أصبح معامل الثبات (0,38)، وبهذا فقد توصلت الباحثة إلى أن مقياس الصلابة النفسية يتمتع بدرجات ثبات عالية (شريفى هناء، 2014، ص.ص. 212-214). من جهتها قامت الباحثة "عوالي عائشة" في إطار إعدادها لأطروحة دكتوراه (2017) بعنوان "دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في تخفيض إدراك الضغط النفسي وتحسين نوعية الحياة لدى مرضى احتشاء عضلة القلب" بحساب ثبات مقياس الصلابة النفسية على عينة دراستها، أي المرضى المصابين باحتشاء عضلة القلب، وذلك اعتمادا على طريقة التجزئة النصفية، حيث قدر معامل الثبات ب(0,67) مما يدل على أنه دال إحصائيا (عوالي عائشة، 2017، ص361).

خلاصة الفصل

من خلال الفصل الذي تم عرضه، قمنا بعرض مختلف الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية والتي شملت: الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، عينة البحث، حدود الدراسة الأساسية وأدوات البحث، كما تم التركيز بشكل خاص على المنهج العيادي، وهو يعتمد على دراسة الحالة بشكل معمق.

إن دراسة الحالة في هذا السياق تتيح للباحثين خصوصا، في مجال علم النفس العيادي، التقرب من حالات الدراسة بهدف دراستها من أجل الكشف عن الجوانب النفسية والإنسانية لها والتي لا توفرها أساليب البحث الأخرى.

الفصل السادس : عرض الحالات وتحليل ومناقشة نتائج البحث

1. تمهيد الفصل.
2. الدراسة العيادية للحالة الأولى.
3. الدراسة العيادية للحالة الثانية.
4. الدراسة العيادية للحالة الثالثة.
5. الدراسة العيادية للحالة الرابعة.
6. الدراسة العيادية للحالة الخامسة.
7. الدراسة العيادية للحالة السادسة.
8. الاستنتاج العام.
9. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.
10. خلاصة الدراسة.
11. اقتراحات الدراسة.

تمهيد الفصل :

من خلال التّطرق للفصل السّادس، سنحاول عرض كل حالات البحث وتحليلها من الجانب النّفسي، عبر رحلة حياتهن بكل ما تحمله من معاناة نفسية وتحديات. وذلك من خلال عرض مجموعة الخبرات الصّادمة التي تعرّضن لها قبل، أثناء وبعد الهجرة، بالاعتماد على الملاحظات العيادية، التّحليل العيادي وتحليل نتائج المقاييس النّفسية كمؤشرات للبحث، كما سنناقش مجموعة النّائج المتوصّل إليها، ومناقشتها على ضوء الفرضيات التي وضعت في بداية البحث.

1- الدّراسة العيادية للحالة الأولى:

1-1- تقديم الحالة الأولى:

السيدة(ع): تبلغ من العمر ثلاثا وأربعين سنة، عزباء، مستواها التعليمي جامعي، تعمل كمرتبّة أطفال تقطن بمدينة باريس، مع إحدى صديقاتها من أجل تقاسم إيجار البيت، قبل مجيئها لفرنسا، كانت طالبة في جامعة الإعلام والاتّصال، كانت تعيش مع أسرتها بحيّ مفتاح بضواحي الجزائر العاصمة، أسرتها متكوّنة من أربعة أفراد وهي في المرتبة الثّانية بين أخواتها، والداها على قيد الحياة.

الوضعيّة الاجتماعية والاقتصادية لأسرتها ميسورة الحال، غادرت الجزائر منذ خمس سنوات بطريقة شرعيّة من أجل إتمام دراستها، رغم عدم تمكّنها من ذلك بسبب حاجز اللّغة الفرنسيّة، تُحاول تعلّمها كما أنّها تمكّنت من الحصول على عمل في روضة للأطفال كمرتبّة بعد مجهودات كبيرة، وبعد قضائها فترة من البطالة.

1-2- ملخص المقابلة الأولى:

كانت المقابلة الأولى مع السيّدة (ع) صعبة لأنّ إجاباتها في الأول كانت تتسم بنعم أو لا، بمعنى كان من الصّعب في الأول، أن تُجيب على أسئلتنا بطريقة تلقائية، كانت تحتاج لوقت من أجل الإفصاح عن تجربتها، والتكلم بصراحة خصوصا عن حياتها في مرحلة الطّفولة التي تُعتبر، من بين أهمّ المراحل والتي عرفت بها صدمات نفسيّة شديدة.

كما كانت المُقابلات منفصلة عن بعضها البعض، بحيث بعد كلّ مقابلة كانت تأخذ وقتاً يصل لحوالي الشّهر لكي تقبل، بإتمام المُقابلات التي كان عددها خمس مُقابلات، يفسّر ذلك بالتجنّب وهي حيلة نفسيّة اعتمدها، فقد كانت تحتاج للوقت الكافي والاستعداد النفسي والثّقة، من أجل الإفصاح عمّا يجول بخاطرها رغم تعدّد الخبرات الصّادمة التي تعرّضت، لها في حياتها خصوصا في سنّ الطّفولة والصّعوبات العلانقية التي واجهتها، من أجل الزّواج والتّمرّ من البعض من سكّان حيّها، نلاحظ وجود علاقة طيّبة مع أسرتها خالية من كلّ الصّراعات.

1-3- الملاحظة المباشرة للحالات:

❖ الملاحظة المباشرة للحالة الأولى:

◀ المظهر:

- هندام نظيف.

- مهتمة بشكائها.

◀ أسلوب التعبير الكلامي:

- إيماءات حزينة.

- كثيرة التوقف في الحديث، والتردد خصوصا في المراحل الأولى من المقابلة.

- فترات عديدة من الصمت والشروء.

- تحريك اليدين عند الحديث.

- التلعثم أحيانا عند الحديث.

◀ التوظيف العقلي:

- قوّة الذاكرة.

- تتذكر الذكريات القديمة.

من خلال مقابلاتنا مع المفحوصة تمّ تسجيل الملاحظات العيادية:

❖ الملاحظات العيادية للحالة الأولى:

- وجود مجموعة من الأحداث الصادمة.

- مشاهدة مشاهد جنسية من طرف الأمّ.

- التعرّض للحرق في وجهها من طرف الأمّ.

- التعرّض لملامسات جنسيّة من طرف الأب.

- الرّفص الشّديد من طرف الأب لها.

- فشل في علاقاتها العاطفية المتكرّرة.

- عدم إتمامها دراستها الجامعية بفرنسا.

- عدم وجود عمل بسهولة وقضاء فترة من البطالة.

- موت أختها رحمها الله في جائحة كورونا، وعدم استطاعتها حضور الجنازة.

- وجود مجموعة من الضغوطات النفسية والتعرض للنتمّر:

عانت السيّدة (ع)، من مجموعة من الضغوطات النفسية من طرف أخيها وزوجته بسبب عدم تقدّم عريس لها، فكانا في كلّ مرّة يحاولان تحسيسها بعدم قيمتها بسبب عدم تقدّم العرسان لها.

كما كانت تعاني من المشاكل والمشاحنات مع بعض أفراد سكان حيّها، فكانوا يقبونها بالمحروقة، وفي كلّ مرّة يتقدّم شاب لحيّها من أجل الاستفسار عنها وعن عائلتها، يحاولون وصفها بالسّمة السيّئة من أجل عدم التقدّم لها وطلب يدها من أهلها. إنّ تعرّض الأفراد لمجموعة من الضغوطات النفسية، وتعرّضهم للنتمّر قد يكون له تأثير كبير على الصّحة النفسية لديهم.

كما يمكن أن يؤديّ التّعرّض المستمرّ إلى اضطرابات نفسيّة مثل: الإصابة بالاكتئاب، بالإضافة إلى ذلك يمكن أن ينعكس التّتمر على شخصية الأفراد، من خلال تقدير الذات التي تصبح منخفضة في ظلّ ما يقال وما يشار إليه من كلام سيء، يمس بكرامة الغير وأحيانا يمتد إلى الأفعال المؤذية.

وهذا ما كانت تعاني منه السيّدة (ع) قبل سفرها فكانت تتعزل في غرفتها.

كما يمكن أن يكون لهذه الضغوطات أيضًا تأثير سلبيّ على الدّراسة، حيث يمكن أن يتسبّب في ظهور البعض من المشاكل في التّركيز، وأداء الواجبات الجامعية وخصوصا التّواصل مع الأقران وداخل الأسرة.

وقد أشار التّراث الإكلينيكي للنتائج السّلبية والوخيمة التي قد يتعرّض لها الأفراد كنتيجة للنتمّر والمساس بكرامة واحترام الأفراد.

❖ الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما قبل الهجرة:

← مشاهدة مشاهد جنسية من طرف الأم:

إنّ مشاهدة مشاهد جنسية للأطفال تعدّ من بين أخطر التّجارب الصّادمة والمؤلمة على الأطفال، تترك وراءها آثارا نفسية لا يستهان بها، قد تتحوّل لاضطرابات نفسية خطيرة في سن الرّشد ممّا يزيد من حدّة الأثر النفسي على الطّفل.

بحيث يمكن أن يتسبّب هذا النوع، الذي يعتبر نوع من أنواع الاعتداءات على الأطفال في إفراز مشاعر القلق، والارتباك واضطرابات في النّوم وغيرها من الاضطرابات النفسيّة.

وهذا ما وقع تحديدا للسيدة (ع) بحيث ذكرت من خلال المقابلة «آلي اتر عليا بزاف هو واش صرالي في طفولتي حتى لدرك كي نتفكر نعيش يامات كارهة كلش، واحد النهار ماما، طلبت مني ندخل للبيت نلعب أو ما نفتحش الباب حتى تعيطلي، لكن كي طليت من تقب الباب شفتها مع راجل واحد آخر يديرو حوايج ماشي ملاح».

◀ التعرض للحرق في وجهها من طرف الأم:

إنّ صدمة التعرض للحروق في الوجه أو لدى الأطفال تعتبر تجربة مؤلمة وصادمة، قد تسبب آثارا وخيمة على نفسية الطفل، من خلال اهتزاز صورة الجسد لديه، بالإضافة إلى كل الجروح العاطفية والنفسية الناتجة عنها على المستوى القريب والبعيد.

كما قد يواجه الطفل مشاعر العزلة والخوف من الآخرين، بسبب تجربة الألم الجسدي ومخلفاته النفسية المنبثقة عنه. وهذا ما عاشته السيدة (ع) في طفولتها بحيث ذكرت من خلال المقابلة «ماما حرقنتي في وجهي بالفرشيطة كي بيعت لبابا واش شفتها تدير».

وفي هذا الصدد أكدت العديد من الدراسات والأبحاث النتائج السلبية للاعتداء الجسدي على الأطفال وما قد يتركه من آثار سلبية مدمرة.

◀ زنا المحارم من طرف الأب:

يعتبر الاعتداء الجنسي على الأطفال من أخطر الاعتداءات التي يمكن أن يتعرض لها الطفل.

وفي حالات الاعتداء المحارمي هذه كالاغتداء، من الأب أو الأم أو الأخ أو الأخت، العم والخال، وهكذا تكون الأمور أكثر تعقيدا، فالأب المريض بالمحارم حيث يعتدي على ابنته فإنه يكسر العلاقة الأبوية، ويهز ثقة البنت في الوجود مما يدفعه إلى التعامل معها بأسلوب الاستجابة المطلقة لمطالبها، والغيرة الشديدة عليها، ومتابعة كل سلوك تقوم به خشية أن تفضحه، وكذلك العلاقات المحارمية بين الإخوة والأقارب (عبد الله عسكر، 2005، ص: 121).

وهذا ما عانت منه السيدة (ع) فقد ذكرت من خلال المقابلة «مرّة كي كملت الدوش انتاعي بابا مسني بالعضو انتاعو في ظهري».

هذه الأعمال الشنيعة تتسبب في آثار نفسية وجسدية خطيرة، على الأطفال.

يعاني الأطفال الذين تعرّضوا لهذا النوع من الاعتداءات من تأثيرات نفسية قصيرة وطويلة المدى، تشمل الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية من بين أهمها: انعدام الثقة بالنفس، الوقوع في الاكتئاب والقلق النفسي.

← الرفض الشّدِيد من طرف الأب لها:

إنّ رفض الطفل من قبل أحد الوالدين أو من طرف الأسرة ككل، يمكن أن يؤثر بشكل كبير على صحته النفسية، تعتبر هذه التجارب السلبية من أخطر التجارب على الإطلاق وتمس العلاقات الاجتماعية والعاطفية في المستقبل للطفل، ويمكن أن يتسبب هذا الرفض في تدهور علاقة الطفل بالوالدين ويؤثر على تطوره النفسي والعاطفي، بل قد يصل للإصابة بالاضطرابات العقلية.

يشير لازاروس Lazarus إلى أن احترام الوالدين لآراء الطفل منذ الصغر ووضع مستوى مناسب من التواصل بينهم وبينه بالإضافة إلى تقديرهما لإنجازاته البسيطة، وتشجيعه على الاعتماد على نفسه عند أداء متطلباته الشخصية، يشعر الطفل بالأمان، بالقيمة الذاتية، ويجعله أكثر تحملاً للمسؤولية، وأكثر قدرة على تحدي أهدافه في مراحل العمرية التالية، أما في حالة رفض الأسرة لآراء الطفل ولإنجازاته ورفض الوالدين، آرائهم فإن ذلك يشعر الطفل بالخوف ويجعله يتوقع حدوث الخطر باستمرار، كما يفقده الثقة بنفسه وبالآخرين، ومع تقدمه في السن يزداد لديه الشعور بالتهديد من التعرض للمواقف الجديدة، فما تقدمه في مراحل العمرية التالية (Sarafion, 1994: 154-156).

أما بولبي Bowlby فقد أكد وجود ارتباط جوهري بين العلاقة الحميمة والأمنة والمستمرة التي تقدمها الأسرة للطفل، وظهور الشخصية الملتزمة المستقرة في المراحل التالية، كما أشار "بولبي" أن الأسلوب التربوي الذي يتسم بتشجيع الطفل على التفرّد، واستكشاف البيئة من حوله، يمثل الدعامة لنشأة القدرة على الالتزام والتحكم ولإنماء الكفاءة الذاتية للطفل، عند مقابلة الصعاب. (Harter, 1983: 103).

وقد ذكرت السيّدَة (ع) من خلال المقابلة رفض الأب لها «بابا كان رافضني كامل ما يحبّش يهدر معايا، عمرو ولا حنن عليا كان دايمًا يخزر فيا بجيه بكره تقول قتلتلوا يماه وكل مرّة نقرّب منو يتهرّب مني خصوصًا كبيعت واش صرا مع ماما».

◀ فشل في علاقاتها العاطفية المتكررة:

إنّ صدمة الفشل العاطفي، تنتج عن تجربة فاشلة أو عدّة تجارب فاشلة، بحيث عدم تحقيق الحياة العاطفية بشكل يليق بتطلّعات الأفراد يؤدي حتماً إلى الشّعور بالدونية ونقص في تقدير الذات.

كما تختلف استجابات الأفراد للصدّات العاطفية باختلاف شخصياتهم وسنّهم والعديد من العوامل الأخرى، فمنهم من يصاب بالعزلة ورفض الدّخول في علاقات أخرى، كما قد يطرّو آخرون من تلك التجارب مقاومة ورفض الآخرين من أجل عدم تكرار وعيش نفس الصّدّات والإحباطات السابقة.

وقد عانت السيدة (ع) من مجموعة من الصّدّات العاطفية، ممّا أثر عليها بحيث ذكرت من خلال المقابلة «خصوصاً كي كبرت شوية يعني المراهقة، أو بعدها كنت في علاقتي العاطفية ما تلاقيت بشي يحب بيني الدار، غير التمسخير وأرواحي نروحوا نحوسوا، كرهت حياتي غير التمسخير وكنت نحب بنيتي بلخف بصّح ما تصدقليش كامل».

❖ الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما بعد الهجرة:

◀ عدم إتمامها دراستها الجامعية بفرنسا:

يواجه مختلف المهاجرون، بعد وصولهم للمهجر العديد من الصّعوبات المتعدّدة والمختلفة، فكلّ مهاجر يحمل قصّته معه، كما أشار لذلك عبد المالك صيّاد من خلال مختلف الدّراسات والمقابلات التي قام بها مع المهاجرين بفرنسا، من أهمّها صعوبة الطّروف المعيشية، التّعرض للبطالة والفقر، صعوبة الاندماج الاجتماعي، عدم تكلم لغة البلد المستضيف، ما ينتج عنه من خلل في التّواصل، عدم الشّعور بالطمأنينة والانتماء، وكذلك التّعرض للاختلافات الثقافيّة والدينيّة، وفي بعض الأحيان التّعرض للعنصرية والإقصاء ممّا يؤدي للعزلة الاجتماعيّة، الانفصال عن الأسرة وشبكات الدّعم الاجتماعي، وقطع الصّلة بالبلد الأمّ.

ويعتبر عدم إتمام الدّراسة في بيئة المهجر من بين أهم وأعدّ الإشكاليات قد **يؤدّي** إلى صدمة كبيرة للأشخاص، الذين يعانون من هذه التّجربة الصّعبة، قد يكون هناك شعورًا بالإحباط والارتباك وخصوصاً الشّعور بالندم خصوصاً، للذين لديهم تعليم ومستوى جامعي في بلادهم الأم ولم يستطيعوا معادلة شهاداتهم، أو إتمام دراستهم الجامعية.

وفي هذا الإطار ذكرت السيدة (ع) «يا حسرة يا حسرة، ألي شوكاني بزاف ما قدرتش نكمل تعليمي في الجامعة، كنت مخصوصة في اللغة الفرنسيّة، صعبة حياة، كامل واش قريت راح هاكداك».

◀ عدم وجود عمل بسهولة وقضاء فترة من البطالة:

إنّ بطالة المهاجرين قد تؤدي إلى تأثيرات نفسية لا يستهان بها، من أهمها عدم الشعور بالاستقرار النفسي والمهني وعدم القدرة على تحقيق الأهداف المختلفة والمسطرة سابقا، كما يمكن أن تتسبب هذه الوضعية لظهور القلق والتوتر النفسي.

كما يمكن أن تؤدي البطالة إلى عدم الشعور بالانتماء، مع انخفاض مستويات الثقة بالنفس، والخوف من المستقبل وطرح العديد من الأسئلة، بخصوص الكفاءة الذاتية والآخرين لذلك تعتبر إيجاد فرصة عمل من بين أهم العوامل، التي تساعد الأفراد وتسهّل عملية الاندماج الاجتماعي.

وقد عانت السيّدّة (ع) من البطالة قبل حصولها على عمل في روضة الأطفال، بحيث ذكرت من خلال المقابلة «قبل ما لقيت خدمة عانيت بزاف من فترة البطالة وتأثرت بهادوك السنين ألي ما كنتش فيهم خدامة، كنت نحسّ روجي بلا قيمة وعلى هامش المجتمع، كنت نحس بالضياع التام، خصوصا في بلادي كنت جامعية، وكان عندي طموح باش نوصل صبرت بزاف في هادوك اليامات والحمد لله لكن يبقأو صعب».

◀ موت أختها رحمها الله في جائحة كورونا، وعدم استطاعتها حضور الجنازة:

إنّ فقدان شخص مقرب دون حضور الجنازة، يمكن أن يكون من أصعب التجارب وأعقدها. عادةً ما يكون الحضور في مراسم الجنازة، جزءاً من عملية الحزن والحداد التي يتطلّب الجهاز النفسي القيام بها، وفي حالات مثل الظروف الجويّة، السيّئة أو القيود الجغرافية التي شهدتها العالم مؤخراً، وكما جرى في جائحة كورونا COVID-19 كانت عدم القدرة على حضور الجنائز صعبة على الأفراد الذين فقدوا أهلكهم في مختلف أرجاء العالم.

وفي هذا الصدد فقدت السيّدّة (ع) أختها رحمها الله في جائحة كورونا، وعانت لعدم استطاعتها حضور الجنازة، فقد ذكرت من خلال المقابلة «زيد ماتت اختي الله يرحمها في كوفيد أو ما قدرتش نروح نشوفها، تمّ حسيت حياة ما عندهاش معنى ولا قيمة، بكيت عليها

بزاف كانت صغيرة أو ما فاقولهاش بلي عندها مرض القلب، الله يرحمها، بكيت عليها بزاف وغازتني كي كنت بعيدة أو ما قدرتش نحضر واعرة بزاف».

❖ التحليل العيادي العام على ضوء المقابلات:

← تقدير الذات منخفض في مرحلة الطفولة:

يعتبر تقدير الذات خصوصا في مرحلة الطفولة، من بين أهم العناصر الحيوية في تشكيل شخصية الأفراد مستقبلا.

إذا كان تقدير الذات منخفضا في هذه المرحلة، قد يؤدي لمشاكل علائقية ومستقبلية، ومن بين تلك التجارب السلبية، مختلف الصدمات النفسية التي يمكن أن تصيب الأطفال كإطلاق، والاعتداءات الجنسية.

بالإضافة إلى ذلك، أساليب التربية المنتهجة، من طرف الوالدين فهي حجر الزاوية التي يستمد منها الطفل القواعد الأساسية لنجاحه مستقبلا كراشد متوازن وواعٍ.

إنّ الملاحظ للحياة أو مجموعة الصدمات، التي عاشتها السيدة (ع) يعتبر أشدها من طرف والديها.

انعكس على تقديرها لذاتها خصوصا في مرحلة الطفولة، الذي امتد لغاية مرحلة المراهقة وسنّ الرشد، يظهر ذلك من خلال قولها «ألّي أثر عليّا بزاف هو واش صرالي في طفولتي» كذلك «هاد الأشياء أثروا بزاف عليا وليت نحس بالضغط، ونحشم بروحي أنّي ما تزوّجتش» وليت ما نخالطش بزاف، ونخاف من الغاشي وعفايس بزاف ماشي ملاح نحشم نحكيهم».

← عدم الإحساس بالأمان في مرحلة الطفولة:

يعدّ عدم الشعور بالأمان من بين المفاهيم التي تطرق لها التراث الإكلينيكي، الذي أظهر من خلال العديد من الدراسات والكتاب، كيف انعدامه يساهم على شخصية الأطفال قد تمس كذلك حياتهم النفسية والجسدية لهم مستقبلا.

وقد تعرّضت السيدة (ع) إلى عدم الإحساس بالأمان من طرف محيطها، بحيث يظهر ذلك جليا من خلال السلوك العدواني وتكسير الأواني، استراتيجية دفاعية للتعبير عن مشاعر الغضب والضّغط النفسي والقلق. كأنّ هذا السلوك يظهر استخدامه كوسيلة للتعبير عن الغضب وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر، والاحتياجات الأساسية بشكل متوافق بحيث صرّحت

بـ "ما عنديش الإحساس بالأمان"، ممّا أبرز الجانب العاطفي والنفسيّ الذي أثر على سلوكها العدوانية كوسيلة للتغلب على هذه الحالة العاطفية.

← اضطرابات الأكل في بداية مرحلة المراهقة:

يعتبر (DSM-5, 2013) البوليميا اضطراباً من اضطرابات الأكل، يمكن أن يؤثر على الأفراد في مختلف مراحل العمر، بما في ذلك في مرحلة الطفولة.

وتشمل البوليميا المعايير التالية:

- **النوبات الكثيرة من الأكل:** تناول كميات كبيرة من الطعام خلال فترة زمنية محددة تكون مفرطة وغير عادية.
- **عمليات الاستفراغ:** استخدام وسائل مثل الاستفراغ الذاتي (القيء) أو استخدام الأدوية المليئة أو ممارسة الرياضة بشكل مفرط للتخلص من السعرات الحرارية المتناولة أثناء نوبات الأكل الكبيرة.
- **معايير زمنية:** السلوك أعلاه يجب أن يكون مكرراً بمعدل مرتين أسبوعياً لمدة ثلاثة أشهر على الأقل.
- **تقدير الوزن والشكل:** يجب أن يكون التصرف مدفوعاً بقلق كبير بشأن الوزن والشكل.
- **عدم وجود تقصير عضوي:** يجب استبعاد وجود أي سبب عضوي آخر يمكن أن يفسر هذا السلوك.

وهذا ما عانت منه السيدة (ع)، في مرحلة المراهقة ويظهر ذلك من خلال قولها:

«وكي كبرت شوية كنت نأكل ونروح نقيي روجي حاشاك».

وقد ظهر اضطراب البوليميا، للسيدة ع كنتيجة لسلسلة الصدمات النفسية والضغوط النفسية والتتمّر الذي عانت منه في مرحلة المراهقة.

- مزاج حزين يميل للاكتئاب:

إنّ المزاج الحزين المائل نحو الاكتئاب يتكوّن نتيجة العديد من العوامل المختلفة والمتنوّعة، بصفة عامة هي حالة نفسية تصاحبها، مشاعر الحزن والقلق الشديد.

هذا المزاج الحزين يمكن أن يكون نتيجة لعوامل مختلفة كال فقدان، والصدمات النفسية والتغيرات المهمة في الحياة كتغير العمل، الطلاق كما تلعب العوامل الوراثية، دوراً مهماً في ذلك.

ومن خلال دراسة الحالة، لاحظنا أنه تجتاح السيدة ع أحيانا نوبات من الحزن عندما تتذكر ما تعرّضت له في الطفولة، تصل في بعض الأحيان للشعور بالاكتئاب. عندما يستمرّ هذا المزاج لفترة طويلة وتصاحبه أعراض أخرى مثل فقدان الاهتمام بالأشياء والتغيرات في نمط النوم والشهية، يمكن أن يُعتبر مؤشرًا، على احتمالية وجود اضطراب اكتئابي والذي لم تأكده نتائج مقياس الصّحة النفسيّة.

❖ التمتع بالصّلاية النفسيّة:

رغم كلّ الأحداث الصّادمة التي عانت منها السيدة ع، خصوصاً في مرحلة الطفولة، وكذلك الأحداث المتعلّقة بما بعد الهجرة، كعدم مواصلة دراستها، وموت أختها رحمها الله لاحظنا عدم استسلامها وبحثها عن عمل، من أجل تلبية احتياجاتها الأساسية. حيث ذكرت من خلال المقابلة «الضربة التي ما تقتلكش تقويك.» «بصّح كامل واش صرالي في حياتي طحت ونضت وحوّست على الخدمة، والحمد لله راني نربي الذراري الصغارقادرة على شقايا وندير كلش باش، ما نمدّش يدي للناس والحمد لله.» كما أنّ اعتقادها الجازم بمجموعة من القيم، من بينها الصّبر كقيمة عليا ساعدتها على تخطّي العديد من العقبات في حياتها، وكذلك الإيمان بالقضاء والقدر بخصوص الزواج، ووجود هدف في حياتها والتمثّل في فتح روضة للأطفال، مستقبلاً في الجزائر والعمل على تحقيق ذلك.

كذلك إيمانها بضرورة التّخطيط وبذل الجهد، وقدرتها على حلّ المشاكل بثقة، بمساعدة الله سبحانه وتعالى والآخرين.

«واش حبييت نقولك بلي ساعات ما عرفتش، منين راني نجيب بكلّ هاد القوة والصّبر راني عايشة بصّح ساعات ماكانش الفرحة في القلب، كلّي حاجة ماتت فيا، لكن راني نحاول باش نعود نحياها أو منخلّيش روجي، تطيح ولا تتضرّر راني كي نخدم نحسّ روجي بزّاف مليحة وكى نتعرف على ناس جدد من خلال الجمعيات، وكى نقرب من الله سبحانه وتعالى.»

❖ وجود السند العائلي:

يشير (Falicov 2014) أن السند العائلي يمكن أن يلعب، دورًا بارزًا في حياة الأفراد أثناء فترة الهجرة.

في الهجرة، يتعرّض الأفراد للعديد من التحدّيات والتغيّرات، ومن بينها ترك بيئتهم وثقافتهم والانتقال إلى بيئة غريبة.

في الهجرة، يكون السند العائلي مصدرًا قويًا، للدعم النفسي والعاطفي للمهاجرين. إنّ تواجد الأسرة والبقاء في اتصال معهم، يمكن أن يساهم في تخفيف الشّعور بالوحدة والقلق الذي يمكن أن يصاحب فترة المهاجرين، بعيدا عن أوطانهم. تعتبر الأسرة أيضًا نواة حيوية، من خلالها يكون التشور في مختلف القرارات المهمة خصوصا المهمة منها في الحياة.

كما تعتبر عامل واقٍ وسند مهم، من خلاله يتم التفرّغ الانفعالي، والبوح بكل ما يمكن أن يساعد على الوصول للراحة النفسية.

عانت السيدة ع من صدمات عنيفة وضغوطات نفسية، من طرف أسرتها لكن رغم ذلك نلاحظ أنّها على علاقة بأفرادها، ولم تقطع الصلة بهم بل سامحتهم على ما حدث لها معهم كما نلاحظ احتياجها لهم من خلال التّفنيس الانفعالي، والذي من خلاله تعبّر عن كلّ مشاكلها وحياتها اليومية في المهجر.

يظهر ذلك من خلال قولها «لكن اليوم سامحت كامل الّي تسبّبوا في الأذى ليا لأنّو الغربية واعرة بزّاف ومحتاجة نحكي ونفرّغ قلبي مع دارنا».

❖ الإحساس بالذات:

يشير في علم النفس الإحساس بالذات، إلى كيفية إدراك الفرد لذاته وتقييمه لها، ويتضمّن الشّعور بالهوية، والشّعور بالقيمة، والشّعور بالكفاءة، والشّعور بالانتماء. هذا المفهوم يؤثّر على سلوك الأفراد وتفاعلهم مع التحدّيات والعوامل الثقافية.

إن الإحساس بالذات (Self-awareness) على أنّها «القدرة على التعرف على الذات وفهمها ككائن فردي، بما في ذلك مشاعرك وأفكارك وسلوكك وقيمك، يمكن أن يشمل الإحساس بالذات الوعي بمشاعرك وتفكيرك ومعتقداتك، وكيف تتفاعل مع العالم من حولك. إنه جزء مهم من التطوّر النفسي للإنسان ويساعد في تطوير، النّضج العاطفي والاجتماعي» (McGuire, 1974).

يظهر ذلك من خلال قولها «علا بآلي بلّي راني في الغربية بصّح راني فاهما روجي مليح وشادّة في القيم انتاعي وفاهمة مليح واش راني حابة من هاد الدنيا، تعلّمت بزّاف حوايج

خلأوني مانقيش على روعي بصح نفهمها ونقدرها مليح مليح، أو مانخليش الغاشي يعفسوني وعارفة وافتر منين جيت».

❖ الإيمان بالله سبحانه وتعالى والتقرب منه:

إنّ الإيمان بالله والتقرب منه له تأثير إيجابي كبير على الصّحة النفسيّة. بحيث يعكس الإيمان بالله العلاقة بين الفرد والجانب الرّوحي في حياته ويمكن أن يقدّم العديد من الفوائد النفسيّة:

مثل الإحساس بالرّاحة والاستقرار النفسي، والدّعم العاطفي كذلك الصّبر في الأوقات الصّعبة، ويكون مصدرًا لإيجاد الهدف والمعنى في الحياة. إلى جانب ذلك، يمكن أن يزيد من التّفاؤل والأمل، ويقلّل من القلق من خلال التّفويض والاستسلام لقرارات الله. هذه الفوائد تعتمد على الإيمان الشّخصي والتّجربة الدينيّة للفرد. (Pargament 2005).

لقد ظهر ذلك جليًا من خلال المقابلة مع السيّد ع، بحيث ذكرت تكرار الجانب الديني لها واعتمادها على الله سبحانه وتعالى، والذي تعتبره سندا لها ومنه تستمدّ صبرها ومقاومتها في الحياة.

إلى جانب المقابلة العياديّة، قمنا بتطبيق المقاييس النفسيّة التّالية كمؤشرات للبحث ومن أجل التأكّد من نتائج المقابلة العياديّة.

1-4- تحليل نتائج المقاييس النفسيّة كمؤشرات للبحث:

❖ تحليل نتائج المقاييس النفسيّة للحالة الأولى:

◀ تحليل مقياس الصّحة النفسيّة:

عند إجرائنا المقابلة العياديّة مع السيّد (ع) بدت لنا بمزاج حزين مائل نحو الاكتئاب خصوصا عندما تطرقت لصدمات الطفولة.

ولكن عند تطبيقنا مقياس الصّحة النفسيّة، توصلنا إلى أنّها تعاني من أعراض الاكتئاب والقلق والحساسية ولكن بدرجات منخفضة، لذلك هي لا تمثّل شروط كلّ من أعراض الاكتئاب والقلق بمثل الصّيغة التشخيصية الخامسة للطب النفسي الأمريكيّة.

وبما أنّه قد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة، تم تصحيح المقياس في اتّجاه درجة الصّحة النفسيّة كما تم ذكره سابقا بحيث:

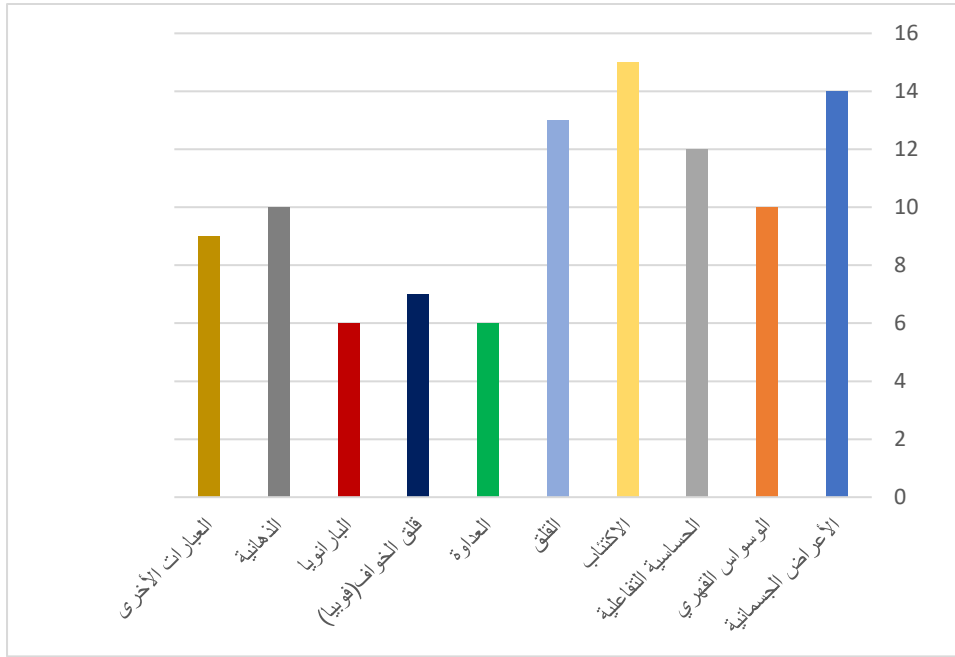
تجمع الدرجات التي تم التحصّل عليها من جميع العبارات.

فالدراجات المتحصّل عليها من 90 لغاية 180 درجة تدلّ على التمتع بالصّحة النفسيّة. أمّا الدرجات التي تتراوح من 361 لغاية 450 درجة فهي تشير على عدم التمتع بالصّحة النفسيّة والإصابة بالاضطرابات النفسيّة.

بمعنى أنّ الدّرجات العالية في هذا المقياس تدلّ، على عدم السّلامة والصّحة النفسيّة والعكس صحيح وهذا ما توصّلت إليه نتائج مقياس الصّحة النفسيّة للسيدة(ع) المقدّرة ب 102 وهي درجات منخفضة والتي تدلّ على تمتّعها بالسّلامة والصّحة النفسيّة.

جدول رقم 7: يمثل نتائج مقياس الصّحة النفسيّة للحالة الأولى:

الأبعاد	عدد الفقرات	النتائج المتحصّل عليها
الأعراض الجسمانية	71-58-56-52-49-48-42-40-11-04-01	14
الوسواس القهري	65-55-51-46-45-38-28-10-09-03	10
الحساسية التفاعلية	73-69-61-41-37-36-34-21-06	12
الاكتئاب	54-32-31-30-29-27-26-22-20-15-14-05-02	15
القلق	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	13
العداوة	81-74-67-63-24-13	6
قلق الخواف (فوبيا)	82-78-75-5070-47-25	7
البارانويا	83-76-68-43-18-08	6
الذهانية	90-88-87-85-84-77-62-35-16-07	10
العبارات الأخرى	89-66-64-60-59-53-44-19	09
المجموع الكلي		102



شكل رقم 2: يمثل نتائج مقياس الصّحة النفسيّة للحالة الأولى.

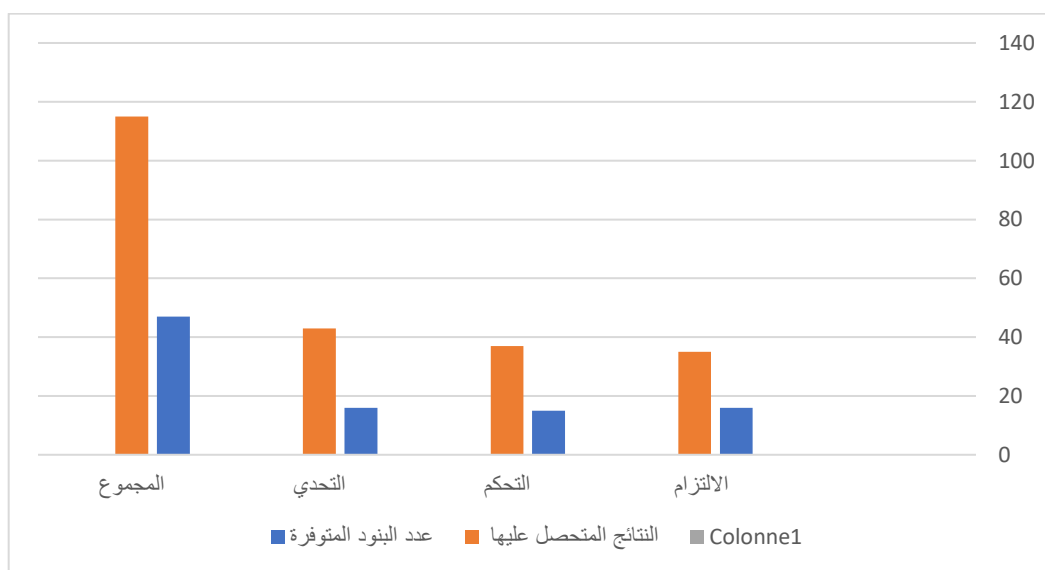
❖ نتائج مقياس الصّلاية النفسيّة :

تشير مستويات الدرجة الكلية للصّلاية النفسيّة كما تمّ ذكره سابقا الي ما يلي:

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (47-78) فإنّ هذا يعني أنّ مستوى الصّلاية لدى المفحوص منخفض.
 - إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (79-109) فإنّ هذا يعني أنّ مستوى الصّلاية لدى المفحوص متوسط.
 - إذا كان مجموع الدّرجات تتراوح ما بين (110-141) فإنّ هذا يعني أنّ مستوى الصّلاية لدى المفحوص مرتفع.
- وتشير نتائج مقياس الصّلاية النفسيّة للحالة الأولى كما يوضّحه الجدول، لدرجات مرتفعة قدرت ب 115 درجة، ممّا يفسّر ارتفاع الصّلاية النفسيّة لدى الحالة ع.

جدول رقم 8: يمثل نتائج مقياس الصّحة النفسيّة المعدل للحالة الأولى:

الأبعاد	البنود	عدد البنود المتوفرة	النتائج المتحصّل عليها
الالتزام	22 ، 25 ، 28،31 ،34 ،37 ، 40 ، 43 ، 46 1 ، 4 ، 7 ، 10 ، 13 ، 16 ، 19	16	35
التحكّم	17 ، 20 ، 23 ، 26 ، 29 ، 32 ، 35 ، 38 ، 41 ، 44 2 ، 5 ، 8 ، 11 ، 14	15	37
التحدّي	18 ، 24 ، 27 ، 30 ، 33 ، 36 ، 39 ، 42 ، 47 ، 45 3 ، 6 ، 9 ، 12 ، 15 ، 21	16	43
	المجموع الكلي	47	115



شكل رقم 3: يمثل نتائج مقياس الصّلاية النفسيّة للحالة الأولى.

❖ تحليل الحالة الأولى على ضوء ملاحظة المقابلة العيادية ونتائج المقياس النفسيّة:

من خلال شبكة الملاحظة ونتائج المقابلات العيادية، والمقياس النفسيّة يتّضح لنا أنّ السيدة(ع) تعرّضت لمجموعة من الخبرات الصّادمة، أكثرها شدّة التي عاشتها في مرحلة الطفولة ما قبل الهجرة، والمتمثلة في رؤية أمّها مع رجل آخر في وضعيّة مخلة بالحياء، التعرّض للحرق في وجهها من طرف الأمّ، زنا المحارم من طرف الأب.

تعتبر صدمات الطفولة من بين الأحداث الأكثر خطورة، وتأثيراً على النمو الشخصي والصحة النفسية للأفراد في مراحل حياتهم، تشمل هذه الصدمات الإساءة الجسدية والنفسية، الإهمال، الاضطرابات الأسرية والتجارب الصادمة الأخرى التي تحدث في سنوات الطفولة، هذه الصدمات تؤثر على نمو وتطور الطفل، وقد تلقي بظلالها على صحته النفسية فيما بعد. (Felitti and all, 2009).

كما يتضح وجود مجموعة من الضغوطات النفسية، والتعرض للتوتر من طرف البعض من سكان حيها، الفشل العاطفي الذي عاشته وعدم زواجها. بالإضافة للصدمات المتعلقة بمرحلة ما بعد الهجرة، والمتمثلة في عدم إتمام دراستها الجامعية بفرنسا، صعوبة إيجاد عمل بعد فترة من البطالة وموت أختها رحمها الله في جائحة كورونا وعدم استطاعتها حضور الجنازة.

إن ما تعرضت له السيدة (ع) أدى بها للإصابة بنقص في تقدير الذات وعدم الإحساس بالأمان في مرحلة الطفولة وإصابتها في بداية المراهقة باضطرابات الأكل، البوليميا. مما أدى بها لاتخاذ قرار الهجرة، فقد ذكرت من خلال المقابلة «حييت نهرب أو ننسى كامل واش صرالي مع والديا وكى كبرت مع خويا ومرتو، لكن الدنيا فانية وراني خليتهاهم كامل، حبيت نهجر باش ننسى كامل الجروح الي عشت فيها».

لكن في مرحلة الرشد، لم تطور اضطرابات نفسية، كونها سيرت كمية الاستثارات المهددة للأنا وتجاوزها لمراحل الصدمات المعاشة، بحيث جهازها النفسي لم يؤد إلى انهيار التوازن الداخلي لشخصيتها، وذلك عن طريق تبنيها ميكانيزمات دفاعية فعالة، بل سجلنا تمتعها بصلابة نفسية مرتفعة وهذا ما توصلنا إليه من خلال المقابلات العيادية، وما أكدته لنا نتائج المقاييس النفسية.

وتكمن تلك الصلابة النفسية في نظرتها الإيجابية للمستقبل، ووجود استثمارات جديدة في حياتها ويظهر الاستثمار النفسي، للسيدة (ع) من خلال بحثها عن العمل عندما كانت تعاني من البطالة، وانخراطها في العديد من الجمعيات، لتعلم اللغة الفرنسية وممارستها مختلف النشاطات الأخرى ووجود هدف في حياتها، وهو إتمام دراستها بإحدى الجامعات الفرنسية.

كذلك استثمارها في العمل كمربّية في روضة الأطفال، الذي كرّست له الكثير من الوقت والجهد، والذي يُعتبر جزءاً مُهمّاً في حياتها، من خلاله تحاول أن تفتح مشروعاً لاحقاً حين عودتها للجزائر من خلاله تحقّق أهدافها المهنية.

مع قدرتها على تجاوز العديد من الصّدّات النفسيّة وضغوطات الحياة، واعتقادها بأنّ الالتزام الشخصي بالأهداف والقيم، يلعب دوراً حاسماً في تحقيق النّجاح في الحياة وبدور التّخطيط الشّخصي وبذل الجهد في حياتها، من أجل تحقيق الأهداف مع تمّتعها بالنّقّة وقدرتها على التغيّر ومواجهة المشكلات، بالإضافة لإحساسها بذاتها والإيمان بالله سبحانه وتعالى والتقرّب منه.

وعمل الحداد على كلّ الفقدانات التي فقدتها في حياتها ممّا استدعي عمل الحداد الذي تطلب وقتاً وجهداً، فهو يتمّ على أساس صرف معتبر للطاقة، نتيجة محاولات الأنا في احتواء النزيف اللبدي، وذلك من خلال تعبئة الطاقة التي تأتي لغلق التسرّب اللبدي، عن طريق الاستثمارات المضادة يحدث هذا كما لو أن الطاقة اللبديّة، تتجه نحو موضوع غير موجود حيث تعمل على إفقار الأنا وحرمانه من الطاقة الضرورية للاستثمارات الأخرى، فالمهمّة الأساسية لعمل الحداد هي قطع الصلة مع الفقيد، وسحب الاستثمار منه، وتوجيهه لموضوع جديد (Widlöcher, 2002, p.189).

وبالرغم من تعرّضها لصدمات نفسية وضغوطات من أفراد عائلتها خصوصاً والدها طوّرت صلابة نفسية تصل لحد الصمود فوفقاً لـ هانوس (2002)، يعزو الأطفال الصامدون غالباً نجاحاتهم إلى والذين غائبين أو غير كاملين، ممّا يضيّ جانباً إبداعياً على صمودهم يبدو أنّهم يقولون "لقد رفضتني، انظر ما أصبحت عليه، مما يتفق مع حالة الدّراسة.

كما أنّها تحتفظ بصلة قويّة مع أفراد الأسرة، تعكس احتياجها المستمر للتواصل والتّنفيس العاطفي عن الضغوط النفسيّة والشّعور بالغربة.

على الرّغم من تلك الضّغوط النفسيّة والمتعدّدة في المهجر، تُظهر إرادتها في المحافظة على العلاقات العائليّة، ومرّت بفترات صعبة، خصوصاً من النّاحية النفسيّة جعلتها في الأخير تصبح متسامحة، وكانت رغبتها متواصلة للتواصل مع أسرتها لا شعورياً، من أجل التّخفيف من حدّة التّحديات التي تمرّ بها وخصوصاً من أجل تنمية الشّعور بالانتماء.

إنَّ الشَّعور بالدَّعم العائلي من بين أهم العوامل التي ساعدتها على تجاوز خبراتها الصادمة، فمن خلال عملية التَّسامح، من الناحية النَّفسية لا تكون هنالك مشاعر الغضب وكل المشاعر السَّلبية التي تعرقل النَّمو النَّفسي.

إنَّ إعادة بناء الرِّوابط العائلية يعتبر أمراً أساسياً من أجل التَّمتع بالسَّلام الدَّاخلي، وهذا بدوره يسمح بتطوير الأدوار والرَّغبات والصِّراعات الأوديبيَّة، والتي تعزِّز التَّوازن النَّفسي. وهذا ما قد تمَّ الإشارة له من طرف الكاتب (Bourguignon, 2000) إلى أهمية الأساس العائلي والثقافي كعوامل للصمود خصوصاً لدى العائلات المهاجرة، يكون هذا الأساس أكثر أهمية، حيث يظهر أنَّ عملية فقدان الثقافة وانعدام الانتماء له تأثير مدمر على الوظائف النَّفسية للأطفال.

2- الدِّراسة العيادية للحالة الثَّانية:

2-1- تقديم الحالة الثَّانية:

سيِّدة ل تبلغ من العمر خمساً وعشرين سنة متزوَّجة، مستواها التعليمي متوسَّط، تعمل في مطعم مع زوجها بطريقة غير قانونية وذلك لعدم حصولهم على وثائق الإقامة، تقطن بمدينة ليل عند خالتها مع زوجها، قبل مجيئهما لفرنسا كانت لا تعمل وهو كان يعمل عون أمن، كانت تعيش مع أسرة زوجها بمدينة وهران المتكوَّنة من سبعة أفراد، لديها خمسة إخوة، وهي في المرتبة الرَّابعة بين أخواتها، والداها على قيد الحياة مطلقاً.

الوضعِيَّة الاجتماعيَّة والاقتصاديَّة لأسرتها ميسورة الحال، غادرت الجزائر منذ ثلاث سنوات بطريقة غير شرعيَّة عن طريق البحر مع زوجها، من أجل تحسين الأوضاع الاقتصاديَّة لهما، وهربا من المشكلات العلائقية التي كانت تعانيها مع أبيها وأهل زوجها. تمارس عملاً تطوَّعيًا يتمثَّل في توزيع الأغذية مرَّة كلَّ أسبوع على المحتاجين.

2-2- ملخَّص المقابلات:

كانت المقابلة الأولى مع السيِّدة (ل) مقابلة تلقائيَّة في أجوبتها، فبعد أن شرحنا لها الغرض من البحث وافقت مباشرة ودون تردُّد، وكانت تحتاج لمن يستمع إليها وتشاركه تفاصيل حياتها خصوصاً المتعلِّقة بمرحلة ما بعد الهجرة.

رغم المعاناة النَّفسية التي عاشتها في حياتها والتحدِّيَّات الصَّعبة المتعلِّقة فيما يخصَّ الصَّعوبات والبعض من الصَّدمات المتعلِّقة بمرحلة ما بعد الهجرة، لم نلاحظ التجنُّب كحيلة

دفاعية نفسية بل كانت تتحدّث دون قيود، بحيث بلغ عدد المُقابلات ستّ مقابلات، متسلسلة فيما بينها.

إنّ الاستعداد النفسي من أجل إجراء المُقابلات، والرغبة في التعبير عن الذات سهل كثيرا إجراء المقابلات.

تشعر السيّدة(ل) بالارتياح والاطمئنان مع زوجها، في حياتها بالمهجر رغم التحدّيات التي تواجهها كلّ يوم، كالعامل بأقلّ أجر والسكن عند خالتها وعدم حصولها على الأوراق غير أنّها تعيش صعوبات علائقية مع أبيها وأهل زوجها، في الجزائر كما تمّ ذكره سابقا.

2-3- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:

❖ المظهر:

- هندام نظيف.
- غير مهتمّة بشكلها.
- شعر غير مسرّح.

❖ أسلوب التعبير الكلامي:

- تتكلّم بسرعة وبكلّ تلقائية.
- الحاجة للتحكّم في الحديث وإقصاؤها للآخر.
- تحريك اليدين والعينين عند الحديث.
- شدّة نبرة الصوت.
- التكلّم بكلّ ثقة.

❖ التوظيف العقلي:

- قويّة الذاكرة.
- تتذكّر الذكريات القديمة.
- الانتباه والتّركيز.

2-4- التحليل العيادي العام على ضوء المقابلات:

يظهر من خلال التّحليل العيادي للمقابلات وجود مجموعة من الملاحظات العيادية نذكرها فيما يلي:

◀ وجود مجموعة من الأحداث الصّادمة:

- طلاق الوالدين في مرحلة الطفولة.
- التعرّض للعنف اللفظي من طرف الأب.
- الفشل الدّراسي في مرحلة المراهقة.
- مشاهدة موت أحد الرّكّاب عند انقلاب الزورق.
- التعرّض لحادث سيارة.
- الظروف المعيشيّة الصّعبة.

◀ وجود مجموعة من الضّغوطات النفسيّة :

عانت السيّدة(ل) من مجموعة من الضّغوطات النفسيّة من طرف أهل زوجها، فكانت تقطن معهم داخل مسكن صغير، وحسب رأيها كان ذلك صعبا جدّا بسبب تدخّلهم في شؤونها الخاصّة وشؤون زوجها.

كما ذكرت أنّ أخت زوجها تعاتبها كثيرا، كونها لا تقوم بالأشغال المنزليّة كما ينبغي أن تقوم بها، فكانت تعتبر نفسها خادمة وليست فردا من أفراد الأسرة.

كما أنّها كانت تُعاني من المُشاجرات والنّزاعات اليوميّة، بين أخوات زوجها الماكثات في البيت ممّا أدّى بها للإصابة بالضّغط النفسي، والإصابة بالقلق وممّا زاد الأمر حدّة حسب رأيها هو عدم دفاع زوجها عنها ممّا أدّى لظهور مشاكل بينهما، ومنه تأثرت علاقتها من الأحسن للأسوأ.

2-5- الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما قبل الهجرة:

◀ طلاق الوالدين في مرحلة الطفولة:

تعرّضت السيّدة(ل) في سن التاسعة من عمرها، لصدمة طلاق والديها بسبب كثرة المشاكل التي كانت بينهما، وأرجعت السبب الرئيسي في ذلك لخيانة، وسلوك الأب العنيف ضدّ أمّها لذلك قرّرت طلب الطّلاق، وذكرت بأنّ ذلك كان من بين أهمّ المراحل العمريّة صعبة بالنسبة لها بحيث ذكرت «كان عندي تسع سنين الشيباني كان دائما يدق في مّا، أيّا في كلّ يوم حكاية جديدة وهي ما قدّتش تصبر على الحسّ انتاعو، كلّ مرة كان يكسر المواعين أنتاع الدار، يزعق، يحب يتبع الشيرات برّا، أيّا مّا شدّتنا وهملت كُنا من دار لدار».

الطلاق يمكن أن تكون نتائجه وخيمة على الأطفال، بحيث يسبب القلق، الحزن، وخاصة تغيرات في السلوك والشخصية، تظهر عادة في المدرسة من بينها انعدام الثقة في النفس وقلة التركيز.

وقد تطرقت العديد من الدراسات النفسية، والاجتماعية للأثار النفسية السلبية على الأطفال بعد التعرض لطلاق الوالدين، ومن بين هذه الدراسات دراسة (Amato, 2000) التي أظهرت كيف يمكن لتجربة الطلاق أن تتسبب في صدمة نفسية للأطفال، مما يؤدي إلى مشاكل مثل القلق، والاضطرابات النفسية، وتغيرات في السلوك.

تؤثر الأحداث المؤلمة مثل هذه على الاستقرار العاطفي والنفسي، للأطفال وتتناول الدراسة أيضًا تأثير الطلاق على البالغين، حيث يمكن أن يتسبب الطلاق في تغييرات كبيرة في الحالة النفسية والعلاقات الاجتماعية، يمكن أن يشعر البالغون بالضغط النفسي والقلق نتيجة لهذه التجربة.

ويشير روتر Rutter إلى أن العلاقة الآمنة التي يسودها الدفء والحب بين الطفل ووالديه عامل واثق للفرد يؤدي إلى شعور بالكفاءة، والقدرة على المواجهة والتحدي، بينما عدم وجود علاقة حميمة يمكن الوثوق فيها تجعل يشعر بعدم الكفاءة، وعدم الثقة، والعجز في المواجهة بل إن عدم وجود علاقة حميمة قد يمثل مفتاحاً لفهم الاكتئاب بل والتنبؤ باضطرابات الشخصية الأخرى (عماد مخيمر، 1996، 178).

← التعرض للعنف اللفظي من طرف الأب:

يشير (Ludy and all, 2010) إن التعرض للعنف اللفظي من الوالدين، بما في ذلك الأب، يمكن أن يكون له تأثيرات نفسية خطيرة على الأطفال، لأن الكلمات القاسية والتهديدات والانتقادات المتكررة يمكن أن تؤثر على صحة الشخصية والنفسية، ويمكن أن يؤدي التعرض المستمر لهذا النوع من العنف إلى الشعور بعدم القيمة والضعف الذاتي، وزيادة مشاكل الثقة بالنفس، وزيادة احتمالية الإصابة بالاكتئاب والقلق بالإضافة إلى ذلك، قد يظهر الأطفال سلوكاً انطوائياً أو عدوانياً نتيجة للضغط النفسي، الذي ينجم عن العنف اللفظي.

وتبين دراسة (عماد مخيمر، 1996) أن العلاقة التي تتسم بالدفء بين الطفل ووالديه تمثل أهم سند اجتماعي له وتجعله أكثر شعوراً بالفاعلية عند مواجهة الضغوط، فإدراك الأبناء للدفء أي اعتقادهم أنهم محبوبين إذا اقترن هذا الاعتقاد بإعطائهم، قدراً معقولاً من الحرية في اتخاذ

القرارات فإن هذا يزيد من شعورهم بالثقة والكفاءة ، ويجعلهم أكثر قدرة على المثابرة والتحدي، وما يجعلهم يعتقدون أن الضغوط التي تولجهم، ليست تهديدا لهم بقدر ما هي اختبار لمدى صلابتهم النفسية وقدرتهم على التحدي، فالدفء المدرك، يجعلهم يكونون صيغة إيجابية عن الذات والعالم والمستقبل، وهذه الصيغة تتضمن إدراكهم لكفائتهم وفاعليتهم، مما يجعلهم يعتقدون أن بإمكانهم مواجهة المشكلات والأزمات بنجاح، أما الرفض الوالدي خاصة الإهمال فإنه يؤثر على صلابة الفرد من قدرته على التحكم والتحدي.(عماد مخيمر، 1997: 108).

وقد تعرّضت السيّدة (ل) للإساءة اللفظية من طرف والدها فقد أشارت لذلك بقولها «كي نتفكر الشيباني نتفكر كلش واش صرالي كان ما يتعاشرش كامل، لسانو طويل مقصّ، كلّ مرّة يا لموسخة، يا لهبيلة، زعاف أنتاع لعياط مع ما يخرجو فينا، أيا حكاياتو كامل قعدت في راسي شاوالا ما نسيئتش للدوك ما نسالش فيه كامل».

◀ الفشل الدراسي:

إنّ التأثير النفسي للفشل الدراسي على الأطفال، والمراهقين يعتبر من بين التأثيرات التي قد تؤدي للشعور بعدم الثقة في النفس بل قد تمتد للإصابة بالصدمة النفسية. بالإضافة إلى ذلك، يُظهر الفشل المدرسي تأثيرات غير سارة وسلبية أخرى مثل الإصابة بالضجر والقلق، فقد يُعاني المراهقون من مشاعر مختلفة كالغضب من محيطهم بل حتى من أنفسهم بسبب عدم قدرتهم على النّجاح خصوصا إذا كانت الأسر تلح على ذلك، وهذا ما قد تعرّضت له السيّدة (ل) في سنّ الخامس عشرة تحديدا بعد طردها من المدرسة.

2-6- الصدمات الخاصة بمرحلة أثناء الهجرة:

◀ مشاهدة موت أحد الركاب عند انقلاب الزورق:

إنّ مشاهدة وفاة الأشخاص عبر القوارب أثناء عمليات الهجرة، تعتبر من الخبرات الصادمة بالنسبة للأفراد الذين يعيشون بعدها، على وقع الذكريات الصادمة والتي تحتاج لعلاج نفسي من أجل تجاوز هذه الأزمة النفسية.

إنّ وفاة الأشخاص في البحر أثناء محاولتهم الوصول إلى بلدان أخرى تزداد بشكل متزايد، فبالرغم من انعدام الإحصائيات التي تؤكّد ذلك، غير أنّ ذلك يعتبر واقعا، بل كارثة إنسانية تترك آثارا نفسية على أسر الضحايا، وكذلك على المهاجرين الذين كانوا شهودا على

تلك الحوادث، من خلال الأعراض التي يمكن أن يصابوا بها بعد مشاهدتهم حوادث البحر المأساوية والصّادمة.

وهذا ما تعرّضت له السيّدة (ل) خلال سفرها عبر القارب مع زوجها فقد ذكرت من خلال المقابلة «لازم الهربة باش نكوّن لحياة مع راجلي، رحنا بصّح صعبة كي تجرّب، شفت الموت بين عينيا وكاين واحد مات قدّامنا الله يرحمه ما قدرش يعاود يطلع في البوطي، أيا قعدت شي شهر مفزوعة كي نتفكرو، أختي كلش يقعد في الرّاس ما كانش ألي كينسي شكون كينسي المارات».

وبهذا الصّد يشير (إبراهيم، 2009، ص121) هذه الرّحلة المليئة بالمخاطر تُعرّض البعض لاضطرابات نفسيّة مؤلمة، خاصّة عندما يتعرّض القارب للغرق، فالبعض قد يشاهد بعض الجثث التي تطفو فوق الماء، ومثل هذه التّجربة تشكّل مجموعة من الأحداث الصّادمة شديدة الألم، فيشعرون بالخوف الشّديد والهلع والعجز، وتمثّل مثل هذه الأحداث الصّادمة قائمة طويلة منها مواجهة الكوارث، والإصابة ومشاهدة الأحداث العنيف.

2-7- الصّدّات الخاصّة بمرحلة ما بعد الهجرة:

◀ التعرّض لحادث سيارة:

يعدّ تعرّض الأشخاص لحادث سيارة، من بين الحوادث التي بإمكانها أن تترك آثارا نفسيّة مثل الإصابة بالقلق، الاكتئاب لفترة معينة من فترات الحياة، كذلك اضطرابات في النوم والشهية قد تصل إلى حد الإصابة باضطراب الضّغط، ما بعد الصّدمة.

ويصف الدّليل التشخيصي لمنظمة الصّحة العالميّة، اضطراب الضّغط ما بعد الصّدمة على أنّه استجابة متأخّرة لحادثة أو موقف ضاغط جدّا، تكون طبيعة تهديديّة أو كارثيّة، تسبّب كربا نفسيا لكلّ من يتعرّض لها تقريبا من قبيل كارثة من صنع الإنسان أو معركة أو حادثة خطيرة، أو مشاهد موت آخر أو أخرى، في حادثة عنف أو أن يكون أفراد ضحيّة تعذيب، أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (أبو شريفة، 2011، ص15).

وقد تعرّضت السيّدة (ل) لحادث سيارة بعد مرحلة الهجرة، فقد ذكرت من خلال المقابلة «زهر كي جيت لعام زأوج خبطتني لوطو ما شفتهاش، كُنت ماشيا نجري قست في الدّار حتّى باش عاودت رفدت روعي».

◀ الظروف المعيشية الصعبة:

قد يواجه المهاجرون تحديات كبيرة، خصوصا المتعلقة منها بالحياة اليومية وظروف المعيشة الصعبة، كالعثور على سكن لائق وفرصة للعمل والدراسة، خصوصا للمهاجرين غير الشرعيين فهم من بين أهم المهاجرين، الذين يتعرضون لتحديات من نوع خاص وذلك لخصوصية هجرتهم.

يواجه الأشخاص الذين يُهاجرون تحديات كبيرة في ظروف المعيشة، ومن بين هذه التحديات اللغة والثقافة، حيث يصعب عليهم فهم اللغة المحلية والتكيف مع العادات والتقاليد الجديدة بالإضافة إلى ذلك، يواجهون تحديات أخرى كتعلم لغة جديدة والتكيف والتأقلم مع مجتمع مغاير يحمل تقاليد مختلفة عن تقاليد البلد الأم.

وقد أبرزت ذلك السيدة (ل) من خلال المقابلة بقولها «واه من اللؤل، لحياة صعبة كي الواحد بيدل ناسو، زيد راني بلا ورق مع راجلي أو ما يسلكوناش مليح خاطر: صعب وزيد ما عندناش دار رانا ساكنين عند خالتي، شحال قدها تصبرلنا».

تشير العديد من الدراسات الحالية حول المهاجرين غير الشرعيين، بحيث يواجهون تحديات نفسية كبيرة، مما قد يؤثر عليهم كثيرا من النواحي النفسية، كالإصابة بالقلق الاكتئاب، الإحساس بعدم الأمان، والوقوع في العزلة الاجتماعية ومنه الإصابة بمختلف الأمراض الجسدية كتعبير عن الضيق النفسي.

2-8- التحليل العيادي العام لحالة السيدة(ل):

◀ التبول اللاإرادي في مرحلة الطفولة:

لقد عانت السيدة(ل) خلال مرحلة الطفولة لاضطراب التبول اللاإرادي وذلك كنتيجة للصراعات النفسية التي عاشتها بين والديها، والتي انتهت بالطلاق بحيث ذكرت «كنت نحط تحتي بزاف حاشاك» (John, and all, 2016) تشير بأن الدراسات والمراجع العامة المستخدمة في مجالات الطبّ وعلم النفس إلى أنّ هناك علاقة بين العوامل النفسية، وحالات التبول اللاإرادي عند الأطفال، كما اشارت هذه المصادر إلى أنّ التوتر والصراعات العائلية والتجارب العاطفية المؤلمة قد تؤدي إلى صعوبات في مراقبة البول لدى الأطفال.

هذا يمكن أن يشمل تغييرات كبيرة في الحياة العائلية، أحداثا مؤلمة عاطفياً، أو توترات عاطفية، والتي يمكن أن تظهر على شكل صعوبات في ضبط البول لدى الأطفال.

◀ نقص في تقدير الذات بسبب التعرّض للعنف اللفظي من طرف الأب:

إنّ العنف اللفظي من الوالدين قد يؤثر على نموّ الطفل، مما ينعكس على شخصيته من خلال التعرّض لمشاكل نفسية تظهر عن طريق ظهور اضطرابات سلوكية، كتعبير عن عدم الأمان في بيئة يسودها القلق وعدم إشباع الرغبات النفسية تحت وقع الكلام الجارح الذي يهز الطفل في وحدته وكيانه.

إنّ تعرّض السيّد ل في مرحلة الطفولة للعنف اللفظي من طرف والدها أدّى بها للإحساس بالنقص في الذات، تحديدا في تلك المرحلة الحساسة، ويظهر تأثير العنف اللفظي على نفسيّتها من خلال قولها «حتّى كرهت روجي ما كنتش نحبّ روجي لأنّو كرّهني فيها وفي كلّش، يعاير كي الشيرات».

◀ عدم الإحساس بالأمان في مرحلة الطفولة:

يعتبر عدم الإحساس بالأمان في مرحلة الطفولة، من بين أهم الصعوبات التي قد يواجهها الأطفال في طفولتهم، وذلك نظرا للنتائج السلبية المنبثقة عن ذلك والتي بدورها تزعزع استقرارهم النفسي.

وقد تعرّضت السيّد ل في مرحلة الطفولة إلى عدم الإحساس بالأمان من طرف محيطها، بحيث يظهر ذلك جليّا من خلال ما ذكرته من خلال المقابلة «ما كنتش نحسّ بلامان معاهم كيما قتلك من دار لدار كلّ مرّة وين نروحو نحوّسو نباتو، لهواش انتاعهم صدّعني.

◀ الإصابة بالاكْتئاب بسبب الفشل الدّراسي:

يشير الاكْتئاب عند المراهقين على أنّه ظاهرة شائعة يتضمّن مجموعة من الأعراض مثل الحزن، فُقدان الاهتمام، تقلّبات المزاج، تغيّرات في الوزن والشّهية، اضطرابات النّوم، فقدان الطّاقة، صعوبة في التّركيز، الشّعور بالذّنب وأفكار عن الانتحار. (DSM-5, 2013). كما أنّ الفشل الدّراسي قد يؤدّي إلى نتائج سلبية، تعود على المراهق وعائلته وصولا للمجتمع الذي يعيش فيه.

وفي هذا السّياق ذكرت السيّد ل من خلال المقابلة «آيا كي طردوني من لمسيد عييت كامل، مأوليت ناكل، ما نغسل قشّي، ما نخرج من الدّار، كارهة حياتي كامل، نوض في اللّيل شحال من مرّة نعيّط ونبكي، على خاطر ما كنتش كيما الشّيرات نروح نقري وبالتالي يظهر لنا جليّا إصابتها بالاكْتئاب في مرحلة المراهقة.

◀ الاستشارة والتكفل النفسي:

عقب رحلة السيّدة (ل) عبر البحر أين كانت شاهدة على موت إحدى ركّاب الزورق وتعرّضها لحادث سيّارة لاحقاً استفادت ، من الاستشارة النفسية والطبّ النفسي من أجل تخفيف الأعراض التي عانت منها كالقزع، وقد ورد ذلك من خلال قولها «واه شفت بسيكولوق هنا في فرانساً كي جيت بعد ما شفت الشير غرق قدامي الله يرحمو، ونهار ضربتني اللوطو، زوج مرّات، أيا هدرت معاها وشافت بلي الشوك كان صعيب بصح ما تطورش لمرض، وخدمت معايا وعاونتني، زيد الدوا عاوني بزّاف، اليوم حبستو الحمد لله كما تواجّه السيّدة ل مجموعة من التحدّيات اليومية، والمتمثّلة في تغييرها الإطار الثقافي وعيشها مجموعة ، من الظروف المعيشية الصّعبة، كونها دون أوراق، وتعمل بأجر منخفض وعدم حصولها على سكن، فهي تقطن عند خالتها. لكن ما نلاحظه بشكل عام للسيّدة ل، هو استقرارها النفسي وعدم إصاباتها باضطرابات حالياً رغم كل ما تعرضت له، من خبرات صادمة.

◀ التمتع بالصّلاية النفسية:

رغم كلّ الأحداث الصّادمة التي تعرّضت، لها السيّدة ل قبل وأثناء وبعد الهجرة، أدت بها صدمات الطّفولة للإصابة بالتبول اللاإرادي، نقص في تقدير الذات، عدم الإحساس بالأمان، والإصابة بالاكْتئاب، ولكن لم نلاحظ تطوّرها لاضطرابات نفسية حالية بل تظهر صلاية نفسية من خلال المُقابلات التي أجريت معها، بحيث يظهر جلياً عنصر الالتزام التّحكّم والتّحدّي.

فبخصوص التّحكّم في الأهداف والقيم ذكرت عبر المقابلة «..قبل ما نجي أنا وراجلي حطّينا أوبجيكْتيف باين هي الخدمة صحّ ما راهيش ساهلة ما نسلكوش مليح كيما الناس كامل راهي قليلة على اليّ عندهم لورق، بصّح الحمد لله، أوبجيكْتيف باين يعاون بزّاف الواحد وحنا هدينا وما زال أوبجيكْتيف كاين بزّاف نخدمو نكوّنو رواحنا ونعاونوا خاوتنا في البلاد والماشاريار مكسّرة».

أما فيما يتعلّق بالتّخطيط في الحياة وبذل الجهد والإيمان بالصّدفة ذكرت «في زوج الواحد يسعى، الزّهر تانيك يعاون، الحياة مكاتيب الله».

أمّا بخصوص القدرة على تغيير الأمور في الحياة وحلّ المشاكل فقد ذكرت:

«واه لازم ماهديناش في باطل، رانا بلا سكنة مع خالتي بصر لازم الكوراج رانا نخدمو هادي كوزينة هادي معاونة، ولازم الواحد يتكل على روحه في الدنيا، أيا كي يكون الوقت نعاون الزاولة».

ورغم الصعوبات العلائقية التي تعاني منها السيدة ل مع أهل زوجها وأبيها، فهي تتمتع بعلاقة طيبة مع زوجها فهي تعتبره سندها في الهجرة، كما لاحظنا من خلال المقابلة إيمانها بالله سبحانه وتعالى واعتمادها عليه في حياتها وهذه العوامل ساعدتها كثيرا من حيث الاستقرار النفسي.

2-9- تحليل نتائج المقاييس النفسية كمؤشرات للبحث :

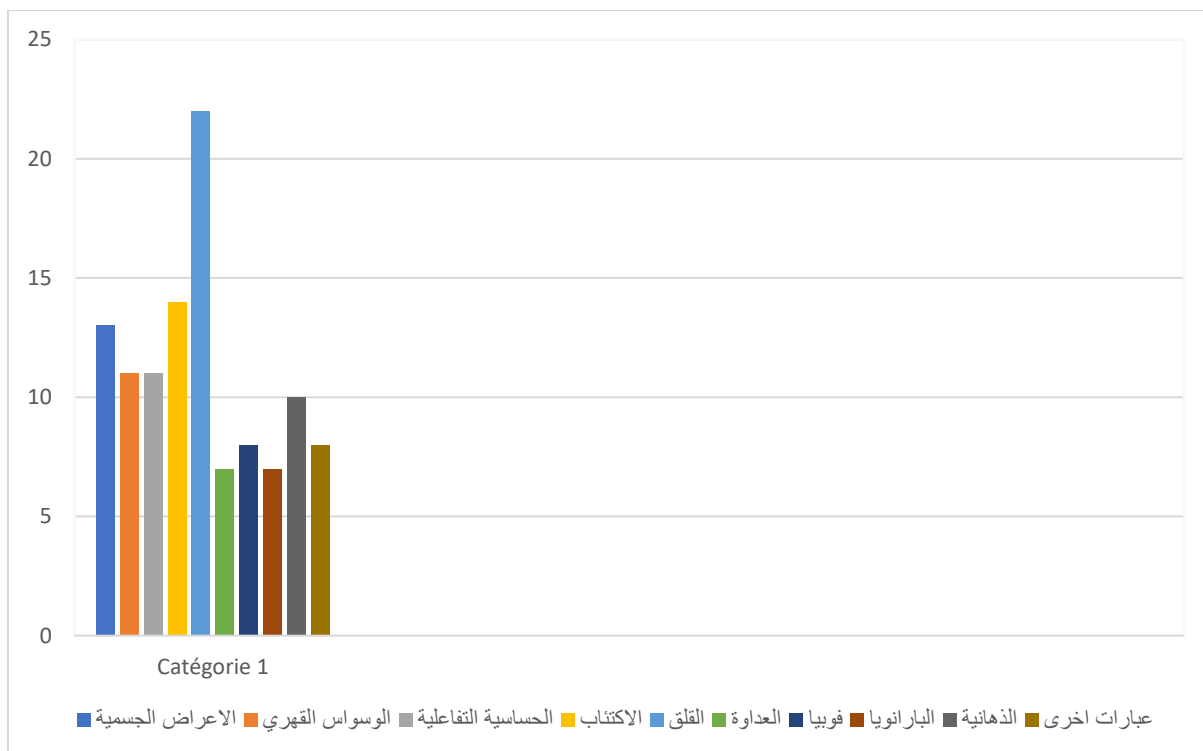
◀ تحليل مقياس الصحة النفسية:

عند إجرائنا المقابلة العيادية مع السيدة (ل) بدت لنا بمزاج معتدل، وبحكم كونها تعرّضت للعديد من الخبرات الصادمة في حياتها، لم تُظهر من خلال المقابلة وجود اضطرابات نفسية حالية، وهذا ما أكدته نتائج مقياس الصحة النفسية، فقد تحصلت على نتيجة منخفضة والمقدّرة ب 111 درجة مما يدلّ على سلامة الصحة النفسية لديها.

جدول رقم 9: يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية المعدل للحالة الثانية

النتائج المتحصل عليها	الفقرات	الأبعاد
13	71-58-56-52-49-48-42-40-11-04-01	الأعراض الجسمانية
11	65-55-51-46-45-38-28-10-09-03	الوسواس القهري
11	73-69-61-41-37-36-34-21-06	الحساسية التفاعلية
14	-31-30-29-27-26-22-20-15-14-05-02 54-32	الاكتئاب
22	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	القلق
7	81-74-67-63-24-13	العداوة
8	82-78-75-70-50-47-25	قلق الخوف(فوبيا)

7	83-76-68-43-18-08	البارانويا
10	90-88-87-85-84-77-62-35-16-07	الذّهانية
8	89-66-64-60-59-53-44-19	العبارات الأخرى
111	المجموع الكلي	



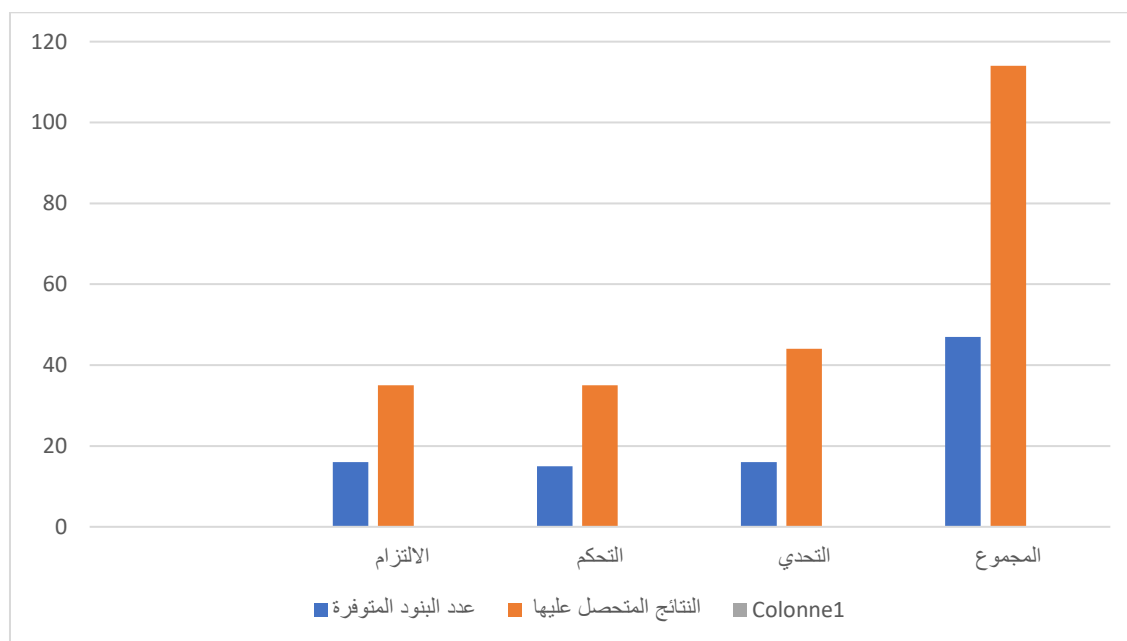
شكل رقم 4: يمثل نتائج مقياس الصّحة النفسيّة المعدل للحالة الثّانية

◀ نتائج مقياس الصلابة النفسية:

تُشير نتائج مقياس الصلابة النفسية للسيدة (ل)، لدرجات مرتفعة قدرت ب 114 درجة، مما يفسر ارتفاع الصلابة النفسية لديها.

جدول رقم 10: يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية المعدل للحالة الثانية

الأبعاد	البنود	عدد البنود المتوفرة	النتائج المتحصّل عليها
الالتزام	1-4-7-10-13-16-19-22-25- 28-31-34-37-40-43-46	16	35
التحكّم	2-5-8-11-14-17-20-23-26-29-32- 35-38-41-44	15	35
التحدّي	3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33- 36-39-42-45-47	16	44
المجموع الكلي		47	114



شكل رقم 5: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية

2-10- تحليل الحالة (ل) على ضوء الملاحظة والمقابلة العيادية ونتائج المقاييس النفسية:

من خلال شبكة الملاحظة ونتائج المقابلات العيادية والمقاييس النفسية يتضح لنا أنّ السيدة(ل) تعرّضت لمجموعة من الخبرات الصّادمة قبل، أثناء وبعد الهجرة. فقد تمثّلت الخبرات الصّادمة المتعلّقة بمرحلة ما قبل الهجرة بتلك التي عانت منها في مرحلة طفولتها والمتمثّلة بالمشاكل المتعدّدة بين والديها ممّا أدّى إلى الطلاق، والتعرّض للعنف اللفظي من طرف الأب، ثم فشلها الدّراسي في سنّ الخامسة عشرة، والتي انعكست على صحتّها النفسية من خلال الإصابة بالتبول اللاإرادي، نقص في تقدير الذات، عدم الإحساس بالأمان، والإصابة بالاكتئاب.

أمّا الخبرات الصّادمة المتعلّقة بمرحلة أثناء الهجرة، فتمثّلت في مشاهدتها لموت أحد الرّكاب عند انقلاب الزورق وبالنسبة للخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما بعد الهجرة كانت المتعلّقة بالإصابة بحادث سيّارة، ومجموعة من الظروف المعيشية الصّعبة كونها دون أوراق وتعمل بأجر منخفض، وعدم حصولها على سكن فهي تقطن عند خالتها ووجودها بإطار ثقافي جديد يتطلّب مهارات التكيف، من أجل الاندماج.

كما واجهت السيدة(ل) ضغوطاً نفسيّة متعدّدة في الماضي، والتي أثّرت سلّبا على صحتّها النفسية حيث كانت تعيش في بيئة محبّطة تسبّبت، في ارتفاع مستويات الضّغط النفسي لديها. بسبب التداخلات المتكرّرة في حياتها الشخصية والأسرية، من طرف أهل زوجها، ممّا أثّر على خصوصيتها وحرّيتها الشّخصية، إضافة إلى ذلك، تعرّضت لانتقادات مستمرة بسبب عدم أدائها المنزلي كما يُرجى منها، ممّا جعلها تشعر بالإحساس بعدم القيمة وعدم الانتماء في الأسرة.

إن المشاكل والمشاجرات اليومية مع أفراد عائلة زوجها زادت من الضّغط النفسي الذي تتحمّله، وكان عدم دعم زوجها لها في تلك الظروف يعزّز من هذه الضّغوطات ويؤثّر على علاقتها الزوجية وصحتّها النفسية.

« واه كيما حكيئك مشاكل انتاع الشّيرات في الدّار، يظّلوا يعسّوا فيا يدو ويجيبو في الهدرة بيني وبين راجلي أو هو ساكت ما يجيش من جيّهتي، تقول كنت عايشة في حبس

معاهم، غير المشاكل على المواعين مَلِي طَلَع اللهُ الصُّو وهوما يهاوشو، جابولي المرض القلقة، ولاطونسون حتى وليت ندير كوابيس بسبابهم، صد موني بزاف لذلك هربت وخليتهاهم. زيد لغلا بزّاف وراجلي ما يسلكش مليح يخدم أجون دو سيكوريتي، أو ما عندناش دار كلش مقفل علينا، أيا قلنا الهدّة باش نخدمو نكوّنو رواحنا قبل ما يجو ليزاز وحنّا ما درنا والو، أيا احنا ما نمدّوش يدينا أو ما نديروش لحرام والباطل، بصّح خدامين على رواحنا وقادرين على شقانا، سي بوغسا هدّينا لفرناسا باش نخدمو أيا والحمد لله تاكّلين على رواحنا».

ورغم ما تعرّضت له من سلسلة من الخبرات الصّادمة، بمعنى وجود استتارات كبيرة لجهازها النّفسي، لديها أنا قويّ استطاع التحكّم بتلك الاستتارات عن طريق المکانيزمات الدّفاعية اللّازمة التي وضعتها خصوصا في المرحلة الحالية، ممّا أدّى بتمتعها بصلاية نفسية مرتفعة، تظهر من خلال تفكيرها الإيجابي.

فقد ذكرت بخصوص ذلك «واه الدّنيا هادي طيحة ونوضة والواحد يليق له يشوف الصّوالح الزوينين في حياته وينسى الصّوالح الخايبين، خاصه يقلعهم من باله».

إنّ التّفكير الإيجابي هو أسلوب فكر يركّز على، النّظر إلى الأمور من جانبها الإيجابي حتّى في ظلّ الطّروف الصّعبة. يشمل هذا النوع من الفكر تحويل، الأفكار السّلبية إلى إيجابية والتّركيز على الحلول بدلا من التّركيز على المشاكل، من خلال التّفكير الإيجابي، يمكن للأفراد بناء مرونة نفسية تمكّنهم من التكيّف، مع التّغييرات والتّحديات بشكل أفضل، يشجّع هذا النمط من الفكر على بناء الثّقة بالنفس والتّفاؤل، مما يساهم في تحسين الصّحة العقليّة والعاطفيّة ويؤدّي إلى نمط حياة أكثر سعادة واستقرارا.

وقد خلص العديد من الباحثين، إلى أن الصّلاية النّفسية تُعدّ أسلوبا في الشخصية يرتبط بالمرونة والصّحة الجيدة والنّظرة الإيجابية(رجاء محمود، 2016، ص. ص. 355-356).

كما تظهر كذلك الصّلاية التي تتمتع بها في اعتقادها، في فعاليتها وإدارتها للضغوط النّفسية خصوصا المتعلّقة بظروفها المعيشية الحالية، التي تواجهها في حياتها اليومية خصوصا عدم حصولها بعد على الأوراق.

إنّ القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط، وحلّها ومنع الصّعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاد الفرد في فعاليته والقدرة، على الاستخدام الأمثل لكلّ المصادر

الشخصية والبيئية والنفسية والاجتماعية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة وتحقيق الإنجاز والتفوق" (مجدي، 2007، ص75).

3- الدراسة العيادية للحالة الثالثة :

3-1- تقديم الحالة الثالثة :

السيدة (ج) تبلغ من العمر ثلاثين سنة، عزباء، مستواها التعليمي جامعي، تعمل كمهندسة دولة في الإعلام الآلي بمدينة باريس، لديها وضع اقتصادي واجتماعي جيد تقطن مع أختها الصغرى التي أتت مؤخرًا من أجل إتمام دراستها الجامعية، كانت تعيش مع أسرتها بمدينة تيبازة، أسرتها متكوّنة من ستة أفراد وهي في المرتبة الرابعة بين أخواتها، الأب متوفٍ والأم على قيد الحياة.

الوضع الاجتماعي والاقتصادي لأسرتها ميسورة الحال، غادرت الجزائر منذ سبع سنوات بطريقة شرعية من أجل إتمام دراستها، تتكلم اللغة الفرنسية بكلّ طلاقة، بعد إتمام دراساتها الجامعية بإحدى الجامعات الفرنسية لم تجد صعوبة في إيجاد عمل، لديها علاقات طيبة مع المحيطين بها، لم تقطع الصلة ببلدها الجزائر بل هي في تواصل دائم معهم.

3-2- ملخص المقابلات :

كانت المقابلة الأولى مع السيدة (ج) تتسم بالتلقائية، فبعد ما شرحنا لها أهداف البحث، لم تتردد في الموافقة على إجراء سلسلة المقابلات معنا، غير أنّ العائق الوحيد كان ضيق وقتها بحيث كان من الصعوبة إيجاد وقت لإجراء المقابلات، خصوصا أنّها تعمل طوال أيام الأسبوع، أمّا عطلة نهاية الأسبوع فكانت تخصصها لممارسة الرياضة ومساعدة أختها الصغرى في إنجاز واجباتها المدرسية.

كانت المقابلات منفصلة عن بعضها البعض بسبب ضيق الوقت، لكن الاستعداد النفسي وجو الثقة أدّى لإتمام جميع المقابلات التي كان عددها أربع مقابلات.

رغم الهدوء الذي كانت تتسم به السيدة (ج)، لكنّها عاشت أحداثا صادمة في حياتها والكثير من التحديات في بلد المهجر.

3-3- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:

❖ المظهر :

- هندام نظيف ومرتب.
- مهتمّة بشكائها.
- شعر مسرّح.
- يظهر عليها الهدوء.

❖ أسلوب التعبير الكلامي :

- شدة نبرة الصوت.
- لحظات توقّف.
- تتحاشى النظر في عيني المتحدّث.
- تتكلم بثقة.

❖ التوظيف العقلي:

- أفكار مركّبة.
- قوّة الذاكرة.
- تتذكّر الذكريات القديمة.
- الانتباه والتّركيز.
- فترات من الصّمت.
- القدرة على الرّبط والاستنتاج.

من خلال مقابلاتنا مع المفحوصة تمّ تسجيل الملاحظات العيادية التّالية:

❖ وجود مجموعة من الأحداث الصّادمة:

- موت الوالد رحمه الله.
- التعرّض للسّرقة.
- الانفصال عن الشّريك.

❖ وجود مجموعة من الضغوط المهنية في مجال العمل:

تعاني السيّدة (ج)، من مجموعة من الضغوطات المهنية، تتمثّل في زيادة المسؤوليات الزائدة في العمل خصوصا منذ حوالي سنتين، بالإضافة لتعرّضها للتمييز في الأجر بينها وبين العمّال الآخرين، وعند استفسارها عن ذلك، قيل لها لأنها لم تدرس كلّ دراستها بفرنسا فهي درست فقط سنوات الماستر، ولكي تتحصّل على أجر، مثلها مثل العمّال الآخرين يجب أن تقوم بتكوينات أخرى قد تسمح لها مستقبلا أن تتقاضى، أجرا مختلفا عن الذي تتقاضاه في الوقت الحالي. فقد ذكرت لنا ذلك من خلال المقابلة «الحاجة الثانية قاستني بزاف، أنا قرّيت الماستر انتاعي في فرنسا وكنت من الأوائل في الدفعة انتاعي، بصّح في الخدمة صحّ يخلصوني مليح، بصّح ماشي كيما الزملاء انتاعي، كي سقسيت المسؤولين قالوا لي بلي ما نقدروش نخلّصوك كيما هوما، على خاطر ما قرّيتش قرّيتك كاملة، في البلاد ولازمي تكوينات، والله الخدمة الصّعبة كامل يعطوها لي وحدي، نديرها وكلّ مرة يزيدولي عندي عامين ماريّحتش كامل».

يشير (Cavanaugh and all 2019) إنّ المسؤوليات الزائدة في مجال العمل تمثّل أحد أبرز العوامل التي يُمكن أن تؤثر بشكل كبير على صحّة الأفراد وأدائهم الوظيفي، فعندما يُواجه الأشخاص مسؤوليات أكثر ممّا يمكنهم تحمّلها أو إدارتها بشكل فعّال، يزداد مستوى الضّغط والتوتر النفسي بحيث تؤدّي هذه المسؤوليات الزائدة إلى تقليل الرضا الوظيفي والتأثير السّلبى على الصّحة العامّة خصوصا مع مرور الوقت بل يمكن أن ينعكس أيضًا على أدائه الوظيفي. إنّ تراجع الإنتاجية والتركيز وتقلّص القدرة على اتّخاذ القرارات وحلّ المشكلات يمكن أن يكون نتيجة مباشرة للضّغط النّاجم، عن المسؤوليات الزائدة.

ومن بين أهمّ الإشكاليات التي قد يتعرض لها المهاجرون في المهجر، هي التّمييز في الأجر بينهم وبين السّكان الأصليين، مما يدفعهم إلى الإحساس بعدم المساواة والظلم، وهذا يؤثّر بطرق سلبية على صحّتهم النفسية، ومن بين أهمّ الاختلافات في الأجر في فرنسا تشمل بالخصوص المهاجرين الأطباء الذين يعرفون نقصا في الأجر، والبعض من المهن الأخرى، وشريحة المهاجرين غير الشرعيين، الذين يعرفون أجورا منخفضة جدا وذلك يرجع لعدم تصريحهم وكذلك لعدم حصولهم على أوراق الإقامة.

❖ التعرّض للصّدمة الثقافيّة:

تُعتبر الصّدمة الثقافيّة من بين أهمّ الصّدمات التي يتعرّض لها المهاجر والأكثر تناولا في الأدبيّات، وهي تُعتبر بمثابة الارتباك الذي ينتاب الفرد من خلال التعرّض لنمط حياة لا يعرفه من قبل، من خلال الهجرة، زيارة بلد أجنبي، ومن خلال تغيّر نمط الحياة كذلك، أو تغيّر البنية الاجتماعيّة (Macionis, 2010).

تظهر لنا الصّدمة الثقافيّة من خلال مجموعة من المحدّدات، كالحمل الزائد للمعلومات، حاجز اللّغة، الفجوة بين الأجيال، الفجوة التكنولوجيّة، وألم البلد (Pedersen, 1995). كما قد تؤدّي بالشعور بالفراغ، وعدم المعنى، العجز، انعدام الأمن، انخفاض احترام الذات، ومجموعة من المشاعر السّلبية كالإحباط، الغضب، الاكتئاب والشّقاق العائلي (Berger1996).

وقد توصلنا من خلال المُقابلات العياديّة مع السيّدة (ج) إصابتها بالصّدمة الثقافيّة خصوصا في السّنوات الأولى من الهجرة، فقد ذكرت ذلك من خلال المقابلة بكثير من الانفعال «كانت كلّ حاجة مبدّلة عليّا والنّاس ما يهدروش مع، بعضاهم ماشي كيما احنا في البلاد عائلة كبيرة، كلّش متغيّر، الطّقس في البلاد، الشّمس تقريبا كلّ يوم اهنا ماشي كيف كيف، العامين اللّولين كانوا صعبا عليّا مع الوقت بديت نتقبّل الواقع» .

❖ التّعرّض للضّغط التّثاقفي:

رغم تجاوز السيّدة (ج) للصّدمة الثقافيّة فقد تعرّضت لاحقا للضّغط التّثاقفي. يتناول الضّغط التّثاقفي في علم النفس، التّحدّيات والتوتّرات التي يواجهها الأفراد عند تكيفهم مع بيئّة ثقافيّة جديدة، يشمل ذلك الصّعوبات في التّواصل اللّغوي، والتّناغم مع القيم والعادات الجديدة، والشّعور بالعزلة الاجتماعيّة، وصعوبات التّكيف الاجتماعي والاقتصادي. تختلف ردود الأفراد على هذا الضّغط، حيث يمكن لبعض الأشخاص، التّكيف بشكل جيّد مع التّثاقفة الجديدة، بينما يواجه آخرون صعوبات (Berry and all, 2005).

ورغم إتقان السيّدة (ج) للّغة الفرنسيّة ممّا سهّل عليها الكثير من الأمور في حياتها، لكنّها لم تستوعب وتفهّم العادات والتقاليد الفرنسيّة بسهولة، بل أخذ ذلك منها العديد من بذل المجهودات والوقت، فقد كانت تحسّ بالعزلة الاجتماعيّة، وعدم تفهّمها وفهمها من طرف الآخرين، وفي هذا الصّدّد ذكرت من خلال المقابلة «الي كانوا يقرأو معايا، كانوا يخبّوا بزّاف

ما يحبّوش يورّوا، لقيت صعوبات باش نفهمهم ونعرفهم كيفاش يخمّموا، التصرّفات انتاعهم مختلفة علينا، باردين وكان صعيب باش كوّنت الشّبكة، انتاع الأصدقاء انتاعي باش نجوّزوا رمضان والأعياد كيف كيف، كنت نحسّ روجي وحدي بزّاف ما كانش الي يفهمني، كنت مقنوطة ومخلوعة في العقليات وكنت لازم دايمًا نجري، الوقت يجوز بالخفّ ونتعلّم بالخفّ وزيد نفهم كلّش».

◀ الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما قبل الهجرة:

❖ موت الوالد رحمه الله:

قد يمثّل فقدان الأب من بين أصعب الخبرات الصّادمة والعميقة على الأفراد الذين مرّوا بهذه التّجربة الصّعبة، ممّا يؤدي للإصابة بالحزن والاكتئاب وكذلك انعكاسات عاطفية من بين أهمها الشعور بالغضب والضياع، وذلك نظرًا لقيمة الأب في حياة الآخرين، وما يمثله على الهوية الشخصية والجهاز النفسي، مما يستدعي القيام بعملية الحداد وهي عملية تأخذ وقتًا جراء فقدان الموضوع وكل شخص مختلف، عن باقي الأشخاص من خلال استجابته للخبرة الصّادمة والقيام بعملية الحداد والتقبّل.

وهذا ما حدث للسيدة (ج) بحيث ذكرت من خلال المقابلة «الي عشتوا كان بزّاف صعيب وما كنتش كامل نستّي تصرالي حاجة كيما صرّاتلي، كان عندي ثلاث وعشرين سنة، كنا عايشين لابس علينا لابال في، والذيا ناس مربيين مرّة رحنا للعرس مع ماما، كي ولينا في لعشية للدار، خويا الصغير راح يعطي الحلوة لبابا الله يرحمو، حتّى جاء يعييط ومخلوع كامل، وصفر كي عيطنا للإسعاف الوقت باش يلحقوا كان توفّي الله يرحمو، كان عزيز عليّا بزّاف بزّاف، كي راح حسّيت بلي النص انتاع الدنيا انتاعي، راحت معاه خصوصًا راح على غفلة ما مرض ما صرّاتلو حتّى حاجة حبس قلبوا مسكين، غاضني بزّاف كان مولا خير ويحب الناس كامل ودارو كانت مفتوحة لكلّ واحد، الله يرحمو ويوسّع عليه».

يُعتبر الحداد عملاً نفسيًا شاقًا ومؤلمًا، وضروريًا لتقبّل واقع الفقدان ومواجهته، وتقبّل التغيّرات التي يُحدثها في الهوية. تتميّز الأوقات الأولى لعمل الحداد بحالة الصّدمة، تمسّ الفرد بكامل جسمه، وحياته النفسيّة، ونشاطه وحياته العلائقيّة، حيث تتمركز كلّ اهتماماته على هذا الفقدان، ولا شيء يصبح يستدعي الاهتمام.

فتضطرب وتُكفُّ وظائف النَّوم، والتَّغذية، والحياة الجنسيَّة، وتستمرّ هذه الحالة حتّى الوعي بالفقدان وتقبُّل الواقع والألم الشَّديد، تقبُّل الواقع هو الرِّضا بما حدث، نتيجة الوعي بعدم القدرة على التحكُّم فيه، أو تجنُّبه، وعدم إمكانية إبعاده أو الإفلات منه يقتضي ما سبق مستوى عاليًا من سلامة الإدراك، الَّذي يُمكن أن يتوقَّر أكثر عندما يكون الأَمْن النَّفسي مستتبًا (Hanus, 2002, p.15-17).

فكلّما كانت العلاقة وطيدة بين الحداد والموضوع المفقود، كلّما يتَّخذ الحداد وقتًا طويلاً وشاقًا ومكلفًا من النَّاحية النَّفسية، خصوصًا في العلاقات الانصهارية، كما يتَّضح ذلك من خلال قولها «كُنْتُ بِرَّافٍ قَرِيبَةٍ لِيهِ وَكَانَ يَحِبُّنِي بِرَّافٍ».

إنّ تفاعل الأفراد مع فقدان الموضوع وعملية القيام بعملية الحداد يُمكن أن يختلف بشكل كبير، فبعض الأشخاص قد يشعرون بالرِّفض أو الصَّدمة والعجز، في حين يتحدّى البعض الآخر الحدث بشكل أكبر ويحاولون التَّأقلم والتكَيِّف بسرعة أكبر، وهناك من يجدون صعوبة في تقبُّلهم الفُقدان فيعبِّرون عن ذلك من خلال أجسادهم، بمعنى الإصابة بالمرض.

إنّ الإصابة بالأمراض السِّيكوسوماتية ليس نتاج صدمة، بل هو نتيجة تفاعل العديد من العوامل النَّفسية، والاضطرابات العاطفية، فعندما لا تجد الكلمات مخرجًا للتعبير الصَّحيح لها تزيد حدة الانفعالات ومنه يتكلم الجسد عن طريق الأعراض المرضية.

كما حصل مع السيِّدة (ج) تحديدًا فهي كانت سليمة من النَّاحية العضويَّة ولكن كان لديها آلام مزمنة على مستوى الرَّأس.

وهذا ما أكَّده الأبحاث والدراسات الطِّبِّيَّة الحديثة على الارتباط بين العوامل النَّفسية المرتبطة بالضَّغط النَّفسي والمعاناة النَّفسية، والتي بعدها تتطوَّر من خلال أعراض جسدية، بحيث تظهر مشاكل في الجهاز الهضمي، الجلد، وغيرها من أعضاء الجسم المختلفة والتي جزء كبير منها يرتبط بالعوامل النَّفسية.

◀ الخبرات الصَّادمة الخاصَّة بمرحلة ما بعد الهجرة:

❖ التعرُّض للسرقة:

إنّ التعرُّض للسرقة يعتبر من بين الحوادث، التي بإمكانها أن تطوِّر معاناة نفسية كالخوف والشعور بالتهديد، الغضب والانكسار وفقدان الأمان، بالإضافة إلى الأخطار الجسدية الناتجة عنها كالاكتئاب على الجسد، والإصابات المترتبة عن ذلك.

وقد تنتج عن هذه التجربة المؤلمة الإصابة، باضطراب ما بعد الصدمة الذي بدوره يتميز بإعادة معايشة الحدث الصدمي، مع وجود من الأعراض النفسية، التي بدورها تحتاج لعلاج من أجل تجاوز مشاعر القلق، فقدان الثقة في الغير نتيجة الاعتداء، وكذلك نتيجة لانتهاك الخصوصية الشخصية.

وهذا ما تم ذكره من طرف السيّدة (ج) بحيث ذكرت من خلال المقابلة «آلي شوكاتتي هي كي كنت نقرا في لافاك كنت كارية مع وحدة خلّات الباب، مفتوحة وفي عزّ النهار دخل سراق للدّار وهددني بالموس، الحمد لله ما دارلي والو كي عطيتلو التليفون، وحوايجي بصّح خلعني انتاع الصّح خصوصا على غفلة، قعدت يامات وأنا نوم فيه مخلوعة، كان يدور بزّاف في راسي».

إنّ تعرّض السيّدة (ج) للسرقة مع التهديد بالسّلاح الأبيض، ترك آثاراً نفسيّة وعاطفية يتضمّن ذلك الشّعور بالارتباك النفسي، والإصابة بالصدمة النفسية، إنّ قولها «قعدت يامات وأنا نوم فيه مخلوعة، كان يدور بزّاف في راسي»، و يعتبر الحدث الصّادم كنوع من الإنتاج من أجل السيطرة عليه، وهذا ما يتوافق مع المعيار ب التشخيصي للصدمة المصنّف في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، والمتمثّل في إعادة إنتاج الحدث الصّادم من جديد، بمعنى التكراري الذي يتكرّر عدّة مرّات عن طريق، فترات نومها وحتّى في اليقظة عن طريق عملية التكرار المتعدّدة، أي عن طريق إنتاج الأفكار. فالأعراض التي تحدّثت عنها تعيد إنتاج الحدث الصّدمي، وهي تعتبر كمحاولة يقوم بها الجهاز النفسي للربط ما بين الآثار من أجل إعطاء معنى للحدث.

❖ الانفصال عن الشريك:

يعتبر الانفصال من بين التجارب المؤلمة، فهو نهاية شراكة بين شخصين كانت تجمعهم علاقة صداقة أو خطوبة أو زواج، يترتب عن ذلك الانفصال تحديات نفسية، خصوصا إذا كانت تجمع بين الطرفين علاقة انصهارية، وطويلة الأمد.

يمر معظم المنفصلين بعدة مشاعر وتقلّبات مزاجية، بحيث تتطلب عملية الحداد عدة مراحل كالإصابة بالحزن، الغضب، الرّفص، الاكتئاب، التّقبل، ويختلف الأفراد في استجاباتهم من خلال عدة عوامل، كخصائص الشخصية، وكيف تم تقييم الحدث، نوعية العلاقة مع الطرف الآخر وخصوصا المعنى الذي تم إعطاءه للعلاقة.

وهذا ما قد تعرّضت له السيّدة (ج) بعد انفصالها عن خطيبها بحيث ذكرت من خلال المقابلة «نهار حبّست مع خطيبي معاه ما كانتش الحالة ساهلة هو الصّحّ وليد فاميليا، ومرّبي بزّاف، المشكل كي جيت عايشة في فرنسا خصوصا قبل ما تطلع اختي، الصّغيرة باش تكمل قرابتها، حرشوه وقالولو بلي راهي عايشة وحدها، والحرية كاملة وهي خسارة الناس نشعوه ودخلو بيناتنا».

3-4- التحليل العيادي العام على ضوء المقابلات:

❖ القدرة على التكيف مع الضغوط:

من خلال دراسة حالة السيّدة (ج) يظهر لنا جلياً مجموعة الضغوطات التي تُعاني منها والتي عانت منها في مرحلة ما بعد الهجرة. يُشير التّراث السيكولوجي كيفية تأثير الضّغط على الأفراد، بحيث يشمل عدّة مستويات نذكرها فيما يلي:

❖ تأثيرات معرفية:

إنّ زيادة الضّغوط يؤدّي إلى عدم القدرة على التّركيز، وأخذ قرارات سريعة وخاطئة تؤدّي إلى كثرة الأخطاء، مع عدم قدرة الجسم على الاستيعاب والتنظيم والتّخطيط، كما تؤدّي إلى تداخل الأفكار مع بعضها.

❖ تأثيرات انفعالية:

تتمثّل في حدوث تغيّرات في صفات الشّخصية، وزيادة التوتّرات الطّبيعية والنفسية وزيادة الإحساس بالمرض، وظهور الاكتئاب وعدم تقدير الذات، لذلك يتحوّل الأفراد إلى أفراد غير مبالين وغير مكترثين، وزيادة الإحساس بالعجز اتّجاه تأثيرهم في الأحداث أو المشاعر المرتبطة بها.

❖ تأثيرات سلوكية:

ينتج عن زيادة الضّغوط النسيان والإهمال، اللّجاجة والتّلعثم وانخفاض مستوى الطاقة والقلق في النوم وإلقاء اللّوم على الآخرين وعدم تحمّل المسؤولية (وليد السيد خليفة، 2008، ص145.144).

إنّ التكيّف الصّحيح مع الضّغوط المهنية التي تعاني منها السيّدة (ج) جعلها لا تصاب بمختلف التّأثيرات المعرفية، الانفعالية، والسلوكية الناتجة عن الضّغوطات المهنية، والمتمثلة بالمسؤوليات الرّائدة مع التمييز بينها وبين العمّال الآخرين ، من حيث الأجر يرجع ذلك لتمتعها بالصّلابة النّفسية.

بالإضافة لتكيّفها مع الصّدمة الثقافيّة والضّغط الثقافي، وكلّ ما يتعلّق مع ضغوطات المجتمع الفرنسي ومتطلّباته من حيث العمل بسرعة وبجودة مرتفعة، ما كان صعبا لها في بداية السنوات الأولى من الهجرة، بحيث كانت تواجه صعوبات في فهم الثقافة الفرنسية من عادات وتقاليد، وأصبحت تميل للعزلة الاجتماعية، والإصابة بالارتباك. لكن طوّرت أساليب تكيفية من أجل التّأقلم وحتىّ شبكة الأصدقاء، من نفس العادات والتّقاليد تشاركهم العديد من القيم والمُناسبات كقضاء شهر رمضان المعظّم والأعياد.

ويمر تأقلم المهاجرين في المهجر، من الوجهة النظرية بثلاث مراحل أساسية، هي مرحلة التكيّف ثم الاندماج وأخيرا مرحلة الانصهار في المجتمع. ولكن هناك عقبات ضخمة تقف في طريق التّأقلم، منها اللامبالاة وفقدان الدفء العائلي والاجتماعي، الذي اعتاده المهاجر في وطنه، فينتهي به الأمر إلى اللجوء إلى حيل دفاعية لا شعورية تبدأ بالانطواء والإنكار للقيم الاجتماعية والأخلاقية السائدة في المجتمع الذي انتقل إليه. ويلجأ بعضهم إلى حيل نفسية أخرى مثل تكوين ردود الفعل التكويني العكسي (Formation Reaction & Projection). وإسباغه صفة الكمال على موطنه الأصلي. والعامل الآخر الذي يساعد على ظهور المشاكل النّفسية هو عدم استقرار المهاجر في عمله الجديد، يزيد في ذلك التوتر الذي ينشأ من حرمانه لنفسه من الشهوات التي يراها أمامه ويكتبها حتىّ يوفّر أكبر مبلغ من المال ليرسله إلى أهله. وممّا يزيد في عبئه النفسي مشكلة البحث عن السّكن والتكيّف مع المجتمع الاستهلاكي (العنابي، 1948: ص37).

❖ الإصابة بالمرض السيكوسوماتي:

إنّ الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية تتضمن أعراضا جسدية حقيقية ولكن تنشأ أو تتأثر بالعوامل النّفسية والعقلية كما حصل مع السيدة (ج) تحديدا فهي كانت سليمة من الناحية العضوية ولكن كان لديها آلام مزمنة على مستوى الرّأس.

وهذا ما أكّده العديد من الأبحاث والدراسات النفسية والطبية المختلفة والمتعددة منذ زمن طويل، بحيث أكّدت على الارتباط بين العوامل النفسية، مثل الضّغط النفسي، الغضب، القلق والاكتئاب، وبين العوامل الجسدية مثل الآلام المزمنة على مستوى الرأس، مشاكل في الجهاز الهضمي والأمراض الجلديّة، وألم المفاصل والتي قد يكون جزءا كبيرا منها يرتبط بالعوامل النفسية غير الظاهرة.

وهذا ما حدث مع السيّدة (ج) بحيث أوضحت من خلال قولها «وراها قعدت عامين وأنا مريضة راسي يوجع فيّا كلّ وقت، كانوا خايفين دارنا نكون مريضة بهذاك المرض درت كامل الأشعة، السكانار، كلّش شفت شحال من طبيب كامل كانوا يقولولي ما عندك والو، الحمد لله اليوم راح السطر».

ويرى علماء الصّحة النفسية أنّ كلّ الاضطرابات السيكوسوماتية (لأيّ عضو من أعضاء الجسم) التي ترتبط بصراع لاشعوري لديها أعراض تحويلية، ويمكن الاستدلال عليها في زيادة ضربات القلب، أو الاضطرابات العصبية للمعدة أو التقلصات، كما يمكن أن تظهر بشكل شلل وظيفي أو فقدان للصوت، ومثل هذه التحولات للصراعات النفسية شائعة، كما أنّ هذه الآلام والاضطرابات التي يعاني منها الأفراد، ليست لها أسس عضوية بمعنى أنّها لا تأتي من الخارج عن طريق الجراثيم، التي تسبب هذه الاضطرابات الداخلية، بل أن الصراعات التي يعاني منها الفرد في داخل شخصيته، هي التي سببت هذه المتاعب العضوية. (محمود أبو النيل: 1994م، 149).

❖ الإصابة بالاكتئاب بعد الانفصال عن خطيبها:

أصيبت السيّدة (ج) بالاكتئاب وذلك بعد صدمة انفصالها عن خطيبها، كانت مرحلة صعبة في حياتها تخلّلتها مشاعر مؤلمة، وفي هذا السياق تشير (كلثوم بالمهيوب، 2015، 93). هو شعور الإنسان بالحزن والكدر واليأس وفقدان الاهتمام، وعدم القدرة على الاستمتاع بأي شيء سارّ أو ممتع فمريض الاكتئاب، يفقد الرغبة في الشهية والإحساس لكل ما كان يشتهي من قبل بل لا يجد طعاما، أو لذة لأيّ شيء في الدنيا.

كما تعرّفه منظّمة الصّحة العالمية على أنّه اضطراب نفسي، شائع يظهر من خلال المزاج الاكتئابي وفقدان الميل أو صعوبة الشّعور بالمتعة، والشّعور بالذّنب وانخفاض تقدير

الذات ومشكلات في النوم والشهية وانخفاض، مستويات الطاقة الجسدية وقلة التركيز (جميل، 2016، 226).

يرجع منظور التحليل النفسي أكثر الاضطرابات النفسية، ومنها الاكتئاب إلى أحداث أليمة وصددمات انفعالية يتعرض لها الفرد خلال مراحل حياته الأولى، إذ تتسم شخصيات الأفراد في هذه المرحلة بالعدائية، ويكون (الأنا الأعلى) عندهم قاسيا وغير متسامح، ويعتمد تقدير الذات لديهم على الاستحسان والدعم من المصادر الخارجية (الوالدان أو الآخرون)، إذ يشعر الطفل عند فشله في الحصول على هذا الدعم (wolman, 1977, p.50).

ويرى (اريكسون) أن من أسباب الاكتئاب، عدم ثقة الفرد بنفسه وبالعالم الخارجي الذي يحيط به، وعدم قدرته على البت في الأمور، وفشله في الإنجاز، وعدم حصوله على التقدير العالي للذات أو حتى فهمها وتحقيقها (محمد وكمال، 1986، ص 177-178).

وقد أظهرت السيّدة (ج) مجموعة من أعراض الاكتئاب، كال بكاء بشدّة عند تذكّر خطيبتها السابق، كانهدام الأكل، اضطرابات في النوم والشّعور بفقدان اللذة وكره كل شيء في الحياة. ويظهر ذلك من خلال ما جاء في المقابلة «غاضتني عمري بزّاف على خاطر كُنت نحبّو ونعزّو بزّاف كان حنين معايا ورومانسي لكن ما كتبتش المكتوب، موراها جوّزت يامات بزّاف صعاب، كنت نبكي وحدي كي نتفكرو ونقول وعلاش صرلنا هاكدا، كنت ما ناكلش كامل، في اللّيل ما نرقدش كامل، أو كرهت كلّ حاجة في حياتي، لكن مع الوقت درت الكوراج لروحي هو اللّي يندم هو اللّي راح وخالاني».

❖ التمتع بالصّلاية النفسيّة:

من خلال المُقابلات التي أُجريت مع السيّدة (ج) أظهرت تجاربها الحياتية وكذلك إجاباتها تتمّعها بقدر من الصّلاية النفسيّة.

فبخصوص الالتزام ذكرت «الأهداف والقيم في الحياة، هي الصّحّ في الدّنيا، وأساس كلّ نجاح».

أمّا بخصوص التّخطيط «التّخطيط مليح ولازم متو بصّح ساعات يصرّوا حوايج ما تكونيش تستّاي فيهم كامل، كيما موت بابا الله يرحمه عموما هذا مكتوب الله، بصّح الواحد يسعى ويدير واش لازم عليه».

أمّا بخصوص التحديّ «لحدّ الآن واجهت كلّ المشاكل بكلّ ثقة، وقادرة على شقايها، كايّن برك المكتوب ما نقدروش نبّدلوه لكن نتقبّلوه، وتانيك الحمد لله عندي عقلي ما نزررش للحاجة بلعقل نحلّ المشاكل».

يبرز الالتزام كقوة محفّزة، حيث يدعو الفرد إلى التّغاضي، في تحقيق أهدافه بشكل متواصل كما يعزّز المثابرة والإصرار على التّغلب على الصّعاب، ممّا يشكّل جزءاً أساسياً من البنية الأساسية لتحقيق النجاح الشخصي والمهني.

كما يُعتبر التّخطيط من بين أهمّ العناصر، التي من خلاله يحاول الأفراد بذل الجهود اللازمة من أجل الوصول لما تمّ التّسطير له، وليس ترك الأمور للصّدف والظّروف العشوائية. ويمثّل التّحكّم عاملاً أساسياً، بحيث يعبر عن قدرة الفرد على السّيطرة على ردوده خصوصاً المتعلقة في كيفية استجابته للضّغوط النفسيّة.

من خلال هذا العامل الأساسي، يظهر التّكيف أو كيفية الردود مع التّحديات بشكل فعال فبفضل القدرة على التّحكّم يصبح الفرد يواجه بكلّ روح إيجابية، مما يؤلّد لديه التحمل النفسي والمواجهة الفعّالة بكل مرونة.

❖ وجود السند العائلي والعلاقات الاجتماعيّة:

يعتبر وجود السند العائلي، من بين أهمّ العوامل المساعدة على توازن الفرد، فهو ركيزة أساسية، من خلالها لا يشعر الفرد بأنه لوحدّه، بل من خلال ذلك ينمي لديه عنصر الانتماء الذي هو احتياج نفسي، مهم جداً يحتاجه كل فرد من الأفراد.

وتحمل تجربة الهجرة العديد من التّحديات، منها الشّعور بالوحدة، لذلك يساهم السند العائلي على مساعدة المهاجرين في المهجر، خصوصاً في ظل وجود ثقافة مغايرة وعادات وتقاليّد مختلفة، بحيث يساعد كثيراً من الناحية النفسيّة مقارنة مع المهاجرين الذين قطعوا الصّلة مع عائلاتهم، أو ليس لديهم عائلة.

كما تعتبر العلاقات الاجتماعيّة عنصراً مهماً لكل الأفراد، ولكن في المهجر نلاحظ صعوبة تكوينها مع الآخرين، وذلك للعديد من الأسباب، كالاختلافات الثقافيّة، عدم وجود الوقت الكافي بسبب زيادة أوقات العمل ومجموعة المصالح التي تربط الأفراد فيما بينهم، كما يعتبر المجتمع الفرنسي أصلاً فرداني، مما يزيد من صعوبة تكوين علاقات.

وبحكم وجود جالية جزائرية معتبرة في الخارج، خصوصا الذين أتوا من الجزائر بمعنى من ثقافة مغايرة، يحاول العديد منهم ربط علاقات، خصوصا من أجل قضاء الأعياد والمناسبات الدينية، وتبادل الانشغالات والاستفادة من بعضهم البعض من خلال إعطاء النصائح من أجل معرفة الجوانب الإدارية وأحيانا القانونية، ويتم ذلك في أغلب الأحيان عبر الجمعيات ومواقع التواصل الاجتماعي.

إن أكثر ما يوقره السند العائلي والعلاقات الاجتماعية، هو الاحتياجات النفسية، كالشعور بالأمان والاستقرار النفسي وخصوصا الانتماء، الذي تطرقنا إليه سابقا.

تتمتع السيّدة (ج) بعلاقة طيّبة مع أسرتها في الجزائر، خصوصا مع والدها رحمه الله وأختها الصّغرى التي تقطن معها حاليا ويظهر الدّعم الأسري، لها من خلال وقوف أسرتها معها عندما كانت تمرّ بأحداث صادمة كما تحاول مساعدتهم ماديا ويظهر ذلك من خلال المقابلة بحيث ذكرت «كنت عايشة سعيدة مع دارنا ونتفاهم معاهم بزّاف، وحتّى لدرك وقفوا معايا بزّاف وجوّزوا كامل واش عشتو، رُحت باش نكوّن المستقبل انتاعي وانتاع خاوتي خصوصا بعد موت أبي رحمه الله إن شاء الله ما نخلي حتّى واحد فيهم يمدّ يّو، والحمد لله راني كلّ عام نبعثلهم الدراهم ورائي قريب نشريلهم، دار جديدة في البلاد حابّة نفرّح ماما ونعوّضها على كامل ليّامات الصّعاب الّي عاشتهم، وواش ساكريفات على جالنا» كما طوّرت علاقات صداقة مع المحيطين بها.

تشكل الصّداقة عنصرا مهما في حياة الأفراد، خصوصا لدى المهاجرين الذين يعيشون بعيدا عن وطنهم، بحيث تترك أثرا إيجابيا خصوصا إذا كانت صداقة.

فتعتبر سندا ودعما اجتماعيا ونفسيا مما يؤدي بالشعور بالراحة والسكينة النفسية، فينعكس ذلك على شخصية المهاجرين مما قد يزيد من الثقة في النفس، والابتعاد عن الوحدة والانعزال. إن كل علاقة صداقة متوازنة وغير سامة، تعتبر بمثابة الاستثمار النفسي، فقد أشار فرويد في عدة أعمال له إلى مكانة الاستثمارات النفسية، ودورها الفعال في الحياة النفسية وتعتبر الصداقة الجيدة من بين الاستثمارات، التي تساعد على التوازن في الحياة وخصوصا في المهجر.

في سياق الحياة النفسية للسيدة (ج) يظهر لنا كيف تمكنت من تكوين عدة صداقات مختلفة، خصوصا في إطار التبادل الجمعي، وكل ذلك ساهم بشكل من الأشكال في تحقيق نوع من التوازن بالإضافة لعدم قطع صلتها مع أسرتها في الجزائر.

❖ الإيمان بالله سبحانه وتعالى والتقرب منه:

يعتبر الإيمان بالله سبحانه وتعالى والتقرب منه، علاجا نفسيا وطاقة كبيرة تساعد الأفراد خصوصا من النواحي النفسية، فذلك يساعد على الصبر، والصمود ومواجهة صعوبات الحياة الضاغطة ومجموعة الخبرات الصادمة.

بالإضافة الي الشعور بالأمل، والثقة في النفس مما يؤثر على حياة الأفراد من خلال اتخاذ القرارات المهمة، والسلوكيات اليومية السوية خصوصا في الهجرة، وما تحمله في تحديات خاصة.

ولقد ظهر الجانب الإيماني للسيدة (ج) من خلال المقابلة، وكذلك من خلال بحثها عن أشخاص في الهجرة من أجل مشاركتها العادات والتقاليد، وتقاسم الشّعائر الدينية كشهر رمضان المعظم، وظهر تكرارا من خلال حديثها فكان اسم الله سبحانه وتعالى، على لسانها وكانت في كل مرة تذكره.

❖ التفكير الإيجابي:

إنّ الخبرات الصادمة وخصوصًا المواقف الضاغطة ما بعد الهجرة التي تعرّضت لها السيدة (ج) لم تؤدّ بها إلى اعتماد تفكير سلبيّ، بل تتّسم نظرُها للحياة بالإيجابية، بحيث ذكرت من خلال المُقابلة «بصّح ماعليش كامل واش عشتو خلّاني، نحوّس على الأشياء المليحة والإيجابية في حياتي الي تشجعني وتدفعني للقدام».

يعتبر التفكير الإيجابي شكلا من أشكال القوة النفسية، من خلاله يصبح الأفراد متفائلون ويتمتعون بصحة نفسية أفضل، لمساهمتها في تنمية الإحساس بالسعادة والرضا عن الحياة. ومنه تصبح القدرة الفعالة على التعامل مع تحديات الحياة، خصوصا في الهجرة التي تحتاج قوة نفسية، وصلابة نفسية وتفكيراً إيجابياً.

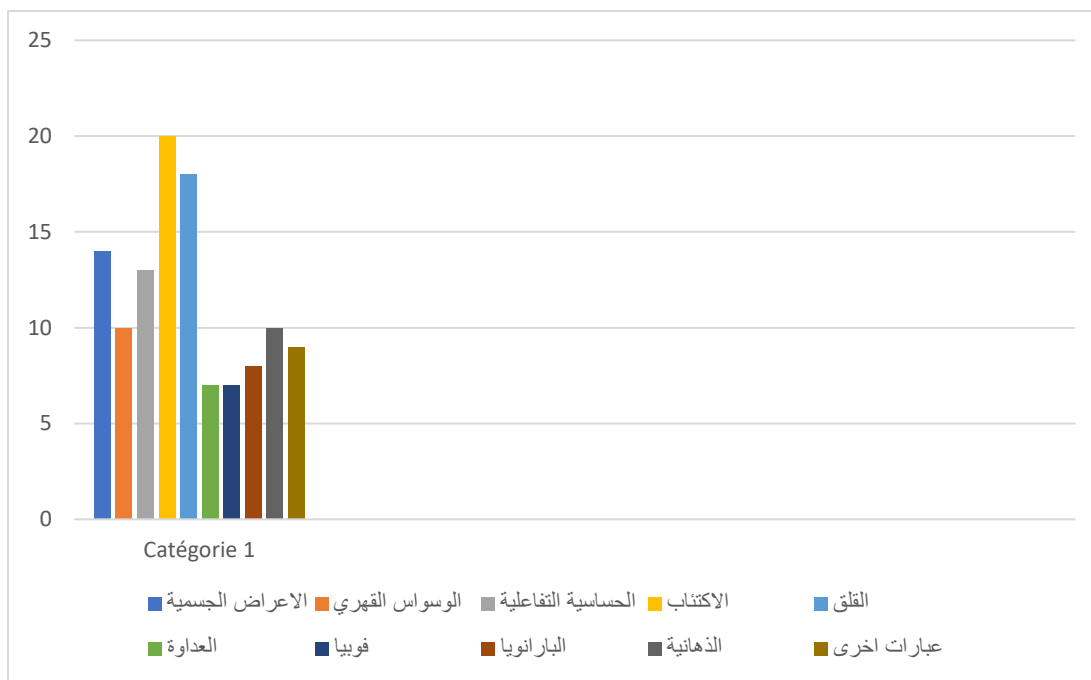
3-5- تحليل نتائج المقاييس النفسية كمؤشرات للبحث:

❖ تحليل مقياس الصّحة النفسيّة:

عند تطبيقنا مقياس الصّحة النفسيّة، أظهرت النّتائج على تحصيل المفحوصة على درجة قُدّرت ب 118 وهي درجات منخفضة ممّا يدلّ على تمتّعها بالصّحة النفسيّة.

جدول رقم 11: يمثل نتائج مقياس الصّحة النفسيّة المعدل للحالة الثالثة

الأبعاد	الفقرات	النتائج المتحصل عليها
الأعراض الجسmaniّة	01-04-11-40-42-48-49-52-56-71-58	14
الوسواس القهري	03-09-10-28-38-45-46-51-55-65	10
الحساسية التّفاعلية	06-21-34-36-37-41-61-69-73	13
الاكتئاب	02-05-14-15-20-22-26-27-29-30-31-32-54	20
القلق	12-17-23-33-39-57-72-79-80-86	18
العداوة	13-24-63-67-74-81	7
قلق الخواف (فوبيا)	25-47-50-70-75-78-82	7
البارانويا	08-18-43-68-76-83	8
الدّهانية	07-16-35-62-77-84-85-87-88-90	10
العبارات الأخرى المجموع الكلي	19-44-53-59-60-64-66-89	10 118



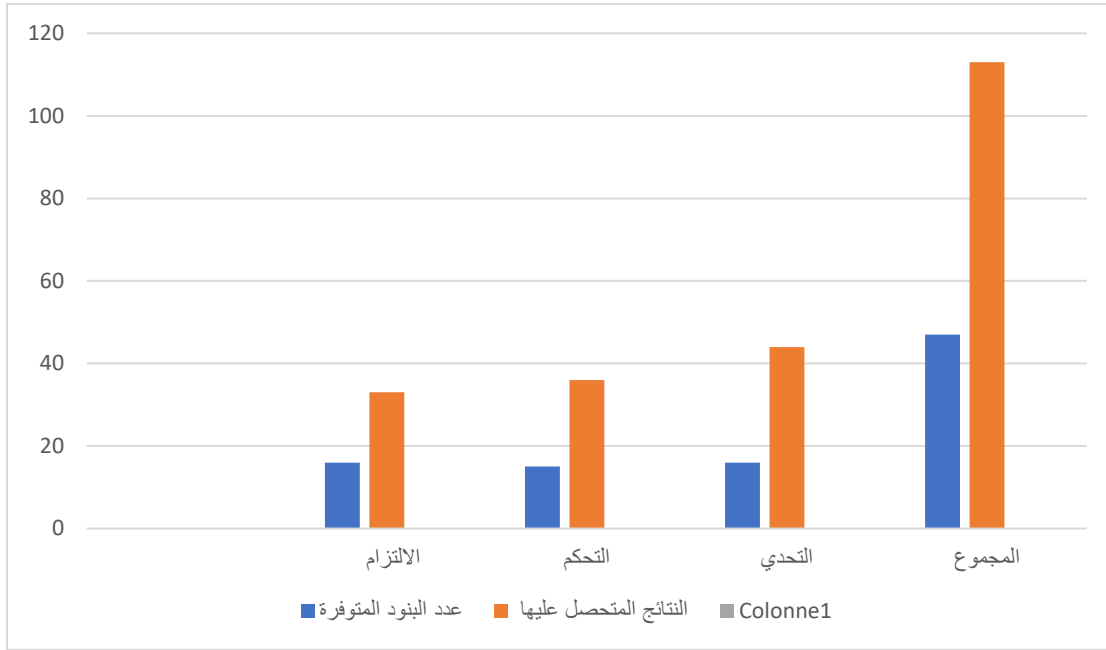
شكل رقم 6: يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثالثة

❖ نتائج مقياس الصلابة النفسية:

تُشير نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة، لدرجات مُرتفعة قُدرت بـ 113 درجة، مما يفسر ارتفاع درجة الصلابة النفسية لدى الحالة (ج).

جدول رقم 12: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة

الأبعاد	البنود	عدد البنود المتوفرة	النتائج المتحصّل عليها
الالتزام	-1 -4 -7 -10 -13 -16 -19 -22 -25 -28 -31 -34 -37 -40 -43 -46	16	33
التحكّم	-2 -5 -8 -11 -14 -17 -20 -23 -26 -29 -32 -35 -38 -41 -44	15	36
التحدّي	-3 -6 -9 -12 -15 -18 -21 -24 -27 -30 -33 -36 -39 -42 -45 -47	16	44
النتائج المتحصّل عليها		47	113



شكل رقم 7: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة

3-6- تحليل الحالة على ضوء ملاحظة المقابلة العيادية ونتائج المقاييس النفسية:

من خلال شبكة الملاحظة ونتائج المقابلات العيادية، والمقاييس النفسية يتضح لنا أن السيدة (ج) تعرضت لمجموعة من الخبرات الصادمة، أكثرها شدة التي عاشتها ما قبل مرحلة الهجرة، والتمثلة في فقدان والدها رحمه الله مما أدى بها لصعوبة القيام بعملية الحداد.

يُعتبر الحداد عملاً نفسياً شاقاً ومؤلماً، وضرورياً لتقبل واقع الفقدان ومواجهته، وتقبل التغيرات التي يحدثها في الهوية بحيث تتميز الأوقات، الأولى لعمل الحداد بحالة الصدمة التي تمس الفرد بكامل جسمه، وحياته النفسية، ونشاطه وحياته العلائقية، حيث تتمركز كل اهتماماته على هذا الفقدان، ولا شيء يُصبح يستدعي الاهتمام.

فتضطرب وتُكفُّ وظائف النوم، والتغذية، والحياة الجنسية، وتستمر هذه الحالة حتى الوعي بالفقدان وتقبل الواقع والألم الشديد، تقبل الواقع هو الرضى بما حدث، نتيجة الوعي بعدم القدرة على التحكم فيه، أو تجنبه، وعدم إمكانية إبعاده أو الإفلات منه يقتضي ما سبق مستوى عالياً من سلامة الإدراك، الذي يمكن أن يتوفر أكثر عندما يكون الأمن النفسي مستتباً. (Hanus, 2002, p.15-175).

وذلك نتيجة النكوص النرجسي الذي تتهار ضمنه أسطورة الخلود، التي نضمن على أنقاضها الشعور بالأمن، والذي دونه يبقى الحداد في حالة مستمرة من الضغط والتوجس، مما

يؤدّي إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية، وهذا ما أصيبت به السيّدة (ج) بعد فقدانها لوالدها رحمه الله، وكان عن طريق إصابتها بالآلام على مستوى الرأس.

يتّجه الطبّ الحديث الآن نحو الاعتقاد، أنّ معظم الأمراض الجسديّة يلعب فيها العامل النفسي دورًا قويًا سواء في نشأتها أو استمرارها، أو إثارتها أو ضعف مقاومة الفرد. (أحمد عكاشة: 1998، 543).

"كما تعرضت الحالة (ج)، في مرحلة ما بعد الهجرة، لمجموعة من الضغوط التي استلزمت منها إظهار قدرات نفسية وتكيفية لمواجهة الصدمة الثقافية، الضّغط الثقافي، وضغوطات العمل كالتمييز وزيادة مسؤوليات العمل. ومن بين الخبرات الصّادمة التي عانت منها السيدة (ج) التعرض للسرقة والانفصال عن خطيبها، حيث واجهت استنثارات كبيرة على مستوى الجهاز النفسي. نظرًا لتمنّعها بأنا صلبة، تمكّنت من استيعاب فيض الاستثمارات وتصريفها، من خلال إيجاد استثمارات جديدة بهدف تجاوز المراحل الصّعبة التي مرّت بها دون انهيار التوازن الداخلي العميق للشخصية ضد الصّدمات. ولم تتطوّر لديها اضطرابات نفسية، بل تطوّرت صلابة نفسية واقية ضد الأزمات وصعوبات الحياة، وهذا ما أكّدته نتائج المقاييس النفسيّة. ومع ذلك، تمكنت السيدة (ج) من تجاوز هذه التحديات بفضل عدة عوامل مساندة أساسية: الدعم العائلي، والتفكير الإيجابي والإيمان بالله سبحانه وتعالى التي تم الإشارة اليهم سابقاً.

بفضل هذه العوامل معاً، تمكنت السيدة (ج) من بناء وتعزيز صلابتها النفسيّة التي مكنتها من التكيف مع ظروف حياتها الجديدة وتجاوز الأزمات، بدون أن تؤدي إلى انهيار نفسي أو تطور اضطرابات نفسية.

إنّ نتائج المقاييس النفسيّة التي أجريت لها تؤكد هذا التكيف النفسي الناجح، مما يشير إلى الدور الكبير الذي لعبته هذه العوامل، في حفظ توازنها النفسي.

وقد أشار (ماكوبي Maccoby) وكذلك مجموعة من آراء من سبقه من العلماء وفيما يخص منشأة سمة الصّلابة، وذلك من خلال دراسته التي أجراها عام 1980 بهدف تبين دور البيئة الأسرية في تكوين سمة الصّلابة فيما بعد عند إدراك المشقة والتعايش معها، وقد أشارت نتائج هذه الدّراسة إلى أن العلاقات الأسرية، التي تتسم بالدفء والقبول والاهتمام بالطفل والثقة

فيه والاحترام والتقدير له تنمي لديه الاعتقاد، بأن خبرات النجاح والفشل ترجع لعمله ومجهوده ومدى مثابرته وتحديه للأحداث الشاقة المحيطة به.(Maccoby, 1980).

4- الدراسة العيادية للحالة الرابعة :

4-1- تقديم الحالة الرابعة:

السيدة (ف) تبلغ من العمر خمسا وثلاثين سنة، متزوجة وأم لطفل، مستواها التعليمي جامعيّ حاليا متطوّعة في إحدى الجمعيات بباريس، بحيث تقدّم دروسا في اللّغة العربية لأبناء الجالية العربية.

تعيش مع زوجها الذي يعمل كطبيب في إحدى المستشفيات الباريسية ومع ابنها الوحيد، قبل مجيئها إلى فرنسا، درست الأدب العربي وهي متحصّلة على شهادة ماستر في الاختصاص، كانت تعيش مع أسرتها في الجزائر ولأسباب شخصية، طلبت منا الحالة عدم ذكر الولاية التي كانت تقطن بها، أسرتها متكوّنة من سبعة أفراد وهي في المرتبة الأولى بين أخواتها، والداها على قيد الحياة.

الوضعية الاجتماعية والاقتصادية لأسرتها صعبة، غادرت الجزائر منذ أربع سنوات بطريقة شرعية من أجل السياحة وزيارة عمّتها القاطنة بمدينة ليون، ولكن بعد انتهاء مدّة صلاحية الفيزا التي سمحت لها بالإقامة لمدّة شهر فقط في الأراضي الفرنسية، لم تعد للجزائر وبذلك أصبحت تقيم بطريقة غير شرعية، وقد اتّخذت قرارَ البقاء وعدم المغادرة من أجل البحث عن عمل ومساعدة عائلتها التي، يُعتبر جُلّ أفرادها بدون عمل.

رغم زواج السيدة (ف) بفرنسا وإنجابها لم تتحصل، بعد على أوراق الإقامة رغم مجهوداتها المتعدّدة وذلك لصعوبة القانون الفرنسي، في منح رخصة الإقامة خصوصا للأفراد المقيمين بطرق غير شرعية.

رغم الوضعية غير القانونية للسيدة (ف)، فهي تقوم بعدّة نشاطات كممارسة الرياضة الانخراط في النشاطات الثقافية مع عائلتها، توزيع الأغذية للمحتاجين، بالإضافة لتقديم دروس اللغة العربية كما تم ذكره سابقا.

4-2- ملخص المقابلات:

كانت المقابلات الأولى مع السيدة (ف) تتمثل في تقديمها لاستجابات محدودة، حيث اكتفت في البداية بالإجابة على أسئلتنا بنوع من التردد، كانت الصعوبة تكمن في تشجيعها بالكشف على مزيد من التفاصيل والتعبير بشكل طبيعي أكثر عن تجربتها، فقد قضت وقتاً طويلاً قبل الحديث بتلقائية.

تم ترتيب المقابلات بشكل منفصل، حيث كان هناك فاصل زمني بعد كل مقابلة تتراوح بين أسبوعين لغاية ثلاثة أسابيع، كانت هناك حاجة لفترة من الوقت لاستكمال المقابلات التي بلغ عددها خمس مقابلات.

يمكن تفسير ذلك بتجنب الحديث بشكل مباشر عن تجربتها والإفصاح عن الذات، وقد اعتمدت هذه الحيلة النفسية الدفاعية، ربما لتفادي الحديث عن بعض الأمور التي يمكن بدورها أن تسبب إحياء ذكريات، أو وضعيات مؤلدة للآلام النفسية، وكذلك من أجل الحفاظ على راحتها النفسية، وحاجتها إلى وقت إضافي، للتعبير بصراحة عن تجربتها في الهجرة، وكلّ هذا يعكس الحاجة للاستعداد النفسي والثقة للتحدث عن الأمور الشخصية.

تتمتع السيدة (ف) بالطمأنينة والارتياح، مع عائلتها الصغيرة في المهجر، لكن لا تشعر بالرضا عن حياتها وذلك لعدم حصولها بعد على أوراق الإقامة، مما يعيقها على زيارة أهلها في الجزائر وتحقيق مشاريعها التي تودّ تحقيقها مستقبلاً.

4-3- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:

❖ المظهر :

- شعر مسرّح.
- هندام نظيف.
- غير مهتمّة بشكلها.

❖ أسلوب التعبير الكلامي :

- تتكلم بسرعة.
- التردد خصوصاً في المراحل الأولى من المقابلة.
- بعض فترات الصمت من أجل استرجاع الذكريات.
- تحريك اليدين عند الحديث.

❖ التوظيف العقلي :

- البعض من قلة التركيز.
 - تحتاج بعض الوقت من أجل تذكّر الذكريات الماضية.
 - تحاول بذل جهد من أجل التركيز.
- من خلال مقابلاتنا مع المفحوصة تمّ تسجيل الملاحظات العيادية التالية:

❖ وجود مجموعة من الأحداث الصّادمة:

- تعرّض العمارة التي كانت تسكن فيها بالجزائر للحرق.
- سقوط ابنها من مرتفع.
- فقدانها لحاسة السمع.

❖ وجود مجموعة من الضغوطات النفسيّة بسبب عدم حصولها على أوراق الإقامة :

- من خلال احتكاكنا بالمهاجرات في المهجر، لاحظنا وجود مجموعة من الضغوطات النفسيّة التي تعاني منها خصوصا المقيّمات غير الشّرعيّات، تتمثّل فيما يلي:
- الضّغط النفسيّ المستمر بسبب وجود مسكن غير لائق.
 - الضّغط النفسيّ المستمر بسبب الخوف من الاعتقال.
 - الضّغط النفسيّ المستمر بسبب التّرحال.
 - الضّغط النفسيّ المستمر بسبب الشّعور بعدم الاستقرار.
 - الضّغط النفسيّ المستمر لكيفية الوصول لخدمات الرّعاية الصّحية والتّعلم.
 - الضّغط النفسيّ المستمر بسبب التّحديات الاقتصاديّة والاجتماعيّة.
 - الضّغط النفسيّ المستمر بسبب مستقبلها وأسرتها.
 - الضّغط النفسيّ المستمر بسبب ضغط البلد المضيف، وفي بعض الأحيان من طرف الأسر في بلد الأم وما ينتظر أن تقدّمه لهم.

أما بخصوص السيّدة (ف)، رغم وضعها الاقتصاديّ المستقر، بحكم عمل زوجها وصعوبة طردها من الأراضي الفرنسيّة كونها ربّة أسرة، غير أنّها تعيش مجموعة من الضغوطات النفسيّة جرّاء عدم تحصلها على أوراق الإقامة، فحسب ما صرّحت لنا به. يجب

إثبات الإقامة لمدة خمس سنوات على التراب الفرنسي، مع تقديم وعد بالعمل أو إثبات ثلاث سنوات من الدراسة للأبناء، من أجل الحصول على أوراق الإقامة.

ويمكن ذكر هذه الضغوطات النفسية، كما ذكرت من خلال المقابلة «راني مهنية في حياتي بصح صعب الحال كي تكون الوحدة، بلا كوارط لازم بعد خمس سنين باش نحط الملف مع وعد بالعمل، ولا لازم ثلاث سنين نتاع تسجيل ولدي في المدرسة لكن ما زال صغير».

كما أضافت «يعني ما نقدرش نخدم بشكل رسمي ونلم الدراهم ونروح نشوف دارنا، هادي دنيا كاش ما يصرالهم لا قدر الله كيفاش ندير، أو ماحبوش يفهموا بلي فوق طاقتي ما نقدرش نروح، كي شافوني مزوجة ووالدة يقولك تقدر بصح العكس...».

كما لاحظنا أنها تعيش ضغطا، من طرف عائلتها التي تطالبها مرارا بمساعدتهم من الجانب المالي بحيث ذكرت «أو ماحبوش يفهموا بلي فوق طاقتي ما نقدرش نروح، كي شافوني مزوجة ووالدة يقولك تقدر بصح العكس، أو زيد كل مرة يطلبولي نبعثهم حوايج ودراهم ماعلابالهومش كيفاه راني صح عايشة، لازم نبين روعي قوية قدامهم خصوصا كي تزوجت...».

❖ الخبرات الصادمة الخاصة بمرحلة ما قبل الهجرة:

← تعرّض العمارة التي كانت تسكن فيها لحريق:

تعتبر تجارب الحرائق المنزلية من التجارب الصعبة والمهمة التي يمكن أن تتسبب في وجود نتائج نفسية سلبية ووخيمة على الأفراد، قد تمتد لعدة سنوات خصوصا في ظل انعدام العلاجات المناسبة.

وقد يسبب اندلاع حريق في المنزل خسائر مادية معتبرة، قد تصل لحد الموت مع إحداث صدمات نفسية بكل ما ينبثق عنها من خوف وقلق، ومشاعر جد سلبية كالخوف المستمر واندلاع حالات الغضب.

كما قد تظهر آثار الصدمة على المدى القصير، وكذلك على المدى الطويل في مجموعة من الأعراض الإكلينيكية، من بين أهمها إعادة تكرار مشاهدة الحدث، مع فقدان الشهية واضطرابات في النوم والشعور بالأمان.

وفي هذا السياق ذكرت السيدة(ف) من خلال المقابلة حدثا صادما تمثل في تعرض العمارة التي كانت تقطن بها للحرق، بحيث ذكرت: «كانوا عندي عشرين عام تحرقت الباطيما الي كنا نسكنوا فيها الحمد لله ما كانوش موتى، بصح عشنا ليلة رعب واحنا نجروا مع لعياط والخوف كي نتكرها لحمي يتشوك، موراها قعدت بزاف وأنا مخلوعة ما نهدرش كامل بصح البسيكولوج عاوني بزاف باش رفدت روجي ووليت للحياة».

من خلال حوادث الحرق يصبح الأفراد في وضعيات جد صعبة، خصوصا في انعدام المأوى، ولا يتعلق فقط الأمر بالجوانب المادية فقط، بل هنالك القيمة العاطفية للسكن التي يتم فقدانها كذلك من خلال الذكريات المعاشة، والتي شهدت أو كانت شاهدة على عدة حقبة زمنية مختلفة، بالإضافة لاحتمال تطوير اضطرابات نفسية، وفقدان الثقة والاستقرار النفسي.

وقد طورت السيدة (ف) مخاوف وحالة من الذعر، ومجموعة من الأعراض المتمثلة في «قعدت مدة طويلة وأنا خايفة ونشم ريحة لحريق في الليل، بعدها نوض ونحاول نهرب، ساعات نرقد بجوايجي في الليل، ونوم بزاف في الليل، الليل مشكل كنت نكرهو على خاطر كامل الأفكار السلبية يجوني في راسي».

وقد ظهر لنا جلينا من خلال الاعراض التي ذكرتها اصابتها بضغط ما بعد الصدمة والذي استمر لفترة زمنية.

◀ سقوط ابنها وفقدان السمع:

من بين الأحداث الصادمة والتي قد تحدث للأفراد، في حياتهم اليومية الكوارث الطبيعية والإنسانية، الفقدان، الوفاة، وغيرها من الأحداث الغير سارة والصعبة.

قد تظهر هذه الأحداث بشكل غير متوقع، يطبعها عنصر المفاجأة مما يصدّم الأفراد بشكل عام، بسبب عنصر التهديد والخوف المصاحب.

ومن بين تلك الأحداث الصادمة وغير المتوقعة سماع صراخ شديد، على بعد مسافة ليست بقريبة، لكنّها تعتبر من أصعب اللحظات التي يمكن أن يشعر أو يمر بها الأفراد.

كما حدث للسيدة(ف) إثر سقوط ابنها من الكرسي مما سبّب لها القلق ومشاعر الخوف الشديدين، ممّا أثر على حالتها النفسية بشكل كبير فقد ذكرت «العام الي فات وليدي طاح من الكرسي، كنت في الكوزينة كي سمعتوا جيت نجري، ليه خيطوه في السبيطار جوزت نهارات كحولة».

وقد تأثرت السيدة(ف) كثيرا بسبب تلك الحادثة على نفسياتها، مما أدى بها لفقدان السمع لمدة قاربت السنة وقد ذكرت ذلك من خلال «هاذاك الصوت قعدلي في ودني فقدت السمع لمدة حوالي سنة العضو كان سليم كي ، درت التحاليل قالولي مشكل نفسي درت حصص مع طبيبة نفسانية حتى وليت نسمع اليوم، بسيف، ما بريت الحمد لله راني خير من بكري، برك الي غاظتني خصوصا من طرف زوجي الي قالي بلي اني إنسانة مهملة أو ماشي مركزة، قدر الله ما شاء فعل».

وقد اختلف ردّها أو بمعنى آخر إصابتها بفقدان السمع، وذلك من خلال عدّة عوامل منها حالة طفلها بعدما سقط، الخوف من أن يطرّو مرضا أو إعاقة، الخوف من زوجها، شعورها بالذنب، كذلك شدة الحادث وطبيعة العلاقة التي تجمعها مع ابنها.

4-4- التحليل العيادي العام للحالة ف على ضوء المقابلات:

❖ وجود ضغط نفسي بسبب طلبات اسرتها:

تعتبر عملية طلب المال واقتناء الأشياء من المهاجرين، من بين الأمور الشائعة جدا والتي قد تحدث في الكثير من المجتمعات، لكن في بعض الأحيان لا تكون الاسر في البلدان الاصلية على علم بالواقع الحقيقي الذي يعيشه ابناءها المهاجرون، خصوصا الذين يواجهون ظروفًا صعبة، ولكنهم ينقلون صورة أخرى، غير حقيقية ومغايرة عن حياتهم الاصلية، خوفا من الاخرين والحكم عليهم بأنهم فشلوا في حياتهم في المهجر، مما يزيد من زيادة طلبات الاسر، بل زيادة ارتفاع نسبة الهجرة بشتي الطرق الشرعية والغير شرعية منها.

وفي هاد السياق أشار (ناصر بن حمد الحنايا، 2013: 7-8).العديد من الأسباب التي تساعد على اعطاء، صورة مغايرة عن الواقع المعاش لحياة المهاجرين، مما يزيد من احتمال عدد المهاجرين والتمثلة في التالي :

1. في صورة النجاح الاجتماعي الذي يظهره المهاجر عند عودته إلى بلده لقضاء العطلة، حيث يتفانى في إبراز مظاهر الغنى: سيارة، هدايا، استثمار في العقار... إلخ، وكلّها مظاهر تغذيها وسائل الإعلام المرئية.
2. في أثر الإعلام المرئي التي جعلت من السّكان الفقراء، الذين يستطيعون اقتناء الهوائيات التي تمكنهم من العيش عبر مئات القنوات في عالم سحري، يزرع فيهم الرغبة في الهجرة بشتي الطرق.

3. القرب الجغرافي من أوروبا، فأوروبا لا تبتعد عن الشاطئ المغربي مثلا إلا 14 كلم، فالشاطئ الإسباني يمكن رؤيته صحوا من الشاطئ المغربي الممتد من طنجة إلى سبتة، بالإضافة إلى أن الجزائر تشكل بوابة رئيسية وهمزة وصل بين إفريقيا وأوروبا، هذا الموقع الجغرافي ساهم في تسهيل عملية انتقال الأفارقة، على العموم والمغاربة على الخصوص إلى الضفة الشمالية للمتوسط.

إلا أن بعض البلدان تتميز بارتفاع الأجور، وارتفاع مستويات المعيشة، والحصول على هامش حرية وخدمات صحية واجتماعية لا تتوفر في بلد المصدر، مما يجعل الكثير من طالبي العمل يلجؤون للهجرة إلى تلك البلدان، حتى لو كان ذلك عن طريق الهجرة المشروعة. ومن خلال المقابلة مع السيدة(ف)، ذكرت لنا محاولة شراء مسكن جديد لأهلها، كما تعتبر في نفس الوقت حالة ضاغطة بالنسبة لها، تضاف للضغط الذي تعيشه بسبب عدم حيازتها على الأوراق فقد ذكرت من خلال المقابلة «أو ماحبوش يفهموا بلي فوق طاقتي» «كل مرة يطلبوني نبعثهم حوايج ودرهم ماعلا بالهومش كيفاه راني صح عايشة».

«وعدتهم نشريلهم دار هذا حلم حياتي».

إنّ الضغوطات الاقتصادية والتي تمثلها الظروف والوضعيات الاقتصادية للفرد والتي تسبب له التهديد والتوتر، مثل ضغوط الفقر، البطالة، انخفاض الانتاج، التفاوت الطبقي، فقدان الثروة ويكون معنى الضغط هنا تباين بين المتطلبات، التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها، كما أنّ الشعور بالوفاة والعبء وعدم الرضا الناتج، عن عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية.(وليد السيد خليفة، 2008، ص137).

كما نلاحظ وجود صورتين مختلفتين تماما للمهاجرين، بالمهجر وعائلتهم في البلد الأصل، بحيث تظهر لنا صورة السيدة(ف) التي تحاول من خلالها أن تعطي، انطبعا بالقوة كقولها «لازم نبين روجي قوية قدامهم خصوصا كي تزوجت»، وعدم ذكر الصعوبات التي تعيشها كانهدام الأوراق والعمل.

والصورة التي تحملها أسرة السيدة(ف) في الجزائر عنها وعن حياتها في المهجر والتي تعتبر جدّ إيجابية عنها خصوصا كونها متزوجة من طبيب، وعن الحياة السهلة في أوروبا.

ليست الهجرة فقط مجرد انتقال الأفراد من مكان، جغرافي لمكان آخر فقط بحثا عن الحياة الرغدة، وتحسن الأوضاع الاقتصادية فالأمر يتعدى ذلك، وليس كما يعتقد بعض الأسر

في البلدان الأصلية، بحيث هم غير قادرين على استيعاب وفهم المعاناة النفسية التي يتلقاها المهاجرون في المهجر.

ويشير في هذا الصدد(صياد، 2016، ص14): «إنّ القراء في بلدانهم الأصلية يبدون غير قادرين على استيعاب وفهم المعاناة التي يتلقاها المهاجر، إذ أنّ أغلبهم لا زالوا يذكرّون المهاجر من خلال استعراضهم لظروفه الحسنة، ولمناخه الاجتماعي الذي يتصوّرونه ناعماً، ولجو الحرية السياسية، المطلقة التي ينتعش فيها بأرض الغربة».

❖ تطوير اضطراب الضّغط ما بعد الصّدمة:

طوّرت السيدة(ف) أعراض اضطراب الضّغط ما بعد الصّدمة إثر حدوث الحريق في العمارة التي كانت تقطن بها قبل هجرتها إلى فرنسا، وقد حدّد الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM5, 2013) الصّادر عن الجمعية النفسية الأمريكية المحطات التشخيصية لاضطراب الضغوط التالية للصّدمة وهي:

المحطات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصّدمة وفق الدليل التشخيصي الخامس:

التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التّهديد بالموت أو لإصابة خطيرة أو العنف الجنسي عبر واحد أو أكثر من الطرق التالية:

أ- لتعرّض مباشرة للحدث الصادم (لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي).

- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للأخريين.

- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التّهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفاً وعرضياً.

ب- لتعرّض المتكرّر أو التعرّض الشّديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم (على سبيل المثال أو المستجيبين لجميع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرّضون بشكل متكرّر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال).

واحد أو أكثر من الأعراض المقترحة التالية المرتبطة بالحدث الصادم والتي بدأت بعد الحدث الصادم.

- 1- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية عن الحدث الصادم للأطفال الأكبر سنا من 6 سنوات، قد يتم التعبير عليها عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.
- 2- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليها.
- 3- ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال) flash-back ومضادات الذاكرة حيث يشعر الفرد أو يتعرف كما لو أنّ الحدث الصادم يتكرر، قد تحدث ردود فعل بشكل متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط قد تحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.
- 4- الإحباط النفسي الشديد لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.
- ✓ ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي تشبه جانبا من الحدث الصادم.
- ✓ تجنب ثابتا للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما.
- 5- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
- 6- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التنكير الخارجية(الناس، الأماكن، الأحاديث، الأنشطة والمواقف) التي تثير الذكريات المؤلمة والأفكار أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
- 7- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي:
- 8- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم، لا يعود لعوامل أخرى مثل: إصابات الرأس والكحول أو المخدرات.

- 9- معتقدات ثابتة ومبالغ فيها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ فيها حول الذات والآخر أو العالم على سبيل المثال: أنا سيء، لا يمكن الوثوق بأحد، العالم خطير بشكل كامل، الجهاز العصبي لدي دمر بشكل دائم.
- 10- المدركات الثابتة والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه.
- 11- الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال الخوف، الرعب، الغضب، والشعور بالذنب).
- 12- التفاعل بشكل ملحوظ للاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة.
- 13- مشاعر النفور والانفعال عن الآخرين.
- 14- عدم القدرة المستمرة على اختيار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا أو مشاعر المحبة).
- كما يلاحظ تغييرات ملحوظة في الاستثارة وردّ الفعل المرتبط بالحدث الصادم كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي:
- 15- سلوك متوتر ونوبات الغضب دون سبب والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي اتجاه الناس أو الأشياء.
- 16- التدهور أو سلوك تدميري للذات.
- 17- التيقظ المبالغ فيه Hypovigilance.
- 18- استجابة عند الجفل مبالغ فيها.
- 19- اضطرابات النوم (على سبيل المثال: صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائماً أو النوم المتوتر).
- 20- مشاكل في التركيز.
- ← F مدة الاضطراب أكثر من شهر واحد.
- ← G يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاماً أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- ← H لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (الأدوية، كحول) أو حالة طبيّة أخرى.

وقد ظهرت أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة للسيدة(ف) من خلال ذكرها «قعدت مدة طويلة وانا خائفة ونشم ريحة لحريق في الليل، بعدها نوض ونحاول نهرب، ساعات نرقد بحوايجي في الليل، ونوم بزاف في الليل، الليل مشكل كنت نكرهوا على خاطر كامل الأفكار السلبية يجوني في راسي» وهي نفس الأعراض التي ذكرت في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية.

❖ الإصابة بالمرض السيكوسوماتي:

يشير (مختار 1979، 250) لا شك أنّ العوامل النفسية والإحباطات المتراكمة والتوترات الانفعالية المستمرة تكمن وراء هذه الاضطرابات، كذلك الكبت الانفعالي وخاصة كبت الغضب المرتبط بنقص القوة والقدرة والعدوان المكبوت، والشعور الطويل بالظلم وتحويل التوتر داخليا وتسلّطه على عضو ضعيف، والقلق الشامل المستمر خاصة، عندما يوجد حائل دون التعبير اللغوي أو النفسي الحركي والحزن العميق، على الطلاق أو الفشل، والطموحات غير الواقعية واضطراب العلاقات الاجتماعية والخلافات الأسرية، وعدم السعادة الزوجية.

كما تشير وجود الاضطرابات السيكوسوماتية، إلى وجود أعراض جسدية لا تُفسّر بشكل كامل من خلال أسباب طبية عضوية، بل يُعتقد أنها تتأثر بعوامل نفسية.

ويظهر ذلك جليا من خلال الحدث الصادم الذي تعرّضت له السيدة(ف) وما نتج عنه من توترات انفعالية، بسبب سماع سقوط ابنها وصراخه، من خلال ذلك فقدت السمع لمدة حوالي سنة ورغم كلّ التحاليل التي قامت بها تبين سلامة العضو.

ومنه يمكن أن يكون فقدانها لحاسة السمع، ناتجا عن مجموعة العوامل النفسية التي تعرّضت لها، والتي بدورها أثرت على نظامها العصبي الخاص بحاسة السمع.

إنّ المرض السيكوسوماتي، هو في النهاية مخرجا جسديا من خلاله عبّرت السيدة(ف) بطريقة جسدية عن خوفها الشديد، وربما عن مشاعر أخرى وضغوط نفسية كانت متراكمة من قبل، مما تطلب علاجاً من أجل استرجاع حالة السمع.

وهذا ما قامت به السيدة(ف) فبعد عدة جلسات نفسية، أصبحت تسمع من جديد بحيث ذكرت من خلال المقابلة «فقدت السمع لمدة حوالي سنة، العضو كان سليما كي درت التحاليل قالولي مشكل نفسي درت حصص مع طبيبة نفسانية، حتى وليت نسمع اليوم بسيف ما بريت الحمد لله راني خير».

❖ التمتع بالصّلاة النفسية:

رغم الأحداث الصّادمة التي عاشتها السيدة(ف) في حياتها، بالإضافة لمجموعة الضغوطات نلاحظ من خلال المقابلات، التي أجريت معها تمتّعها بالصّلاة النفسية، والتي تظهر جليا بعد الالتزام، التحكم والتحدي.

ويظهر التزامها من خلال اعتقادها الرّاسخ بالقيم فقد ذكرت «القيم هي الساس نتاع الإنسان، فكرتيني في واحد المحاضرة قريتها بكري على هاد الموضوع صح القيم وتحقيق الأهداف هم سر النجاح مهما كانت العراقيل في الحياة».

وبالفعل رغم العراقيل الحالية التي تعاني منها خصوصا المتعلقة، بعدم حصولها بعد على أوراق الإقامة، فهي تتمسك بجلها وتصرّ على تحقيقه والمتمثل في شراء مسكن جديد لأسرتها خصوصا بعد تعرّض العمارة التي كانت تقطن بها للحرق.

مع إيمانها بضرورة التخطيط في الحياة والابتعاد، عن الحظّ في هذا الصدد ذكرت «الدنيا لازملها تخطيط وهي ما تستعرفش غير بالقوي برك، الدنيا مع الواقف، والواحد باش يبقى واقف ما لازم يقعد يهدر غير على الزهر».

كذلك مع قدرتها على تغيير أمور حياتها، من خلال إيجاد حلول لمشاكلها، ففي هذا الصدد ذكرت «الحمد لله واثقة في روعي وكل خطواتي مدروسة رغم العقبات الي عشتها والي راني نعيش فيها اليوم».

❖ التمتع بالتفكير الإيجابي:

من خلال المقابلة مع السيدة(ف)، يظهر جليا تمتّعها بالتفكير الإيجابي بحيث تتمتع بالنظرة الإيجابية نحو المستقبل، وتفسير الأحداث، ورغم الظروف الصعبة التي تعيشها حاليا بحيث ذكرت لنا «علاياي بلي راهم يمات ويجوزوا إن شاء الله»، «راني مانخليش الفراغ يدخل لحياتي علاياي راني نقدم دروس في اللغة العربية لأبناء الجالية انتاعنا هنا» كما تضيف «بصح رغم كل الظروف القادم أجمل ومتأكدة أنه راني رايحة نولي لبلادي ونحقق كامل الأحلام والأهداف الي سطرتها من قبل، وإن شاء الله نشري دار لدارنا ونفرحهم».

ويرجع مفهوم التفكير الإيجابي للعالم مارتن سيلجمان الذي ركّز على استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الإيجابية، وأشار إلى أنّ التفاوض والتشاور أسلوبان في التفكير لتفسير الأحداث. وطريقة تفسيرنا للوقائع تتوقف على الفكرة التي نكوّنها عن القيمة العامة التي نعطيها لأنفسنا

ولإمكاناتنا في الحياة، ويمكن أن نتعلم التفاوض أو التفاوض بناء على خبراتنا ونمط تنشئتنا، بما يتصف به من رعاية وحب وتشجيع، أو إهمال.

كما يشير فالتنشئة والخبرة والمستوى التعليمي، لهم أثر كبير في تنمية التفكير الإيجابي والسلبى (الموسوي، 2016).

وقد تمّ ملاحظة هذين العنصرين الهامين خلال المقابلات، بحيث ساهمت التنشئة الإيجابية للسيدة(ف) في بلورة التفكير الإيجابي لها، وابتعادها عن التفكير السلبى فقد ذكرت لنا من خلال المقابلة «عشت في دار متفاهمين الحب والاحترام جمعنا وما زال يجمعنا حتى اليوم». كما أنها لم تذكر إطلاقاً سوء المعاملة من طرف أسرتها بل بالعكس كانت وما زالت تتمتع بعلاقة طيبة معهم يسودها الحب والاحترام وذلك ما دفعها لأن تعمل مستقبلاً من أجل توفير مبلغ مالي لشراء بيت لأسرتها في الجزائر وذلك كنوع من ردّ الجميل وإظهار الحب والتقدير لهم.

كما ساهم المستوى التعليمي للسيدة(ف) في تنمية تفكيرها الإيجابي وابتعادها عن التفكير السلبى، فهي متحصّلة على شهادة الماستر من جامعة الجزائر تخصص لغة وأدب عربي، فقد ساهم ذلك جلياً في نظرتها الإيجابية للحياة بصفة عامة وما تقوم به اليوم، من عمل تطوعي بصفة خاصّة، فكل ما تعلّمته في الجامعة تقدّمه اليوم كدروس، في اللغة العربية لأبناء الجالية العربية بفرنسا، فهي بذلك فسّرت إيجابياً وضعها الحالي، من خلال إيجاد عملاً تطوعياً، وابتعدت عن التفكير السلبى، الذي للأسف يغزو العديد من الشباب في الوقت الحالي.

كما كان العمل التطوعي بالنسبة لها تجربة غنية، مكنتها من تلبية العديد من الاحتياجات النفسية والاجتماعية، التي ساهمت في ترك أثراً إيجابياً بالنسبة لها، ممّا جعلها تحس بالرضا والانتماء.

ويلعب العمل التطوعي دوراً مهماً في حياة الأفراد، وذلك للنتائج الإيجابية التي يحملها، بحيث يساعد على الإحساس بالرضا النفسي، ينمي الثقة في النفس، يساعد في التعرف على أشخاص جدد، وكذلك تطوير وتعلّم مهارات جديدة، كما يساهم بشكل عام في الإحساس بالمساهمة في المجتمع، وتحسين الصّحة النفسية، من خلال الخروج إلى العالم، ومواجهته بعيداً عن الأفكار السلبية، التي قد تنتج عن البقاء في البيت والتفكير في البطالة وظروف

الحياة الصعبة، بدون إحداث تغيير، لذلك يعتبر العمل التطوعي بداية الخروج من أجل مواجهة الواقع ومحاولة تغييره للأحسن.

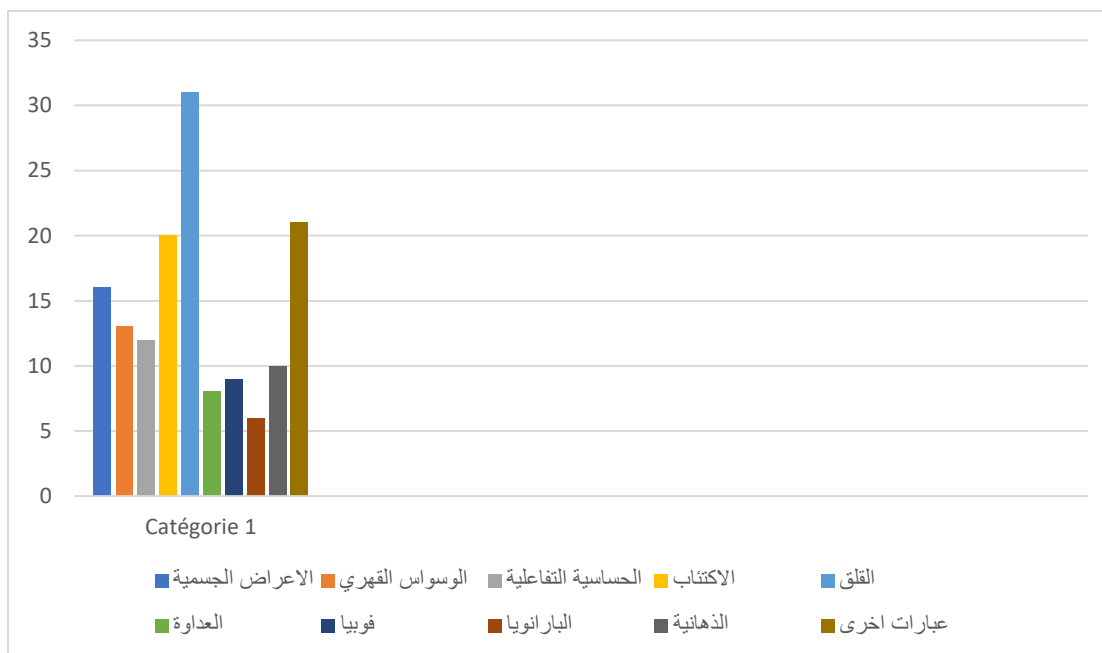
4-5- تحليل نتائج المقاييس النفسية كمؤشرات للبحث:

وللتأكد من النتائج المتحصّل عليها من خلال المقابلة العيادية قمنا بإجراء مقياس الصّحة النفسية وكذلك مقياس الصّلاية النفسية.
 ❖ تحليل مقياس الصّحة النفسية:

تشير نتائج مقياس الصّحة النفسية للسيدة(ف) بتحصلها على 146 درجة من مجموع الدرجات وهي درجات منخفضة والتي تدلّ على تمتعها بالسلامة والصّحة النفسية.

جدول رقم 13: يمثّل نتائج مقياس الصّحة النفسية المعدّل للحالة الرابعة

الأبعاد	الفقرات	عدد الفقرات، الأعراض المتحصّل عليه
الأعراض الجسمانية	01-04-11-40-42-48-49-52-56-71-58	16
الوسواس القهري	03-09-10-28-38-45-46-51-55-65	13
الحساسية التفاعلية	06-21-34-36-37-41-61-69-73	12
الاكتئاب	02-05-14-15-20-22-26-27-29-30-31-32-54	20
القلق	12-17-23-33-39-57-72-79-80-86	31
العداوة	13-24-63-67-74-81	8
قلق الخواف(فوبيا)	25-47-50-70-75-78-82	9
البارانويا	08-18-43-68-76-83	6
الذهانية	07-16-19-35-44-53-59-60-62	10
العبارات الأخرى	64-66-77-84-85-87-88-89-90	21
المجموع الكلي		146



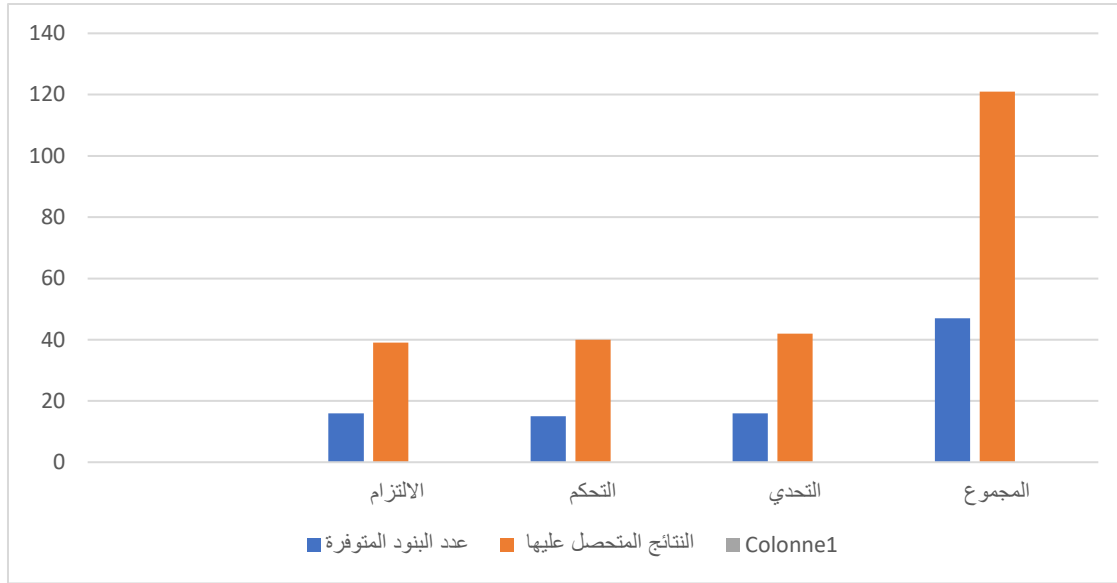
شكل رقم 8: يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة

❖ نتائج مقياس الصلابة النفسية:

تشير نتائج مقياس الصلابة النفسية للسيّدة (ف)، بتمتعها بدرجات مرتفعة قدرت ب 121 درجة من مجموع الدرجات، مما يفسّر ارتفاع الصلابة النفسية لديه.

جدول رقم 14: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة

الأبعاد	البنود	عدد البنود المتوفرة	النتائج المتحصّل عليها
الالتزام	1-4-7-10-13-16-19-22-25-28-31-34-37-40-43-46	16	39
التحكّم	2-5-8-11-14-17-20-23-26-29-32-35-38-41-44	15	40
التحدّي	3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33-36-39-42-45-47	16	42
المجموع الكلي		47	121



شكل رقم 9: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة

4-6- تحليل الحالة على ضوء الملاحظة المقابلة العيادية ونتائج المقياس النفسية:

من خلال شبكة الملاحظة ونتائج المقابلات العيادية، والمقاييس النفسية يتضح لنا أن السيدة(ف) تعرضت للخبرات الصادمة قبل وبعد عملية الهجرة، مع وجود ضغط نفسي بسبب عدم حيازتها بعد على أوراق الإقامة وكذلك، عدم قدرتها على تلبية متطلبات أسرتها في الجزائر التي هاجرت من أجلها ومن أجل مساعدتها من الناحية المادية.

بالإضافة لتعرضها لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، قبل عملية الهجرة والذي تشافت منه بعد مرور عدة سنوات، وفقدانها لحاسة السمع لمدة حوالي سنة، واسترجاعها له بعد التعرض للعلاج النفسي والذي بدوره كان يهدف للتخفيف والتخلص من المرض السيكوسوماتي.

تتمتع السيدة(ف) حالياً بصحة نفسية جيدة، مكنتها من عدم الوقوع في المرض النفسي والعضوي رغم الخبرات الصادمة التي مرت بها، وكذلك رغم التعرض للضغوطات النفسية التي تمّ ذكرها سابقاً، فهي حالياً تتمتع بالقدرة على المواجهة، فبهذا السياق يوضح حبيب(2006) بأنّ القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط وحلّها، تعكس مدى فعالية الفرد على الاستخدام الأمثل لكلّ مصادره الشخصية، كي يُدرك ويفسّر ويواجه أحداث الحياة ويحقق الإنجاز(رجاء محمود، 2016، ص. 356).

وتكمن المصادر الشخصية للسيدة(ف) بتمتعها بقدر كبير من التفكير الإيجابي والتفاؤل للمستقبل ممّا جعلها تصمد أمام العقبات، التي تواجهها مع تمتعها بالصلابة النفسية، التي ظهرت جلياً في الالتزام والتحكّم والتحدّي الذي تتمتع بهم، وفي هذا السياق يعتبر(مجدي

(2007) أنّ الصّلابة النّفسية، على أنّها تلك القدرة على تحقيق الإنجاز والتفوق وكذلك القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط، وحلّها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاد الفرد في فعاليته وقدرته على الاستخدام الأمثل لكلّ المصادر الشخصية والبيئية والنّفسية والاجتماعية المتاحة، كي يدرك ويفسّر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة.

كما تظهر السيدة(ف) حالة من الاتزان العاطفي، رغم ملاحظتنا لوجود عدم التركيز لديها لكنّه خفيف ولا يخفي اضطرابا نفسيا كما أوضحت نتائج المقاييس النّفسية.

وذلك يدلّ على القدرة على التفاعل بفعالية مع مختلف الاستثارات التي قد تشكل تهديداً للوعي الذاتي(الأنا)، ويعود ذلك إلى اعتمادها على آليات دفاع فعّالة تعتمد على المواجهة.

تظهر السيدة(ف) مرونة كبيرة في استخدام ميكانيزمات دفاعية متقدّمة، تمكّنها من التكيف بفعالية مع التحديات النّفسية، يعكس هذا الاستناد إلى ميكانيزمات الدّفاع قوة نفسية ملحوظة وقدرة على تجاوز التوتّرات بشكل فعّال.

كما تظهر مهارات تنظيمية متقدّمة في استجاباتها للمحفزات النّفسية المحتملة، ممّا يعزّز استقرارها النفسي ويسهم في تعزيز الأنا الصلبة.

تظهر السيدة(ف) قدرة على توظيف الأنا الصلبة في تحقيق التوازن النفسي، حيث تعكس هذه الخاصية تحكّمها في توجيهات سلوكها، واتخاذ القرارات.

بناءً على نتائج المقابلات العيادية، يمكن تأكيد أنّ استخدامها الفعّال لمختلف للميكانيزمات الدفاعية وتعزيز الأنا الصلبة قد ساهما في بقاء ثباتها النفسي وفعاليتها على التكيف، مع مختلف جوانب الحياة خصوصا المتعلقة، بالتحديات التي تفرزها عملية الهجرة.

كما تتمتع السيدة(ف) بعلاقة وطيدة مع أهلها، بحيث عملت لكي تبقى على صلة بها رغم بعد المسافات، مما ساهم بشكل من الأشكال في تكوين لديها صلابة نفسية ففي السياق نفسه نجد أن معظم الباحثين قد أعطوا أهمية كبيرة للعوامل الخارجية في تكوين سمة الصّلابة النّفسية وغيرها، بداية من الأسرة حتى الأقران، فقد ذكر "إريكسون" (Eriksn 1963) هذه العوامل مشيرا إلى أن للوالدين الدور الأساسي في تكوين هذه السمة، فمن خلال إشباعهم للحاجات الأساسية للطفل منذ الصغر، بالإضافة إلى إشباعهم للحاجات الثانوية كالحاجة إلى الحب والحنان والشعور بالدفء، ويشعر الطفل بالأمان، وبالقيمة الذاتية وبالثقة بالنفس وبالأخرين في المرحلة العمرية التالية: (Harter, 1983:96).

5- الدّراسة العيادية للحالة الخامسة:

5-1- تقديم الحالة الخامسة:

السيدة(خ) تبلغ من العمر خمسا وثلاثين سنة، مطلّقة، مستواها التّعليمي أولى جامعي، تعمل كحلاقة تقطن بمدينة ليل الفرنسية مع ابنة خالتها، قبل مجيئها لفرنسا، كانت بدون عمل، كانت تعيش مع عائلتها ببوسعادة مع زوجها وأبنائها التّوأم البالغين، من العمر خمس عشرة سنة، والداها على قيد الحياة وهي في المرتبة الأولى، بين إخوتها الذين يبلغ عددهم سبعة أفراد.

الوضعيّة الاجتماعية والاقتصادية لعائلتها صعبة، غادرت الجزائر منذ ثلاث سنوات بطريقة غير شرعيّة من أجل مساعدتهم، تتقن اللّغة الفرنسية، منذ وجودها على التراب الفرنسي عملت في المطاعم، وحاليا تعمل كحلاقة مع ابنة عمّتها، التي تعتبر صاحبة المحلّ.

5-2- ملخّص المقابلات:

كانت المقابلة الأولى مع السيّدة (خ) مقابلة تتّسم بالعفوية، والرّغبة في الإفصاح عن الذات، ممّا ساهم كثيرا في الحديث معها، وشرحنا لها الأهداف الكامنة، من وراء إجراء البحث. كما كانت المُقابلات متتالية مع بعضها البعض، والتي بلغ عددها ثلاث مقابلات، من خلالها قامت السيدة(خ) بالتعبير عمّا يجول بخاطرها وكذلك الرّد، على مجموعة من أسئلة المقابلة.

عانت السيدة(خ) من مجموعة من الخبرات الصّادمة، قبل، أثناء وبعد عملية الهجرة، ورغم معاناتها تحاول أن تواجه الحياة، بكلّ تحدّ وذلك من أجل مساعدة عائلتها اقتصاديا وخصوصا أبنائها.

على المستوى العلائقي لا تعاني من صعوبات علائقية، مع المحيطين بها كما تربطها علاقة طيبة مع أفراد أسرتها بالجزائر وبفرنسا.

5-3- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:

❖ المظهر :

- هندام نظيف ومنسق.
- مهتمّة بشكلها.

❖ أسلوب التعبير الكلامي:

- تتكلم بعفوية وبطلاقة.
- التلعثم في الكلام أحيانا خصوصا عندما يتعلّق الأمر، بالحديث في موضوع متعلق بالماضي، أو بخصوص التطرق للمشاعر.
- غمض العينين وفتحها خصوصا عند التطرق لخبرة مؤلمة.

❖ التوظيف العقلي:

- تأخذ القليل من الوقت عندما يتعلّق الأمر، باسترجاع الذكريات.
- أفكار متسلسلة ومنطقية.

من خلال مقابلاتنا مع المفحوصة، تمّ تسجيل الملاحظات العيادية التالية:

❖ وجود مجموعة من الأحداث الصادمة:

- موت أخيها رحمه الله في فترة المراهقة.
- طلاقها من زوجها.
- التعرّض لخطر الموت من خلال الهجرة غير الشرعية.
- مشاهدة مشاجرات عنيفة بين الزبائن داخل المطعم.

❖ وجود مجموعة من الضغوطات النفسية بسبب عدم حصولها على أوراق الإقامة:

تواجه المرأة المهاجرة بطريقة غير شرعية، العديد من التحديات والصعوبات اليومية، مما قد يؤدي لظهور العديد من الضغوطات النفسية، والتي قد تم ذكرها سابقا، ولتوضيح الصورة أكثر سنحاول إعطاء البعض من الملاحظات والأمثلة، من خلال احتكاكنا بهن.

وجود العديد من المشاكل والمخاطر، التي يمكن أن تمس أمنها وزعزعة استقرارها النفسي من أبرزها هي التعرّض للعنف والاستغلال، من طرف أفراد يودّون استغلال وضعيتها غير القانونية، لتحقيق مكاسب غير مشروعة، كما هو متعارف عليه عند شريحة بدون وثائق، حيث يتمّ تشغيلهن بل استغلالهم في مختلف الأعمال، خصوصا الأعمال التي تحتاج لمجهود عضلي كالمطاعم، والمقاهي والبناء، غالبا يكون العمل في ظروف سيئة، كعدم أخذ قسط من الراحة.

وغالبا ما يكون ذلك من أجل عدم دفع الأجور كاملة، مثل التي تدفع للعمال الذين يحملون بطاقة الهوية مع التصريح بالعمل، الذي يخضع لمجموعة من الشروط. بالإضافة لاستغلالهن من حيث زيادة ساعات العمل، التي تمتد إلى العمل في أيام العطل وساعات متأخرة، وعدم التصريح بهن في أسواق العمل، وكل ذلك من أجل عدم دفع مستحقاتهم كالعطل، وفي حالة التّعرض لحوادث العمل والإصابة بالمرض. بالإضافة إلى ذلك قد تواجه المرأة المهاجرة بطريقة غير شرعية، صعوبات في الوصول إلى الخدمات الصحية خصوصا عندما، لا تكن تعرف ما هي الخدمات الصحية التي قد تستفيد منها، مما يمنعها من الاستفادة من الرعاية اللازمة والتي لا تكن على علم بوجودها. كما قد تتعرض المرأة المهاجرة غير الشرعية أيضا للتمييز العنصري، مما قد يدفعها للعزلة الاجتماعية، بسبب خوفها من الآخرين، ومن ردة أفعالهم اتجاهها، بسبب تعميمها على كل الناس.

وقد تتعرض لضغوطات ذات طابع قانوني، بحيث يمكن أن يتم تهديدها بالترحيل بناءً على وضعيتها غير القانونية، هذا الوضع يجعلها تعيش في حالة من الخوف والتردد في البحث عن الدعم والاستشارة، أو الإبلاغ عن أي اعتداء قد تتعرض له، وذلك لأنه في حالة التّعرض للصراعات والمناوشات ومختلف المشاكل مع الآخرين، يطلب منها ضرورة الكشف عن بطاقة الهوية التي لا تملكها أو لا تحملها معها، فهي لا تستطيع الكشف عنها بسبب خوفها من ردة فعل الآخرين اتجاهها، مما قد يساهم بشكل سلبي في عدم الاعتراف بحقوقها والدّفاع عنها، بل يجعلها في حالة من الخوف والرعب الشديدين، خصوصا المتعلقة بالطرد والتواجد داخل السجن أو في وضعيات صعبة.

وتظهر الضغوط النفسية للسيدة(خ) من خلال قولها «كاين برك شوية خوف وضغط لوكان يحكموني بلا ورق قادرين يسكروا الصالون انتاع الحفافة، انتاع قريبتني وزيد يطردوني، راني نعس روعي، ونخلص دايم بلاصتي في الميتر، باش نبعد المشاكل على روعي خصوصا مع القانون الجديد الي خرج راهو صعيب ياسر، ربي يستر برك».

❖ الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما قبل الهجرة:

◀ موت أخيها رحمه الله في فترة المراهقة:

تعرّضت السيّدة(خ) لفقدان أخيها رحمه الله بحيث ذكرت «الحاجة الي أثرت عليا بزاف هي موت خويا الله يرحمو كان صغير وشباب، وجاي لندنيا مات وهو صغير خلالي حرقه في قلبي، كرهت الدنيا موراه، وقعدت سنين وأنا لابسة لكحل وحزينة عليه، الدنيا كرهتها صح قعدت قريب ثلاث سنين ضائعة موراه، نبكي بزاف، أو ما كان حتى فرحة في القلب، وحبست قرايتي لفترة بسيف ما وليت لها».

إنّ فقدان شخص عزيز بسبب الموت خصوصا المفاجئ، قد يصاحب ذلك مجموعة من المشاعر السلبية كالغضب، القلق والحزن الشديد مع وجود تأنيب الضمير .
يمكن أن يكون تأنيب الضمير ويظهر على عدة أشكال، من بينها عندما يكون سوء تفاهم مع الشخص المتوفي، وعند عدم القدرة على التعبير عن مشاعر المحبة والامتنان، بالإضافة إلى عدم، قضاء وقت كافٍ معه.

إن هذه الوضعيات التي تم ذكرها، قد تزيد من حدة التفكير السلبي بها، عندما يركز الأفراد عليها مما قد يؤدي لزيادة المشاعر السلبية، ومنه الإصابة بالالاكتئاب وزيادة المشاعر السلبية التي يطرحها تأنيب الضمير .

وقد أظهرت السيّدة(خ) مشاعر تأنيب الضمير، من خلال قولها «كنت نحس بتأنيب الضمير من جيّهتو بزاف كنا صغار وماكنتش نفهمو بزاف، كنا نتناقشوا ندمت بزاف إن شاء الله يسمحلي برك إذا غلطت معاه».

ويتطلب فقدان شخص عزيز القيام بعملية الحداد، التي تمر بعدة مراحل مختلفة من أجل تقبل الفقدان، بل تقبل الواقع والحياة بدون ذلك الشخص.

وفي هذا الصدد ذكرت السيّدة(خ) «مازالني نتفكرو حتى اليوم حتى بعد عشر سنين من فقدانو رحمه الله، مازالني نتفكرو دايمًا وندعيلو، عندها عشر سنين ملي مات الله يرحموا، بصح قعدت وقت كبير باش قدرت، مانقولكش باش ننساه بصح باش ينقص الألم الي كنت نحس بيه من جيّهتو».

كما نجد من الباحثين من يرى أن هناك قبول واسع لدى المختصين بأن عمل الحداد يمكن إنجازه في غضون سنة وأن الزمن كفيل بنسيان الماضي، وأن الوقت يجعل الجراح تلتئم والآلام تفنى. (Bourgeois, 2003, p.27) .

غير أنه تتدخل عدة عوامل من أجل القيام بعملية الحداد، من بينها طبيعة العلاقة مع المفقود وخصائص الشخصية.

← طلاقها من زوجها:

يعتبر الطلاق من بين أهم التحديات النفسية التي تتسم بالخسارة والفقدان، خصوصا العلاقات التي تنتهي بالعنف وسوء التفاهم والظلم، مما قد يؤثر على التوازن النفسي للأفراد خصوصا على الحياة النفسية للأطفال.

ويجزم الباحثون في علم النفس الاجتماعي أنه مهما كانت الأسباب والعوامل المؤدية إلى انحلال الرابطة الزوجية، فإن لها آثار سلبية على الأفراد بشكل خاص وعلى المجتمع بشكل عام، حيث يؤكد (العسيوي. 2006) أن الطلاق والانفصال الزوجي، يُعدّ وضعية ضاغطة على الزوج المطلق والزوجة المطلقة، من شأنه أن يؤثر سلبا على التوازن النفسي لهما، ما ينتج عنه تدهور الصحة النفسية بشكل عام.

وفي السياق ذاته كشف (zill. 1993) في دراسات، أجريت في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية عن وجود ارتباط بين انحلال الرابطة الزوجية ومستوى، الصحة النفسية والعقلية لدى الأبناء وكذا الصحة النفسية لدى الزوج المطلق والزوجة المطلقة، وأكد على أنهم يحتاجون إلى خدمات الصحة النفسية مقارنة، بالأفراد الذين يعيشون في أسرة متماسكة.

ويعتبر الحزن أو الحداد ردّ فعل أو استجابة لخسارة قد تكون مؤقتة أو دائمة، وهناك نوعان من الخسارة عند الإنسان: مادية ونفسية - اجتماعية.

تتسم الخسارة المادية بكونها ملموسة، مثل خسارة الإنسان لبيئته، أو خسارة عضو من جسده بعملية جراحية.

ويعد موت شخص مقرب هو الخسارة الأكثر درامية في حياة الإنسان، فيما تتسم الخسارة النفسية- الاجتماعية بكونها غير ملموسة لكنها محسوسة فقط، مثل خسارة الإنسان لثقته أو اعتماده على نفسه، نيله للطلاق، إصابته بمرض عضال، شعوره بالضيق في هذا العالم فقدان الثقة بالآخرين (Marks, 2004, p.10).

وتعتبر خبرة الطلاق من بين الخسائر الهامة التي قد تصيب الأفراد، خصوصا من الجانب النفسي، فقد يصاب المطلقون بنقص في تقدير الذات، والإحساس بالفشل، قد تصل إلى الإصابة بالقلق والاكتئاب والخوف، من الدخول في علاقات جديدة والزواج مجددا. وعن تجربة الطلاق للسيدة (خ) وتأثيراتها النفسية ذكرت ما يلي «الطلاق انتاعي طلقني بعد ثلاث سنين من الزواج ما كناش نتقاهو كنا نضاربو بزاف، جوزت فترة صعبة في حياتي كنت نحس روجي ناقصة ونقول وعلاش طلقني، وعلاش صراتلي ليا أنا برك، ظلمني بزاف، لكن الحمد لله ولدت ولادي التوأمين خلأوني نحس بطعم الدنيا، وعوضوني على كل الضر الي شفتوا من باباهم».

❖ الخبرات الصادمة الخاصة بمرحلة أثناء الهجرة:

← التعرض لخطر الموت من خلال الهجرة غير الشرعية:

تعتبر الهجرة غير الشرعية خصوصا عبر البحر من أخطر الهجرات، وذلك لطبيعة المخاطر التي تحملها كالتعرض للعواصف البحرية، الغرق الموت، انقلاب الزوارق ومشاهدة أحداث صادمة.

وفي هاد السياق ذكر (جبر، 1996، 30) إن قوارب الموت تصيب الأمن النفسي للمهاجر غير الشرعي بالضعف وهو كما نعلم أحد الحاجات، المهمة للفرد حسب ماسلو والتي تأتي في ترتيب الحاجات بعد الحاجات الفسيولوجية، التي تشكل قاعدة الهرم، وهنا يتعرض مثل هذا المهاجر غير الشرعي لضغوط نفسية وقد يؤدي مثل هذا الأمر إلى إصابته ببعض الاضطرابات النفسية.

وبخصوص هذه الرحلة المليئة بالمخاطر ذكرت السيدة خ من خلال المقابلة «برك كي هاجرت كي كنت جاية، قطعت في البحر، من بوسعادة رحلت لعنابة ومن عنابة رحلت لإسبانيا بعدها دخلنا لفرنسا، كنا في مجموعة خمس بنات وسبع دراري.

كي كنا جايين شفت الموت ما بين عينيا، صبت الشتاء قاوية ما حبتش تحبس وزيد البحر تهول بزاف هاديك الليلة مع الظلمة والبرد، خفت بزاف قعدت غير نبكي ونشهد ونقرا في القرآن والله الموت جات زارنتي وراحت، وبعدها قعدت موراها قعدت مطروشة، شوية بصح الخدمة عاونتني باش ننسى شوية، ونعاود نرفد روجي ونولي للحياة عادي».

❖ الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما بعد الهجرة:

◀ مشاهدة مشاجرات عنيفة بين الزبائن داخل المطعم:

إن مشاهدة المشاجرات العنيفة يمكن أن يؤثر سلبا على الأفراد، خصوصا إذا كانت هنالك ضحايا في تلك المشاجرات، مما قد يؤثر على الصّحة النّفسيّة بشكل عام، من خلال نتائج المشاعر السلبية الناتجة عن ذلك، كالغضب والقلق وقد تصل للإصابة بالاكتئاب وعدم النوم ومشاهدة تلك المشاهد بشكل متكرر.

وقد ذكرت لنا السيدة(خ) من خلال عملها بأحد المطاعم خبرة صادمة تعرّضت لها، بحيث ذكرت لنا «ايه الحاجة الي كانت صعبية بزاف عليا هي كنت خدامة في أحد المطاعم كي كنا في شهر رمضان المعظم، وقبل الأذان بخمس دقائق دخلوا زوج باش يفطروا، بصح المشكل بداو يضاربوا على البلاصة الي يقعدوا فيها، وكلمة تجيب كلمة حتى واحد هز الطبسي الي في الطابلة وحل راس السيد الي جاء معاه، كي حلهولوا الدم ماحبش يحبس وجاو البوليس والإسعاف، خفت من مناظر الضرب والعنف وكذلك خفت يكون تفتيش وأنا بدون وثائق والله مت في تلك اللّحظات مئة موة وقعدت مخلوعة لعدة أيام.»

يعتبر الفرع الذي أصاب السيدة(خ) من النتائج السلبية، جراء تعرضها لمثل هذه المواقف ولكن استمرت لعدة أيام تعاني من حالة قلق شديد، خصوصا في وضعيتها غير القانونية مما زاد من حدة الضغوط النّفسيّة لديها.

فيعتبر ذلك من بين أهم الأحداث الصادمة التي تعرضت لها خصوصا في مرحلة ما بعد الهجرة، وما تحمله من تحديات، خصوصا في وضعها غير القانوني الذي في حد ذاته يتطلب الصبر والتكيف والكثير من القوة.

4-5- التحليل العيادي العام للحالة(خ) على ضوء المقابلات:

❖ الإصابة باضطراب الحزن الطويل :

يعتبر الحزن عبارة عن استجابة إنسانية طبيعية، بحيث عند فقدان شخص عزيز يكون الحزن في حد ذاته من بين الانفعالات، المهمة والمنتشرة بين الأشخاص.

والإنسان مزود به بالفطرة عند وقوع حدث يمس صحته النّفسيّة، ويمرّ جميع الأفراد في حياتهم بمواقف صعبة ضاغطة وصادمة، ولكن يستطيعون - نتيجة التكيف - التقليل من حجم الألم والحزن والمعاناة النّفسيّة وتجاوز الصّدمة، إلا أنّ هناك أفراد لا يمتلكون هذه

الإمكانية للتجاوز، ليمروا بعدها بحالة حزن طويل الأمد Prolonged Grief والتي تتجاوز المدّة المعقولة للحزن الطبيعي للتحوّل إلى اضطراب الحزن طويل الأمد PGD / Prolonged Grief Disorder، ويرتبط هذا الاضطراب بمخرجات عمل سيئة تتمثل في :

- خلل الوظيفة الاجتماعية.
- انخفاض نوعية الحياة.
- وخطر الإصابة بالاضطرابات العقلية.
- مشكلات في الصّحة البدنية.
- خطر الانتحار (Nanni, et.al, 2015, p.314).

وقد زاد الاهتمام بدراسة الحزن في ميادين علم النفس، بعد الحرب العالمية الثانية بالتّحديد، وبدأت الدراسات والبحوث تتركز حول التفريق، بين الحزن الطبيعي والحزن المرضي وفي عام 1965 وضع باركس Parks طريقة للتمييز بين الطبيعي من الحزن، وبين ثلاثة أنواع مرضية منه (المزمن، المكبوح، والمؤجل)، كما طوّر كل من باركس وبولبي parks & Bowlby عام 1970 أعراض الحزن الشديد والتي تضمّنت البرود الانفعالي، التوق والبحث الفوضى واليأس، وأخيرا إعادة تنظيم الحياة.

ووضع راندو (Rando, 1992) تركيبة متميّزة لأعراض الحزن شملت (الحداد الغائب، المؤجل، المكبوح، المتعارض، المشوه، غير المتوقع، والمزمن، (Spuij, 2014, p11).

❖ تشخيص الاضطراب:

ورد في الدليل الخامس الصادر (DSM5, 2013) معايير لتشخيص حالة الحزن الشديد أو الفجع كما يأتي:

أ. **محنة الانفصال (Separation Distress)** : حتّى يشخّص الاضطراب، يتطلّب أن يمرّ الفرد المفجوع بوحدة أو أكثر من الأعراض الآتية، لمدة ستة أشهر أو عند وصولها لمرحلة متطرّفة:

- 1- أفكار دخيلة تتعلّق بطبيعة العلاقة التي خسرها.
- 2- الشّعور بالحزن الشديد، الغم، وأية مشاعر مضطربة تتعلّق بالعلاقة التي خسرها.
- 3- التوق والحنين للشخص المفقود.

ب. أعراض معرفية، انفعالية، وسلوكية (Cognitive, Emotional, Behavioraln)

(Symptoms) : حتى يشخص الاضطراب، فلا بد أن يمرّ الفرد المفجوع بخمس أو أكثر من الأعراض الآتية لمدة ستة أشهر أو عند وصولها لمرحلة متطرّفة:

1. تشوّش في هوية الفرد ودوره (ما أهميته في الحياة؟، التقليل من قيمة الذات، الشّعور بموت جزء من النفس).
2. صعوبة تقبل الخسارة.
3. تجنّب تذكر حقيقة وقوع الخسارة.
4. عدم القدرة على الثقة بالآخرين بعد الخسارة.
5. الشّعور بالمرارة والغضب بعد الخسارة.
6. غياب الحسّ الانفعالي (أي: الجمود الانفعالي) بعد الخسارة.
7. فقدان القدرة على الاستمرار مع مجريات الحياة (مقابلة الأصدقاء، تلبية الاحتياجات).
8. الشّعور بالذهول أو الصدمة من الخسارة.
9. اعتبار الحياة تافهة ولا قيمة لها بعد الخسارة.

ج. المدة Duration : لا تتجاوز ستة أشهر من آخر ظهور لحالة الحزن الشديد المذكورة آنفاً.

د. العجز أو الضعف Impairment : يُلاحظ ظهور عجز عن أداء الوظائف الاجتماعية والوظيفية أو أي أداء آخر يتطلّب فعالية (المتطلبات المنزلية مثلاً).

هـ. الصلة مع اضطرابات عقلية أخرى Relation to other mental disorders : لا يجب الخلط بينها وبين اضطراب الكآبة الرئيسي، اضطراب القلق العام، واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (Craig, 2010, pp1-2).

وتظهر أعراض الإصابة باضطراب الحزن طويل الأمد بعد الشهور الأولى المبكرة من فقدان الشخص لأحد مقرّبيه، وأشار الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للأمراض العقلية إلى مصطلح فقدان bereavement ويقصد به الفجع بفقدان شخص عزيز، من ضمن قائمة الاضطرابات المتعلقة بالتكيف Adjustment Disorders ، والتي يقصد بها استمرار مدة الحزن بصورة أطول من المتوقع. (DSM-IV, 1994, P.626).

كما يتَّسم الحزن في اضطراب الحزن طويل الأمد بنموه، وأخذة ميلا تصاعديا، بدلا من تلاشيه بمرور الزمن، وأشارت الدراسات المتعلقة بالاضطراب مثل دراسة كيرستينغ **kersting** وبراھلير **Brahler** ، وآخرون عام 2011 أن نسبة الانتشار لا تتجاوز 10% في الولايات المتحدة، في حين أشارت دراسة شير **Shear**، **مكلوفلين McLaughlin** وزملاؤها عام 2011 أن نسبة الإصابة به من عموم الأشخاص المفجوعين قد بلغت 20% (Jordan & Litz, 2014, p.181).

يعدّ نموذج الحزن الخمس Five Stages of Grief الذي توصلت إليه الباحثة اليزابيث كوبرلر -روز Kubler - Ross عام 1969 في كتابها "عن الموت والاحتضار On Death and Dying" من أشهر نماذج تفسير الحزن التي يمر بها الأشخاص المحتضرين، ولأنّ التفسير يشتمل على حالات الموت فأصبح بالإمكان استعارة تفسيرات كوبرلر - روز لتتنطبق أيضا على الأشخاص المفجوعين. ووضعت كوبرلر - روز عددا من المراحل التي افتترضت مرور الأشخاص المفجوعين (وكذلك المحتضرين) بها، لكن ليس شرطا أن يمرّ جميع المحزونين بها كما ليس شرطا أن تتمّ بصورة متسلسلة، وهي (الإنكار - Denial - الغضب - Anger - المساومة - Bargaining - الاكتئاب - Depression - والقبول Acceptance)، (Particelli, 2015, p.1).

وتظهر لنا العديد من الأعراض التي مرّت بها السيدة (خ) إثر فقدانها لأخيها رحمه الله، والتي تم ذكرها في الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية كالحزن الشديد وفقدان الرغبة في الحياة، الحنين، وغيرها من الأعراض، والتي فاقت ستة أشهر بل امتدت لمدة ثلاث سنوات، وظهر ذلك جليا من خلال إجراء المقابلة وقولها «الموت انتاع خويا الله يرحموا عانيت بزاف من موراها»، «ومازالني نتفكرو حتى اليوم حتى بعد عشر سنين من فقدانو رحمه الله، مازالني نتفكرو دايمًا وندعيو، كنت نحس بتأنيب الضمير من جيھتو بزاف كنا صغار وماكنتش نفهمو بزاف، كنا نتناقشوا ندمت بزاف، إن شاء الله يسمحلي برك إذا غلظت معاه»، كما أضافت «عندها عشر سنين ملي مات الله يرحمو، بصح قعدت وقت كبير باش قدرت مانقولكش باش ننساه بصح باش ينقص، الألم الي كنت نحس بيه من جيھتو».

تختلف مراحل القيام بعملية الحداد من شخص لآخر، وتعتبر مرحلة الإنكار من المراحل المهمة التي يمر بها الحادون، إذ ينكر الشخص المفجوع مسألة فقدان له لأحد مقربيه ويستمر بالإنكار الوقتي للفقدان الحاصل، ويشعر بأنه في حلم مزعج سيصحو منه قريبا لتعود الأمور

على طبيعتها، بعدها يمر لمرحلة الغضب، والتي يشعر خلالها الشخص المفجوع أو المحتضر بالغضب العارم بسبب الحالة التي يمر بها وبأنه ليس عادلاً ما يجري له. وتبدأ بعدها مرحلة المساومة، وهي مرحلة روحية يطلب فيها الفرد المفجوع من ربه أن ينفذ من يحب على أن يغير من سلوكياته الخاطئة إن قام بإنقاذ من يحبه، ومن هنا يأتي مصطلح المساومة والتي تتحلّى بمسألة إنقاذ حياة من نحب في مقابل القيام بأعمال صائبة. وعندما يدرك الفرد تحت وقع فقدان أن المساومة لن تدفع خطر الموت، سيدخل إلى مرحلة الاكتئاب، بكل ما تحمله من تغيرات في النوم والحياة اليومية بشكل عام، وبعد انقضاء هذه المرحلة يتقبل الفرد في النهاية وفاة من يحب، وينتقل لإعادة ترتيب حياته والاندماج فيها من جديد، وهي بصفة عامة مكلفة من الناحية النفسية. (Particelli, 2015, pp.1-2).

❖ التمتع بالصّلاية النفسية:

يرى (كارل كوستاف يونج) الشخص القوي الصّلب، بأنه يحاول أن يتطور ويتوسّع ويتغير نحو الأفضل أما الشخص العاجز فهو الشخص الذي يتحرك، إلى الوراء ويبقى حبيس الماضي ويتوقّف عن الحركة، والتوسّع نحو المستقبل إن ما يزيد الفرد صلابته، ويجعله أكثر قدرة على تغيير الأوضاع هو بمواجهتها من خلال التوجّه نحو المستقبل، والمساندة والمشاركة والتعاون والالتزام وتحمل المسؤولية. (لظفي غازي مكي، ص 360-361).

ومن خلال هذا المفهوم الهام حول الشخصية الصلبة، نلاحظ تطابق خصائصها مع الخصائص التي تتمتع بها السيدة (خ)، فهي ليست بحبيسة الماضي، بل تتطلّع نحو الأفضل من خلال تسطيرها للأهداف المستقبلية، وتحملها المسؤولية، ووجود أهداف مسطرة بحياتها. كما تظهر الصّلاية النفسية لها من خلال اعتمادها على أبعاد الالتزام، التحكم والتحدّي. ويظهر بعد الالتزام من خلال الأهداف، التي سطرّتها بحيث ذكرت من خلال المقابلة «كان عندي هدف هو نخرج من البلاد، أو ما كان عندي والوقت، بصح كي سطرت الهدف انتاعي وخططتوا وسعيت، الحمد لله وصلت وراني في الغربة وخدمة والحمد لله» كما يظهر بعد الالتزام من خلال قدرتها على التخطيط بقولها «التخطيط هو الصح، الزهر بلاك هو الله يمدوا باش يعاون بيه الواحد ويوريلو طريقو، عموماً الدنيا هادي مكاتب الواحد يخطط ويسعي والباقي على الله.

أما بخصوص التحدي فقد ذكرت «الحمد لله حتى الآن صح ما قرئته بزاف في الجامعات، لكن الدنيا قرأتني بزاف وعلمتني بزاف حوايج، والحاجة اللولى هي نتكل على روجي، كي طلقني وانا صغيرة ماكانش حلول بزاف، كان يا ندبرس يا نطلع روجي للفوق والثقة هي الي عاونتني بزاف باش نخرج وراسي مرفوع في كل حالة جوزتها في حياتي.»

❖ التمتع بتقدير الذات:

يعتبر تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد، لنفسه ويعمل على المحافظة عليه حيث يتضمن تقدير الذات اتجاهات، الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، وتقوم الجوانب الإيجابية لتقدير الذات، بتعزيز النمو الشخصي والتطوير الفردي. ويؤدي الشعور بالقيمة الشخصية إلى زيادة الثقة بالنفس والإيمان بالقدرات الشخصية عندما يتمتع الفرد بتقدير قوي للذات، يكون أكثر استعدادًا لتحديات الحياة والابتكار في مواجهة المصاعب. (الدريني وآخرون، 1983 ص:3). ويظهر من خلال المقابلات التي أجريت مع السيدة(خ)، قدرتها على تقييمها لذاتها وتقبلها لها مما ساهم في زيادة الثقة في نفسها.

وعلى سبيل المثال ذكرت لنا «راني قادرة على حالي نتحمل مسؤولياتي ومسؤولية ولادي وحتى دارنا كامل، راني واثقة من روجي ومن تحقيق الأهداف الي سطرتهاستقبلا، وراني كل مرة نسعى باش نطور من حالي وفرحانة لأنني حققت واش تمنيت في حياتي ومازال الخير لقدام والقادم أجمل».

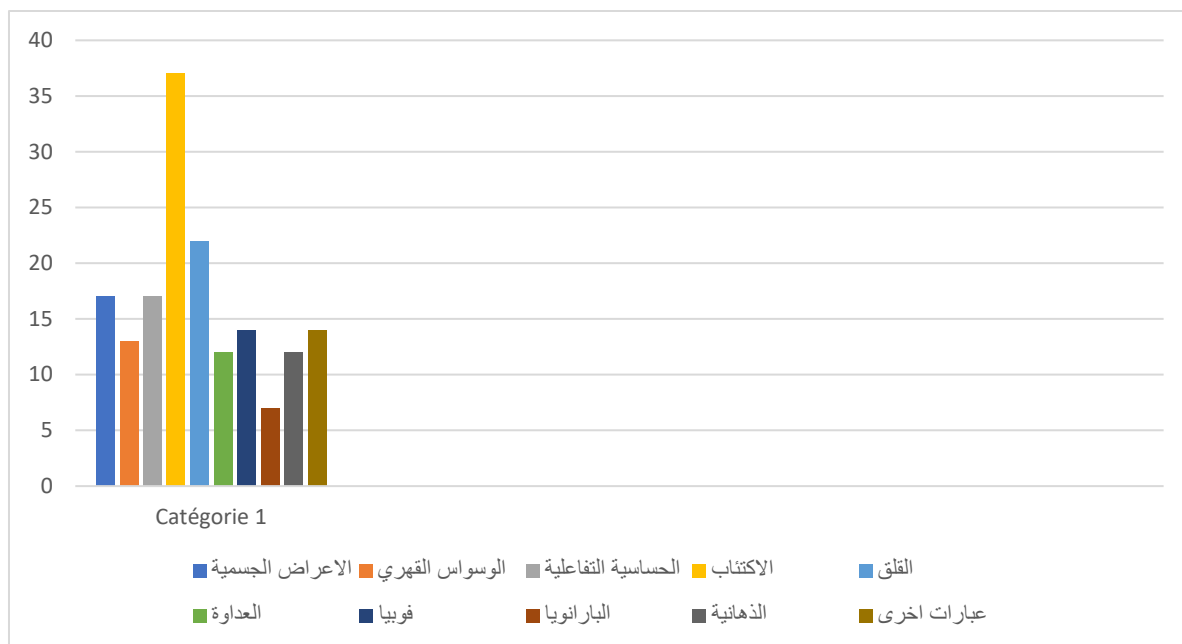
5-5- تحليل نتائج المقاييس النفسية كمؤشرات للبحث:

❖ تحليل مقياس الصحة النفسية:

وللتأكد من النتائج المتحصّل عليها من خلال المقابلات التي أجريت مع السيدة(خ) قمنا بتطبيق مقياس الصحة النفسية، والذي من خلاله تمّ الحصول على درجات منخفضة تراوحت ب 165 درجة وهي درجات منخفضة والتي تدلّ على تمتّعها بالسلامة والصحة النفسية.

جدول رقم 15: يمثل نتائج مقياس الصّحة النفسيّة للحالة الخامسة

النتائج المتحصل عليها	الفقرات	الأبعاد
17	-56-52-49-48-42-40-11-04-01 71-58	الأعراض الجسمانية
13	-55-51-46-45-38-28-10-09-03 65	الوسواس القهري
17	73-69-61-41-37-36-34-21-06	الحساسية التفاعلية
37	-29-27-26-22-20-15-14-05-02 54-32-31-30	الاكتئاب
22	-80-79-72-57-39-33-23-17-12 86	القلق
12	81-74-67-63-24-13	العداوة
14	82-78-75-70-50-47-25	قلق الخواف (فوبيا)
07	83-76-68-43-18-08	البارانويا
12	-88-87-85-84-77-62-35-16-07 90	الذهانية
14	89-66-64-60-59-53-44-19	العبارات الأخرى
165	المجموع الكلي	



شكل رقم 10: يمثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة الخامسة

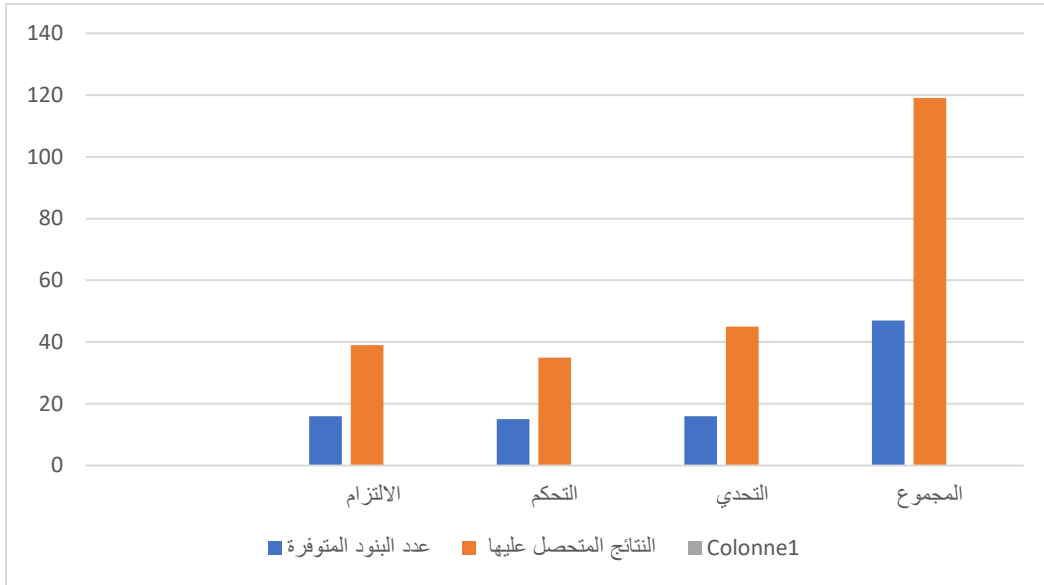
❖ نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة:

تشير نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة للسيدة (خ)، ب 119 درجة، ممّا يفسّر ارتفاع

الصّلاية النّفسيّة لديه.

جدول رقم 16: يمثل نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة المعدل للحالة الخامسة

الأبعاد	البنود	عدد البنود المتوفرة	النتائج المتحصّل عليها
الالتزام	-25 -22 -19 -16 -13 -10 -7 -4 -1 46-43 -40 -37 -34 -31 -28	16	39
التحكّم	-26 -23 -20 -17 -14 -11 -8 -5 -2 41-44 -38 -35 -32 -29	15	35
التحدّي	-27 -24 -21 -18 -15 -12 -9 -6 -3 47 -42-45 -39 -36 -33 -30	16	45
	المجموع الكلي	47	119



شكل رقم 11: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الخامسة

5-6- تحليل الحالة على ضوء الملاحظة المقابلة العيادية ونتائج المقاييس النفسية:

في وسط تحديات الحياة، واجهت السيدة (خ) مجموعة من الأحداث الصادمة التي غيرت مسار حياتها بشكل جذري.

فقدت أختاً عزيزاً رحمه الله في مرحلة المراهقة، حيث كانت تجربة مؤلمة تركت أثراً عميقاً عليها.

بحيث طوّرت اضطرابات الحزن الطويل، الذي أثر بشكل كبير على حياتها النفسية في بداية هذا المصاب الثقيل، شعرت بالحزن العميق والفقدان، حيث كانت تتسم تلك الفترة من حياتها بالشعور بالضياع والحسرة.

إنّ تجربة الحزن الطويل للسيدة (خ) كانت تحدياً نفسياً عميقاً ومعقّداً مع فقدانها لأخيها العزيز رحمه الله، انغمرت في الحزن، الذي استمرّ برفقتها طويلاً وصل لمدّة ثلاث سنوات شكّل عبئاً نفسياً يعكس مدى تأثير الفقدان، والمأساة على حياتها النفسية ممّا أدّى بها إلى ترك دراستها.

هذا الحزن الطويل أثر بشكل كبير، على تفاعلها مع الآخرين ومحيطها الاجتماعي، حيث أصبح التواصل صعباً والانغماس في العالم الخارجي تحوّل إلى تحدّي. الانعزال الاجتماعي كان له وقعته الخاص، حيث كانت (خ) تجد صعوبة في مشاركة مشاعرها أو البحث عن الدعم. كما عرفت مرحلة صعبة، في حياتها تمثلت في تجربة الطلاق بحيث تعدّ فترة حساسة ومؤثرة في حياة أي شخص، حيث يصاحبها تغييرات هائلة في الهوية الشخصية والعلاقات

الاجتماعية. للسيدة(خ)، كان الطلاق يمثل نقطة تحوّل إضافية في مسارها، حيث تتعامل مع تفكّك العلاقة الزوجية والتحدّيات المرتبطة بها.

إنّ قرار الهجرة الذي اتّخذته السيدة(خ) للانتقال إلى فرنسا بهدف مساعدة عائلتها التي تواجه ظروفًا اقتصادية واجتماعية صعبة، يُعدّ واحدًا من بين أصعب القرارات التي واجهتها في حياتها يظهر هذا القرار قوّة إرادتها، وتغابنها في رعاية عائلتها على الرّغم من التحديات الكبيرة التي يمكن أن تطرأ نتيجة الهجرة.

إنّ الانتقال إلى بلد غريب يعني التخلّي، عن بيئة مألوفة ومواجهة تحدّيات جديدة تتعلّق خصوصًا بالثقافة والحياة اليومية، هذا ما يمثل انتقالًا كبيرًا يتطلب تكيفًا نفسيًا واجتماعيًا على الرّغم من أنّه قد يكون قرارًا صعبًا، إلاّ أنّه يبرز التضحية التي تمتلكها السيدة(خ) تجاه أفراد عائلتها من أجل توفير حياة كريمة.

وفي ظل ما عانتها السيّد(خ) من أحداث صادمة قبل الهجرة، تعرّضت لحدث صادم والمتمثل في التعرّض لخطر الموت من خلال الهجرة غير الشرعية، وكذلك مشاهدة مشاجرات عنيفة بين الزبائن داخل المطعم وهي تعتبر خبرات جدّ صادمة كونها مست الأمن النفسي لها بالإضافة لصمودها في مواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن عدم حصولها على أوراق الإقامة. ورغم كل ما عانت منه طيلة حياتها وإصابات باضطراب الحزن الطويل خلال فترة من فترات حياتها أوضحت نتائج المقابلات العيادية، مع مقياس الصّحة النفسية والصلابة النفسية خلّوها من الأمراض ويرجع ذلك لتمتّعها بالصلابة النفسية وتقدير الذات والنظرة التفاؤلية للمستقبل.

إذ تظهر بوضوح مدى تحكمها في الظروف الصعبة، ويعكس ذلك عدم تطورها للاضطرابات السيكوسوماتية، في الوقت الذي مرّت فيه بكمية هائلة من والمهدّدة لأننا بل استخدمتها كفرص للنمو الشخصي وتطوير آليات الصّمود والصلابة الداخليّة.

إنّ تفاعل جهازها النفسي بطريقة معتدلة، إذ لم يؤدّ إلى انهيار التوازن الداخلي لشخصيتها، لأنّها تبنت ميكانيزمات دفاعية فعالة، ساعدتها في التعامل مع الصدمات، والأحداث الصعبة بطريقة تؤكّد على استقرارها النفسي، وصلابتها العقلية وذلك من خلال اعتمادها على مجموعة من الاستثمارات النفسية، كالعامل من أجل مساعدة أسرتها بالجزائر تكوين علاقات جديدة، ووجود أهداف في حياتها.

6- الدراسة العيادية للحالة السادسة:

6-1- تقديم الحالة السادسة:

السيدة(س) تبلغ من العمر أربعين سنة، عزباء، مستواها التعليمي جامعي، تعمل كطبيبة أسنان.

هاجرت إلى فرنسا منذ خمس سنوات بطريقة شرعية، تسكن لوحدها، ألحّت عند إجرائنا للمقابلة معها عدم ذكر المدينة التي كانت تقطن بها في الجزائر، وكذلك المدينة التي تقطن بها حاليا بفرنسا، والبعض من التفاصيل لبعض الأحداث وذلك من أجل اعتبارات شخصية.

قبل مجيئها لفرنسا كانت تعمل في المستشفى وفي عيادة خاصة، كانت تعيش مع أسرتها المتكوّنة من أربعة أفراد، أختين والوالدين وهي في المرتبة الأخيرة بين أخواتها.

الوضع الاجتماعي والاقتصادي لأسرتها ميسورة الحال، غادرت الجزائر من أجل أسباب نفسية، كتحقيق الذات، ومهنية من أجل تحقيق أهداف تخصّ العمل، كالتكوينات واكتشاف بيئة مهنية أخرى.

إلى جانب عملها كطبيبة، فهي تمارس عملا تطوعيا مرة كلّ شهر من أجل استقبال المكالمات الهاتفية لتوجيه طلبات الأفراد المتعلقة بالخدمات الصحية، كما تمارس الرياضة بانتظام ومنخرطة في عدّة نشاطات فنية كالرقص والمسرح، تتكلم اللغة الفرنسية بكلّ طلاقة وهذا ما ساهم كثيرا في عملية اندماجها، في المجتمع الفرنسي.

6-2- ملخص المقابلات:

كانت المقابلة الأولى مع السيدة(س) مقابلة معتدلة من حيث الأجوبة، أعطت لنا من خلالها إحساسا بأنها تحتاج البعض من التأكيد والثقة، من أجل التكلّم بكلّ صراحة ودون خوف.

بلغ عدد المقابلات مع السيدة(س) ثلاث مقابلات، من خلال آخر مقابلة معها كانت تتكلم بكلّ طلاقة وعفوية، وكانت أكثر مقابلة سجّلتنا فيها ارتياحا واسعا، عكس المقابلة الأولى أين كانت تتسم بالخوف، ويعود ذلك للوقت الذي كانت تحتاجه، من أجل إجراء المقابلات بطريقة سلسة.

رغم المعاناة النفسية التي عاشتها خصوصا، في مرحلة الطفولة والأحداث الصادمة في سن الرشد، تتمتع السيدة(س) بقدر كبير من الهدوء والسلام الداخلي، كما تتسم علاقاتها مع

الآخرين بالاستقرار، لديها علاقات طيبة مع المهاجرات القاطنات بفرنسا، كما أنّها في تواصل مع أسرتها في الجزائر خصوصا أمّها.

3-6- الملاحظة المباشرة للمفحوصة:

❖ المظهر:

- هندام نظيف.
- مهتمة بهندامها.
- شعر مسرّح.
- تضع مكياجاً على وجهها.

❖ أسلوب التعبير الكلامي:

- التفكير قبل الكلام.
- مستمعة جيدة.
- تحريك العينين عند الحديث.
- صوت منخفض.
- التكلّم بكلّ ثقة.

❖ التوظيف العقلي:

- تحتاج بعضاً من الوقت، من أجل استرجاع ذكريات الماضي.
- لديها الانتباه والتركيز.
- تناسق بين الأفكار.
- تعتمد كثيراً على المنطق، في إجاباتها.
- القدرة على التحليل.

4-6- التحليل العيادي على ضوء المقابلات:

يظهر من خلال التحليل العيادي للمقابلات وجود مجموعة من الملاحظات العيادية نذكرها فيما يلي:

❖ وجود مجموعة من الأحداث الصّادمة:

- التعرّض للعنف اللفظي والجسدي، من طرف الأب في مرحلة الطفولة.

- موت أحد المرضى في المستشفى.

- تعرّضها للاعتداء الجسدي في إحدى المظاهرات.

❖ وجود مجموعة من الضغوطات النفسية:

عانت السيّدة(س) من مجموعة من الضغوطات النفسية، خصوصا بعد مجيئها إلى فرنسا خلال السنوات الأولى وتعلّق الأمر بالاعتراف، بشهادتها العلمية التي تحصّلت عليها في الجزائر.

يعتبر الضغط الناتج عن معادلة الشهادات، من بين أهم العوائق التي تعترض الطلبة

المهاجرين خصوصا في الحالات التالية:

- عند عدم تكلم لغة البلد المستضاف.

- عند عدم إمكانية تلبية متطلبات المعادلة.

- عند عدم تطابق مستوى شهاداتهم، مع مستوى الشهادات المطلوبة.

وقد ينجم عن ذلك تأثرهم من الناحية النفسية، كالشعور بالضغوطات النفسية والقلق والخوف من المستقبل، مما يدفعهم جاهدين من أجل العمل، على تحقيق رغبتهم ومعادلة شهادتهم، لأن ذلك يمثل بالنسبة لهم امتدادا لما درسوه في بلدانهم الأصلية، وجزء من هويتهم التي تشكلت عبر سنوات من التعلم، في مدرجات الجامعة.

وتؤدي هذه الوضعية، إلى وضعيات أخرى، فإما يدخل المهاجرون إلى الجامعة ومراكز التكوين أو يبحثون عن عمل من أجل تلبية احتياجاتهم الضرورية، أو الندم على ترك دراستهم في بلدانهم الأصلية، خصوصا عندما لا يستطيعون معادلة شهاداتهم وهذا ما تم ملاحظته للعديد من الطلبة، بحيث يكون الشعور بالضياع والندم وبتأنيب الضمير، من بين أهم المخلفات النفسية التي بدورها لا تساهم بشكل فعال، في عملية تكيفهم في الوضعيات الضاغطة والتي تحتاج لموارد نفسية، ومواجهة الواقع.

وفي هذا السياق ذكرت لنا السيّدة(س) من خلال المقابلة «كي جيت كان الحال صعب بزّاف، باش يستعرفوا بقرايتي وخدمتي طلبوا منّي نجوز كونكور، قعدت عامين وأنا نوجدلو، حتى عييت بزّاف من شدة الضّغط والقراية، كنت نخدم ليل ونهار، القراية وزيد باش نغطّي المصاريف والكرّا كنت نخدم في مطعم، لكن الحمد لله جبتو».

أمّا بعد حصولها على العمل ذكرت ما يلي «بديت الخدمة الحمد لله، لكن ما كانش كامل الواحد يغلط، آلي يغلط يخلص، نزل نعسّ روجي بزّاف، وفي الخدمة خصوصا في المستشفى، رجعت مضغوطة لكن راني نحاول نسيّر الضّغط عن طريق المسرح والرّقص والرياضة».

كما أضافت «الحاجة آلي غاضتتي بزّاف، في المستشفى ما يخلصونيش كيما الأطباء لخرين، دائما يقولولي لازم تديري تكوينات أخرى، أو بلّي ما قرئتش في فرنسا، وأنا نخدم خير منهم كامل في السّرفيس».

إن ظاهرة التفرقة في الأجور بين الأطباء المهاجرين، تعتبر من بين أهم التحديات أو الإشكاليات التي يتعرضون إليها، بحجة نقص تكوينهم.

كما يتطلب الالتحاق بمهنة الطب العديد من المسابقات، بحيث هنالك العديد من الشروط التي يتم طلبها من أجل ممارسة المهنة.

وقد تؤدي التفرقة في الأجور إلى الشعور بالإحباط وعدم المساواة، وكل ما يترتب عنه من مشاعر سلبية وضغط إضافي، خصوصا المتعلق ببذل مجهودات من أجل إثبات الكفاءة وإيجاد مكانة وسط مجتمع وبيئة مغايرة.

◀ الخبرات الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما قبل الهجرة:

❖ التعرّض للعنف اللفظي والجسدي من طرف الأب في مرحلة الطفولة:

يشير التراث الإكلينيكي إلى خطورة تعرض الطفل للعنف اللفظي والجسدي، مما قد يترك آثارا نفسية من شأنها أن تعيق النمو النفسي السليم له، من خلال زعزعة الثقة في النفس التي قد تمتد إلى غاية سن الرشد، مخلفة أضرارا وخيمة من خلال بناء علاقاته المستقبلية وتفاعله في المجتمع.

وفي هذا الصّدد ذكرت لنا السيّدة (س) ما تعرّضت له من عنف لفظي وجسدي من طرف والدها والمشاكل التي كان يفتعلها بسبب تناوله للخمر، وعلاقته المضطربة مع أمّها وإخوتها. «كان عندي مشكل مع الوالد انتاعي، كامل كان عندنا مشكل معاه، كان يضرب ماما وخاوتي خصوصا أنا، كنّا نخافوا كي كان يدخل في اللّيل، كي كان يشرب كان يشارشي برك ويلصق في أيّ واحد، المهم يلصق وبرك، كان يضرب حتّى ماما مسكينة، كانت تعييط للجيران باه يجوا يسلكوا».

كما أضافت «مي صعيب الرّعب الّلي عشتو وحالة اللااستقرار معاه، يدخل يضرب يخرج يضرب ويعس شحال نجيب في المدرسة، وكان يسبّ ويشتم تحت تأثير الشراب، هذا كامل خلّاني نخاف ونقرى مليح، لكن كنت نتعذّب في نفس الوقت، ماشي حاسة بالأمان والاستقرار، أصعب فترة هي الطّفولة انتاعي أو واش عشتو مع بابا، اليوم الحمد لله خصوصا مع الهجرة حياتي تبدلت للأحسن بزّاف».

◀ الأحداث الصّادمة الخاصّة بمرحلة ما بعد الهجرة:

❖ موت أحد المرضى في المستشفى:

يعتبر وفاة مريض في قاعة الاستقبال في المستشفى، حدثا صادما قد يترك وراءه مخلفات نفسية كالقلق، الخوف، والفرع، بالنسبة للمرضى وللطاقم الطبي الساهر على رعاية المرضى وتلبية احتياجاتهم الطبية.

وهذا ما حصل تحديدا، مع السيّدة(س) عندما كانت تعمل في المستشفى في الجزائر بحيث ذكرت لنا موت أحد المرضى، من خلال ما يلي: «صراتلي عفسة بزّاف عيانة في البلاد، كي كنت خدامة في المستشفى كان واحد السيّد الله يرحمو، جا عندنا باش ينحّي الضرسة انتاعو كيما كامل المرضى، كان يستّي في قاعة الاستقبال، أو هذاك النهار كان بزّاف الغاشي، القاعة معمرة بزّاف، أو كان قاللهم بلّي راهو مضرار بزّاف بصّح ما دخلوهش لعندي المهم قعد يستّي حتى داخ أو سمعنا لعياط، كي رحنا نجروا كان قلبوا احبس مات الله يرحمو».

وقد تأثرت السيّدة(س) كثيرا عقب، تلك الحادثة التي حصلت في المستشفى، وخصوصا بوجودها، ممّا أدّى لظهور تآنيب الضمير، حيث ذكرت لنا «مات قدامنا كانت من أصعب الفترات اللّي جوّزتها، كُنت نقول بلاك، لافوت انتاعي أنا اللّي ماخليّتوش أو كي جزعت ما خزرتش مليح في النّاس، اللّي قاعدين في قاعة الاستقبال».

كما أصيبت بحالة من الدّعر والخوف، لأنّه كانت هنالك لجنة بحث من أجل البحث في الموضوع، فقد ذكرت «قعدوا لمدة شهرين أو هوما يديروا في لونكات انتاعهم، كان صعيب الحال بزّاف علينا، لكن الحمد لله قضاء وقدر».

ان ظهور تأنيب الضمير، يعتبر شعورا سلبيا في حالة زيادته وعندما تتخلله أفكارا سلبية من خلاله يدخل الفرد في حالة ندم مما قد يؤدي، الي الشعور بالقلق والاكتئاب ومنه تصبح حالته النفسية مضطربة وغير صحية.

❖ تعرضها للاعتداء الجسدي في إحدى المظاهرات:

عند تعرض الفرد للاعتداء الجسدي، قد يتجاوز ذلك من خلال استراتيجيات المواجهة التي لديه وكذلك من خلال شخصيته وصلابته النفسية، وقوة الأنا التي يتمتع بها.

ولكن في حالات أخرى، قد يصاب بالفزع والخوف وكل ما تحمله هذه الخبرة الصادمة من نتائج سلبية، من أعقدها ظهور أو تطوير اضطراب ما بعد الصدمة، الذي بدوره لديه خصائص ومخلفات نفسية معقدة خصوصا عند عدم طلب العلاج.

وفي هذا السياق تعرضت السيدة(س) من خلال مشاركتها في إحدى المظاهرات لحدث صادم بحيث ذكرت لنا من خلال المقابلة «إيه الدنيا هادي فيها كلش، كلّ الاحتمالات موجودة خرجت مع مجموعة من الصديقات، الشلّة انتاعنا باش نديروا مظاهرة سلمية، لكن تخلطت بعدها مع الغاشي، جا واحد ما كانش في حالتو الطبيعية، كان حاب نوريلو الطريق ورّيتلو منين يروح، بصّح ما حبش يفهم، وقعد يسمّط بزاف، بعدها عيّاني قُتلوا اسمحلي ما نقدرش نواصل معاه الهدرة، حكم مفاتح في يدو ضربني بيهم على راسي، طُحت في الأرض تصرعت ما فقتش بروحي حتى لقيت روعي في المستشفى، عملولي إسعافات أولية».

إنّ ذلك الحدث الصّادم أدّى بها لتطوير الضّغط ما بعد الصّدمة، وهذا ما أكّدته لنا من خلال ظهور مجموعة من الأعراض النفسية و«والله الخلعة هاذيك قعدتلي في راسي قريب شهرين، وأنا خايفة وما عرفتش كيفاش ندير في اللّول حسيت بلي قاستتي بزّاف، بصّح بعدها بريت الحمد لله، بفضل المختصّ السيكياتري عاونّي بزّاف اعطاني دواء لمدة ثلاثة شهر لأنّو لقاو عندي اضطراب ما بعد الصّدمة، كان من خلال مجموعة من الأعراض كالكوابيس، الأفكار المتكرّرة وغيرها».

6-5- التحليل العيادي العام للحالة (س) على ضوء المقابلات:

❖ التمتع بتقدير ذات مُرتفع:

يُعتبر تقدير الذات بصورة شاملة على أنه تقييم المرء الكلي لذاته؛ إما بطريقة إيجابية وإما بطريقة سلبية، وهو يُشير إلى مدى إيمان المرء بنفسه، وبأهليتها وقدرتها واستحقاقها للحياة وببساطة، فتقدير الذات هو في الأساس شعور المرء بكفاءة ذاته وبقيمتها. (ماهي وريز، 2010 م:2).

ويؤدي تقدير الذات الي زيادة الشعور بالثقة في النفس، مما ينعكس بصورة إيجابية على صورة الذات ومنه التمتع والإحساس، بالقيمة الذاتية.

وهذا ما تتمتع به السيّدة (س) من صفات، بالإضافة لشعورها بقيمتها وبكفاءتها الذاتية، ممّا جعلها تتمتع بتقدير ذات مرتفع. ويؤكد ذلك (عطا، 1993: 275) بأنّ تقدير الذات، هو تقييم الفرد لذاته ومعرفته لحدود إمكاناته، ورضاه عنها وثقته في نفسه وفي قدراته على تحمّل المسؤولية ومواجهة المواقف المختلفة مع الآخرين، وشعوره بحبّ واهتمام وتقدير الآخرين له فهو خبرة شخصية يعبر عنها باستخدام الأساليب التعبيرية المختلفة، متضمّنا اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية، نحو ذاته واعتقاده بمدى أهميته وقيّمته.

❖ التمتع بالصّلابة النّفسية:

يعتبر "مادي" (Maddi, 2004) الصّلابة النّفسية بأنّها أحد التغيرات النّفسية التي تعمل على تعزيز قدرة الفرد على الاستجابة لمطالب الحياة المستمرة، ومواجهة الضغوط اليومية وزيادة مستويات الرفاهية الذاتية.

وترى كوبازا أن الصّلابة النّفسية هي مجموعة من السمات النّفسية، تشمل متغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكّم والتحدّي، وهذه الخصال من شأنها المحافظة على الصّحة النّفسية والجسمية والأمن النفسي، بالرغم من التعرّض للأحداث الضّاغطة. (Kobasa, 1982).

وقد ظهر ذلك جليا من خلال ما تضمّنته إجابات السيّدة "س" من خلال ما يلي:

- الالتزام «الأهداف هوما الّي يخلّونا نتقدموا في الحياة، ما نتخيلش حياتي دون تسطير مسبق، لازم باش الواحد يواصل ويستمرّ، والقيم هي المحرك الأساسي لكلّ فرد، من خلالها نربطوا شخصيتنا بالأهداف، وكلّ ما هو جميل ومحرّك في الحياة والحمد لله على الأهداف

التي سطرته في حياتي وعلى القيم التي نعملها في نفسي انظن لالا صح، هي التي خلقتني
نواجه في كل صعوبات وتحديات الحياة».

- التحكم «نقدر نقولك بلي التخطيط يلعب دور كبير، ما كانش الواحد يرقد الصباح بزاف،
أو مبعده يحوس ينجح ويروح بعيد، بمعنى لازم بذل الجهد والصبر والتخطيط، بخصوص
الزهر ما نسيمهش الزهر، بلاك ما نامنش بيه ونسميه المكتوب، المكتوب انتاع الله نامن
بيه بزاف، الباقي لازم الخدمة والتخطيط والكفاح».

- التحدي «لحد الآن والحمد لله، غيرت بزاف في حياتي أمور كثيرة، وأصعب قرار اتخذته
حتى الآن هو الهجرة، وبكل ثقة حققت وما زالني نحقق أمور بزاف في حياتي مستقبلا،
برك الواحد يصد، يخدم، ويشد في الله سبحانه وتعالى».

❖ التمتع بالتفكير الإيجابي:

ويعرف التفكير الإيجابي بأنه: "قدرة الفرد الإرادية على تقويم أفكاره ومعتقداته والتحكم
فيها وتوجيهها بجاه تحقيق ما تتوقعه من النتائج الناجمة، وتدعيم حل المشكلات من خلال
تكوين أنظمة عقلية ذات طابع تفاؤلي تسعى إلى الوصول لحل المشكلة." (العنزي، 2008:ص5).
إن الخبرات الصادمة وخصوصاً المواقف الضاغطة ما بعد الهجرة التي تعرضت لها
السيدة "س" لم تؤدي بها لاعتماد تفكير سلبي، بل تتسم نظرتها للحياة بالإيجابية بحيث ذكرت
من خلال المقابلة:

« بصح ما عيش كامل واش عشتو خلاني نحوس على الأشياء المليحة والإيجابية في
حياتي التي تشجيني وتدفعني للقدام» .

❖ القدرة على تسيير الضغوط النفسية:

من خلال ملاحظتنا العيادية تظهر لنا مجموعة من الضغوطات النفسية التي تعرضت
لها السيدة "س" سابقا، وكذلك حاليا، وخصوصا الضغوطات المهنية، ولكن تمتعها بقدر كبير
من الصلابة النفسية أدى بها لتطوير استراتيجيات، مكنتها من تسيير هذه الضغوطات
والتخفيف منها، وفي هذا السياق ذكرت كوبازا (Kobasa, 1979, 1982) بأن الصلابة النفسية
لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة، ولكنها تمثل مصدرا للمقاومة والصمود والوقاية من
الآثار التي تحدثها الضغوط على الصحة النفسية والجسدية للأفراد. وأن الأشخاص الأكثر

صلابة نفسية أقلّ تعرّضا للضغوط، وأنهم أكثر صمودا، إنجازا، قيادة، وضبطا داخليا، كما يتميزون بالمرونة، النشاط، المبادرة والواقعية.

ويؤكد بورتر (Porter, 1998) على أنّ الصّلابة النفسيّة ترتبط ارتباطا عاليا وإيجابيا بقوة الأنا، وتقدير الذات، والكفاءة الذاتية والتفوّل، وترتبط ارتباطا إيجابيا بأساليب المواجهة الفعّالة: مثل التركيز على المشكلة، أو البحث عن الدّعم البّناء، وسلبيّا بأساليب المواجهة غير الفعّالة: مثل التجنّب، وهناك علاقة قويّة بين الالتزام والتحدّي، كمكوّنات شخصيّة خاصّة بالصّلابة النفسيّة ومقاومة الضّغوط (نقلا عن مقدادي موسى يوسف والإبراهيم بدري أسماء، 2014، ص:320). وهذا ما أوضحته بشكل عام نتائج المقابلات العيادية للسيدة(س)، بحيث تتمتع بنظرتها الإيجابية للمستقبل، وبتقدير ذات مرتفع وبالتفوّل، وغيرها من الصفات الإيجابية التي مكّنتها من تسيير الضغوطات النفسيّة، كما ساهمت ممارسة الرياضة، الرّقص، والمسرح بشكل كبير في ذلك.

إنّ ممارسة الرياضة والمسرح والرّقص لهم تأثير كبير على الحالة النفسيّة، حيث تعتبر هذه الأنشطة وسائل من خلالها يتحسن المزاج، كما تسمح بتفريغ الطاقة السلبية الناتجة عن ضغوط الحياة والتحديات التي عرفتتها في الهجرة.

6-6- تحليل نتائج المقاييس النفسيّة كمؤشرات للبحث:

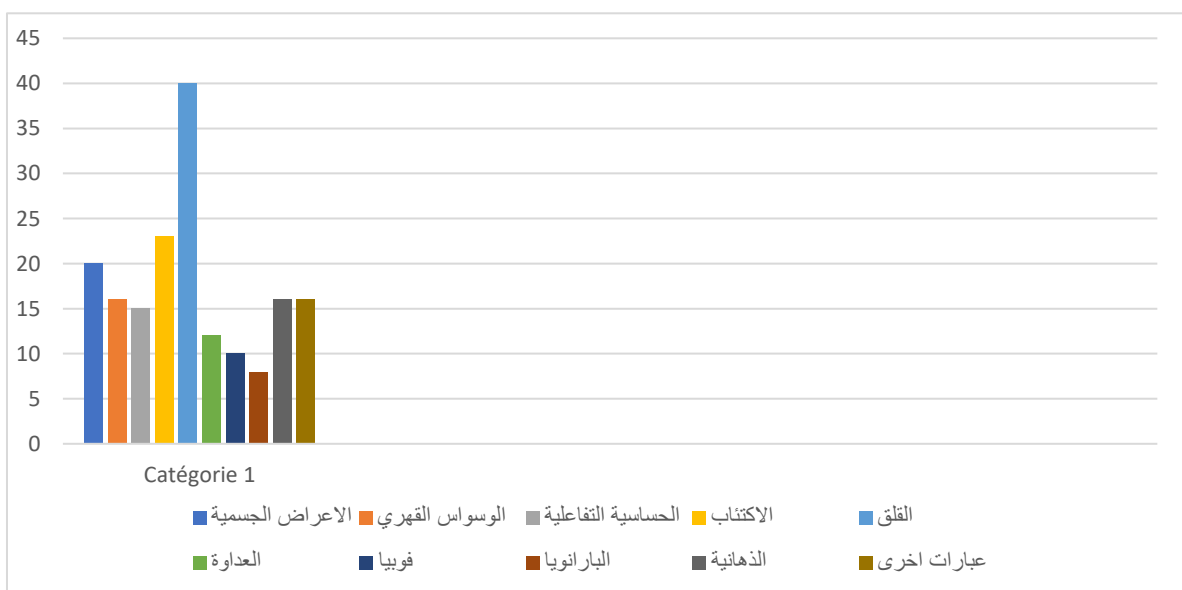
❖ تحليل مقياس الصّحة النفسيّة:

أثناء المقابلة العيادية مع السيّدة(س)، لاحظنا أنّها كانت هادئة، على الرّغم من تعرّضها لتجارب صادمة في حياتها.

لم تظهر علامات الاضطرابات النفسيّة، الحالية خلال المقابلة، وتمّ تأكيد ذلك من خلال نتائج مقياس الصّحة النفسيّة بحيث حصلت على نتيجة منخفضة قدرها 176 ، درجة ممّا يُشير إلى سلامة صحتّها النفسيّة في الوقت الحالي.

جدول رقم 17: يمثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة السادسة

النتائج المتحصل عليها	الفقرات	الأبعاد
20	-58-56-52-49-48-42-40-11-04-01 71	الأعراض الجسمانية
16	65-55-51-46-45-38-28-10-09-03	الوسواس القهري
15	73-69-61-41-37-36-34-21-06	الحساسية التفاعلية
23	-30-29-27-26-22-20-15-14-05-02 54-32-31	الاكتئاب
40	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	القلق
12	81-74-67-63-24-13	العداوة
10	82-78-75-70-50-47-25	قلق الخوف (فوبيا)
8	83-76-68-43-18-08	البارانويا
16	90-88-87-85-84-77-62-35-16-07	الذهانية
16	89-66-64-60-59-53-44-19	العبارات الأخرى
176	المجموع الكلي	



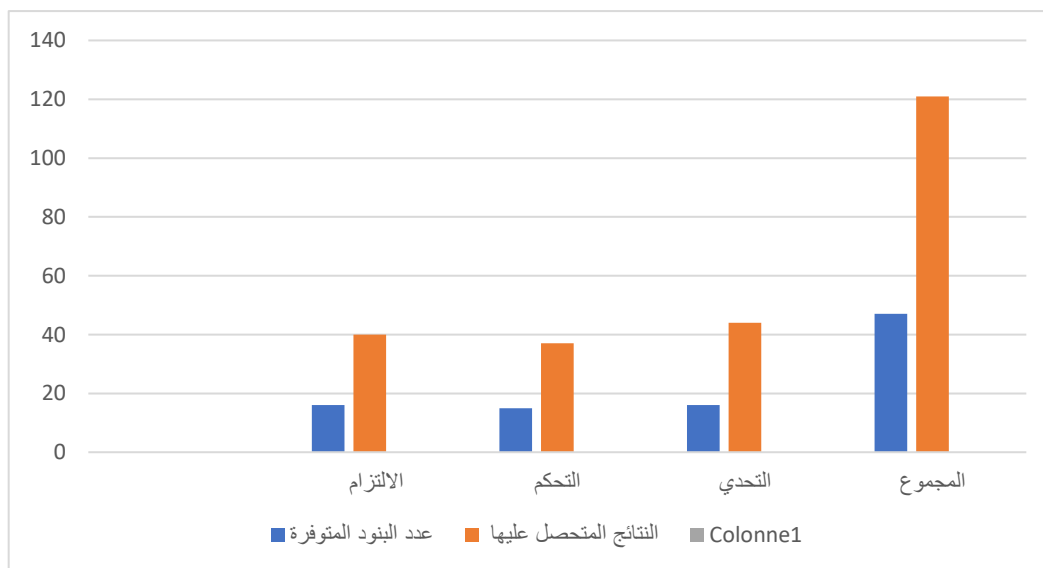
شكل رقم 12: يمثل نتائج مقياس الصّحة النّفسيّة للحالة السادسة

❖ نتائج مقياس الصّلاية النّفسيّة:

تُظهر نتائج مقياس الصّلابة النّفسية للسيدة ل درجات مرتفعة تُقدّر بـ 121 درجة، وهذا يشير إلى وجود مستوى عالٍ من الصّلابة النّفسية لديها.

جدول رقم 18: يمثل نتائج مقياس الصّلابة النّفسية للحالة السادسة

الأبعاد	البنود	عدد البنود المتوفرة	النتائج المتحصّل عليها
الالتزام	1-4-7-10-13-16-19-22-25-	16	40
	28-31-34-37-40-43-46		
التحكّم	2-5-8-11-14-17-20-23-26-29-32-	15	37
	35-38-41-44		
التحدّي	3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33-	16	44
	36-39-42-45-47		
	المجموع الكلي	47	121



شكل رقم 13: يمثل نتائج مقياس الصّلابة النّفسية للحالة السادسة

6-7- تحليل الحالة على ضوء الملاحظة والمقابلة العيادية ونتائج المقاييس النفسية:

من خلال شبكة الملاحظة ونتائج المقابلات العيادية والمقاييس النفسية يتّضح لنا أنّ السيدة(س) تعرّضت لمجموعة من الضغوطات النفسية والخبرات الصّادمة قبل، وبعد الهجرة. فقد تمثّلت الخبرات الصّادمة المتعلقة بمرحلة ما قبل الهجرة بتلك التي عانت منها في مرحلة طفولتها، خصوصا مع والدها الذي كان مدمناً على الكحول، ممّا أدّى إلى سوء معاملتها من خلال التعرّض للعنف الجسدي واللفظي بحجّة النّجاح الدراسي، ممّا أدّى لعدم توازنها النفسي.

ولكن رغم كل تلك النتائج النفسية السلبية، التي تعرّضت لها من خلال سوء معاملتها من طرف أبيها كانت لديها فرصة للبناء النفسي، وعدم التآثر لاحقاً، أي في سنّ الرّشد من خلال ظهور اضطرابات عقلية أو اضطرابات نفسية، ويرجع ذلك للبناء النفسي من خلال علاقتها الجيدة مع أمّها وجدّتها رحمها الله، ممّا أعطاهما قوة وإعادة ترميم لكلّ ما تعرّضت له من عنف من طرف والدها.

كما عاشت السيّدة(س) تجربة صادمة، عندما شاهدت وفاة أحد المرضى في قاعة الاستقبال بالمستشفى في الجزائر، والفريق الطّبي كان ملتزماً بتقديم الرّعاية، ولكنّ الوفاة المأساوية كانت صدمة كبيرة لها، شعرت السيّدة(س) بتأنيب الضمير والحزن الشّديد بسبب عجزها عن مساعدة المريض في الوقت المناسب.

كان لديها مشاعر قوية من القلق، خاصّةً بعد التّحقيق الذي أُجري حول الحادث.

تأثّرت بشكل كبير بالذعر والخوف، أثناء فترة التّحقيق.

كلّ هذه التّجارب النفسية الصّعبة أثّرت على حياتها اليومية، لكنّها تجاوزت هذا الحدث الصّادم لاحقاً.

وواجهت السيّدة (س) ضغوطاً نفسية متعدّدة في الماضي وحالياً، تمثّلت أولاً عند وصولها لفرنسا حيث كانت تحتاج لمُدّة من الوقت، من أجل التّأقلم والتّكيف مع المجتمع الجديد، وقد كانت تدرس وتعمل في نفس الوقت، من أجل النّجاح في مسيرتها العلميّة والعملية. واستمرت تلك الضغوط حتّى بعد عملها، لكنّها عرفت كيف تسيّرها.

أمّا الخبرات الصّادمة المتعلقة بمرحلة ما بعد الهجرة، فقد تمثّلت في تعرّضها للاعتداء الجسدي من طرف أحد المتظاهرين، ممّا أدّى إلى ظهور اضطراب الضّغط ما بعد الصّدمة

من خلال مجموعة من الأعراض كالكوابيس، الأفكار المتكررة وحالة من الخوف الشديد ولكن بفضل علاج نفسي قَدَم لها وتناولها للأدوية تماثلت للشفاء، ولم تُصبح تُعاني من هذا الاضطراب.

بعد الانتقال إلى الخارج والعيش بفرنسا، اضطرت السيدة(س) لمواجهة تحديات كبيرة وتجارب صادمة، منها الضغوط النفسية فقد زادت نتيجة لفقدان الاتصال بالبيئة المألوفة وتكوين علاقات جديدة في بيئة غير مألوفة.

ومع ذلك، بدلاً من أن تستسلم لتلك الضغوط وخبرات الماضي الصعبة خصوصاً المتعلقة بفترة الطفولة وما عانت منه من عنف من طرف أبيها، طوّرت تقدير الذات والصلابة النفسية فقد تكوّنت هذه السمات الإيجابية بعد مرور الوقت، منها تحسين مهارات التكيف والتعامل مع التحديات بشكل فعّال من خلال البحث عن الدعم الاجتماعي، وإيجاد استثمارات جديدة. كذلك توجيه الطاقة نحو أهداف إيجابية كان أيضاً جزءاً مهماً من رحلتها، فقد قامت بتحديد أهداف قصيرة وطويلة المدى وعملت جاهدة لتحقيقها، ممّا ساعدها في إعادة توجيه انتباهها من الصعوبات إلى الإنجازات.

بالإضافة لتعزز السيدة(س) تفكيرها إلى الإيجابية، حيث تحاول رؤية الجوانب الإيجابية في الوضع بدلاً من التركيز على السلبيات، هذا التحول في نمط التفكير ساهم في تقوية صلابتها النفسية وتعزيز تفاؤلها حيال المستقبل.

ورغم وجود استشارات كبيرة لجهازها النفسي، لديها أنا قوي استطاع التحكم بتلك الاستشارات عن طريق الميكانيزمات الدفاعية اللازمة، وإيجاد استثمارات نفسية جديدة في حياتها الحالية تمثلت في تمكّنها من نجاحها في دراستها وإيجاد عمل كطبيبة أسنان، ممارسة الرياضة، القيام بعمل تطوعي، ممارستها للرقص والمسرح.

ويظهر لنا جلياً تمتّعها بقدر عالٍ من الصلابة النفسية، الذي طوّرتة عبر الوقت والظروف المعاشة، وقد أشار في هذا الصدد (العمرى، 2016)، إنّ الصلابة النفسية تساهم في قوّة الفرد النفسية، فالأفراد الذين لديهم مستوى عالٍ من الصلابة النفسية، قد تتوفّر لديهم القدرة على مواجهة الصعوبات والعوائق، وهذا بدوره حافظ على الصّحة النفسية والتّوافق النفسي، بينما الأفراد ذوو الصلابة النفسية المنخفضة، قد لا يستطيعون مواجهة الصعوبات والعوائق، ممّا يسبّب لهم عدم التوافق واختلال، الصّحة النفسية.

تُمثّل السيدة(س) قصّة نجاح في تحويل الضغوط والتّحديات، إلى فرص للنّمّ والتطوّر الشخصي، حيث تجسّد قوّة الصّلابة النفسيّة، والقدرة على تغيير التفكير لتحسين الحياة النفسيّة والعقلية.

❖ الاستنتاج العام:

لقد حاولنا من خلال البحث الحالي، الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل تؤدّي الأسباب النفسيّة للمرأة الجزائرية إلى الهجرة؟
- هل تؤدّي الخبرات الصّادمة إلى ظهور الاضطرابات النفسيّة حالياً، عند المهاجرة الجزائرية؟
- هل تساهم الخبرات الصّادمة إلى تطوير الصّلابة النفسيّة حالياً، عند المهاجرة الجزائرية؟
- هل تساهم الصّلابة النفسيّة إلى تجاوز الضغوط النفسيّة، التي تعاني منها المهاجرة الجزائرية؟

← كفرضية عامة:

- تؤدّي الأسباب النفسيّة للمرأة الجزائرية إلى الهجرة.

← كفرضيات جزئية:

- تؤدّي الخبرات الصّادمة إلى ظهور الاضطرابات النفسيّة حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الخبرات الصّادمة إلى تطوير الصّلابة النفسيّة حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الصّلابة النفسيّة إلى تجاوز الضغوط النفسيّة لدى المهاجرة الجزائرية.

❖ مناقشة النتائج علي ضوء الفرضيات:

← مناقشة الفرضية العامة:

من خلال سلسلة المقابلات العيادية التي تمّ إجراؤها مع مجموعة، من المهاجرات الجزائريات حاولنا معرفة، هل تؤدّي الأسباب النفسيّة للمرأة الجزائرية إلى الهجرة، وقد اختلفت أسباب الهجرة لديهن من أسباب نفسية واقتصادية كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم 19: يوضح الأسباب النفسية للهجرة

<p>الحالة الأولى</p>	<p>حبّيت نهرب أو ننسى كامل واش صرالي مع والذيا وكى كبرت مع خويا ومرتو، لكن الدّنيا فانية وراني خليتهالهم كامل، حبّيت نهجر باش ننسى كامل الجروح الي عشت فيها.</p> <p>بلاك، صح، بلاك، صح صح، كي حكيت معاك أو هادي لمرّة لولى في حياتي كامل نحكي فيها على واش صرالي كي كنت صغيرة، استوعبت بلّي حبّيت نهرب أو ننسى كامل واش صرالي، مع والذيا وكى كبرت مع خويا ومرتو، لكن الدنيا فانية وراني خليتهالهم، حبّيت نهجر باش ننسى كامل الجروح الي عشت فيها.</p>
<p>الحالة الثانية</p>	<p>واه كيما حكيتلك مشاكل انتاع الشّيرات في الدّار، يظّلوا يعسّوا فيا يدّو ويجيبو في الهدرة بيني وبين راجلي أو هو ساكت ما يجيش من جيهتي، تقول كنت عايشة في حبس معاهم، غير المشاكل على المواعين ملّي طلّع الله الصّو وهوما يهاوشو، جابولي المرض، القلقة، ولاطونسيون حتي وليت ندير كوابيس بسبابهم، صد موني بزاف لذلك هربت وخليتهالهم.</p>
<p>الحالة الثالثة</p>	<p>ماشي أحداث بالتّحديد، كُنت عايشة سعيدة مع دارنا ونتقاهم معاهم بزّاف، ولحتّي لدرك وقفو معايا بزّاف وجوّزوا كامل واش عشتو، رُحت باش نكوّن المستقبل انتاعي وانتاع خاوتي خصوصا بعد موت أبي رحمه الله إن شاء الله ما نخلي حتّي واحد فيهم يمدّ يدّو، والحمد لله راني كلّ عام نبعثلهم الدّراهم وراني قريب نشريلهم دار جديدة في البلاد، حابّة نفرّح ماما ونعوّضها على كامل ليّامات الصّعاب الي عاشتهم، وواش ساكريفات على جالنا.</p>
<p>الحالة الرّابعة</p>	<p>في اللول طلب فيزا باش نشوف خالتي ف مدينة ليون، بعدها قعدت وحرقت الهدف اللول انتاعي انعاون دارنا وخاوتي ما يخدموش ووعتهم نشريلهم دار هذا حلم حياتي.</p> <p>نقلك الصح الصح، الظروف المالية الصعبة هي الي خلاتني نهاجر خصوصا أنا هي لكبيرة في الدار وخاوتي الي صغار بشوية عليا بطالين ومن واجبي نعاون دارنا.</p> <p>بعدها كي هاجرت بعد أشهر تزوجت مع زوجي وخالتي انتاع ليون درت عندها العرس هي الي زوجتني.</p>

<p>بعد ما طلقني راجلي، رفض باش يصرف على ولادي وكيفا حوست على الخدمة مالمقيتش كيفاش المهم جازوا الأيام الصعبة، وولادي كبروا بصح المشكل ما كانش الي يعاونهم ماديا حتى دارنا وخاوتي ماراهمش خدامين وانا نسكنوا في قرية نائية، مافيهاش المرافق الاجتماعية، المهم الحال كان صعب خصوصا في الفيزا قعدت خمس سنين وأنا نحاول معاها عندي وحدة صديقتي تخدم في العاصمة، هي الي عاونتني باش اندير الملف انتاع الفيزا، والحمد لله، باش نكون صريحة معاك الفقر هو الي خلاني نهاجر، ونهرب باش نساعد الأسرة انتاع، خصوصا من الناحية المادية.</p>	<p>الحالة الخامسة</p>
<p>في بلادي كنت مهنية حاجة ما كانت خاصتي ودارنا قدامي، بصح كرهت العقليات، يدخلوا بزاف الناس عندنا في حياة لخرين، ويعسوا بزاف، وزيد في المستشفى الي كنت نخدم فيه، كان صعب الحال من حيث التنظيم، الحالة هاملة كامل ساعات لقطن أو ما كانش، حبيت نروح لمجتمع آخر يعطي قيمة للطب وللباحثين، والفضول باش نكتشف مجتمع آخر، من صغري نحب السفر واكتشاف أشياء جديدة خصوصا من حيث تطوير الذات وباش نشوف آفاق جديدة من حيث العمل، تعلم اللغات والتكوين المتواصل. العقليات كيما قتلك وتدخلهم في حياتي اثروا كذلك على حالتي النفسية كانت السبة الوحيدة الي خلانتي نهاجر ونرتاح من الضغوط النفسية الي سببوهالي.</p>	<p>الحالة السادسة</p>

ومنه اتضح لنا أن الفرضية العامة قد تحققت جزئيا، بحيث ترجع أسباب الهجرة عند المهاجرات بشكل مباشر لأسباب نفسية، ويظهر ذلك جليا من خلال ما تطرقت له الحالة الأولى، الحالة الثانية والحالة السادسة فيعتبر العامل النفسي، سببا هاما لاتخاذهن قرار الهجرة، مما يتفق مع العديد من الكتاب والباحثين، والبعض من الدراسات ولكن تبقى تلك الدراسات بشكل محتشم، وتظل في بدايتها الأولى، كما توجد الأسباب الاقتصادية كسبب رئيسي للهجرة والذي توصلنا اليه من خلال دراسة الحالات الثالثة والرابعة والخامسة للهجرة. وتتفق فرضيتنا مع ما توصلت اليه، أعمال الباحثة الأنثروبولوجية (Jamouille, 2013) فقد ركزت على العوامل النفسية الدافعة للهجرة، وبرزت الكاتبة أهمية الظروف النفسية كدافع رئيسي، وراء اختيار المهاجرين لترك وطنهم والبحث عن حياة جديدة.

يُعتبر المنفي، كما تصفه، ليس فقط فرارًا من الظروف الاقتصادية أو السياسية، بل هو أيضًا محاولة للهروب من الأحداث الصعبة التي يواجهها المهاجرون في محيطهم الأسري والاجتماعي، مما يدفعهم إلى الهروب والبحث عن أماكن أخرى.

كما تطرقت الكاتبة إلى الأحداث الدرامية، والصعبة جدا التي قد تحدث داخل الأسر، مثل المشاكل العائلية الشديدة أو العنف الأسري، وكذلك إلى تجارب الحداد التي يصعب تجاوزها، والتي قد تشمل الموت المفاجئ في ظروف مأساوية.

وقد اشارت إلى مشكلة التحرشات داخل الأسر، التي اطلقت عليها اسم الصدمات العنيفة وما تخلفه على الضحايا ومنه يهرب هؤلاء نحو البحث عن حياة أخرى بعيد عن واقعهم من خلال الهجرة خارج أوطانهم.

وتضيف بان اختيار المنفي لا يعتبر في حد ذاته تغيرا جغرافيا، بل هو بمثابة الملجأ الذي من خلاله يحاول المهاجرون، محاولة إعادة بناء الذات.

يحاول المهاجرون الذين يهربون من مجموعة الاحداث الصادمة والعنيفة البحث أولا عن الاستقرار النفسي، والبناء النفسي، وتحسين حالتهم النفسية ومنه تستخلص بان العوامل النفسية هي من اهم العوامل التي لا يمكن تجزئها من قرار اتخاذ الهجرة.

كما سلطت الضوء على جانب، لا يتم التطرق له كثيرا في البحوث الخاصة بالمهاجرين هو الجانب النفسي الدافع للهجرة، فقد أظهرت من خلال أمثلة من الواقع كيف يمكن للمعناة النفسية ان تدفع المهاجرون، الهروب من واقعهم النفسي خصوصا المؤلم، نتيجة الصدمات والأحداث الصادمة، الى بلدان أخرى من أجل البحث عن الأمان والاستقرار، الذي فقده في بنّتهم الأصلية.

ومنه نستخلص بان في كثير من الأحيان، المهاجرون لا يعتبرون الهجرة كحل للمشاكل الاقتصادية والسياسية، بل فرصة لإعادة بناء حياة جديدة، اكثرأ آمانا ولنسيان الماضي ومن أجل تحسين الصّحة النفسية.

وفي نفس السياق، تناول Baubet دوافع الهجرة، مشيرًا إلى الأسباب اللاشعورية للمهاجرين التي تتميز بتعقيدها وتنوعها والتي بدورها تدفع للهجرة.

وقد كشف دراسته الكيفية، كيف أن المهاجرين يختارون تغيير حياتهم، من خلال الهجرة في محاولة للهروب من الوضعيات القاسية والمميتة، مثل الاستخدام العائلي غير الوظيفي تسلط الوالدين، أو رفض المعايير العائلية.

يوضح هذا التحليل أن الدوافع وراء الهجرة لا تقتصر فقط، على البحث عن فرص اقتصادية أفضل أو الفرار من المواقف والظروف السياسية، بل تشمل أيضًا الرغبة العميقة، من الهروب من بيئات قد تكون قمعية، أو مدمرة على المستوى الشخصي والنفسي.

تؤكد هذه النقاط على أن الهجرة غالبًا ما تكون محاولة المهاجرين، من أجل كسر ذكريات الماضي وإعادة التفكير في حياتهم، ومحاولة نسيان الماضي.

وفي نفس السياق يضيف الكاتب (Grinberg1986) ان فكرة الهجرة تعتبر علاجًا ذاتيًا من خلال البحث عن مساحة جغرافية جديدة، يمكن أن تساهم في عملية الشفاء الذاتي للمهاجرين، كما اعتبر أن الهجرة فرصة ثمينة، لهم من خلال إعادة بناء هوية جديدة والانطلاق من جديد، مما يساعد على التغلب على الواقع النفسي الصعب والصدمات النفسية، والولادة من جديد.

كما يضيف على ضرورة النظر، للتحديات المتعددة والتي يمكن ان يواجهها المهاجرون من بين أهمها صعوبة الاندماج داخل مجتمعا مغايرا، والوقوع في العزلة.

بالتالي، نستخلص بأن الهجرة قد تكون علاجًا ذاتيًا، وفرصة من أجل النهوض من جديد كما قد تصبح مفجرة للاضطرابات نفسية أخرى، وخطرا على الصّحة النفسيّة للمهاجرين ويرجع ذلك أساسا للعديد من العوامل المتداخلة، من بين أهمها خصائص الشخصية التي يتمتع بها المهاجرون، نظرتهم للهجرة وكيف تم تقييمها من الجانب المعرفي الاستعدادات النفسية، الموارد النفسية الداخلية والخارجية المعتمدة، والقدرة على التكيف والنظرة الإيجابية للحياة.

من خلال المقابلات العيادية التي أجريت مع المهاجرات الجزيريات بفرنسا، بالإضافة لبحثنا واطلاعنا على مختلف المراجع لمحاولة، فهم الأسباب النفسية المؤدية للهجرة، وجدنا أن هنالك لدى شريحة معتبرة، وهي شريحة المهاجرات الغير شرعيات مجموعة من الدوافع النفسية الهامة، والتي ولدت لديهن معاناة نفسية ثقيلة، وشاقة دفعتهن للهجرة بشتي الطرق من أجل الهروب من آلامهم النفسية، وواقعهم المعاش فخرتن الهجرة بطرق غير شرعية.

وما توصلنا اليه يتفق مع العديد من الدراسات والأبحاث الكيفية، وآراء البعض من الكتاب والباحثين التي أوضحت المعاناة النفسية، لشباب بسبب البطالة والاعتراب النفسي والشعور باليأس مما دفعهم للهجرة الغير شرعية.

نستعرضها من خلال ما يلي :

بحيث يشير (عباسة، 2014)، بأنه تكمن الدوافع النفسية للهجرة في الضغوطات النفسية، المتولدة لدى الشباب الذي يود الهجرة بطرق غير شرعية، نتيجة رؤية نجاح بعض المهاجرين غير الشرعيين الذين تمكّنوا من تسوية وضعيتهم القانونية، في البلدان المهاجرة إليها وضمان عيش كريم هناك.

كما تؤثر الضغوطات النفسية المتتالية على قرارات الشباب، ورجبتهم في إيجاد حلول بديلة لوضعياتهم المختلفة دون التفكير في العواقب، فتغير أسلوب الحياة التي نعيشها زاد من حدّة القلق، والتوتر والصراع عند الباب وهذه الضغوط المحبطة، تجعل الشباب يشعرون بالعجز وسوء التوافق بين طموحاته وما يمكن أن يوفره العالم الخارجي، فتتفد قدرته على مجابتهها مما يجعله يركز اهتمامه على منفذ واحد هو الهجرة غير الشرعية كحلّ بديل (قريصات، د-ت: 195). كما توصل الدكتور (سليمان مظهر)، بعد عدة دراسات تحليلية إلى أنّ معظم الشباب الذي يعيش حياة صعبة يمرّ بفترة عنف واختناق فيصاب بمشاعر اليأس والقنوط، وهذا القنوط غالبا ما يكون سببه التهميش الذي يحيط بالشباب الجزائري في غياب الفضاءات الترفيهية، يؤدّي بهم إلى التفكير في الهجرة للخروج من حالتهم.

كما أكد في هذا السياق نفسه الأستاذ (مصطفى باشن)، أنّ اليأس دافع رئيسي للهجرة غير الشرعية، فالإأس هو الدرجة الأخيرة والمتقدّمة من الاكتئاب، هذا الأخير الذي يعدّ سمة من سمات المنتحرين وبالتالي حالة اليأس التي تنشأ لدى الحرّاق، يمكن أن تؤدّي إلى المغامرة والهجرة. نقلا عن (طبيبي، 2009: 48).

ومن أهمّ العوامل التي تشجّع على الهجرة غير الشرعية، هو ذلك الصراع الداخلي الذي يعيشه الشباب الجزائري، خاصة بعدما يلاحظ التناقض بين طموحاته وإشباع حاجته، من جهة والظروف التي تفرضها عليه البيئة التي يعيش فيها من جهة أخرى، تجعله يبحث عن ذاته في مجتمعات أخرى (راتول وزيان، 2014، ص 179).

إنّ هجرة الشباب غير الشرعية لها دوافع نفسية ولدت نتيجة البطالة والفراغ الذي يعانيه الشباب، ممّا يسبّب لهم حالة من الضيق والاكتئاب النفسي، هذا ما يدفعهم إلى الهجرة غير الشرعية للبحث عن حياة أفضل، ويستعمل الشباب حيلًا في الصّحة النفسيّة عند لجوئهم للهجرة غير الشرعية مثل الحيل الدفاعية للهروب من المشكلة، والإزاحة والتبرير لتبرير هجرتهم غير الشرعية (المركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، 2001، ص14).

وقد أكّدت دراسة (محمد رمضان، 2009) أنّ الاغتراب الاجتماعي الذي يعاني منه الفرد الجزائري في بيئته الأصلية هو العامل الأساسي الذي يدفعه إلى ممارسة سلوك الهجرة السريّة، حيث أوضح تطبيق مقياس الاغتراب أن أفراد العيّنة سجلوا أعلى درجة على المقياس، في أبعاده النفسيّة والاجتماعية.

كما تظهر نفس الدّراسة الجوانب النفسيّة المتمثلة في الإصابة بالإحباط، والمعاناة النفسيّة، التي تدفع للهجرة، والتي تتخطّى الأسباب الاقتصادية، كما خلصت الدّراسة إلى ما يلي:

1. ضعف الانتماء الأسري والمجتمعي، نتيجة قصور في برامج التنشئة الاجتماعية وضعف مؤسساتها.
 2. وهم أحلام اليقظة، الشعور بالإحباط والعزلة بالاغتراب والعزلة الاجتماعية، والتمتع بتفكير غير واقعي مما يدفع لحب المغامرة.
 3. الشعور بالاغتراب الداخلي، وقد يكون ناتجا عن عدم القدرة على التكيف مع المجتمع.
- وتناول راشد بن صالح عبد الرزاق (2017) في دراسة له بعنوان: "بعض العوامل النفسيّة وعلاقتها بالاتجاه نحو الهجرة لدى خريجي الجامعات الفلسطينية، في قطاع غزة كل من مستوى الطموح وقلق المستقبل والاغتراب النفسي، حيث أكدت دراسته على علاقة هذه العوامل بالهجرة، حيث أن مستوى الطموح يدفع الفرد للسعي لتحقيق مجموعة من الأهداف التعليمية، والاقتصادية والاجتماعية، كما يعمل قلق المستقبل كعامل يؤدي إلى اتخاذ قرار الهجرة كونه نتيجة حتمية للصراعات والضغوطات، حيث يعرف على أنه خلل واضطراب نفسي ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار السلبيات بشكل يقلل الإيجابيات الخاصة بالذات والواقع فهو يؤدي إلى التشاؤم من المستقبل والخوف من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المتوقعة (مصلح، 2017:08).

وكانت دراسة الشافعي (1996) قد أشارت لذلك، بحيث وجد أن الشباب في مصر لديهم قلق على مستقبلهم لأنهم يدرون أن أمامهم متطلبات كبيرة وكثيرة وأدوارا تنسب إليهم لذلك يفضلون الهجرة للخارج (الشافعي، 1996:19).

وهي نفس النتيجة التي ذكرها (المحمداوي، 1996) الذي يرى أن قلق المستقبل أحد أهم الأسباب التي تدفع بالشباب المتخرجين من الجامعة للهجرة.

وأشارت نتائج دراسة يوسف حمة صالح مصطفى، بأنّ الاغتراب أحد أهمّ الأسباب النفسية التي تؤدّي إلى الهجرة فقد توصلت إلى أنّه توجد علاقة طردية، بين الاغتراب النفسي والاتجاهات الهجرة، حيث كلما زادت حالة الاغتراب النفسي لدى الشباب، زادت لديهم الاتجاهات نحو الهجرة والعكس صحيح(يوسف حمة صالح مصطفى).

كذلك ينطوي تحت العوامل الاجتماعية المشكلات ذات الطابع الأسري ولديها مخالقات نفسية المتمثلة في :

- مشكلة السكن وعدم كفاية دخل الأسرة.
- والخلافات المستمرة بين الوالدين.
- التسلط الأبوي وانعكاساته النفسية.
- ظهور مشاكل كالإدمان، الانحرافات الجنسية، والاضطرابات السلوكية المصاحبة لها(بن صغير، د-ت: 316-317).

ويشير وطفة(1998) إلى مجموعة من العوامل النفسية الدافعة للهجرة والمتمثلة في :

- عدم توفر العناصر الأساسية المؤدية للاستقرار النفسي.
- ضعف الأحاسيس المرتبطة بالهوية.
- غياب الإحساس بالأمان.

وقد اعتبر الشعور بالانتماء، الحب، الثقة بالنفس، الشعور بالمكانة، وغياب الإحساس بالأمان هي عوامل نفسية عميقة يمكن أن تدفع الفرد لاتخاذ قرار الهجرة، عندما لا يشعر الأفراد بالانتماء داخل مجتمعهم بسبب التمييز، الاضطهاد، أو الإقصاء الاجتماعي، يبحثون عن مكان آخر يمكن أن يوفر لهم شعورًا أقوى بالانتماء والقبول، كما الحاجة إلى الحب والعلاقات، المعززة يمكن أن تكون غير مكتملة في بيئة تفنقر إلى الدعم والتفاهم، مما يدفع الأفراد للهجرة إلى أماكن، من خلالها يبحث الأفراد عن بناء علاقات أفضل.

وقد أشار كذلك للثقة بالنفس والشعور بالمكانة، بحيث أوضح تأثيرهما بالبيئة التي يعيش فيها الفرد؛ فحسبه لأفراد الذين يشعرون بالتقليل من قيمتهم أو عدم تقديرهم قد يسعون للانتقال، إلى مكان يعزز من قدراتهم ويحترم إنجازاتهم.

وقد اعتبر غياب الإحساس بالأمان، الناتج عن العنف أو الاضطراب الاجتماعي، يمكن أن يكون دافعاً قوياً للبحث عن حياة أكثر استقراراً وأماناً، هذه العوامل مجتمعة تشكل دوافع نفسية قوية تؤدي إلى اتخاذ قرار الهجرة بحثاً عن بيئة أفضل تلبي الاحتياجات العاطفية والنفسية للأفراد.

وقد تناولت دراسات عديدة أسباب الهجرة من عدة نواحي مختلفة، بحيث قام "EVERTT. Lee" بتحديد أربعة عوامل تحفز على الهجرة وتؤثر في تياراتها وهي: عوامل مرتبطة بالمنطقة الأصلية للمهاجرين، عوامل مرتبطة بمنطقة استقبال المهاجرين، العوامل المتداخلة بين المنطقتين والعوامل الشخصية (عطوي، 1993).

فالهجرة عند مجموع الباحثين تتم نتيجة مجموعتين من العوامل: عوامل طرد وهي كامنة في المجتمع المرسل (المهاجر منه) وعوامل جذب وهي قائمة في المجتمع المستقبل (المهاجر إليه) وإذا كانت عوامل الطرد وعوامل الجذب بدورها متعددة بيئية واقتصادية واجتماعية وثقافية ودينية وسياسية، فإن أهمها هو وجود بطالة في المجتمع الطارد مقابل وجود فرص عمل في المجتمع الجاذب، والتي بناء عليها يتخذ الشخص قراره بالهجرة (عبد المنعم، 1993 ص-ص: 138-158).

وفي نفس السياق، أشار (محمود، د.ت)، على ان البطالة ساعدت على جعل الهجرة والسفر إلى خارج الوطن حلما يراود أذهان الكثير من الشباب وحسب الإحصائيات التي تطرق لها أنه خلال ال 15 سنة الماضية، تزايد عدد من يعبرون الحدود سعياً وراء حياة أفضل بشكل متزايد.

فقد أشار بان هناك فرد واحد من كل خمسة وثلاثين فرداً حول العالم يعيش كمهاجر، وأننا إذا جمعنا كل المهاجرين في مكان واحد، سيكوّنون دولة هي الخامسة على مستوى العالم من حيث تعداد السكان، وأضاف بأن العالم الديمغرافي الفرنسي الكبير "الفريد صوفي" وصف إشكالية الهجرة بقوله "إمّا أن ترحل الثروات حيث يوجد البشر، وإمّا أن يرحل البشر حيث توجد الثروات".

وتؤكد الدراسات في إجمال لآثار الناجمة عن البطالة، بأن معظم المشكلات الاجتماعية والنفسية والأخلاقية التي انتشرت في الآونة الأخيرة، وفي بعض الدول العربية والإسلامية التي تعاني من مشكلة البطالة، كانت البطالة هي العامل المشترك في خلقها واستفحال خطرهما (العدل، 1993، ص. 53).

من خلال الدراسات السابقة تظهر لنا فكرة جوهرية نحاول تحليلها من خلال ما يلي:
وجود علاقة وطيدة بين البطالة والهجرة، هي مواضيع ذات أهمية، تعرفها عدة مجتمعات خصوصا المجتمع الجزائري.

وكما هو معروف ومنتشر أن البطالة لا تؤدي فقط لمشكلات ذات طابع اقتصادي، بل تمتد لتمس الحياة النفسية للأفراد، ممكن من خلال ذلك يطورون اضطرابات نفسية متعددة ومنها تكون صحتهم النفسية في خطر.

من خلال النتائج السلبية للبطالة تظهر على الخصوص فقدان الثقة في النفس والمشاعر السلبية كالإصابة باليأس والخوف، من مواجهة الآخرين ومنه الوقوع في العزلة الاجتماعية. ومن خلال الواقع النفسي السلبي، الناتج عن ذلك يحاول الأفراد بدون عمل، البحث عن حلول من أجل تحسين أوضاعهم الاجتماعية، ومع ازدياد عدد المهاجرين وما ينقلونه من حياة رغبة في المهجر، بالإضافة لعوامل أخرى، يتخذون قرار الهجرة كخيار مفضل ومنه يصبح البطالون مهاجرون.

ومنه تمثل الهجرة بالنسبة للمهاجرين، البحث عن العمل وتحسين الظروف المعيشية وكذلك البحث عن الهوية والكرامة وصولا للاستقلال الذاتي.

إن المهاجرين يكون لديهم دافعا قويا، يدفعهم إلى تغيير أوضاعهم الصعبة من أجل البحث عن حلول للبطالة والفرار من الضغوط النفسية والنتائج الضارة عنها.

ومنه يمكن اعتبار أن أسباب الهجرة، قد تتجاوز البعد الاقتصادي، بل تمتد للمعاناة النفسية كذلك، وما تحمله من نتائج سلبية على الأفراد الذين يودون الهجرة، من خلال ذلك تتضح لهم صورة أخرى بأن الهجرة هي إعادة الأمل في الحياة، ومنه نستخلص أن المعاناة النفسية الناتجة عن البطالة هي الدافع للهجرة بغض النظر عن الدوافع الاقتصادية.

ويشير (المرسي كمال الدين عبد الغني، 2004، ص: 61). «بما أن محدودية فرص العمل وعدم تنوعها تؤدي إلى ظهور حالة التعطل عند الأفراد الباحثين عنه، وأمام حالة البحث

والسعي للحصول على عمل ثابت يكون مصدرا للدخل بالنسبة لهؤلاء، وبعد كل الإحباطات التي يتعرض لها الفرد، يشعر بأنه في حالة حرمان دائم، وأنه غير قادر على أن يحقق احتياجاته الأساسية، ويرجع ذلك كله إلى قصور الدولة في توفير حقوقه الأساسية، ومن هنا يشعر الشاب، أن بقاءه في هذا البلد يسبب له المعاناة ويفكر في الهروب وهنا يفكر في الهجرة إلى خارج بلده الأم».

ومن جهة أخرى يشير (حويتي أحمد وآخرون، 1998) إلى فكرة جوهرية حول البطالة في البلد الأصلي للمهاجرين، وكذلك في البلدان المهاجرة إليها، بمعنى آخر في المجتمع الطارد والجادب.

فحسبهم ورغم الجوانب الإيجابية لظاهرة الهجرة كتقليل نسبة البطالة في البلدان المهاجر منها وإحداث نوع من التوازن الاقتصادي والعالمي في مناطق العالم، إلا أنها قد تؤدي إلى ظهور مشاكل غير متوقعة كالمشاكل الاقتصادية، ومظاهر اجتماعية سلبية في المجتمع الطارد، وفي الجاذب كذلك، ويتمثل أهم مظهر سلبي ناتج عن الهجرة بالنسبة للمجتمع الطارد وفي حرمانه من مساهمة أفراد في المشاركة في بنائه والمساهمة في عملية التنمية التي تعتبر هامة جدا من أجل تطويره.

كما يعتبر الشباب وذوي الكفاءات العلمية والمهنية، والتي تستفيد منها المجتمعات الجاذبة، التي تمارس الانتقائية في جذب المهاجرين، أما بالنسبة للمجتمع الجاذب فتؤدي الهجرة، أساسا إلى زيادة عدد السكان واختلال التركيبة الاجتماعية، والمساهمة في زيادة نسبة عدد العاطلين عن العمل، هو الآخر يعتبر نتيجة منافسة ومزاحمة قوى العمل الأجنبية لقوى العمل المحلية، على فرص العمل التي قد يوفرها المجتمع.

ومنه يمكن استخلاص، فكرة جوهرية أخرى، أن البحث عن فهم أعمق لأسباب الهجرة، يتطلب التركيز ليس فقط على العوامل الاقتصادية، بل أيضا البحث وفهم، العوامل النفسية والاجتماعية.

كما يحاول كتاب وباحثون في علم الاجتماع، وعلم النفس تسليط الضوء على هذه الأبعاد المعقدة والمتراصة، وعلى الأهداف الكامنة التي تدفع الأفراد على اتخاذ قرار الهجرة ومن أجل إيجاد حلول لها، ووضع استراتيجيات، فعالة من أجل مكافحة البطالة، ومعالجة أسباب الهجرة بشكل عام.

وبشكل خاص العوامل النفسية التي تكون مسؤولة عن دفع الأفراد، لاتخاذ قرار الهجرة والبحث عن حياة جديدة في مجتمع مغاير.

ومنه نستخلص بشكل عام أنه ليست، فقط الظروف الاقتصادية التي تدفع الأفراد لمغادرة أوطانهم، بل هنالك مجموعة من الأسباب النفسية والتي تم ذكرها سابقا.

ان محاولة تحليلنا للظروف، الاقتصادية الدافعة للهجرة، نجد بأنها تخفي في بعض الأحيان معاناة نفسية كالبطالة ولذلك يهاجر الأفراد، لسبب اقتصادي واضح ومباشر ولكن لسبب نفسي غير مباشر كذلك.

وفي الأخير، تحققت الفرضية العامة بشكل جزئي، من خلال وجود جوانب نفسية تدفع المهاجرات الجزائريات للهجرة، مع وجود أسباب اقتصادية.

❖ مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

أما بالنسبة للفرضية الجزئية، الأولى التي تنص بأن تؤدي الخبرات الصادمة، إلى ظهور الاضطرابات النفسية حاليا لدى المهاجرة الجزائرية فهي لم تتحقق، وذلك من خلال مختلف الاجابات المتحصّل عليها ومن خلال ما أكدته مقياس الصحة النفسية.

ويرجع ذلك لوجود الصلابة النفسية لديهم فكّما كانت الصلابة النفسية مرتفعة كلّما كانت الاضطرابات النفسية وانتشارها منخفضة مما يؤدي إلي التمتع بالصحة النفسية.

يشير (تفاحة، 2009، 269) في هاد الصدد بأن الصلابة النفسية تعمل كمصدر أو كواق ضدّ الصعاب، وإن إدراك الفرد أن لديه مقاومة وصلابة نفسية قد يساعد على التنبؤ، بمدى استمتاعه بالسعادة، وتساهم في مساعدة الأفراد على زيادة تقدير ذاتهم، فالصلابة النفسية تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية، وهذا كلّه يقلّل من الأمراض والاضطرابات، سواء الجسمية أو النفسية، الأمر الذي يترتب رفع مستوى الصحة النفسية.

وتتنق نتائج الفرضية الجزئية الأولى المتحصّل عليها، مع دراسة أجريت من طرف (حراوية، 2005) تحت عنوان الصلابة النفسية، عند المصدومين الذين تعرّضوا لضغط ما بعد الصدمة، حيث هدفت الدراسة إلى فحص الفروق بين المصدومين الذكور والمصدومات في درجة الصلابة النفسية وهل يتميزون بصلابة رغم تعرّضهم لاضطرابات ضغط ما بعد الصدمة حيث أجريت الدراسة على عيّنة تكونت من 110 فردا منهم 61 إناثا و39 ذكورا وتمّ استخدام الأدوات التالية:

- استبيان البيانات الديمغرافية Cidi Démo.

- استبيان ضغط ما بعد الصدمة Cidi PTSD.

- استبيان الصلابة النفسية.

وقد توصلت الدراسة إلى أنّ المصدومين، رغم تعرّضهم لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة يتميزون بصلابة مكنتهم، من الاستمرار في الحياة، وممارسة نشاطاتهم بشكل طبيعي ولهذا غابت عند أغلبهم الأمراض النفسية. (حراوية، 2005).

وتشير نفس الباحثة بأنه تختلف استجابة الأفراد للأحداث والتجارب المؤلمة، فمنهم من ينهار ولا يقوى على المواجهة، ومنه من يقع فريسة للمرض الجسدي والنفسي، وآخرون يواجهون تلك الظروف الضاغطة بقوة وصلابة، (حراوية وآخرون، 2013).

كما تضيف بأن من العوامل النفسية، التي تساعد على التوافق مع المواقف المختلفة في الحياة اليومية هي التمتع بالصلابة النفسية.

ويتفق ذلك مع ما توصلنا إليه من خلال حالات دراستنا الحالية، المهاجرات الجزائريات بفرنسا لمتعهن بقدر من الصّحة النفسية رغم كل الأحداث الصادمة، التي مررن بها سابقا ويعود ذلك لوجود قدر من الصلابة النفسية الواقية، ضد الضغوط النفسية وتحديات الحياة. وقد اكدت صحة فرضيتنا الحالية، مع ما توصلت إليه نتائج الدراسات الأولى التي قامت بها (كوبازا، 1979).

بحيث أظهرت أنّ الصلابة النفسية ترتبط بكل، من الصّحة الجسمية والصّحة النفسية الجيدة وقد أشارت كذلك إلى أن الصلابة النفسية، ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي، يخفف من وقع الأحداث الضاغطة، على الصّحة الجسمية والنفسية للفرد، فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون وهو لب واهم فكرة جوهرية في الجانب النظري الذي صاغته منذ سنوات السبعينات.

كما يرى عودة (2010، ص76) أن الأحداث المؤلمة أو الضاغطة، تقود إلى سلسلة من الاستجابات التي تؤدي إلى استنفار الجهاز العصبي الذاتي، ويؤدي الضغط المزمن، فيما بعد، إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسمية واضطرابات نفسية، هنا تأتي أهمية الصلابة النفسية في تعديل هذه العملية الدائرية التي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق.

ويؤكد كل من (Allerd et Smith) أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض، المرتبطة بتأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انخفاض في مستوى التحفيز الفيزيولوجي.

وأن لديهم أيضاً مجموعة من الجمل الإيجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة، والتي تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدي، والتي تعود إلى التفاؤل وهي سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة للضغط. هذا وفقاً لما ذكره (العبدلي، 2012، ص32).

وهذا ما تم ملاحظته من خلال، دراستنا لحالات الدراسة الحالية، حيث لاحظنا كيف أن التفكير الإيجابي والتمتع بالإيجابية ووجود الدعم الأسري في المهجر، والإيمان القوي بالله سبحانه وتعالى وغيرها من المقومات المساعدة، للمهاجرات الجزائريات، التي سنتطرق لها لاحقاً، قد ساعدت وساهمت في تمتعهن بقدر من الصلابة النفسية، ومن ثم الابتعاد عن الإصابة بالأمراض النفسية، والتمتع بالصحة النفسية.

ويشير (لظفي غازي مكي) بأن كارل كوستافيونج ذكر بأن الأفراد، يستمرون في التحسن نحو المستقبل ليس للإمام فحسب بل للأعلى، وهذا ما أسماه بالتحقيق الأسمى، ومن شأنه أن يجعل الفرد يتعايش مع تجارب الأحداث، ويتوقع حدوثها، لأن نظرة الفرد للمستقبل وحالته النفسية.

هي التي تحدّد تحركاته في تحقيق، وجوده الذاتي وقد ميّز (يونج) الشخص القوي الصلب، بأنه يحاول أن يتطور ويتوسع ويتغيّر نحو الأفضل أمّا الشخص العاجز فهو الشخص، الذي يتحرّك إلى الوراء ويبقى، حبيس الماضي ويتوقّف عن الحركة والتوسّع نحو المستقبل، إن ما يزيد الفرد صلابة ويجعله أكثر قدرة على تغيير الأوضاع، هو بمواجهتها من خلال ما يلي:

- التوجّه نحو المستقبل.
- تحمل المسؤولية.
- المساندة والمشاركة.
- التعاون والالتزام.

وهذا ما ابرزته حالات الدراسة، ممّا أدّى لعدم إصابتهم باضطرابات نفسية وتمتعهم بصلابة نفسية، إن ارتفاع درجات الصلابة النفسية لدى المهاجرات الجزائريات اللواتي، عشن

سلسلة من الخبرات الصادمة خصوصاً في مرحلة ما بعد الهجرة يرجع، إلى عملية تكيف الأنا لديهن مع الأحداث الصادمة نتيجة غريزة الحياة.

وتوافق ما توصل إليه سيغموند فرويد، من خلال نظريته ما قد تم التوصل إليه من خلال دراسة حالات الجزائريات المهاجرات بفرنسا، بحيث افترض أنّ الشخصية الإنسانية، تتكوّن من ثلاثة عناصر رئيسة هي: الهو والأنا والأنا الأعلى. فالهو (Id) في رأي فرويد هي مصدر الطاقة النفسية والدوافع الإنسانية، ومقرّ الليبدو (Libido) التي يعتبرها مصدر الطاقة الجنسية. كما يعتبرها مهمة للغاية خصوصاً لغريزتي الحياة والموت، واللّتين يعتبرهما فرويد مصدر النشاط الإنساني.

وتتمو الأنا من خلال التفاعل الموجود بين الفرد مع محيطه، من خلاله يتعرف الفرد على حدوده وطاقته وإمكاناته وقدراته، وبالتالي يطوّر مفهوماً لذاته بناءً على تلك القرارات وما قد ينعكس من خلال آراء الآخرين.

وتعمل الأنا عادة على ضبط دوافع الهو ونوازع الليبدو، فهي تمثّل الحكومة التي تشرف على تطبيق القوانين والتشريعات لضبط الأمور.

أمّا الأنا الأعلى (Super-Ego) فتمثّل مجموع القيم والمثل العليا والمعايير الاجتماعية التي يكتسبها الفرد من الوالدين والمؤسسات الدينية، التي تعمل على زرع هذه القيم. وفيها ينمو ويستقر ضمير الفرد الذي يحدد مفاهيم الحرام والحلال، ومفاهيم الخطأ والصواب، وما يجوز وما لا يجوز. وفي رأي فرويد، تتطور الأنا الأعلى فيما بعد عندما يستطيع الفرد إدراك هذه المفاهيم (Corsini, 1984).

تتفاعل هذه المكونات، حسب فرويد، من خلال منظومة حيث تمد الهو الشخصية بمجموعة من الدوافع والطاقة النفسية لتحقيق الرغبات، ومنه تضع الأنا الأعلى الضوابط والقوانين التي تحمي المجتمع من هذه الرغبات، كما تأتي الأنا لتتوسط فيما بين دوافع الهو ومتطلبات الأنا الأعلى ليحل الصراع بشكل منطقي ومعقول بحيث يرضي الطرفين. لذا تعمل الأنا على خلق حالة التوازن (Corsini, 1984).

وعندما تكون الأنا منظّمة بشكل جيد وتتمتع بنرجسية ذات صلابة معينة لا تضعف أمام العوامل الخارجية أو الظروف الصعبة، كما أشار إليه (عبد الرحمن سي موسى ورضوان زقار، 2015، ص14-24)، لا يحدث

اختلال في البنية النفسية بحيث يتجنب الفرد الوقوع في الأمراض النفسية والجسدية.

وهذا ما توافق بشكل عام، مع حالات الدراسة، بحيث تظهر لديهن أنا متوازنة وصلبة بدون خلل يمس بمكونات شخصيتهم، رغم كل الخبرات الصادمة، التي تعرضن لها، بحيث يتمتعن بقدر من الصلابة النفسية، كما تم التوصل إليه من خلال دراسة الحالات المعمقة ونتائج المقاييس النفسية، للصحة النفسية والصلابة النفسية الموكدة.

وتظهر لنا جيدا النظرية التحليلية اختلاف الاستجابات التي يظهرها الأفراد بعد تعرضهم للأحداث الصدمية، بحيث تأخذ الصدمة نسبية معينة وتؤول إلى علاقة القوة بين الإثارات الناتجة عن الحدث وما يتمتع به الأفراد من دفاعات مختلفة، ومنه تختلف الردود السلبية، والإيجابية باختلاف المصدومين.

وقد أشار (محمود، 2004)، في هذا الشأن إلى أن الأشخاص الذين تتوفر لديهم خصائص الصلابة النفسية، وهي الالتزام والتحكم والتحدي، يكونون أقل عرضة للإصابة بأمراض نفسية أو جسدية نتيجة التعرض لأحداث الحياة الضاغطة مقارنة بأولئك الذين لا تتوفر لديهم هذه الخصائص. ومن ثم، تظهر أهمية تأثير متغير الصلابة النفسية في تقدير الذات لدى الطلاب لتحقيق التوافق النفسي، الذي يمثل جوهر الصحة النفسية.

وبالتالي نستخلص بأنه تحتاج الصلابة النفسية، إلى طاقة أكبر من الصدمة النفسية لعملية ارضانها، وتستمد حالات الدراسة الحالية تلك الطاقة من مكونات الصلابة كالتحدي، التحكم والالتزام وهي العناصر التي تم التطرق لها بالتفصيل، من خلال دراسة الحالات التي بينت وجود هذه العناصر في شخصيتهم وكيفية التعامل مع متطلبات الحياة.

❖ مناقشة الفرضية الجزئية الثانية :

استنادا على نتائج المقابلات العيادية، التي تم إجراؤها مع مجموعة من المهاجرات الجزائريات حاولنا معرفة هل تساهم الخبرات الصادمة، إلى تطوير الصلابة النفسية فكانت إجابات المستجوبات كالتالي:

جدول رقم 20: يوضح كيف للخبرات الصادمة تساهم في تطوير الصلابة النفسية

<p>«الضربة الّتي ما تقتلكش تقويك» . «بصّح كامل واش صرالي في حياتي طحت ونضت. ..ما نمّدش يدي للناس والحمد لله» . «واش حبّيت نقولك بلّي ساعات ما عرفتش منين راني نجيب بگل هاد القوة والصّبر» «ما قدرتش نكمّل تعليمي في الجامعة... صعبة حياة... نعاود نولّي للجامعة» الصبر هو صديقي في البلاد أو هنا، والأهداف. نسعى باش نحققهم رغم خيبات الأمل «نقدر أكيد لكن. . الشدّة في الله سبحانه وتعالى»</p>	<p>الحالة الأولى</p>
<p>«ما قعد والو، الواحد يخزر للقدّام، ما يشوفش لوراه يظلّ يحسب، الّتي فات مات» «وكلّ محنة تزيد في الرّاس فهامة، وللقدّام» «شواله تعلّمت انكون قوية أكثر» «نخدمو نكوّنو رواحنا ونعاونوا خاوتنا في البلاد والماشاريار مكسرة» «الواحد يسعى، الزّهر تانيك يعاون الحياة مكاتيب الله» «رانا بلا سكنة مع خالتي بصّح لازم الكوراج» «ولازم الواحد يتكل على روجه في الدنيا، أيا كي يكون الوقت نعاون الزواولة» «واه الدّنيا هادي طيحة ونوضة. ...وينسى الصّوالح الخاييين، خاصّة يقلعهم من باله»</p>	<p>الحالة الثانية</p>
<p>«كامل واش عشت حتّى لدورك، تعلّمت من كلّ تجربة في الغربية» «موراه جوّزت يامات بزاف صعاب كنت نبكي وحدي. ...أو كرهت كلّ حاجة في حياتي لكن مع الوقت درت الكوراج لروحي» «كلّ حاجة جازت» «الأهداف والقيم في الحياة هي الصّح في الدنيا، وأساس كلّ نجاح» «الواحد يسعى ويدير واش لازم عليه» «لحدّ الآن واجهت كلّ المشاكل بكلّ ثقة، وقادرة على شقايا»</p>	<p>الحالة الثالثة</p>

<p>«طوّرت علاقات إيجابية مع كثير من الناس» «كامل واش عشتو خلّاني نحوّس على الأشياء المليحة والإيجابية في حياتي الي تشجّعني وتدفعني للقّدام»</p>	
<p>صح القيم وتحقيق الأهداف هم سر النجاح مهما كانت العراقيل في الحياة. «الدنيا لازملها تخطيط وهي ما تستعرفش غير بالقوي برك، الدنيا مع الواقف، والواحد باش يبقى واقف ما لازم يش يقعد يهدر غير على الزهر» «الحمد لله واثقة في روجي وكل خطواتي مدروسة رغم العقبات الي عشتها والي راني نعيش فيها اليوم» «رغم كل الظروف القدام أجمل» «متأكدة أنه راني رايحة نولي لبلادي ونحقق كامل الأحلام والأهداف الي سطرتها من قبل»</p>	<p>الحالة الرابعة</p>
<p>«عشت وشفنت والحمد لله الضربة الي ما تقتلكش تقويك» «قعدت سنين وأنا لابسة لكحل وحزينة عليه... حسبت فرايتي لفترة بسيف ما وليت لها». «الحمد لله على كل حال، حياتي الحمد لله، الحمد لله، الحمد لله» «طححت بزاف وعرفت كيفاش نقدر انوض» بصح كي سطرت الهدف انتاعي وخططتلوا وسعيت، الحمد لله وصلت وراني في الغربية وخدمة والحمد لله. الدنيا هادي مكاتيب الواحد يخطط ويسعى والباقي على الله. «لكن الدنيا قراتي بزاف وعلمتني بزاف حوايج» «راني قادرة على حالي... راني واثقة من روجي ومن تحقيق الأهداف الي سطرتها مستقبلا» «وراني كل مرة نسعى باش نطور من حالي وفرحانة لأنني حققت واش تمنيت في حياتي» «ما زال الخير لقدام والقادم أجمل»</p>	<p>الحالة الخامسة</p>

<p>«إيه الدّنيا هادي فيها كلش، كلّ الاحتمالات موجودة»</p> <p>بلاك هادوك الأوقات الصّعبة هوما آلي خلّوني باش نعاود ننهض من جديد»</p> <p>الواحد كي يعرف الحقرة، بعدها يكون حسّاس ويعرف ويقدرّ حياة الناس لخرين»</p> <p>«الأهداف هوما آلي يخلّونا، نتقدموا في الحياة، ما نتخيلش حياتي دون تسطير مسبق»</p> <p>«الأهداف آلي سطرّتها في حياتي والقيم هي آلي خلّاتني نواجه في كلّ صعوبات وتحديات الحياة»</p> <p>«المكتوب انتاع الله نامن بيه بزّاف الباقي لازم الخدمة والتّخطيط والكفاح»</p> <p>«وبكلّ ثقة حققت وما زالني نحقق أمور بزّاف في حياتي مستقبلا»</p> <p>«برك الواحد يصدّم، يخدم، ويشدّ في الله سبحانه وتعالى»</p>	<p>الحالة السادسة</p>
---	-----------------------

ومن خلال الجدول المتضمن لمختلف الإجابات المتنوعة، نستخلص بأن مجموعة الخبرات الصادمة ورغم صعوبتها، والنتائج الوخيمة التي قد تنتج عنها، أنها ساعدت المهاجرات الجزائريات في حياتهن على تطوير الالتزام، التحكم والتحدي لديهن، وهي تعتبر مكونات الصّلبة النّفسية.

إنّ التحليل العيادي لكل حالة أظهر لنا كيف لكل حالة دفعتها أحداث الحياة الصّعبة ومجموعة الخبرات الصادمة خصوصا المتعلقة منها في الهجرة، إلى استعمال مجموعة من العوامل المدركة بطريقة غير مباشرة، في تطوير صلابتها النّفسية واعتبارها كملجأ لها. ويمكن أن نشبه ذلك مثل الأفراد الذين أصيبوا في حياتهم بأمراض خطيرة، وبعد شفاءهم عرفوا معنى قيمة الحياة وكيفية عيشها وأخذ كل ما هو جميل فيها، والأكثر ما هو مهم فيها كالتقرب إلى الله سبحانه وتعالى، ومشاركة العائلة والمقربين والأصدقاء، لحظات الحياة المهمة والتمتع بالطبيعة.

مجموعة العوامل المدركة، بعد التعرض للخبراب الصادمة المسجلة لحالات الدّراسة :

❖ تحسين مهارات التحليل والتفكير الإيجابي:

التجارب الصادمة التي مرت بها المهاجرات الجزائريات جعلت منهن يتسمن بتفكير إيجابي رغم سلسلة التجارب القاسية التي مررن بها.

إنّ عملية الانتقال من التفكير السلبي إلى التفكير الإيجابي، مرّت بعدة تطوّرات في نظام معالجة المعلومة، بمعنى بعد تحليل معرفي وبعد تفكير عميق، استخلصن أو توصلن إلى تطوير مهارات إيجابية، من خلالها استطعن التّكيف في بيئة مغايرة، وتحسين قدرتهن على الصّمود في المواقف المعقّدة.

❖ التقرب من الله سبحانه وتعالى:

لجأت المهاجرات الجزائريات إلى الله سبحانه وتعالى، من خلال تعميق علاقتهم الروحية به، وهي استراتيجية من أجل تنمية الرّوح وإيجاد سند لها، خصوصا في المهجر وفي الأوقات الصّعبة التي مررن بها.

وقد حافظن على هذه الصّلة من خلال المحافظة على الصّلاة، والقيام بالممارسات الدينية الأخرى والتي بدورها كانت محورية، في حياتهن فمنحت لهن السكينة، ودافعا قويا ساعدهن في تغيير نظرتهم للحياة، وخصوصا النظر لتحديات الحياة، كفرص للنمو والتطور الشخصي.

❖ تقوية العلاقات الاجتماعية ووجود الدّعم الأسري:

من خلال دراسات الحالات المقدّمة، ظهر لنا جليا قدرة المهاجرات الجزائريات على تعزيز الرّوابط الاجتماعية، عن طريق البحث عن العمل التطوعي والدخول والمشاركة في العمل الجمعي، مما سهل عملية الدعم المتبادل بينهن والذي يعتبر عنصرا أساسيا في تحمّل الأوقات الصّعبة وتخطي الأزمات.

وقد ساهم ذلك في زيادة الشعور بالانتماء من خلال التّعبير عن المشاعر وتبادل نفس الخبرات في المهجر وأحيانا التفكير سويا في حل المشاكل المتشابهة.

كما أنّ "البقاء بصلة مع البلد الأم وخصوصا الأسرة كان من بين أهم العوامل التي تم تطويرها من قبلهن، فيعتبر الدعم الأسري ولو من بعيد، كما يشهده عصرنا الحالي، من خلال مواقع التّواصل الاجتماعي من بين أهم وأقوى الدّعم المساعد على تخطي الظروف الصّعبة والأزمات.

❖ التعلم من التجارب السابقة:

المهاجرات الجزائريات استقن من تجاربهن الصّادمة، كمصدر للتعلم وتطوير الصّلاية النفسية لديهن، من خلال تطوير مهارات التكيف والمرونة، والتعامل مع الوضعيات الضاغطة خصوصا في الحياة اليومية، خصوصا كذلك لدى البعض من المهاجرات، غير الشّرعيات التي تم استجوابهن.

من خلال التّجارب الشخصية لكل واحدة، لاحظنا تطوير القدرة على الإدراك السّليم والتّجهيز على القدرة على المواجهة لتحديات الحياة في المهجر، وذلك ليس وليد الصدفة بل هو التّعلم من التجارب السّابقة، وأخذ منها كل المواقف والدروس التي من خلالها استنتجنا ما هو أهمّ لديهن في الحياة كالأسرة والتّقرب إلى الله سبحانه وتعالى.

❖ بناء القدرة على التّحمل:

من التجارب المعاشة للمهاجرات، واجهن صعوبات وتحديات وخبرات صادمة، ممّا أدى إلى تطوير الصمود، الصّلاية النفسية والقدرة على التّحمل.

هذه القدرة على التّحمل لم تكن وليدة الصدفة، بل بعد التّعرض للعديد من الخبرات الصّادمة، بحيث طوّرن القدرة على الصّبر، التّحمل والثّبات في مواجهة الضّغوط.

إنّ بناء القدرة على التّحمل، من بين أهمّ العوامل المدركة التي تم تطويرها كنتيجة للتحديات والتعامل بشكل إيجابي مع الأحداث، مما ساهم في تعزيز قوتهن النفسية والاستعداد للمستقبل.

لقد ساهمت هذه العوامل التي تم إدراكها مع مرور الوقت، ومع الخبرات الصّادمة المتعدّدة بشكل كبير في تطوير الصّلاية النفسية لدى المهاجرات الجزائريات بفرنسا.

ومنه تتحقق الفرضية الجزئية الثّانية، التي تنص على مساهمة، الخبرات الصّادمة إلى تطوير الصّلاية النفسية حاليا، لدى المهاجرة الجزائرية، فبرغم من، وجود مجموعة من الخبرات الصّادمة قبل اثناء وبعد الهجرة، التي تعرضن لها وفي مختلف أطوار حياتهن، توصلنا لوجود الصّلاية النفسية لديهن مرتفعة، وعدم وجود اضطرابات نفسية.

ولكن تجدر الإشارة وهو الشّي الملاحظ لجميع الحالات، أنّ تطوير الصّلاية النفسية لم يأتي صدفة ومباشرة بعد الاصابة بمجموعة الاحداث الصّادمة، بل كانت هنالك الاصابة ببعض من الاضطرابات النفسية، أولا بعدها لاحظنا مرحلة من الكمون والوقت قبل عملية

تطوير الصلابة النفسية لديهن. والتي ساهمت في تطويرها العديد من العوامل المدركة تم ذكرها مسبقاً.

وما قد توصلنا إليه قد تم تأكيده من خلال النتائج، التي توصلت إليها كوبازا (1979) حيث أكدت أن التعرض لأحداث الحياة الشاقة يعد أمراً ضرورياً، لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي. تعتبر هذه الفكرة جوهرية لصياغة نظريتها، وكما ترى كوبازا أن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث. ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية بأبعادها الثلاث: الالتزام، والتحكم، والتحدي.

ان من خلال الدراسة العيادية لحالات الدراسة، يظهر لنا مجموعة من المتغيرات النفسية التي تتمتع بها المهاجرات الجزائريات، والتي تم ذكرها من طرف نفس الباحثة كوبازا المتمثلة، في الالتزام والتحكم والتحدي، والتي ساعدت المهاجرات على تطوير صلابة نفسية والتي تعتبر لب نظرية الباحثة.

وفي نفس السياق، يعتبر العمري (2016) أن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة أمر ضروري، بل حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد، ونضجه الانفعالي والاجتماعي.

كما أوضحت كوبازا في دراستها (1979، 1985) أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية يظهرون فعالية إيجابية، تشمل: الصمود والمقاومة والمواجهة، التمتع بالموازنة والتحكم في المواقف الحرجة، وقدرة الإقدام والإنجاز الأفضل، وهذا ما تم ملاحظته من خلال دراسة الحالات، بحيث طورن المهاجرات الجزائريات، صلابة نفسية.

في مقال تحت عنوان "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence"، يقدم Tedeschi و Calhoun تحقّقاً شاملاً لمفهوم النمو بعد التأثير النفسي، بالإضافة إلى الأسس النظرية والأدلة العلمية التي تدعم هذا الفهم. يركز المقال على كيفية تحول التجارب الصادمة، أحياناً إلى التطوير الإيجابي بحيث يظهر بعض الأفراد تحسناً في مجموعة متنوعة من الجوانب الشخصية بعد تعرضهم للمعاناة النفسية التي تحمل في طياتها المرور بأزمات وتجارب قاسية في حياتهم. يشرح الباحثون مفهوم النمو بعد التأثير النفسي من الناحية النظرية، مؤكدين على أن هذا النمو يمثل تحوّلاً إيجابياً وفعالاً ومهماً جداً في التكامل الشخصي، وليس مجرد تكيف.

ويركّز هؤلاء الباحثين على تجارب الحياة العديدة، ومن خلالها يسلطون الضوء على كيفية تأثير التجارب الصعبة في تطوير الصّلاية النفسيّة والنمو الشخصي. في الختام، يتطرق المقال إلى أهمية اعتبار الخبرات الصادمة التي قد تمس حياة الأفراد، كفرصة للتعلّم والتقدم في الحياة والتحسّن الشخصي، وكيف يمكن عندما نتقهم بشكل عميق تلك الخبرات أنها تساهم في تحسين نوعية، خصوصاً عند مواجهة الصدمات والتحديات الحياتية.

وهذه الفرصة أو الحياة من جديد، أو النمو التي التمسناها من خلال حالات الدّراسة، والتي من خلالها سعت المهاجرات الجزائريات بفرنسا لتطوير مهارات جديدة ومحاولة النهوض من جديد، رغم كل ما تعرضن له من مجموعة الخبرات الصادمة قبل، أثناء وبعد الهجرة. في نفس السياق، يشير (يونس، 2018) إلى أن هناك مجموعة من التغييرات الإيجابية المتنوعة والمكتسبة، بحيث بعد تعرض الأفراد لصدمة أو معاناة أو ضغوط قد يصبح الفرد أقوى فهو ينمو نموًا واقعيًا، ولكنّه ربما لا ينتبه له، مما يجعل هذا النمو غير مدرك. ويضيف نفس الكاتب، على أنه، عندما لا يدرك الفرد هذا النمو أو لا ينتبه إليه، ربما لا يستفيد منه نفسيًا في تحسين جودة حياته ومستوى سعادته، من ناحية أخرى، قد يكون الفرد منتبهًا لمجموعة التغييرات الإيجابية ويدركها بطريقة أكبر من حقيقتها، مما قد يجعله يستفيد من هذا الإدراك المبالغ فيه.

ومن بين أهم الدراسات المشابهة التي تقترب نتائجها، من صحة نتائج فرضيتنا الحالية، أين تظهر تتمتع الأفراد بصلاية نفسية رغم تعرّضهم للأحداث صادمة نجد دراسة محمّد عودة (2010) بعنوان: "الخبرات الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصّلاية النفسيّة لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة" فلسطين بحيث هدفت الدّراسة إلى محاولة التعرّف على العلاقة، بين كلّ من الخبرة الصادمة وأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصّلاية النفسية لدى أطفال المناطق، الحدودية بقطاع غزة وقد اعتمد الباحث في دراسته على أربعة مقاييس وهي:

استبيان البرة الصادمة، استبيان أساليب التكيف مع الضغوط، استبيان المساندة الاجتماعية واستبان الصّلاية النفسية وتكوّنت عيّنة الدّراسة من (600) ذكرًا وأنثى من اطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة معتمدا في ذلك على المنهج الوصفي التحليلي.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين درجة التعرّض للخبرة الصادمة وكل من استخدام أساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية.

كما توصلت دراسة الخطيب (2008): بعنوان "تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة". وهدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المكوّنة لمرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة التي يتعرّضون لها نتيجة للاجتياحات والاحتلالات الإسرائيلية ضدّ الفلسطينيين، وقد تمّ استخدام مقياس مرونة الأنا. وتم تطبيقه على عيّنة قدرها (317) طالبا وطالبة فلسطينية من أبناء قطاع غزة من طلبة الجامعة الإسلامية وجامعة الأزهر.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى تمتّع الفلسطيني بدرجة عالية من مرونة الأنا، وهذا يرجع إلى كثرة تعرّض الشباب الفلسطيني للأحداث الصادمة وقدرتهم على التحدي لها، وهذه النتيجة تتفق مع صحة فرضتنا من خلال ما تعرضت له المهاجرات الجزائريات بفرنسا خلال حياتهن من خبرات صادمة مما ساهم في تطورهن للصلابة النفسية.

و في نفس السياق أشارت دراسة أبو سمهدانة (2006) والتي درست الصّابة النفسية وعلاقتها بالعنف الإسرائيلي لدى المرأة الفلسطينية في ظل انتفاضة الأقصى لعام 2000، تكونت عيّنة الدراسة من 600 امرأة، أشارت النتائج إلى أن مستوى الصّابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية يزيد عن 70 بالمائة كمستوى افتراضي، كما توصلت إلى عدم وجود فروق في مستوى الصّابة النفسية تعزى للمستوى التعليمي وعمل المرأة والعمر ووجود فروق في مستوى الصّابة النفسية تعزى لمكان السكن لصالح المرأة في محافظة جنوب وشمال غزة. (شكري، 2012 ، ص36).

وفي دراسة شويطر وآخرون (2015) تحت عنوان الصّابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهران الهدف من الدراسة هو التعرف، على مستوى الصّابة النفسية، لدى الأمهات بقطاع التعليم بوهران، تكونت عيّنة الدراسة من 200 أمّ عاملة، أشارت النتائج إلى أنّ المقياس يتكوّن فعلا من بنية عاملية ثلاثية، طبقا لتحقق أغلب مؤشرات المطابقة الهامة، كما تتميز أبعاده بثبات جيد، كما توصلت أن مستوى الصّابة النفسية لدى الأمهات العاملات مرتفعة.

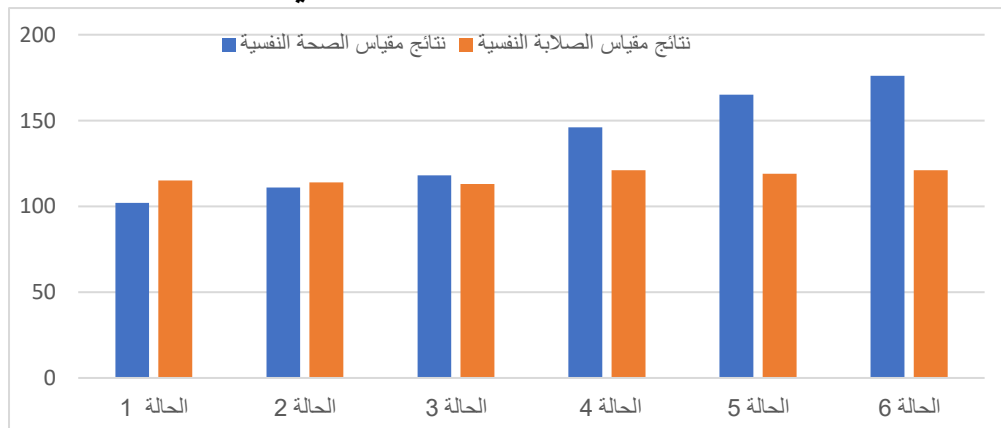
من خلال استعراض هذه الدراسات والتوجهات الفكرية، يتضح أن هناك تشابهاً بين نتائج البحوث وفرضيتنا الجزئية الثانية، من حيث أنها تشير إلى أن التجارب الصعبة والتحديات المتنوعة، سواء كانت في مناطق مثل فلسطين، الجزائر، أو حتى على مستوى عالمي، تساهم في تنمية، أو ظهور الصلابة النفسية لدى الأفراد.

يُظهر هذا الاتفاق أن العقبات والمصاعب، بما في ذلك التعرض للعنف والتجارب الصادمة، يمكن أن تُعزز من قدرات الفرد على التكيف والنمو النفسي. وحسب رأي الباحثة والبعض من الخبراء، أن هذه الظاهرة لا تحدث عن طريق الصدفة؛ بل هي نتيجة لتفاعل معقد بين مختلف العوامل البيئية والشخصية، على مدار الزمن.

وتؤكد مقابلات الدراسة الحالية أن المهاجرات، اللواتي واجهن مجموعة الخبرات الصادمة، ينمون ويتطورن بطرق لا تظهر فوراً، لكنها تظهر تدريجياً مع مرور الوقت، وذلك بسبب تدخل مجموعة من العوامل المدركة والتي تم ذكرها سابقاً في بداية الفصل.

❖ مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

أما بالنسبة للفرضية الجزئية الثالثة، التي تنص على تساهم الصلابة النفسية إلى تجاوز الضغوط النفسية لدى المهاجرات الجزائريات، فقد تحققت فبالرغم من كل الضغوطات، التي تعاني وعانت منها عينة البحث فقد استطعن تجاوز ذلك، وذلك من خلال ارتفاع نسبة الصلابة النفسية، ومنه الصحة النفسية لديهن كما يوضحه الجدول التالي:



شكل رقم 14: يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية ونتائج مقياس الصلابة النفسية لجميع الحالات.

وقبل عرض الدراسات السابقة التي تتوافق مع نتائج دراستنا، نود قبل ذلك التطرق لوجود نقطة مشتركة بين عينة الدراسة وهي إصابتهم بالضغط النفسي، الذي يختلف من حالة لأخرى والذي يمكن تقسيمه من خلال ما يلي:

❖ الضغط النفسي المرتبط بمرحلة ما قبل الهجرة:

قد تبدأ سلسلة الضغوطات النفسية قبل عملية الهجرة، ويظهر الضغط النفسي كنتيجة للخوف أو طرح مجموعة من التساؤلات حول وضعية تبقى مجهولة في ذهن المهاجرات، لم يتعرفن عنها من قبل، وعن الحياة الجديدة، التي سوف يتم الكشف عنها في أرض الواقع بالإضافة إلي الشروط المتعلقة، بالسفر بحيث قد يزداد الضغط النفسي إذا كان في عملية السفر عنصر التهديد أو الشك في الأمن النفسي لهن، وهو ما تعيشه في أغلب الأحيان المهاجرات غير الشرعيات.

❖ الضغط النفسي المرتبط بمرحلة ما بعد الهجرة:

تتطلب الهجرة العديد من التحديات، خصوصا إذا كانت المهاجرات، لا يتكلمن لغة البلد المستضيف، بالإضافة إلى عدم القدرة على التأقلم مع ثقافة مغايرة، ومتطلبات المجتمع والعمل مما قد يؤدي إلى ظهور العديد من الضغوطات النفسية، خصوصا للمهاجرات اللواتي يجدن صعوبة في التكيف.

وقد تتحوّل تلك الضغوطات إلى أعراض جسدية، تعبيرا عن الضغط النفسي للذين يعانون منه في بيئة مغايرة تتسم بكل ما هو جديد ومختلف، عن مجتمعاتهم الأصلية مما يعتبر عمل نفسي قد يكون شاق ومتعب بالنسبة لبعض المهاجرات.

❖ الضغط النفسي الناتج عن الظهور بشكل ناجح :

عندما تتخذ المهاجرات قرار الهجرة في الكثير من الأحيان، تعلق أسرهم كل آمالها عليهن خصوصا إذا كان القرار عائلي، فيصبحن مكلفات بمهمة النجاح من خلال الدراسة، أو العمل أو تحسين الأوضاع الاجتماعية وغيرها من الأهداف التي دفعت أو سبقت عملية الهجرة، لذلك يعتبر نجاح المهاجرات مسؤولية تقع على عاتقهن.

حينما تهاجر المهاجرات تكون لديهن أحلاما، يسعين لتحقيقها والبعض منهن عند عودتهن في العطل إلى بلدهن الأصلي، يحاولن أن يظهرن دائما بصورة جيدة وناجحة أمام

الآخرين رغم الصعوبات التي يواجهون، وفي بعض الأحيان يتطلب ذلك جهدا كبيرا مما قد ينتج عنه ضغطا معتبرا خصوصا للعائلات والأصدقاء الذين لديهم صورة مغايرة عن الحياة في المهجر.

وهناك البعض ممن على سبيل المثال، لم يستطعوا إتمام دراستهم وتحقيق طموحاتهم العلمية والعملية، ولكن ليس لديهم الشجاعة للاعتراف بذلك، يشتغلون أعمالا مغايرة لا يخبرون بها المقربون في بلدانهم الأصلية بها، لذلك تبقى الرغبة في الظهور بشكل ناجح أمرا قد يغذيهم من الناحية النرجسية، خصوصا الظهور بصورة قوية أمام الآخرين، ولكن مكلفة جدا من الناحية النفسية، وذلك نتيجة للضغوطات المترتبة عن ذلك، وعن عدم التعامل مع الأشياء ومع الحياة بصورة طبيعية وعفوية.

❖ الضغط النفسي الناتج عن تلبية الاحتياجات المادية:

كما قد تم ذكره سابقا، تعتبر عملية طلب المال واقتناء الأشياء من المهاجرات، من بين الأمور الشائعة جدا والتي قد تحدث في الكثير من المجتمعات، خصوصا للمهاجرات اللواتي هاجرن لأسباب اقتصادية ومن أجل مساعدة أسرهم، لكن في بعض الأحيان لا تكون الأسر في البلدان الأصلية على علم بالواقع الحقيقي الذي يعيشه.

خصوصا اللواتي يواجهن ظروفًا صعبة مثل عدم وجود عمل، ولكنهن ينقلن صورة أخرى غير حقيقية ومغايرة عن حياتهن الأصلية، خوفا من الآخرين والحكم عليهن بأنهن فشلوا في حياتهن في المهجر، مما يزيد من زيادة طلبات الأسر المادية، بل زيادة ارتفاع نسبة الهجرة بشتى الطرق الشرعية وغير الشرعية منها، ومنه زيادة الضغوطات النفسية بحيث تكون المهاجرات تفكرن في كيفية الحياة في المهجر، مع ظروف معيشتهم ومع كيفية تلبية طلبات أسرهن في بلدانهم الأصلية، ومنه يصح الضغط مضاعفا.

❖ الضغط النفسي الناتج عن فكرة العودة:

يحمل قرار العودة للبلد الأم عملية نفسية جد معقدة، من خلالها تحاول المهاجرات إعادة بناء حياة جديدة تتطلب جهد نفسي معتبر، وطاقة وتصورات عقلية واستعداد نفسي واستراتيجيات تكيف جديدة، خصوصا إذا كانت مدة الهجرة معتبرة كما تلعب نظرة الآخرين دورا مهما في عملية اتخاذ قرار العودة.

وتظهر فكرة العودة مرادفا للضغط النفسي، خصوصًا إذا لم تحقق المهاجرات أهدافهن فقد تعتبرها الكثير من الأسر والمحيطين بهم كنوع من الفشل، مما يؤدي للخوف من المواجهة التي قد تمس الجانب النرجسي لديهن، مما يجعلهن يتحملن كل الظروف التي قد يتعرضن لها من عدم إيجاد عمل مناسب، تحمل الظروف الاجتماعية السيئة، البقاء بطريقة غير شرعية مما يؤدي للحرمان، العيش في خوف وسرية من مواجهة المجتمع، الذي يلعب دورا مهما جدا في اتخاذ قرار العودة.

لذلك تعاني البعض من المهاجرات، من التآرجح بين رغبة العودة إلى وطنهن أو البقاء في المهجر، وذلك التآرجح يعتبر مكلفا من الناحية النفسية، ومولدا للضغوط النفسية.

❖ الضغط النفسي الثقافي:

يظهر الضغط الثقافي عندما تجد المهاجرات صعوبة أو مجموعة من الصعوبات في المجتمع المغاير، من خلال محاولة التأقلم والتكيف مع متطلباته الجديدة.

وتظهر تلك الصعوبات من خلال مجموعة من العوامل، التي تتطلب قدرة نفسية وموارد داخلية وخارجية، من أجل التعامل مع الضغوطات الثقافية، كالتأقلم مع معايير المجتمع الجديد، التواصل الفعال، التنقل بين هويتين ثقافيتين، وغيرها من الوضعيات التي يفرضها المجتمع المغاير والتي قد تفرز توترا، إحباطا وضغطا ثقافيا معتبرا.

من خلال المقابلات العيادية التي أجريت مع المهاجرات الجزائريات، ظهرت مجموعة من الضغوطات المتعددة، وبالرغم من وجودها وكما أشرنا له سابقًا، أوضحت النتائج سواء من خلال دراسة الحالات العيادية، أو من خلال تطبيق المقاييس النفسية، أنهن يتمتعن بقدر من الصّحة النفسية والصّابة النفسية.

وهذا يدل على أن الصّابة النفسية تساهم في تجاوز مختلف الضغوط النفسية، مما يؤكد الفرضية الثالثة التي تتوافق مع سلسلة من الدراسات والأبحاث وآراء الكتاب التي سنذكر أهمها فيما يلي.

تشير كوبازا (Kobasa, 1979, 1982) بأن الصّابة النفسية تمثل مصدرا مهما للصمود والمقاومة ولا تعتبر فقط مصدرا يخفف من وقع الأحداث الضاغطة بل الأمر يتعدى ذلك.

كما أظهرت من خلال دراستها، كيف يمكن للمتغيرات الاجتماعية والنفسية بأن تساعد الأفراد على احتفاظهم بصحتهم رغم معاناتهم من الضغوط المختلفة.

ويمكن للصلابة أن تلعب دورا هاما في حياة الأفراد من خلال عدة طرق حيث أنها:

1-تعديل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل أثرا.

2-تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة ضد الضغوطات النفسية.

3-تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي، ولكن بطريقة غير مباشرة.

4-تؤدي إلى التغيير في الممارسات الصحية، مثال ممارسة الرياضة، الاعتماد على الأكل الصحي ومنه تقلل من احتمالية الإصابة بالأمراض.(الطيب عبد الطاهر وآخرون، 2009، ص:192).

ويعتبر الأشخاص الأكثر صلابة نفسيا أقل تعرضا للضغوط، وأنهم أكثر صمودا، إنجازا، قيادة وضبطا داخليا، كما يتميزون بالمرونة، النشاط، المبادأة والواقعية. ويشير بورتر(Porter, 1998) على أن الصلابة النفسية مرتبطة أساسا بعدة خصائص نفسية، من بينها كيفية تقدير الأفراد لذواتهم، قوة الأنا، التفاؤل، الكفاءة الذاتية، مع الاعتماد على أساليب المواجهة الفعالة، كما توصل إلى وجود علاقة قوية بين أساليب المواجهة الفعالة وكيفية مقاومة الأفراد للضغوطات النفسية. (مقدادي موسى وآخرون، 2014).

ومن جهة أخرى قامت(Kobas, 1979) بدراسة استكشافية أولية لها استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية رغم تعرضه للضغوط، وذلك على عينة من الذكور(76)، تروحت أعمارهم ما بين [4-49] سنة من الحاصلين على درجات جامعية على الأقل واعتمدت على الأدوات المتمثلة في مقياس هومزوار لأحداث الحياة الضاغطة واستبيان وايلير للأمراض بالإضافة إلى مقياس الصلابة النفسية لقياس الالتزام والتحكم والتحدي.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن الصلابة النفسية كانت أكثر عند بعض الأشخاص رغم تعرضهم للأحداث الحياة الضاغطة، كانوا لا يمرضون كثيرا، كما أنهم يتسمون بأنهم أكثر قوة وسيطرة وصمودا وإنجازا وقيادة وضبطا داخليا، في حين أن الأشخاص الأقل صلابة كانوا أكثر عرضة للعجز والمرض، كما أنهم يتسمون بضبط خارجي،(مريامة حنصالي، 2014، ص25).

كما أشارت كوبازا وآخرون،(kobasa, S, 1979;1982) أن مصطلح الصّلابة النفسيّة يعود أصله من خلال ما تعرض له عددا من العمال اللذين كانوا يعملون، في شركة أمريكية للهاتف سنة 1981، بحيث تعرضوا للمشاكل الاقتصادية، والتسريحات من العمل ولكن رغم ذلك لم يصابوا باضطرابات نفسية وجسمية، ولم ينتحروا كذلك لم يطوروا سلوكيات خطيرة كالغنف، عكس زملائهم الذين طوروا ذلك، ويرجع ذلك في الأساس لمجموعة من الخصائص النفسيّة، التحكم الالتزام والتحدي، بحيث تعتبر هذه الخصائص بمثابة فرص للنمو، ولا يمكن اعتبارها مهددة لهم وهي مجتمعة كاملة سميت بالصّلابة النفسيّة، ضد الآثار السلبية للوضعيات الضاغطة، التي يمكن أن يتعرض لها الأشخاص في حياتهم (Marilou. B, et al, 2014, pp: 303-303).

وفي سياق آخر، أشارت نفس الباحثة كوبازا (kobasa) من خلال عرض مفهوم الصّلابة النفسيّة (Psychological Hardiness) أنها قد تأثرت كثيرا بعلماء النفس الإنسانيين وعلى رأسهم ماسلو وروجرز (Maslow&Rogers) الذين من خلال أبحاثهم المتعددة استنتجوا فكرة جوهرية، هي أن الأشخاص الذين يحققون ذاتهم رغم كل ما يتعرضون له من مجموعة من الإحباطات والضغوطات النفسيّة، ومنه من الضرورة التركيز على الأشخاص الأسوياء الذين لديهم تقدير الذات وليس المرضى.

كما تأثرت كوبازا (Kobasa, S) بأعمال فرانكل (Frankel) التي أشار فيها إلى وجود معنى أو هدف من حياة الفرد يجعله يتحمل الإحباطات والضغوط، وأيضا بالمنظور المعرفي لازاروس (Lazarus) أشار فيه إلى أن تقييم الفرد المعرفي (Cognitive appraisal) لخصائصه النفسيّة كالصّلابة النفسيّة لخصائصه تؤثر في تقييمه المعرفي للحدث الضاغط ذاته وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسيّة وتقديره لذاته، كما يؤثر أيضا التقييم المعرفي لخصائص الفرد النفسيّة وفي تقييمه لأساليب مواجهة الضغوط.

كما أشارت نفس الباحثة (Kobasa, S, 1979) من خلال سلسلة دراستها حول الصّلابة النفسيّة إلى أن الأشخاص الذين يتعرّضون للضغوط النفسيّة المختلفة، ولكن لديهم القدرة على الاعتقاد، في قدراتهم وعلى التحكم في مختلف ما يتعرضون له من أمور في حياتهم، هم من يتمتعون بصحة نفسية وجسمية، عكس الأشخاص الذين لا يستطيعون مواجهة الحياة، ومنه تظهر لنا أهمية الصّلابة النفسيّة في الحياة.

كما ركزت على أهمية العوامل الخارجية في تكوين الصلابة النفسية، من خلال الأسرة ودور التعلم الاجتماعي في تكوينها، والذي اعتبرتها وقائية ومقاومة للضغوطات النفسية التي قد يتعرض لها الأشخاص في حياتهم ومنه التمتع بالصحة النفسية.

بينما هدفت دراسة كوبازا وبكسيتي (Kobasa, S, & Puccetti, M, 2002) والتي حاولت من خلالها دراسة العلاقة بين صلابة الشخصية والموارد الاجتماعية وإدراك المساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة بين ضغوطات الحياة والصحة النفسية والجسمية" لدى عينة من الموظفين الإداريين بحيث بلغ عددهم (170).

إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين صلابة الشخصية والموارد الاجتماعية كمتغيرات وسيطة بين ضغوطات الحياة والصحة النفسية والجسمية.

وخلصت هذه الدراسة إلى أن الصلابة النفسية لها تأثيرا واضحا من خلال التفاعل مع المساندة الأسرية بحيث أن مجموعة الأفراد يتمتعون بصلابة نفسية مرتفعة، يتلقون المساندة الأسرية بشكل أحسن في طريقة إدراكهم لأحداث الحياة، فهم الأشخاص الأقل تأثرا من النواحي الصحية عكس الأشخاص الذين يتمتعون بصلابة نفسية منخفضة (شريفى هناء، 2014).

كما أشار بروكس (Brooks, M.R, 2003) في دراسته التي اهتمت بالكشف عن العلاقة بين الصلابة المرتبطة بالصحة والأمراض المزمنة، وأسفرت النتائج عن "وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصحة والصلابة، وقد تميزت هذه العلاقة بالتكيف النفسي والنفس اجتماعي والفسولوجي، وتمتع الأفراد ذوي المستويات الأعلى للصلابة بنتائج أكثر إيجابية خاصة في الأعراض المزمنة" (Brooks, M.R, 2003, pp:11-22) أي أن الصلابة تلعب دور الوسيط بين الصحة والمرض.

وقد قام كل من كلاج وبرادلي (Klage, S, &Bradley, G., 2004) بدراسة بغرض التعرف على التأثيرات المباشرة والوسيطية والمخففة للصلابة النفسية على كل من المرض والضغوط، وذلك على عينة قوامها (130) فردا من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، بواقع (50) ذكورا و(80) إناثا، وتوصلت النتائج مع نفس نتائج دراستا كوبازا (Kobasa, S) عام 1982 وعي أن "الصلابة تعمل على تخفيف التأثيرات الضارة للضغوط والتي ينتج عنها الإصابة بالأمراض لدى عينة الذكور" (Klage, S&Bradley, G., 2004, pp:137-161).

بينما قام هيكلان وكلاي (Heckman, C, J, & Clay, D, L, 2005) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والصحة، لدى عينة من السيدات المساء إليهن جسدياً وجنسياً، وذلك على عينة قوامها (201) سيدة تم اختيارهن من مستشفى أمراض النساء بمديسترن (Madwistern)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى " وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة والصحة النفسية والجسمية، ولم يتضح دور الصلابة في تخفيف آثار الماضي لدى السيدات المساء إليهن جسدياً، بينما أظهرت النتائج مدى التقارب بين مكونات الصلابة النفسية والحالة العصبية" (Heckman, C, J&Clay, D, L., 2005, pp: 767-777).

وفي هذا المجال، أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الصلابة النفسية ودورها كأحد أهم عوامل المقاومة ضد الضغوطات النفسية، التي قد يتعرض لها الأفراد في ظل الأزمات. هذا الاتجاه قام جيرسون (Gerson, 1998) بدراسة تحت عنوان: "العلاقة بين الصلابة ومهارات المواجهة والضغوط بين الطلاب الخريجين"، وهدفت الدراسة إلى بيان العلاقة بين الصلابة ومهارات المواجهة والضغوط لدى الطلاب، وذلك على عينة قوامها (101) من الطلاب الخريجين في قسم علم النفس من مدرسة أميدو سترن للخريجين، وقد أسفرت نتائجها على مايلي:

وجود علاقة سلبية بين الصلابة والضغوط، حيث وجد لدى الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية من مقياس الصلابة النفسية، أنهم كانوا يدركون أسباب الضغط النفسي أقل ضغطاً من هؤلاء الأشخاص الذين يحصلون على درجة مرتفعة من الصلابة النفسية. كما أنّ الطلاب الذين تحصلوا على درجات مرتفعة من الصلابة النفسية، لديهم استراتيجيات المواجهة، أكثر تأثيراً وفعالية من الطلاب، الذين قد تحصلوا على مجموع منخفض من الصلابة النفسية.

وكما توصلت نفس الدراسة، إلى أن الطالبات تحصلن على مجموع درجات كبيرة من الصلابة النفسية، مقارنة بالذكور الطلاب.

وأن هنالك علاقة بين الدخل الفردي وإدراك الصلابة النفسية، حيث أن الطلاب الذين أدركوا الوضع المالي لديهم جيداً حصلوا على درجات صلابة أكبر من هؤلاء الذين اعتبروا وضعهم المالي ضعيفاً (نقلاً عن الزيناني محمد يعقوب، 2003).

كما توصلت كوبازا ومادي (Kobasa & Maddi, 1985) إلى أنّ الصّلابة النفسيّة تعدل من وطأة الأحداث على الفرد وتساعد على تبني أساليب مواجهة نشطة تنقله إلى حال أفضل (نقلا عن نوار شهر زاد وزكري نرجس، 2016، ص: 87).

وفي هذا المنحى قام (مخيمر أحمد عماد محمد، 1997) بدراسة تحت عنوان "الصّلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة، متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي" لدى عينة من (75) ذكور و(96) إناث، تراوحت أعمارهم بين 19-24 عاما من طلاب الفرقتين الثالثة والرابعة، بكليات الآداب والعلوم والتربية بجامعة الزقازيق.

والتي هدفت إلى إظهار دور الصّلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة في التخفيف من الأثر الناتج عن ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى طلبة الجامعة. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

وجود ارتباط طردي مباشر بين أحداث الحياة الضاغطة وبين الاكتئاب لدى كل من الذكور والإناث.

عند العزل الإحصائي تأثير الصّلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة على العلاقة بين إدراك الضغوط وأعراض الاكتئاب.

كما تناقست قيمة معامل الارتباط، مما يشير إلى دور الصّلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة في التخفيف من وقع الأحداث الضاغطة وأعراض الاكتئاب.

ومنه أظهرت لنا هذه الدراسة أهمية الصّلابة النفسيّة في مواجهة الضغوطات النفسيّة. كما أسفرت دراسة شريفى هناء (2014) المعنونة ب: "الذكاء الانفعالي والصّلابة النفسيّة واستراتيجيات التعامل كمتغيرات معدلة للعلاقة، بين الضغط النفسي والصّحة النفسيّة" إلى معرفة الدور الذي تلعبه كل من الصّلابة النفسيّة وسمة الذكاء الانفعالي.

وتكونت عينة الدراسة من (614) شابا وشابة جامعيين، حيث بلغ عدد الذكور (162) بنسبة 26, 38 بالمئة، بينما بلغ عدد الإناث (452) بنسبة 73, 62 بالمئة، وقد تراوحت أعمارهم من 17 إلى 32 سنة.

ومن بين ما أسفرت عنه نتائج هذه الدراسة ما يلي:

- وجود علاقة موجبة وطردية بين كل من الصلابة النفسية وأبعادها مع الصحة النفسية وأبعادها لدى أفراد العينة.
- الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية. ومن جهة أخرى كشفت دراسة بادي نواره (2016) تحت عنوان: "علاقة بعض متغيرات الشخصية وعمليات تحمل الضغوط بمستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم العالي، على عينة عددها (253) أستاذًا بالتعليم العالي من جامعة الجزائر 1/ يوسف بن خدة، الجزائر 2/ أبو القاسم سعد الله، وجامعة الجزائر 3/ إبراهيم سلطان شيبوط، وقد أسفرت الدراسة على وجود علاقة ارتباطية متعددة دالة إحصائياً بين درجات الصلابة النفسية ودرجات عمليات تحمل الضغوط ودرجات الاحتراق النفسي لدى أساتذة التعليم العالي.
- كما يشير (حمادة وعبد اللطيف، 2002) إلى اعتبار مفهوم الصلابة النفسية، على أنه ترحيب الفرد وتقبله للتغيرات والضغوط التي يتعرض لها، حيث تعمل كمصدر أو كواق ضد الأمراض الجسدية السلبية.
- وأكدت عوالي عائشة (2017) في دراستها على عينة تكونت من (60) مصابا باحتشاء عضلة القلب، منهم (46) ذكرا و(14) إناثا ممن تتراوح أعمارهم بين (30 و80) سنة، بحيث درست دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، في تخفيض إدراك الضغط النفسي وتحسين نوعية الحياة لدى مرضى احتشاء عضلة القلب، التي اتجهت لدراسة العلاقة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية بإدراك الضغط النفسي نوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدى المرضى باحتشاء عضلة القلب.
- وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط سالبة، بين الصلابة النفسية بأبعادها (الالتزام، التحكم والتحدي) وإدراك الضغط النفسي.
- وقد تطرق (نبيل دخان وبشير الحجار، 2006)، لدراسة لهم تحت عنوان "الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية لديهم"، فقد تم الاعتماد على استبيانين لقياس الضغوط النفسية ومدى الصلابة النفسية على عينة من 541 طالباً وطالبة من مختلف كليات الجامعة.

وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت الدراسة أن معدل الصلابة النفسية لديهم 77% بينما مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان 62%، كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية باستثناء الضغوط البيئية في الجامعة، حيث كانت أعلى للطلاب من الطالبات، وبينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية باستثناء الضغوط الأسرية والمالية، حيث كانت أعلى لطلبة العلوم.

كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية باستثناء الضغوط الدراسية والبيئية في الجامعة، حيث كانت تعزى إلى متغير الدخل الشهري. وأظهرت الدراسة وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى الصلابة النفسية.

وقد أجرى الرفاعي دراسة (2003) تحت عنوان "الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها لدى طلبة جامعة حلوان، مصر"، هدفت على البحث في الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة، الضاغطة وأساليب مواجهتها.

بحيث استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية، تم تطبيق الأدوات على عينة من 321 طالباً وطالبة من جامعة حلوان، تتراوح أعمارهم بين 19 و26 سنة. أظهرت نتائج الدراسة على مايلي:

- وجود علاقة عكسية بين درجات الصلابة النفسية، وكل من إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة الأقل فعالة، مما يستتج على أن الصلابة النفسية يمكن أن تحمي الفرد من التأثيرات الضارة للأحداث الضاغطة.
 - وجود فروق بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية ومكوناتها (الالتزام والتحكم)، خاصة في مكون التحدي الذي كان لصالح الذكور.
- وفي ضوء استعراضنا لمختلف الدراسات السابقة، تتفق غالبيتها مع نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على أن الصلابة النفسية تساهم، على تجاوز الضغوط النفسية لدى المهاجرات الجزائريات بفرنسا، ويظهر ذلك التجاوز، من خلال صلابتهم النفسية، التي تعتبر عامل أساسي وواقية ضد الأمراض النفسية ومنه التمتع بصحة نفسية جيدة.

خاتمة

لقد أتاحت هذه الدراسة فرصة التقرب والتعرف، على الحياة الإنسانية والعيادية للمهاجرات الجزائريات في فرنسا، وذلك من خلال رحلة حياتية مليئة بمجموعة، من الخبرات الصادمة التي أدت إلى تطوير الصلابة النفسية لديهن. تُعتبر هذه الصلابة من المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي.

كما اكتسبت الدراسة الحالية أهميتها، من خلال تناولها لهذا الموضوع لأول مرة في مجال علم النفس العيادي، مما يعطيها قيمة كبيرة من الناحيتين النظرية والعلمية. الهدف من هذا البحث هو سد النقص الكبير في الدراسات النفسية التي تخص المرأة الجزائرية المهاجرة في فرنسا، وبشكل عام، المهاجرين.

إضافة إلى ذلك، سمحت الدراسة بتكوين قاعدة معلوماتية، موضوعية تحلل ظاهرة الهجرة من الناحية النفسية بتفاصيل معمقة، مثل الانعكاسات النفسية للهجرة وحياة المهاجرين. من خلال المساهمة في ترجمة العديد من المراجع، تُمكن الدراسة القارئ والباحث العربي من الحصول على صورة مقربة للتحديات والصعوبات، التي يمكن أن تواجه المهاجرين في المجتمعات الجديدة.

كما قدمت الدراسة فرصة للتعرف على بعض التخصصات الجديدة مثل علم النفس العرقي، الذي يمثل تخصصاً حيويًا في فهم ديناميكيات التفاعلات، بين الأعراق المختلفة في المجتمعات المتعددة الثقافات.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تؤدي الأسباب النفسية للمرأة الجزائرية إلى الهجرة كما تلعب العوامل الاقتصادية دورها مهما في ذلك.
- لا تؤدي الخبرات الصادمة إلى ظهور الاضطرابات النفسية حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الخبرات الصادمة إلى تطوير الصلابة النفسية حالياً، لدى المهاجرة الجزائرية.
- تساهم الصلابة النفسية إلى تجاوز الضغوط النفسية لدى المهاجرة الجزائرية.

❖ اقتراحات الدراسة:

إن دراسة موضوع دور الأحداث الصادمة، في ظهور الاضطرابات النفسية والصلابة النفسية لدى المرأة الجزائرية المهاجرة بفرنسا، جعلنا نخرج بسلسلة من المقترحات متمثلة في:

- في ظل التحولات المختلفة والكبيرة، والتي تشهدها الجزائر في جميع المجالات، مع وجود جالية جزائرية كبيرة في الخارج، واستقبالها لأعداد معتبرة من المهاجرين الأفارقة، تظهر عدة تحديات من خلال إدارة وتفهم التنوع الثقافي، الذي يعتبر بشكل متزايد، هذه التحديات تجعل من الضروري تطوير فهم عميق للتفاعلات الثقافية وتأثيرها على الصحة النفسية للمهاجرين، من هذا المنطلق، نقترح إدخال تخصص جديد في الجامعات الجزائرية بحيث يختص بدراسة علم النفس العابر للثقافات Interculturalité، هذا التخصص سيسمح لطلاب والممارسين العيادين تزويدهم بالأدوات اللازمة، لفهم وتحليل ومعالجة القضايا النفسية التي تنشأ في سياقات متعددة الثقافات والتي يعيشها أغلب المهاجرين، كما سيساهم في تعزيز القدرة على التعامل مع النتائج الناجمة عن الهجرات والتنوع الثقافي، من خلال تقديم مقررات تعليمية تقدم من خلالها النظريات الأساسية والبحوث المعاصرة، في كل ما يتعلق بالهجرة والمهاجرين، ومنه سد الفراغ الموجود في مجال علم النفس، والمساهمة في تطوير وإيجاد حلول من أجل التكيف الثقافي، في المجتمع الجزائري.
- من خلال الدراسة الميدانية لدراستنا الحالية، تم التواصل مع مجموعة من المهاجرات الجزائريات بفرنسا، مما مكنا من التعرف عليهن بقرب.
- ومن خلال رصدنا لأهم المشاكل النفسية والاجتماعية التي يمكن أن يتعرض لها، نقترح إقامة ورشات توعوية تستهدف الشباب الذين يفكرون في الهجرة، لتعريفهم بمخاطرها والتأثيرات السلبية المحتملة عنها، خصوصاً تلك المتعلقة بالهجرة غير الشرعية، كما يمكن التطرق من خلال تلك الورشات التحسيسية لمجموعة الصدمات النفسية، التي يمكن التعرض لها، مع كيفية توفير المهارات والموارد النفسية، سواء كانت داخلية أو خارجية مع التعرف على كيفية تسيير القلق، وغيرها من المواضيع التي تمس الهجرة والتي يمكن من خلالها نشر التوعية، وتجنب العديد من الصعوبات النفسية المحتملة.
- أن الهجرة بحد ذاتها لا تعتبر مرضية، خلافاً لما يعتقد الكثيرون، بل توصلنا إلى وجود مجموعة من عوامل الخطورة المرتبطة بمراحل ما قبل، أثناء، وبعد الهجرة، التي تم التعرف عليها من خلال ملاحظات عيادية ومقابلات مع مهاجرات جزائريات في فرنسا.

- هذه العوامل يمكن أن تزيد من خطر تطور الاضطرابات النفسية بين المهاجرين وطرح مزيد من الضغوطات النفسية لذا، من الضروري تسليط الضوء، على هذه المخاطر لفهم تأثيرات الهجرة بشكل عام.
- في هذا السياق، نقترح إنشاء برامج توعية موجهة إلى الشباب، الذين يفكرون في الهجرة، هذه البرامج ستهتم باطلاعهم على التحديات والمخاطر النفسية المحتملة، وتوفير الدعم اللازم لمواجهتها، مما يساهم في تقليل الآثار السلبية للهجرة، وتعزيز الصحة النفسية للمهاجرين.
- ليس من الضروري أن تؤدي الهجرة، إلى تطوير مخلفات سلبية تؤثر على المهاجرين بل على العكس، قد تمثل فرصة لبناء حياة جديدة، وتكون فرصة مهمة في اكتشاف نقاط القوة الكامنة في شخصية المهاجرين، مثل تطوير الصلابة النفسية والصبر والتحدي ومزيداً من القوة، بل إيجاد مكانة إيجابية داخل مجتمعات، تتطلب تحديات كبيرة والقدرة على التكيف.
- وتعتبر هذه الأخيرة من بين المخلفات الإيجابية للهجرة، لذلك نقترح على الباحثين استكشاف ودراسة الجوانب الإيجابية للهجرة والاستفادة من هذه الأبحاث في العمل مع المهاجرين، وتطوير برامج يستفيد منها المهاجرين والمجتمعات، بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية المنبثقة عنها، هذه الأبحاث ما زالت نادرة، في الوطن العربي وفي مراحلها الأولية في أوروبا، والتي تُعرف باسم "الكفاءات الثقافية المتعددة" (les compétences interculturelles).
- ان التحليل العيادي لمجموعة من النساء المهاجرات في فرنسا، اللواتي واجهن أحداثاً ضاغطة في الحياة وتجارب صادمة، إلى أنهن استخدمن مجموعة من العوامل، المدركة بطريقة غير مباشرة لتطوير صلابتهن النفسية، واعتبرنها ملجأً لهن، تتمثل هذه **العوامل** المدركة في تحسين مهارات التحليل والتفكير الإيجابي، التقرب من الله سبحانه وتعالى تقوية العلاقات الاجتماعية، وجود الدعم الأسري، التعلم من التجارب السابقة، وبناء القدرة على التحمل، لذلك، تم اقتراح أن تؤخذ هذه المجموعة من العوامل المدركة بعين الاعتبار في التطبيقات العلاجية والدراسات العيادية بخصوص الهجرة أو غيرها من المواضيع بهدف الاستفادة منها في دعم الأفراد الذين يعانون من تحديات وصعوبات نفسية، وذلك بهدف تحقيق صحة نفسية جيدة.

- الهجرة قرار يتطلب التخطيط الجيد والاستعداد المسبق، خصوصاً على المستويين النفسي والثقافي لذا، نقترح إعداد دليل خاص بالمهاجرين القادمين، إلى الجزائر أو الذين يودون الهجرة، يشتمل على عدد من الإرشادات العامة حول إيجاد استثمارات جديدة بالمفهوم النفسي، وطرق مواجهة الضغط الثقافي والصدمة الثقافية وغيرها من الإشكاليات التي قد يواجهها المهاجرين في المهجر.
- كما يتضمن الدليل استراتيجيات للتكيف مع الضغوط النفسية وكيفية تسيرها لتسهيل عملية الاندماج وتحقيق التواصل الفعال ، هذا الدليل يخصص من أجل مساعدة المهاجرين على التغلب على التحديات النفسية والثقافية وتنمية القدرة على التأقلم مع الحياة الجديدة.
- اقتراح إنشاء جمعيات ومنظمات خاصة بالمهاجرين بهدف مساعدة المهاجرين على التغلب على التحديات التي قد يواجهونها، سواء قبل أو بعد الهجرة، ومن أجل تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والتوجيه الثقافي سواء بين المهاجرين أنفسهم أو في المجتمعات المضيفة.
- يحمل قرار العودة للبلد الأم عملية نفسية جد معقدة، من خلالها يحاول المهاجرون إعادة بناء حياة جديدة تتطلب جهد نفسي معتبر، و طاقة وتصورات عقلية واستعداد نفسي واستراتيجيات تكيف جديدة، خصوصاً إذا كانت مدة الهجرة معتبرة كما تلعب نظرة الآخرين دوراً مهماً في عملية اتخاذ قرار العودة، لذلك نقترح، إقامة برامج دعم نفسي مخصصة للمهاجرين، العائدين إلى أرض الوطن بشكل عام، وللمرأة الجزائرية بشكل خاص، يُعد ضرورياً لمساعدتهم على التأقلم مجدداً في بلد الأم، تتضمن هذه البرامج توفير متابعة نفسية وتطوير استراتيجيات التأقلم من جديد لمواجهة النتائج المنبثقة، عن فترات الغياب الطويلة.
- تُنفذ هذه البرامج بالتعاون مع مختصين في علم النفس العيادي وعلم النفس الثقافي، الذين يتمتعون بالقدرة على فهم وتحليل المشكلات النفسية والثقافية، التي قد تؤثر على الأفراد بعد العودة من المهجر.
- هذه البرامج تهدف إلى تسهيل الاندماج الاجتماعي، والنفسية للمهاجرين العائدين لأوطانهم وتعزيز صحتهم النفسية، بما يساعدهم على استعادة حياة متوازنة ومنتجة في مجتمعهم الأصلي.

- من خلال إنجاز هذه الدراسة، تمكنا من رصد بعض الملاحظات، الهامة من الجانب التطبيقي، ناتجة عن الاحتكاك بالمهاجرين، وهي وجود شريحة معتبرة من منهم يعانون في صمت نظراً لبعض الظروف الاجتماعية والقانونية الصعبة، وليست لديهم القدرة على المواجهة والعودة إلى أرض الوطن باعتبار ذلك فشلاً.
- تظهر فكرة العودة كمرادف للضغط النفسي، خصوصاً إذا لم يحقق المهاجرون الأهداف التي سطروها قبل الهجرة، مما يؤدي إلى خوف من المواجهة التي قد تمس الجانب النرجسي لديهم، ويجعلهم يتحملون كل الظروف التي قد يتعرضون لها من عدم إيجاد عمل مناسب، تحمل الظروف الاجتماعية السيئة، والبقاء بطريقة غير شرعية مما يؤدي للحرمان والعيش في خوف وسرية.
- وفي هذا السياق، نقترح من منطلق النشاط البحثي التفكير من خلال مشاريع بحثية يقودها أكاديميون ومختصون في علم النفس لدراسة هذه الإشكاليات المعقدة واقتراح حلول لها من خلال فرق البحث، من أجل استقطاب هذه الشريحة وتيسير مشروع العودة، انطلاقاً من وجود شريحة تعاني في صمت أكثر، مكونة من عائلات المهاجرين في أرض الوطن، التي تتمنى عودة أبنائها لأحضانها.
- إنّ فكرة الهجرة من أجل الأسباب الاقتصادية، عرفت رواجاً كبيراً خصوصاً في علم الاجتماع، لذلك الدراسة الحالية تدعو الدراسات الأخرى من أجل دراسة الجوانب النفسية للهجرة ليس فقط ببعدها السلبي، بل ببعدها الإيجابي أيضاً.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع:

- ابراهيم سالم الصيخان(2010)، الاضطرابات النفسية والعقلية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، الأردن. .
- ابن منظور، محمد بن مكرم(1999): لسان العرب، الجزء السابع - الجزء الثاني عشر، دار صادر، بيروت.
- أحمد زكي بدوي، (1986) معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت: مكتبة لبنان. .
- أحمد محمد الحواجري، (2003) الصدمة النفسية، دائرة التربية والتعليم وكالة الغوث غزة. .
- أحمد محمد عبد الخالق(1998) : الصدمة النفسية(مع إشارة خاصة إلى العدوان العراقي على دولة الكويت) مطبوعات جامعة الكويت، ط1.
- أحمد محمد عبد الخالق،(1993)، أصول الصحة النفسية، ط2، دار المعرفة.
- ارون بيك(2000)، العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة عادل مصطفى، دار الأفاق العربية، القاهرة، الطبعة الأولى.
- أسامة فاروق مصطفى(2011)، مدخل الى الاضطرابات السلوكية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، الأردن.
- زاهدة أبو عيشة وآخرون (2012)، اضطراب ما بعد الصدمة النفسية، النظريات، الاعراض . إيمان فؤاد كاشف(2001)، الإعاقة العقلية، بين الإهمال والتوجيه، دار قباء للطباعة والتوزيع والنشر، القاهرة.
- بالميهوب كلثوم(2015)، العلاج المعرفي للاكتئاب في بيئة تتسم بالعنف الأسري والفقر، دراسة حالة، دراسات نفسية، 6(12).
- بديدة، لزه،(2009) دراسات في تاريخ الثورة الجزائرية أبعادها الافريقية، دار السبيل للنشر والتوزيع، الجزائر.
- بييرداكو(2007)، ترجمة محمد الشريف، الانتصارات المدهشة لعلم النفس، دار الهدى، ط1، الجزائر.
- ثابت عبد العزيز(2012). الخبرات النفسية الصادمة، ردود أفعال وتدخل، جامعة القدس، غزة، فلسطين.

حسين فالح حسين. (2013)، علم النفس المرضي والعلاج النفسي، ط1، مركز دبيونو للنشر والتوزيع، الأردن.

حليمي المليجي(2000)، علم النفس الإكلينيكي، دار النهضة للطباعة والنشر، ط1، لبنان.
 حمد محمد النابلسي، (1991) الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث، ط5، دار النهضة العربية، بيروت لبنان.

حويتي، أحمد وآخرون(1998)، علاقة البطالة بالجريمة والانحراف في الوطن العربي، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

خالد إبراهيم حسن الكردي، قراءة في سيكولوجية الهجرة غير المشروعة، ورقة علمية مقدمة في الندوة العلمية بعنوان «الهجرة غير شرعية: الأبعاد الأمنية والإنسانية» المنعقدة في مدينة سطات بالمغرب خلال الفترة من 4-6/2/2015م، الموافق 15-17/4/1436هـ.
 الخالدي، أديب محمد (2006). مرجع في علم النفس الإكلينيكي(المرضي): الفحص والعلاج. الأردن. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

الدامر عبد العزيز، نوره (2014)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المصابات بسرطان الثدي في مدينة الرياض، ماجستير في علم النفس(غير منشورة)، تخصص: الرعاية والصحة النفسية، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
 الدريني، حسين وكامل، عبد الوهاب وسلام، مجمد،(1983)، مقياس تقدير الذات، القاهرة، دار الفكر.

راضي زينب نوفل(2008)، الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى.

راهيم انيس وآخرون،(1973)، المعجم الوسيط، القاهرة: مجمع اللغة العربية.

رجاء محمود مريم(2016): الصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك سعود، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، عدد(74).

الرسائل الجامعية:

رشاد عبد الله موسى(1998)، دراسات في علم النفس المرضي، مؤسسة المختار، القاهرة، ط2.

- الرشيدي، بشير صالح وآخرون، (2001). سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية-اضطراب الضغوط التالية للصدمة. الديوان الأميري ومكتب الإنماء الاجتماعي. الكويت.
- الرفاعي نعيم، (1982)، الصحة النفسية ط6، جامعة دمشق، سوريا.
- زبدي ناصرالدين ونصيرة لمين، 2012، مبادئ الصحة النفسية والإرشاد، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.
- زهران، حامد عبد السلام (1988). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عين شمس.
- الزيناني محمد يعقوب، اعتماد (2003): أنماط الشخصية الصبورة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة الإسلامية، ماجستير في علم النفس، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- سامي محمد ملحم (2015)، الإرشاد النفسي عبر مراحل النمو، ط1، الإعصار العالمي للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- سري، إجلال محمد (2000). علم النفس العلاجي (ط2). مصر القاهرة: عالم الكتب.
- سعدوني غديري، م. (2011)، مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف: ماذا بعد التكفل النفسي؟ عين مليلة، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.
- سلامة ممدوحة (1988): استبيان تقدير الشخصية للكبار، القاهرة، الأنجلو مصرية.
- سمور، عايش (2006) الأراض النفسية أسباب وتشخيص وعلاج وغزة دار مقداد.
- سهير كامل، أحمد، (2001)، الصحة النفسية للأطفال، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- السير ماثر وورث وغيره (1990)، الثقافة النفسية، 1 (2)، دار النهضة العربية، بيروت.
- الشرقاوي مصطفى خليل (1983)، علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية بيروت.
- شريف، هناء (2014): الذكاء الانفعالي والصلابة النفسية وإستراتيجيات التعامل كمتغيرات معدلة للعلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية -دراسة ميدانية من خلال نموذج علم النفس الإيجابي-، دكتوراه في علم النفس العيادي، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر -2، الجزائر.
- شيلي تايلور (2008): ترجمة: وسام دريش بريك، فوزي شاکر داود، علم النفس الصحي، الطبعة (1)، دار حامد، عمان.
- شيلي تايلور (2008)، علم النفس الصحي، ترجمة فوزي شاکر ووسام درويش بريك، الأردن.

صالح حسين الداھري، (2005)، مبادئ الصحة النفسية، ط1، دار وائل للنشر، عمان، الأردن
 صلاح الدين العمري، (2005)، الصحة النفسية والإرشاد النفسي، مكتبة المجمع العربي،
 للنشر، عمان.

ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط2 دار الكتاب الحديث، الكويت ط (2000) علي عسكر.
 الطيب عبد الظاهر، محمد والبهاص، سيد أحمد (2009)، الصحة النفسية وعلم النفس
 الإيجابي، الطبعة الأولى، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

عبد الرحمان سي موسى، رضوان زقار (2015): العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة
 علامات الصدمة والحداد في الاختبارات الإسقاطية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

عبد الرحمان سي موسى، رضوان زقار (2015): العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة
 علامات الصدمة والحداد في الاختبارات الإسقاطية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

عبد السلام عبد الغفار (1976)، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة المصرية.

عبد الله، عادل (1991): اختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين، القاهرة، مكتبة الأنجلو
 مصرية.

عبد المالك صياد (2016)، اللعنة، أوهام الغربية ومعناة المغترب، دار القصة، الجزائر.

عزام أمين، (2016)، سيكولوجية المهاجرين، استراتيجيات الهوية، واستراتيجيات الثقاف،
 دراسة تحليلية نظرية مركز حرمون للدراسات .

العلاج، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

علي بن هادية وآخرون (1991)، القاموس الجديد للطلاب، المؤسسة الوطنية للكتاب، ط7،
 الجزائر.

علي عبد الرزاق جلبي، (2005)، علم اجتماع السكان، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط4.

العمري، صالح غلاب. (2016). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى الأحداث
 الجانحين بدار الملاحظة الاجتماعية.

عون، علي وعموم، رمضان (2009). عوارض ما بعد الصدمة عند الأولاد وكيفية التعاطي
 معها. جامعة عمار ثليجي. الأغواط.

عيد، محمد إبراهيم (2002): الهوية والقلق والابداع، دار القاهرة، القاهرة.

غانم، محمد حسن(2006). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية. مصر. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

فاروق السيد عثمان(2001): القلق وادارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة. فيصل محمد خير الزراد،(1984)، الأمراض العصابية والذهانية والإضطرابات السلوكية ط1، دار القلم، لبنان.

كفافي، علاء الدين(1982): مقياس بارون لقوة الأنا، القاهرة، مكتبة النهضة العربية المصرية. لعمرى، صالح غلاب.(2016). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى الأحداث الجانحين بدار الملاحظة الاجتماعية.

لويس، معلوف،(1960)، المنجد في اللغة والأدب وعلوم، بيروت، المطبعة الكاثوليكية. -محمد الغريب عبد الكريم (1995)، فسيولوجيا السكان، الإسكندرية: دار الكتاب الحديث. محمد غربي وآخرون،(2014)، الهجرة غير الشرعية في منطقة البحر الأبيض المتوسط المخاطر وإستراتيجية المواجهة، الجزائر: ابن النديم للنشر والتوزيع.

محمد فتحي، عيد الرياض،(2010)، التجارب الدولية في مكافحة الهجرة غير الشرعية، منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1.

مخيمر أحمد محمد، عماد(2002)، استبيان الصلابة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة،مصر.

مخيمر، عماد محمد.(2002). استبيان الصلابة النفسية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. مدثر سليم أحمد(2002)، الصحة النفسية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية.

المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض، تصنيف الأمراض النفسية والسلوكية: الأوصاف السريرية(الإكلينيكية) والدلائل الإرشادية التشخيصية(1999). (ترجمة: أحمد عكاشة). منظمة الصحة العالمي، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط.(نشر العمل الأصلي عام 1992).

المرسي كمال الدين، عبد الغني(2004)، الحل الإسلامي لمشكلة البطالة، الطبعة الأولى، دار الوفاء، الإسكندرية، مصر.

مصطفى حجازي(2004)، الصحة النفسية، ط2، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء المغرب.

مفتاح محمد عبد العزيز(2010): Uمقدمة في علم نفس Uالصحة، دار وائل للنشر، عمان. الملتقى الدولي الأول حول الإرشاد النفسي. مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية. جامعة قاصدي مرباح ورقلة. 19-20 جانفي 2009.

المنظمة العالمية للهجرة، لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا «الإسكوا»، تقرير.

الموسوعة العربية العالمية، مجلد 26، الرياض: مؤسسة الموسوعة، ط1، 1996. الموسوي، أحلام لطيف علي ماهر(2006)، الصلابة الشخصية والعجز النفسي وعلاقته بالتوقعات المستقبلية لدى طلبة الجامعة، جامعة المستنصرية، كلية الآداب.

نبيل سفيان(2004)، المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي، القاهرة، دار ايتراك، القاهرة. يخلف عثمان(2001): علم نفس الصحة: الأسس النفسية والسلوكية للصحة، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، الدوحة.

المجلات:

إبراهيم عبد الستار،(21-22 شتاء 2009 م)، مجلة شبكة العلوم النفسية : الضغوط اللاحقة للصددمات النفسية والانفعالية.

إسماعيل الهول (2008) الآثار النفسية والاجتماعية والقيمية الناتجة عن تأخر صرف رواتب معلمي الحكومة مقارنة بمعلمي الوكالة، مجلة العلوم الإسلامية(2).

بشير معمري(2006)، الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت وفقا لارتفاع وانخفاض الذكاء الوجداني، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، 3(4).

بوعود، أسماء(2014). الاضطرابات النفسية بين منظور علم النفس الحديث والمنظور النفسي الاسلامي. مجلة الراسخون، العدد(8)، 31، الاصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية.

بوعون السعيد ويوسف عدوان،(كانون الثاني، ديسمبر 2013)، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية: الهجرة الغير شرعية قراءة أنثروبولوجية سايكوباتولوجية، العدد 13.

بويل وآخرون،(سبتمبر 2000)، الهجرة الدولية عام 2000 المجلة الدولية للعلوم الاجتماعية، القاهرة: مركز المطبوعات لليونسكو، العدد 169.

- بيداء هاشم جميل(2016)، الخجل وعلاقته بالاكنتاب لدى طلبة جامعة بغداد، مجلة البحوث التربوية والنفسية،(50).
- حمادة لؤلؤة، عبد اللطيف حسن(2002): U الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب U الجامعة، مجلة د ارسات نفسية، مجلد(12)، عدد(2).
- حمادة، لؤلؤة وعبد اللطيف، حسن(2002)، الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، المجلد(12)، العدد(2)، ص-ص: 272-229.
- دخان، نبيل والحجار، بشير(2006). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية، 14(2).
- دكاك أمل حمدي،(2008)، مجلة دمشق الآثار الاجتماعية والاقتصادية والسياسية للهجرة الدولية على المجتمعات العربية والافريقية، المجلد(24) العدد الأول + الثاني.
- سيد أحمد البهاص(2002): "النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة"، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، العدد الواحد والثلاثون، المجلد الأول.
- الشيخ، منال(2011). أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات. دراسة ميدانية مقارنة لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير(9-12 سنة) في محافظة دمشق. مجلة جامعة دمشق-المجلد 27-العدد الثالث + الرابع.
- عباس مدحت(2010): U الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمي المرحلة U الاعدادية، مجلة كلية التربية، مجلد(26)، عدد(1).
- عباس، مدحت (2010) الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمي المرحلة الإعدادية. مجلة كلية التربية، مجلد 27.
- عثمان أحمد عبد الرحمان(2001): U المساندة الاجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع لحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد 37.
- عنابي سليم، أنور الجراية، محمد بسباس، جمال التركي،(تموز/ يوليو 2005)، مجلة الثقافة النفسية المتخصصة : الهجرة وأمراضها النفسية، المجلد السادس عشر، العدد 23.

العنابي، سليم(1948) الامراض النفسية التي يتعرض لها المهاجر من شمال افريقيا في ارض المهجر(في) المجلة الطبية لاتحاد الاطباء العرب، العدد الاول، كانون الثاني 1984، تونس.

القُدومي، عبد الناصر والحلو، غسان(د. س). اضطراب الضغوط التالية للصدمة والتعايش معها لدى آباء وأمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات نابلس-طولكرم-قلقيلية. كلية العلوم التربوية. جامعة نجاح الوطنية. نابلس. فلسطين. مجلة رسالة الخليج العربي. العدد89.

لطفی غازي مكي(ب س): صلابة الشخصية وعلاقتها بتقدير الذات لدى التدريسيين في الجامعة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد(31)، بغداد. مجدي، محمود فهميم.(2007). بناء مقياس الصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية، مجلة البحوث النفسية والتربوية 2.

مجدي محمود فهميم(2007): بناء مقياس الصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية، مجلة البحوث النفسية والتربوية، عدد(2).

مجيد، سوسن شاكر(2011). اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية. دراسة ميدانية. مجلة الفتح. العدد 47. تشرين اول 2011. جامعة بغداد.

مخيمر أحمد عماد، محمد(1997): الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية: متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد(17)، المجلد(7)، ص-ص: 103-138.

مخيمر عماد(1996): إدراك القبول/الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب Uالجامعة، مجلة الدراسات النفسية، مجلد(6)، عدد(2).

مخيمر، عماد(1996): الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة الدراسات النفسية، المجلد 6، العدد 2.

مسعودي سالمة(2017)، قلق المستقبل المهني لدي طلبة جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 6(1).

مقدادي موسى، يوسف والإبراهيم بدري، أسماء (2014)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والاكتمال لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن، مجلة المنارة، المجلد العشرون، العدد 2/ب، ص-ص: 317-340.

الأطروحات والرسائل العلمية:

أبو شريفة، ميساء شعبان (2011). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه نحو الدعاء لدى عينة من زوجات الشهداء في قطاع غزة. رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي. الجامعة الإسلامية بغزة. كلية التربية قسم علم النفس.

أبو ندى عبد الرحمان (2007): U الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر U بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة تخصص علم نفس التربية، جامعة الأزهر، غزة.

أبو ندى، عبد الرحمن (2007): الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

أحمد، الحواجري (2003). مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من آثار الصدمة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. غزة.

بادي، نورة (2016)، علاقة بعض متغيرات الشخصية وعمليات تحمل الضغوط بمستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم العالي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس المدرس (غير منشورة)، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر -2-.

حياة سالم (2010)، فقدان التوازن النفسي وعدم القدرة على إرضان الأحداث الصدمية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بوزريعة، الجزائر.

الدبور، احمد محمد محمود. (2007) مستويات الصلابة النفسية ومدى فعالية برنامج لتنميتها لدي المعاقين بصريا. رسالة دكتوراه.

راضي، زينب نوفل. (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية: غزة.

رفاعي عزة (2003): U الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب U مواجهتها، رسالة دكتوراه غير منشورة تخصص علم النفس، جامعة حلوان.

- شريفى هناع (2014). الذكاء الانفعالى والصلابة النفسية واستراتيجيات التعامل [رسالة دكتوراه، جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر 3].
- صيدم محمد بن رشيد (2012): فاعلية برنامج إرشادي نفسي لتنمية الصلابة النفسية لدى مدمني المخدرات، دراسة شبه Uتجريبية، أطروحة دكتوراه غير منشورة تخصص علوم أمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- عبد الله، عبد الله (2009). الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة: دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في الجزائر العاصمة (مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر).
- العبدلي، خالد محمد (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعادين، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة أم القرى.
- عوالي عائشة (2017): دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في تخفيض إدراك الضغط النفسي وتحسين نوعية الحياة لدى مرضى احتشاء عضلة Uالقلب، رسالة دكتوراه غير منشورة تخصص علم نفس الصحة، جامعة الجزائر 2.
- عودة محمد (2010)، الخبرة الصادمة بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية لقطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.
- العوض، أفكار بابكر عبد الرحمان (2013). اضطراب الضغوط التالية للصدمة لعينة من الذين تعرضوا للإساءة الجنسية بولاية الخرطوم. رسالة لنيل درجة البكالوريوس بعلم النفس. جامعة الخرطوم. كلية الآداب. قسم علم النفس.
- محمد، الصديق (2012) الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى الطلاب الليبيين، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة المنصورة.
- محمد، زينب (2013). الصلابة النفسية وعلاقتها بمعنى الحياة فى ضوء التفكير الإيجابي لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أسوان.

محمد إبراهيم أبو حسين سناء(2012): الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال Uغزة، رسالة ماجستير غير منشورة تخصص علم النفس، جامعة الأزهر، غزة.

محمد جيهان(2002): دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى ال ارشدين من الجنسين في سياق العمل، رسالة ماجستير غير منشورة تخصص علم النفس، جامعة القاهرة.

المحمداوي، خالد حنتوش(1996) الاتجاهات المستقبلية للطلاب نحو الهجرة إلى خارج العراق، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد / كلية الآداب / قسم علم الاجتماع.

مريامة حنصالي(2013): أداة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية(الصلابة النفسية التوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، رسالة دكتوراه منشورة، الجزائر.

منصور، نصره(2012). الذكاء الوجداني والحب بين الزوجين كمنبئين بالرضا الزوجي، رسالة دكتوراه(غير منشورة)، كلية الآداب جامعة القاهرة.

مومني، فواز أيوب حمدان(2008). أثر استراتيجيات التعامل والدعم الإجماعي في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق عمان. أطروحة دكتوراه فلسفة. تخصص: إرشاد نفسي. جامعة اليرموك. أربد. الأردن.

يحيي علي عودة عوض(2016) : برنامج إرشادي إنتقائي لخفض اع ارض اضطراب ما بعد الصدمة عند الاطفال، رسالة دكتوراه منشورة، مصر.

المواقع الالكترونية:

سامر جميل رضوان،(2020) الهجرة من منظور نفسي، شبكة علوم النفس العربية.

<https://2u.pw/Rgt9Vos1>

عبد الله هوادف. ، أزمة العنف السياسي في الجزائر بين المقاومة الأمنية وسياسة المصالحة.

مؤتمر الصرعات في دول الجنوب. المفاهيم - المصادر والأسباب والآثار وسياسة المواجهة، دار المنظومة-الرواد في قواعد المعلومات العربية، أسيوط، مصر

file:///C:/Users/USER/Downloads/Noor-Book.com 2008 تاريخ التصفح

2021/03/20 على الساعة 11 و20 دقيقة.

لسان العرب، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم حمدي (ابن منظور)، دار المعارف
.http://rowea.blogspot.com/2011/04/pdf.html.

المعهد الوطني للصحة النفسية، www.nimwh.nih.gov. تاريخ الدخول: 2015/05/12
.10:45

ياسين بودهان (22 أبريل، 2018). Made for mind .
https://www.dw.com/ar. DW تاريخ التصفح 2021/03/30 على الساعة 20.

المراجع باللغة الأجنبية:

- Abdelkader Lakjaa, «Femmes algériennes dans le commerce transnational informel(trabendo): Les acteurs, les.
- American psychiatric association, DSM-IV,(1996): Manuel diagnostique et statistique, des troubles mentaux, Traduction française, Masson, Paris.
- Andrea Tortelli(2018) Incidence, prévalence et facteurs de risque sociaux de psychose chez la population migrante en France, Paris. Thèse de doctorat en neuroscience.
- Annales Médico psychologiques.
- ARONOWITZ, M(1984) The social and emotional adjustment of immigrant children: Areviewofliterature, International Migration Review.
- ARONOWITZ, M. , 1984, The social and emotional adjustment of immigrant children: Areviewofliterature, International Migration Review.
- ATH-MASSAOUD, Malek et GILLETTE, Alain(1976) L’immigration Algérienne en France, Éditions Entente. Paris France.
- Awol Treating Adults with post traumatic stress disorder (PTSD). Institute press.
- Bailly L.(2003). Les syndromes psychologiques chez l’enfant, in Lachal C. , Ouss-Ryngaert, Moro, M. R. et al.(2003), Comprendre et soigner le trauma en situation humanitaire, Paris, Dunod.
- Baubet T et Marie R MP psychiatrie et migration. Paris, Masson 2003.
- Baubet, T. et Moro, MR.(2013). Adulte: des hommes et des femmes métisses. Dans T. Baubet et MR. Moro(dir.), Psychopathologie transculturelle(éd. 2,). Paris, France: Elsevier Masson SAS.
- BEAUCHESNE , H. , ESPOSITO, J. , 1981, Enfants de migrants. Presses Universitaires de France, Paris. .
- BEAUCHESNE, H. , ESPOSITO, J(1981)Enfants de migrants. Presses Universitaires de France, Paris.
- Bensabat, S, Le stress édition Hachette. 1980.
- Bensabat, S, Le stress édition Hachette. 1980.

- Berger, R. ,(1996). Characteristics of adolescent immigrants from.
- Berger, R. ,(1996). Characteristics of adolescent immigrants from the former Soviet Union. The Jewish Social Work Forum.
- Bergeret J(1982): La psychologie pathologique, MASSON, Paris.
- Bergeret J. et al.(1982), La psychologie pathologique, Masson, Paris.
- Berry, J. Uidchol K, Thomas, M. and Doris, M.(1987) comparative studies of acculturative stress international migration review, special issue: migration and health. The center for migration studies, vol.(21) New York.
- Berry, J. Uidchol K, Thomas, M. and Doris, M.(1987) comparative studies of acculturative stress international migration review, special issue: migration and health. The center for migration studies, vol.(21) New York.
- Bhugra, D.(2004) 'Migration and mental health', Acta psychiatrica Scandinavica, 109(4).
- Bichara Khader l'enjeu migratoire dans les rapports Europe-Maghreb n 5 Hiver 1992-93 Confluences méditerranée.
- Böker, W.(1975). Psychiatrie der Gastarbeiter. In K. P. Kisker, J. E. Meyer, C. Müller & E. Strömgren(Hrsg.), Psychiatrie der Gegenwart(Bd. 5, 2. Aufl.) Berlin/ Heidelberg/ New York: Springer.
- Böker, W.(1975). Psychiatrie der Gastarbeiter. In K. P. Kisker, J. E. Meyer, C. Müller & E. Strömgren(Hrsg.), Psychiatrie der Gegenwart(Bd. 5, 2. Aufl.)(S. 430-466). Berlin/ Heidelberg/ New York: Springer.
- Bolzinger, A.(1990). Psychologie du départ et du retour. Bulletin de Psychologie.
- Borgeat, François et Zullino, Daniele(2004) Quelques questions fréquentes ou non résolues concernant l'anxiété et les troubles anxieux, Santé mentale au Québec, vol 29, n°1.
- Bowlby J.(1973), Attachment and Loss – Separation, Anxiety and Anger, Basic book, The publishers, New York.
- Brette F.(1987), pour introduire la question du traumatisme narcissique, in rev. Soc. Psychanal. Paris, N°12.

- Brutel, C.(2017) 'Etre né en France de parents immigrés', Insee Première,(1634).
- Calhoun, L. G. , & Tedeschi, R. G.(1998). Posttraumatic growth: Future directions. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun(Eds.), Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Calhoun, L. G. , & Tedeschi, R. G.(1999). Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Chena, Salim, La productivité marginale de la hargha. Réification de l'exit, subjectivation des exilés.(Karthala, Ed.) politique africaine(137) janvier 2015. <https://www.cairn.info/journal-politique-africaine-2015-1-page-49.htm> Consulté le 20/03/2021. a 19h15/.
- Chiland colette, l'entretien clinique, p u f ; paris, 1983.
- Clarck, David & Beck, Aaron, The Anxiety and worry workbook: The cognitive behavior solution, Guilford press, New York, 2012.
- Cournut J.(1998), Le sens de l'après-coup, in psychologie, Alger, N° 7.
- Craig, Lizel(2010): Prolonged Grief Disorder, Oncology Nursing Forum, Vol. 37, No. 4.
- CROC. L(1997): « Les modèles explicatifs du trauma », dans.
- Damiani C.(1997), Les victimes. violences publiques et crimes privés, Bayard, Paris.
- Devereux, G.(1956) Normal and abnormal: the key problem of psychiatric anthropology.
- Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders(1994): DSM-IV, American Psychological Association, U. S. A.
- Dictionnaire de l'académie française, 5em 2dition, 1978, p2004.
- Drachman, D. & Shen-ryan, A. ,(1991). Immigrants and refugees. In A. Gitterman, ed. , Social work practice with vulnerable populations(618-646). NY: Columbia University Press.

- DSM5(APA, 2013), Diagnostic and statistical manual of mental disorders, New School. Library, Washington, DC, L.
- DUVAL M.(1992), Être mère au foyer et récemment immigrée à Montréal, in Comprendre la famille. Actes du 1er symposium québécois de recherche sur la famille, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- DUVAL M.(1992), Être mère au foyer et récemment immigrée à ---Montréal, in Comprendre la famille. Actes du 1er symposium québécois de recherche sur la famille, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- explanation of migration and riled phenomena lake come Haiy.
- explanation of migration and riled phenomena lake come Haiy.
- EZEMBÉ F.(1996), Comment la violence psychologique est pensée dans les pratiques fami-liales, sociales, éducatives et juridiques en situation de migration, in M. Gabel, P. Durning et al. , Maltraitance psychologique, Paris, Éditions Fleurus.
- EZEMBÉ F.(1996), Comment la violence psychologique est pensée dans les pratiques fami-liales, sociales, éducatives et juridiques en situation de migration, in M. Gabel, P. Durning et al. , Maltraitance psychologique, Paris, Éditions Fleurus.
- Fassin, D.(2000) 'La psyché africaine, des colonies africaines aux banlieues parisiennes', L'Homme.
- Fauci, A, et al.(1944), Harrison principles of internal Medicine, 4th ed; American psychiatric Association. Washington.
- Fediad. P(1974), Dictionnaire de la psychanalyse. Larousse. Canada.
- Ferenczi S.(1996), psychanalyse œuvres complètes t. IV, Payot, France.
- Ferragut E. et all(2006), Emotion et traumatisme « le corps et la parole ». Masson, Paris.
- Festinger. L, en est le théoricien, A theory of cognitive dissonance, Paris, Broché, 1957.

- Festinger, L, en est le théoricien, A theory of cognitive dissonance, Paris, Broché, 1957.
- FREIRE P.(1974), Pédagogie des opprimés, Paris, Maspéro.
- FREIRE P.(1974), Pédagogie des opprimés, Paris, Maspéro.
- Freud, S.(1949) an outline of psychoanalysis, Nortonco. New York.
- Funk S. C.(1992): Hardiness: A Review of Theory and Research in: U Health Psychology, Vol.(11), N°. (5).
- Garza-Guerrero, A. C.(1974). Culture shock: its mourning and the vicissitudes of identity. Journal of the American Psychoanalytic Association.
- Gouriou, F.(2008) Psychopathologie et migration: repérage historique et épistémologique dans le contexte français, unpublished thesis Université Rennes.
- Gouriou, F.(2008) Psychopathologie et migration: repérage historique et épistémologique dans le contexte français, unpublished thesis Université Rennes.
- Green, A.(1982) Après coup, l'archaïque. In nouvelle revue de psychanalyse.
- Grinberg and all ave la correction de l'année.
- GRINBERG, L. ; GRINBERG, R. 1986. Psychanalyse du migrant et de l'exilé, Lyon, Césura.
- Grinborg, L. and Grinberg, R(1989) psychoanalytic prospective on migration and exile. Yale university press, London.
- Haasen, C, Yadiran, O, Hrsg. psychischer Störungen in einer multikulturellen Gesellschaft. Freiburg: Lambertus.(2000) Beurteilung.
- Haasen, C, Yadiran, O, Hrsg. psychischer Störungen in einer multikulturellen Gesellschaft. Freiburg: Lambertus.(2000) Beurteilung.
- Heckman, C, J & Clay, D. L.(2005): Hardiness, history of abuse and women's health, Journal of Psychology, vol.(10), N°. (6).
- Hoffman-Nowotny, H. J.(1997) A macrotinitical approach, toward general .
- Hube. w(1987), la psychologie clinique aujourd'hui , 2 édition, Mardaga.

- International Journal of Intercultural Relations, 33(2).
- Janoff-Bulman, R.(1992). Shattered assumptions. New York: The Free Press.
- John Macionis et Linda Gerber, « Chapter 3 -Culture », dans Sociology, Toronto, Pearson Canada Inc. , , 2010 , .
- Joly, M. -P. and Reitz, J. G.(2018) 'Emotional Stress and the Integration of Muslim Minorities in France and Canada', International Migration Review, 0197918318768551.
- Jordan, Alexander H. & Litz, Brett T,(2014) Prolonged Grief Disorder: Diagnostic, Assessment, and Treatment Considerations, Professional Psychology; Research and Practice, Boston, U. S. A. , Vol. 45, No. 3. Journal of psychopathology, 21.
- Kaplan, H. I. and sadock, B. J.(1995). Synopsis comprehensive text book of psychiatry, 7th edition. William and Wilkins, Baltimore.
- Kedia. M et Sabouraud-Seguin. A(2008), psycho traumatologie, Dunod.
- Kizilhan, J. & Beremejo, I.(2009). Migration, Kultur, Gesundheit. Jürgen Bengel, Matthias Jerusalem(Hrsg.). Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Kizilhan, J. & Beremejo, I.(2009). Migration, Kultur, Gesundheit. Jürgen Bengel, Matthias Jerusalem(Hrsg.). Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Kobasa , S. ,(1982). Commitment and Coping Stress Resistance Among Lowers , Journal of Personality & Social Psychology, 4 ,(4).
- Kobasa S C(1979): Stressful life Events, personality and heqlth: An Inquiry Into Hardiness, Journal of Personalityand Social Psychology, Vol.(37), No(1).
- Kobasa S. C(1982): Commitment and coping in stress resistance among lawyers. Journal of Personality and Social Psychology, Vol(42, N°.1), pp: 168-177.
- Kobasa S. C Maddi, S. R. , Puccetti, M, C. &Zola, M. A(1985): Effectiveness of Hardiness, exercise and social support as resources against illness. Journal of psychosomatic Research, N°.28).

- Kobasa S. C, &Puccetti, M. C.(1983): Personality and resources in stress resistance, Journal of psychology and social psychology, Vol.(45) N°. (4).
- Kobasa S. C, Maddi, S. R. , Puccetti, M. C. & Zola, M. A.(1994): Effectiveness of Hardiness, exercise and social support as resources against illness. In Steptoe, A & Wardle, J.(Eds), psychological processes and health, New York: Cambridge University press.
- Kobasa, S. C, Maddi, S. R & cohen, S.(1982): Hardiness and health, A prospective study, Journal of personality and social psychology, Vol(42) N°(01).
- Kobasa, S. C. , Maddi, S. R. , Puccetti, M. C. , & Zola, M. A.(1985). Effectiveness of hardiness, exercise and social support as resources against illness. Journal of Psychosomatic Research, 29(5).
- Kulik, L. , Klein, D. ,(2010) , Swimming Against the Tide : Characteristics of Muslim-Arab woman in Israel who intimated Divorce , Journal of Community Psychology , 38,(7).
- Lazarus(1966): Psychological stress and the coping process, New York, Megraw, Hill Book Company.
- Lazarus, R. S.(1993): Fro, Psychological Stress To Emotion: a History of changing out Looks, Annual Review of Psychology.
- LEGAULT G.(sldd)(2000), L'intervention interculturelle, Québec, Gaëtan Morin.
- Léon Grinberg et Rebeca Grinberg Psychanalyse du migrant et de P exilé. Cesura Lyon Editions 1986,(voir la maison d'edition).
- Léon Grinberg et Rebeca Grinberg Psychanalyse du migrant et de P exilé. Cesura Lyon Editions 1986,(voir la maison d'edition)
- MANCIAUX M. , GABEL M. , GIRODET D. , MIGNOT C. et ROUYER M.(1997), Enfances en danger, Paris, Éditions Fleurus.
- Les revues:.
- Maddi, S.(2006). Hardiness: the courage to grow from stresses. Journal of Positive Psychology, July, Vol. 1, No. 3.

- Marks, Amanda(2004): Understanding and Working with Complicated Grief, The Therapeutic Relationship: A Literature review with clinical illustration, a dissertation in health science, Auckland University of technology, U. S. A.
- Meichenbaum, D.(1994), Aclinical Handbook Practical Therapist Manual for Assessing Awol Treating Adults with post traumatic stress disorder(PTSD). Institute press, p. 29.
- Meichenbaum, D.(1994), Aclinical Handbook Practical Therapist Manual for Assessing .
- Mini DSM-Iv NTR(2004).
- MORO M. -R.(1994), Parents en exil. Psychopathologie et migrations, Paris, PUF.
- Nanni, M. G. et. al.(2015): The psychopathological characteristics of grief, .
- Nathan, T,(1986). Trauma et mémoire, Nouvelle Revue d'ethnopsychiatrie, No.6.
- Parks, Colin Murray(2010): Lessons from the past, visions for the future, Psychologica Belgica, UK, Vol. 50, Issue 1&2.
- Particelli, Kathryn(2015): Stage of Grief Models: Kubler-Ross AMHC, U. S. A.
- Pascale Jamouille, Par-delà les silences. Non-dits et ruptures dans les parcours d'immigration, Paris, La Découverte, 2013.
- Paul Pedersen, « The Five Stages of Culture Shock: Critical Incidents Around the World », Contributions in psychology, Westport, USA, Greenwood Press , no 25, 1995.
- Psychology, New York.
- Psychology, Vol.(60), U N°. (1).
- Rawlins, R, P. And Beck, C. K(1993). Mental Health Psychiatric Nursing, A holistic life, 3rd edition, Mosby Year book, Boston.
- réseaux, les espaces, » Revue Kalim, l'Université Alger 2, no. 3(2014).
- ROISIN J.(1995), Considérations sur le traumatisme. In Le Bulletin Freudien n°25.

- Roni Berger, Ph. D. & Tzipi Weiss, 2016 DS. IMMIGRATION AND POSTTRAUMATIC GROWTH – A MISSING LINK. https://www.researchgate.net/publication/254381100_Immigration_and_Posttraumatic_Growth-A_Missing_Link.
- Rudmin, F.(2009) 'Constructs, measurements and models of acculturation and acculturative stress. *International Journal of Intercultural Relations*, 33(2).
- Sadlier K.(2006). *Psychotraumatisme de l'enfant et approche thérapeutique*, in Jehel L. , Lopez G. et al. *Psycho traumatologie*, Paris, Dunod.
- Samacher . R(2005), *psychologie clinique et psychopathologie* , 2édition, Bréal.
- Sayad, Abdelmalek. *La double absence : Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Paris: éditions du Seuil, 1999.
- Selten, J. -P. and Susser, E. Veling, W. , Hoek, H. W. ,(2011) 'Age at migration and future risk of psychotic disorders among immigrants in the Netherlands: a 7-year incidence study', *American Journal of Psychiatry*, 168(12).
- SIMON Jacques(2002) *L'immigration algérienne en France de 1962 à nos jours*. Le Harmattan-Paris France.
- Souih Farida, *les politiques migratoires restrictives: une fabrique de harrag*. *Homme et migration*, 2013, p99, <https://www.cairn.info/revue-homme-et-migration-2013-4-page-95.htm>. Consulté le mars 30. 2021/13h12.
- Spuij, Mariken(2014): *prolonged Grief in children and adolescents*, Ipskamp Drukkers B. V, Denmark.
- Tedeschi, Richard G, & Calhoun, Lawrence G.(2004). " Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological inquiry*, 15(1).
- Terr L.(1991). *Childhood trauma: an outline and overview*, *American Journal of Psychiatry*.
- Thierry Baubet et Marie Rose Moro. *Psychiatrie et migration*. Paris, Masson 2003.

- Tortelli A.(2018) Incidence, prévalence et facteurs de risque sociaux de psychose chez la population migrante en France, Paris. Thèse de doctorat en neuroscience.
- Van der Kolk, B.(2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*.
- Vinson,(2017)(https://www-scienceshumaines-com.accesdistant.bu.univ-paris8.fr/migrants-l-urgence-therapeutique_fr_39180.html, s. d.
- Visher, E. B. & Visher, J. S.(1996). *Therapy with stepfamilies*. NY: Brunner/Mazel.
- Visher, E. B. & Visher, J. S.(1996). *Therapy with stepfamilies*. NY: Brunner/Mazel.
- Wiebe D. J.(1991): UHardiness and Stress Moderation: A Test Proposed Mechanisms, in: *Journal of Personality and Social*.
- Wolman, B.(1977) *International Encyclopedic of psychiatry* , .
- Yazid Alilat, «El harga 'haram', mais à toujours ses adepts, » *Le Quotidien d'Oran*, 30/01/2018.

الملاحق

استبيان

الأحداث الصادمة للمرأة المهاجرة بفرنسا

نحن بصدد إنجاز بحث علمي، لهذا الغرض نطلب منكم مساعدتنا بالإجابة على كل هذه الأسئلة بصدق وصراحة وبوضع علامة (x) في الخانة المناسبة. اعلموا بأنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، ونحن نلتزم بسرية التامة لكل المشاركات.

العمر.....:

الحالة المدنية: عزاب متزوجة مطلقة أرملة

عدد الأولاد

المهنة الحالية.....

عدد السنوات بفرنسا.....

إقامة شرعية او غير شرعية نعم لا

المستوى التعليمي: ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

الشهادات المتحصل عليها.....

هل سبق لك و أن تعرضت إلى الأحداث التالية؟

 فقدان أحد المقربين هل كنت شاهدة على وقوع حدث خطير اغتصاب كارثة طبيعية

حادت في الطريق العمومي

اعتقال أو حجز

اعتداء

تعذيب

إصابات وجروح متعددة

حدث صدمي آخر

هل تعرضك للحدث الصدمي كان قبل أثناء أو بعد الهجرة

ما نوع الحدث الصادم الذي هدد حيات

.....

هل يمكن وصفه في بضعة أسطر

.....

ماهي العواقب الصحية والنفسية الناتجة عنه ؟

.....

هل تظنين أن حياتك تغيرت منذ ذلك الحين نعم لا

هل تغيرت حياتك من الأحسن أو للأسوء ؟

ماهي الاستراتيجيات أو الأشياء التي ساعدتك من اجل مواجهة عواقب الحدث الصادم؟

.....

هل لديك ملاحظات أخرى أو أشياء أخرى تريد اضاافتها ؟

الملحق رقم (01) المحور الأول حول المعلومات الشخصية

الاسم

السن

الحالة المدنية

عدد الأولاد

المستوى التعليمي

المهنة

مكان الإقامة

الحياة الأسرية والمهنية قبل الهجرة

الوضعية الاقتصادية للأسرة

تاريخ مغادرة الجزائر وباي طريقة

الملحق رقم (02) أسئلة ومحاور المقابلة

❖ محور حول الخبرات الصادمة :

- س1 هل سبق وأن تعرّضت للأحداث الصادمة، مثلا فقدان أحد المقربين، كارثة طبيعية، حادت في الطريق العمومي، أو كنت شاهدة على وقوع حدث خطير.. إلخ؟
- س1 - صراتك كاش مرة وين عشتي حوايج شوكاوك متلا راحولك ناس مقربين منك ولا عشتي زنزلة ولا درتي اكسيدو ولا كنتي حاضرة وشفتي حدث خطير شوكاك .. إلخ؟
- س 2 - هل بقيت تلك الأحداث راسخة لديك وكيف كانت نتائجها عليك ؟
- هاد الاحداث بقاتك في راسك مازلتى تتفكرىها وكيفاش آتت عليك ؟
- س3 - هل تعرّضك للأحداث الصادمة كان قبل أو أثناء أو بعد الهجرة ؟
- وقتاش صرواولك في البلاد ولا كي كنتي جاية لفرنسا ويلا بعد ما وصلتى ؟
- س4 هل هنالك أحداث صادمة كانت سببا لاتخاذك قرار الهجرة؟
- كاين احداث الي خلولك تقرري باش تهاجري من بلادك ؟

❖ محور حول الاضطرابات النفسية

- س هل تظنين أنّ حياتك تغيرك منذ ذلك الحين بعد الأحداث الصادمة؟
- حسيتى بلي حياتك تبدلت بعد ما واش عشتيه من أحداث الي شوكاوك ؟
- ماهي العواقب النفسية الناتجة عن تعرّضك للأحداث الصادمة؟
- واش هي الاثار النفسية الي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه ؟
- ماهي العواقب الصحية الناتجة عن تعرضك للأحداث الصادمة ؟
- واش هي الاثار النفسية الي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه ؟
- هل استشرت مختصا نفسانيا أو طبيبا عقليا؟
- شفتي مختص نفساني ولا كاش طبيب ؟

❖ محور حول الصلابة النفسية :

س 1 - هل تعتقد أن الالتزام الشخصي بالأهداف والقيم يلعب دورًا حاسمًا في تحقيق النجاح في الحياة؟

تضني بلي الواحد كي يشد في الأهداف والقيم انتاعوا يعاونوه ويلعبوا دور باش ينجح في حياتوا ؟

س 2 هل تعتقد في دور التخطيط الشخصي والجهد له دور في حياتك أم دور الصدفة والحظ في حياتك؟

تضني كي الواحد يخطط لحياتو ويدير الي عليه من جهد ولا تأميني بلصدفة و بالزهر ؟

س 3 . هل تؤمنين بالقدرة على التغيير ومواجهة المشكلات بثقة؟

تحسي روحك قادرة باش تغييري أمور حياتك وتحلي المشاكل بثقة ؟

س 4 - هل لديك ملاحظات آخري أو أشياء أخرى تريدین اضافتها؟

عندك حوايج واحد اخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم ؟

الملحق رقم (03) المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى

❖ محور حول الخبرات الصادمة

س 1 صراتك كاش مرة وين عشتي حوايج شوكاوك متلا راحولك ناس مقربين منك ولا عشتي
زنزلة ولا درتي اكسيدون ولا كنت حاضرة وشفّت حدث خطير شوكاك.؟

صرولي بزاف حوايج عيّاوني في حياتي، ماعلاباليش منين نبدي - وقت قبل الإجابة،
لكن الحمد لله. حياتي في البلاد ما كانت ساهلة كلشي كان صعب خصوصا كي كبرت
شوية يعني المراهقة او بعدها كنت في علاقاتي العاطفية ما تلاقيتش بلي يحب بيني الدار
غير التمسخير وارواحي نروحو نحوسوا، كرهت حياتي وزيد الي كان جاد من أجل الزواج
كانوا ولاد حومتي يهدروا بزاف عليّا في الحومة، ويعايروني المحروقة والي يجي يقولوا اخطيك
منها ماراهيش بنت مليحة، ماشي انتاع الزواج، شحال من واحد كان عينوا عليّا كانوا يهزّبوه
بالكذب، والي ما حبّش يجي لدارنا ما نخرجش معاه، لكن ظلموني بزاف وشوكاوني.

وزيد الي شوكاني وماعاملنيش مليح هو للأسف الشديد خويا ومرتو كانوا يعايروني، كانوا
يقولولي روجي راكي تغيضي، هاد الأشياء أثروا بزاف عليّا وليت نحس بالضغط ونحشم
بروجي أنّي ماتروزتجش، وليت مانخالطش بزاف، ونخاف من الغاشي، كنت ننعزل في الغرفة
انتاعي نقرا كتابات ولا نروح للجامعة باش نهرب منهم كامل.

كاين تانيك عفايس بزاف ماشي ملاح نحشم نحكيهم، لكن اليوم سامحت كامل الي تسبّبوا
في الأدي ليا لأتو الغربية واعرة بزاف ومحتاجة نحكي ونفرغ قلبي مع دارنا.

هاد الأحداث بقاتلك في راسك مازلت تتفكرها وكيفاش آتت عليك؟

الي آتت عليّا بزاف هو واش صرالي في طفولتي حتّى لدرك كي نتفكر نعيش يامات
كارهة كلش، واحد النهار ماما طلبت منّي ندخل للبيت نلعب او ما نفتحش الباب حتّى تعيطني،
لكن كي طلبت من تقب الباب شفتها مع راجل واحد آخر، ماكنتش نفهم بزاف هاد الحوايج
لكن كي جاء بابا مع لعشية بيّعتلوا، قالّي انت خرابة لبيوت وبعدها ماما حرقتني في وجهي
بالفرشيطة، كي بيعت لبابا واش شفتها تدير.

آتت عليّا هاد لحكاية ولي ما قدرتش ننساها هي مرّة كي كملت الدوش انتاعي بابا
مسنّي بالعضو انتاعو في ظهري.

هادا بابا كان رافضني كامل ما يحبّش يهدر معايا، عمرو ولا حنن عليّا، كان دايمًا
يخزر فيا بجيه بكره تقول قتلتلوا يمّاه. وكلّ مرّة نقرب منو يتهرّب منّي خصوصا كي بيّعتلوا
واش صرا مع ماما.

كنت نلعب وحدي، ما يخلونيش نروح فاكونس، كياش اتّرت عليا ما عنديش الإحساس
بالأمان، كنت نسرق لمواعن ونكسرهم، وكى كبرت شوّيّة كنت ناكل ونروح نقيّي روجي حاشاك.
عشتي أحداث صادمة بعد ما هاجرت؟

يا حسرة يا حسرة، الّي شوكاني بزّاف ما قدرتش نكمّل تعليمي في الجامعة، كنت
مخصوصة في اللّغة الفرنسية، صعبة حياة، كامل واش قرّيت راح هاكداك، لكن راني نحاول
نطوّر من روجي وفي كلّ مرّة

نتعلّم أشياء جديدة باه نعاود نولّي للجامعة، قبل ما لقيت خدمة عانيت بزّاف من فترة
البطالة وتأثّرت بهادوك السنين الّي ما كنتش فيهم خدّامة، كنت نحسّ روجي بلا قيمة وعلى
هامش المجتمع، كنت نحسّ بالضياح التّام، خصوصا في بلادي كنت جامعية وكان عندي
طموح باش نوصل، صبرت بزّاف في هادوك اليامات والحمد لله لكن يبقاو صعاب.
زيد ماتت اختي الله يرحمها في كوفيد او ما قدرتش نروح نشوفها، تمّ حسيت لحياة ما
عندهاش معنى ولا قيمة.

بصّح راني نقرا دايمًا لفرونسي باش نحسّن المستوى انتاعي وندير نشاطات انتاع
الجمعيات الخيرية الصّحّ الصّحّ فيها كلش وعاونتني بزّاف بزّاف.
كاين احداث الي خلّوك تقرّري باش تهاجري من بلادك؟

بلاك، صح، بلاك، صح صح، كي حكيت معاك او هادي لمرّة لولى في حياتي كامل
نحكي فيها على واش صرالي كي كنت صغيرة، استوعبت بلّي حبّيت نهرب او ننسى كامل
واش صرالي، مع والديّ وكى كبرت مع خويا ومرتو، لكن الدنيا فانية وراني خليتهالهم، حبّيت
نهجر باش ننسى كامل الجروح الّي عشت فيها.

❖ محور حول الاضطرابات النفسية لفرنسا

واش هي الآثار النفسية والصحية التي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه في حياتك؟
 كي كنت صغيرة كنت ناكل وبعدها نروح نقيي روجي، اليوم واش نقدر نقولك نحسّ
 روجي ساعات حزينة او ما عنديش بزاف موتيفاسون باش ندير عفايس جدد، لكن مارانيش
 مريضة بكري كان راسي يوجع بزاف بزاف لكن الحمد لله.
 شفتي مختص نفساني ولا كاش طبيب ؟
 ماشفتش بسيكولوج لكن كنت نروح بزاف عند الأطباء باش نفهم لوجع الي عندي في
 راسي.

❖ محور حول الصلابة النفسية : الالتزام. التحكم، التحدي

تظني بلي الواحد كي يشدّ في الأهداف والقيم انتاعو يعاونوه ويلعبوا دور باش ينجح في حياته؟
 ماشي نعتقد برك لالا، نعتقد ونامن بذلك، باش شدّيت في حياتي او ما ضربتس هبلة،
 هي القيم انتاعي الي مزروعين فيا، الصبر هو صديقي في البلاد او هنا، والأهداف راني
 نحاول معاهم باش يكونوا في حياتي ونسعى باش نحققهم رغم خيبات الأمل.
 تظني كي الواحد يخطّط لحياتو ويدير الي عليه من جهد ولا تأمين بالصدفة وبالزهر؟
 لازم التخطيط الواحد يوجّد لحياتو. الصّابر ينال، والي يسعى أكيد ينال.

س3 هل تؤمنين بالقدرة على التغيير ومواجهة المشكلات بثقة؟

تحسي روحك قادرة باش تعيري أمور حياتك وتحلي المشاكل بثقة؟

نقدر أكيد لكن لازم الواحد ما يكونش وحدو، يعني لازم يستشير كذلك الناس الي يعاونوه
 على هموم الدنيا، والشدة في الله سبحانه وتعالى، أصلا هو الي يعين وكما يحبّ تكون
 الأمور، وإن شاء الله نكمل قرابتي مستقبلا وانحلّ روضة كبيرة.

عندك حوايج واحد اخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم؟

واش حببت نقولك بلي ساعات ما عرفتش منين راني نجيب بكل هاد القوة والصبر، راني
 عايشة بصح ساعات ما كانش الفرحة في القلب، كلي حاجة ماتت فيا لكن راني نحاول باش
 نعاود نحياها او ما نخليش روجي تطيح ولا تنضّر، راني كي نخدم نحسّ روجي بزاف مليحة
 وكى نتعرف على ناس جدد من خلال الجمعيات وكى نقرب من الله سبحانه وتعالى. بصح

كامل واش صرالي في حياتي طحت ونضت وحوّست على الخدمة والحمد لله راني نربي الدراري الصغار، قادرة على شقايا وندير كلش باش مانمدش يدي للناس والحمد لله، وراني نظم في الدراهم باش نشري قطعة أرض كبيرة ونحقق المشروع.راني حابة نرجع كاش عام للبلاد ونحل لاكراش باش نوصل كل واش تعلّمتمو مع الأطفال، صح تعبت بزاف باش لقيت لخدمة هادي لكن ما قطعتش لباس، بقي الزواج خليتها على ربي هو اللي يقسم الاقدار وانا مامنة باش راهو مكتب لي.علاوالي بلي راني في الغربية بصح راني فاهمة روجي مليح وشادة في القيم انتاعي، وفاهمة مليح واش راني حابة من هاد الدنيا، تعلّمت بزاف حوايج خلاوني مانقيش على روجي بصح نفهمها ونقدّرها مليح مليح، او ما نخليش الغاشي يعفسوني وعارفة ونفتخر منين جيت والضربة الي ما تقتلكش تقويك.

الملحق رقم (04) المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية

❖ محور حول الخبرات الصادمة

هل سبق وأن تعرّضت للأحداث صادمة مثلا: فقدان أحد المقربين، كارثة طبيعية، حادت في الطريق العمومي، أو كنت شاهدة على وقوع حادث خطير.؟

صراحتك كاش مرّة وين عشتي حوايج شوكاوك مثلا راحوك ناس مقربين منك ولا عشتي زنزلة ولا درتي أكسيديو ولا كنت حاضرة وشفتي حدث خطير شوكاك.؟

واش نقولك أختي، والله كي شفتك ارتحتك باينة شيرة عاقلة، كي حليت عينيا كان عندي تسع سنين الشيباني كان دائما يدقّ في ما، أيا في كلّ يوم حكاية جديدة وهي ما قدّتش تصبر على الحسّ انتاعو، كلّ مرّة كان يكسر المواعين أنتاع الدار، يزعق، يحب يتبع الشيرات برا، أيا ما شدّتنا وهملت كُنا من دار لدار، كنت نخط تحتي بزاف حاشاك وكارهة قشّي مرمي في كلّ دار، أيا هادي حاجة ما ننسهاش كامل راهي مارة في رأسي، شّوالة كي نتفكر شاجوزنا من محايين، زيد طردوني من لمسيد كي لحقت لخمسطاش لعام، أيا كي طردوني من لمسيد عييت كامل، ما وليت ناكل، ما نغسل قشّي، ما نخرج من الدار، كارهة حياتي كامل، نوض في الليل شحال من مرّة نعيّط ونبكي، على خاطر ما كنتش كيما الشيرات نروح نقرى. واه راني كتاب لازم تكتبي عليّا.

ما كنتش نحسّ بلامان معاهم كيما قتلك من دار لدار كلّ مرّة وين نروحو نحوّسو نباتو، لهواش انتاعهم صدّعني.»

هاذ الأحداث بقاتك في راسك ما زلتي تتفكرها وكيفاش أثرت عليك؟

راني جايتك، واه راهي كي السنسلة، كي نتفكر الشيباني نتفكر كلّش واش صرالى كان ما يتعاشرش كامل، لسانو طويل مقصّ، حتّى كرهت روجي ما كنتش نحبّ نروحي لأنّو كرّهني فيها وفي كلّش يعاير كي الشيرات، كلّ مرّة يا لموسخة، يا لهييلة، زعاف أنتاع لعياط مع ما يخرجو فينا، أيا حكاياتو كامل قعدت في رأسي شاوالا ما نسيتش لُدوك ما نسالش فيه كامل، حتّى هو يسوّل علينا برك باش كاش ما نبعثله، بعدها الواحد كي كبر وعرف صوالحو مليح قلت لازم الهدّة لحكايات لعائلة، لازم الهربة باش نكون لحياة مع راجلي رحنا بصّح صعبة كي تجرّب، شفت الموت بين عينيا وكاين واحد مات قدّامنا الله يرحمه ماقدرش يعاود يطلع

في البُوطي، أيا قعدت شي شهر مفزوعة كي نتفكروا، أختي كلش يقعد في الرّاس ما كانش
ألّي كينسي شكون كينسي المازات
س3: عشتي أحداثا صادمة بعد ما هاجرت؟

واه من اللّول، لحياة صعيبية كي الواحد بيدّل ناسو، زهر كي جيت لعام الزّواج خبطتتي
لوطو ما شفتهاش، كنت ماشيا نجري قلست في الدّار حتّى باش عاودت رفدت روحي، زيد
راني بلا ورق مع راجلي او ما يسلكوناش مليح خاطر Les impôts باش ما يخلصوش هوما،
تحسّست لعام لؤل بصّح والفنا كلشي صعيب وزيد ما عندناش دار رانا ساكنين عند خالتي،
شحال قدّها تصبرنا.

س4 هل هنالك أحداث صادمة كانت سببا لاتخاذك قرار الهجرة؟

كاين احداث ألّي خلوك تقرري باش تهاجري من بلادك؟

واه كيما حكيتهك مشاكل انتاع الشّيرات في الدّار، يظّلوا يعسّوا فيا يدّو ويجيبو في الهدرة
بيني وبين راجلي او هو ساكت ما يجيش من جيهتي، تقول كنت عايشة في حبس معاهم،
غير المشاكل على المواعين مّلي طلع الله الصّو وهوما يهاوشو، جابولي المرض، القلقة،
ولاطونسيون حتي وليت ندير كوابيس بسبابهم، صد موني بزاف لذلك هربت وخليتهالهم.

زيد لغلا بزّاف وراجلي ما يسلكش مليح يخدم اجون دو سيكوريتي، او ما عندناش دار
كلش مقفل علينا، أيا قلنا الهدّة باش نخدمو نكوّنو رواحنا قبل ما يجو ليزاز وحنا ما درنا والو،
أيا احنا ما نمدّوش يدّينا او ما نديروش لحرام والباطل، بصّح خدّامين على رواحنا وقادرين
على شقانا، سي بوغصا هدّينا لفرانسا باش نخدمو أيا والحمد لله تاكّلين على رواحنا.

❖ محور حول الاضطرابات النفسيّة لفرنسا

واش هي الآثار النفسيّة والصّحيّة ألّي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه في حياتك؟
ما قعد والو، الواحد يخزر للقدّام، ما يشوفش لوراه يظّلّ يحسب، ألّي فات مات، وكلّ
محنة تزيد في الرّاس فهامة، وللقدّام، شواللة تعلّمت انكون قوية أكثر او ما كانش لآمان في
حتّى واحد، دار راجلي علموني ما كانش لآمان في حتّى واحد، الزمان غدار ودّوار.
شفتي مختصّ نفساني ولّا كاش طبيب؟

واه شفت بسيكولوق هنا في فرانسا كي جيت بعد ما شفت الشّير غرق قدّامي الله يرحمو،
ونهار ضربتتي اللّوطو، زوج مرّات، أيا هدرت معاها وشافت بلّي الشّوك كان صعيب بصّح

ما تطورش لمرض، وخدمت معايا وعاونتني زيد الدوا عاوني بزّاف اليوم حبستو الحمد لله،
والله شوفي ختي مليح الواحد يشوف واش احوالو بصّح انا بسيكولوق انتاعي جدّاتي كي نحكي
معاها نرتاح بزّاف بزّاف والحمد لله.

❖ محور حول الصّلابة النّفسيّة : الالتزام. التّحكّم، التّحدّي

تظنّي بلي الواحد كي يشدّ في الأهداف والقيم انتاعو يعاونوه ويلعبو دور باش ينجح في حياتو؟
واه، هادي حاجة باينة، قبل ما نجي أنا وراجلي حطينا أوبجيكثيف باين هي الخدمة صحّ
ما راهيش ساهلة ما نسلكوش مليح كيما الناس كامل راهي قليلة على الي عندهم لورق، بصّح
الحمد لله، أوبجيكثيف باين يعاون بزّاف الواحد وحا هدّينا وما زال أوبجيكثيف كاين بزّاف
نخدمو نكوّنو رواحنا ونعاونوا خاوتنا في البلاد و الماشاريار مكسّرة.

تظنّي كي الواحد يخطّط لحياتو ويدير الي عليه من جهد ولا تآمني بالصدفة وبالزّهر؟
في زوج الواحد يسعى، الزّهر تانيك يعاون الحياة مكاتب الله.

تحسّي روحك قادرة باش تغيّري أمور في حياتك وتحلّي المشاكل بثقة؟

واه لازم ماهديناش في باطل، رانا بلا سكنة مع خالتي بصّح لازم الكوراج، رانا نخدمو
هادي كوزينة هادي معاونة، ولانم الواحد يتكل على روحه في الدنيا، أيا كي يكون الوقت
نعاون الزواولة.

عندك حوايج واحد اخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم؟

«واه الدّنيا هادي طيحة ونوضة والواحد يليق له يشوف الصّوالح الزوينين في حياته

وينسى الصّوالح الخايبين، خاصّة يقلعهم من باله.»

الملحق رقم (05) المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة

❖ محور حول الخبرات الصادمة

صратلك كاش مرّة وين عشتي حوايج شوكاوك مثلا راحولك ناس مقرّبين منك، ولا عشتي زنزلة ولا درتي أكسيدون ولا كنت حاضرة وشفّتي حدث خطير شوكاك.؟
 الّي عشتو كان بزّاف صعيب وما كنتش كامل نستّي تصرالي حاجة كيما صراتلي، كان عندي ثلاثة وعشرين سنة، كنا عايشين لابس علينا لبال في، والديا ناس مرببين مرّة رحنا للعرس مع ماما، كي ولينا في لعشية لدار، خويا الصغير راح يعطي الحلوة لبابا الله يرحمو، حتّى جا يعييط ومخلوع كامل، وصفر كي عيطنا للإسعاف الوقت باش يلحقو كان توفّي الله يرحمو، كان عزيز عليا بزّاف بزّاف، كي راح حسيت بلي النص انتاع الدّنيا انتاعي راحت معاه خصوصا راح على غفلة ما مرض ما صراتلوا حتّى حاجة حبس قلبو مسكين، غاضني بزّاف كان مولا خير ويحبّ الناس كامل ودارو كانت مفتوحة لكل واحد الله يرحمو ويوسّع عليه، كُنت بزّاف قريبة ليه وكان يحبني بزّاف.

الحاجة الثانية الّي شوكاتني هي كي كنت نقرا في لافاك كنت كارية مع وحدة خلّات الباب مفتوحة وفي عزّ النهار دخل سراق للدار وهدّدي بالموس، الحمد لله ما دارلي والو كي عطيتلو التيليفون وحوايجي بصّح خلعني انتاع الصّح خصوصا على غفلة. قعدت يامات وأنا نوم فيه مخلوعة، كان يدور بزّاف في راسي».

تانيك يوم ماحبست مع خطيبي.

هاد الأحداث بقاتلك في راسك مازلتي تتفكرّيها وكيفاش أتّرت عليك؟

كامل واش عشت حتّى لدورك، تعلّمت من كلّ تجربة في الغربة بصّح الحاجة الّي بقاتلي راسخة في راسي هي موت الوالد الله يرحمو، راح بصحّتو بشحمو ولحمو، لحقت لوحد الدرجة ما نخاف من والو في الدنيا راح لي السّاس الباقي واش راح يروح ما عندي حاجة.
 موراها قعدت عامين وانا مريضة راسي يوجع فيّا كلّ وقت، كانوا خايفين دارنا نكون مريضة بهداك المرض درت كامل الأشعة، السكّانار، كلّش، شفت شحال من طبيب كامل كانوا يقولولي ماعندك والوا، الحمد لله اليوم راح السطر.

عشتي أحداث صادمة بعد ما هاجرت؟

إيه كيما قتلك نهار دخل السرّاق للدار، ونهار حبّست مع خطيبي معاه ما كانتش الحالة ساهلة هو الصح وليد فاميليا، ومرّي بزّاف، المشكل كي جيت عايشة في فرنسا خصوصا قبل ما تطلع اختي الصغيرة باش تكمل قرابتها، حرّشوه وقالولو بلّي راهي عايشة وحدها، والحرية كاملة وهي خسارة، الناس نشعوه ودخلو بيناتنا.

غاضتني عمري بزّاف على خاطر كنت نحبّو ونعزّو بزّاف كان حنين معايا ورومانسي لكن ما كتبتش المكتوب، موراها جوّزت يامات بزّاف صعاب كنت نبكي وحدي كي نتكرو ونقول وعلاش صرلنا هاكدا،

كنت ماناكلش كامل، في اللّيل ما نرقدش كامل، او كرهت كلّ حاجة في حياتي لكن مع الوقت درت الكوراج لروحي هو اللّي يندم هو اللّي راح وخالاني.
كاين احداث اللّي خلّوك تقرّري باش تهاجري من بلادك؟

ماشي أحداث بالتّحديد، كُنت عايشة سعيدة مع دارنا ونتفاهم معاهم بزّاف، ولحتّي لدرك وقفو معايا بزّاف و جوّزوا كامل واش عشتو، رُحت باش نكوّن المستقبل انتاعي وانتاع خاوتي خصوصا بعد موت أبي رحمه الله إن شاء الله ما نخلي حتّي واحد فيهم يمدّ يدّو، والحمد لله راني كلّ عام نبعثلهم الدّراهم وراني قريب نشريلهم دار جديدة في البلاد، حابّة نفرّح ماما ونعوّضها على كامل ليّامات الصّعاب اللّي عاشتهم، وواش ساكريفات على جالنا.

❖ محور حول الاضطرابات النفسيّة لفرنسا

واش هي الآثار النفسية والصّحية اللّي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه في حياتك؟
كلّ حاجة جازت الحاجة الواعرة، كي راحلي بابا الله يرحمه او ما فرحش بيا، موراها مرضت بزّاف لكن اليوم الحمد لله.

شفتي مختصّ نفسياني ولّا كاش طبيب؟

إيه شفت بزّاف أطباء على جال راسي مور ما مات بابا الله يرحمه، ما خليتّش تحاليل وسكانار لكن مالتقاو والو عندي.

❖ محور حول الصلابة النفسية - الالتزام. التحكم، التحدي

تظني بلي الواحد كي يشدّ في الأهداف والقيم انتاعو يعاونوه ويلعبوا دور باش ينجح في حياتو؟

الأهداف والقيم في الحياة هي الصّح في الدنيا، و أساس كلّ نجاح.

تظني كي الواحد يخطّط لحياتو ويدير آلي عليه من جهد ولا تأمني بالصدفة وبالزهر؟
التخطيط مليح ولازم منو بصّح ساعات يصراو حوايج ما تكونيش تستتاي فيهم كامل،
كيما موت بابا الله يرحمه عموما هذا مكتوب الله، بصح الواحد يسعي ويدير واش لازم عليه.
تحسي روحك قادرة باش تغيري أمور حياتك وتحلي المشاكل بثقة؟
لحدّ الآن واجهت كلّ المشاكل بكلّ ثقة، وقادرة على شقايا، كايين برك المكتوب ما
نقدروش نبدلوه لكن نتقبلوه، و تانيك الحمد لله عندي عقلي مانزربش للحاجة بلعقل نحلّ
المشاكل.

عندك حوايج واحد اخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم؟

راني مهنية في حياتي الحمد لله، طوّرت علاقات إيجابية مع كثير من الناس ونعرف
صديقات جزائريات نمشو لبعضانا، بصّح زوج حبيت نزيدهم هوما الحاجة اللّولى كي
جيت لفرنسا وكى درت الماستر انتاعي كانت القرايا بزّاف صعبة وزيد عانيت في اللّول بزّاف.
آلي كانوا يقرأو معايا، كانوا يخبّوا بزّاف ما يحبّوش يورّو، لقيت صعوبات باش نفهمهم
ونعرفهم كيفاش يخمّمو، التصرفات انتاعهم مختلفة علينا، باردين وكان صعب باش كوّن
الشبكة انتاع الأصدقاء أنتاعي باش نجوّزو رمضان والاعياد كيف كيف، كنت نحسّ روجي
وحدي بزّاف ما كانش آلي يفهمني، كنت مقنوطة ومخلوعة في العقليات وكنت لازم دايم
نجري الوقت يجوز بالخفّ ونتعلّم بالخفّ وزيد نفهم كلش.

كانت كلّ حاجة مبدلة عليا والنّاس ما يهدردوش مع بعضاهم ماشي كيما احنا في البلاد
عائلة كبيرة، كلّش متغير الطّقس في البلاد الشّمس تقريبا كلّ يوم اهنا ماشي كيف كيف،
العامين اللولين كانوا صعب عليا مع الوقت بديت نتقبّل الواقع.

الحاجة التّانية قاستني بزّاف، أنا قرّيت الماستر انتاعي في فرنسا وكنت من الأوائل في
الدّفعة أنتاعي، بصّح في الخدمة صحّ يخلصوني مليح، بصّح ماشي كيما الرّملاء أنتاعي

كي سقسيت المسؤولين قالوا لي بلي ما نقدروش نخلصوك كيما هوما، على خاطر ما قرنتيش
قرايتك كاملة في البلاد ولازمي تكوينات، والله الخدمة الصعبة كامل يعطوها لي وحدي نديرها
وكل مرة يزيدولي، عندي عامين ما ريتش كامل بصح ما عيش كامل واش عشتو خلاني
نحوس على الأشياء المليحة والإيجابية في حياتي الي تشجيني وتدفعني للقدام.

الملحق رقم (06) المقابلة كما وردت مع الحالة الرابعة

❖ محور حول الخبرات الصادمة

صراحتك كاش مرة وين عشتي حوايج شوكاوك مثلا راحولك ناس مقربين منك ولا عشتي زلزلة ولا درتي اكسيديون ولا كنت حاضرة وشفيت حدث خطير شوكاك؟

كيما كامل الناس، صراولي بزاف عفايس عيانين قبل ما نطلع لفرنسا، عندها بزاف شوية كانوا عندي عشرين عام تحرقت الباطيما الي كنا نسكنوا فيها الحمد لله ما كانوش موتى، بصح عشنا ليلة رعب واحنا نجرنا مع لعياط والخوف كي نتفكرها لحمي يتشوك، موراها قعدت بزاف وانا مخلوعة ما نهدرش كامل بصح البسيكولوق عاوني بزاف باش رفدت روحي ووليت للحياة. عشت في دار متفاهمين والحب والاحترام جمعنا وما زال يجمعنا حتى اليوم بسح قعدت مدة طويلة وانا خايفة ونشم ريحة لحريق في الليل، بعدها نوض ونحاول نهرب، ساعات نرقد بحوايجي في الليل، ونوم بزاف في الليل، الليل مشكل كنت نكرهو على خاطر كامل الأفكار السلبية يجوني في راسي.

هاد الأحداث بقاتلك في راسك ما زلتي تتفكرها وكيفاش أثرت عليك؟

عانيت منها وتأثرت من قبل كي داويت خصوصا بعد ما تحرقت الباطيما، اتحسننت بعدها الموت مرة كلش مخلوف غير الموت مرة ما تداواش عشتي أحداث صادمة بعد ما هاجرت؟

راني مهنية مع راجلي الحمد لله العام الي فات وليدي طاح من الكرسي، كنت في الكوزينة كي سمعتو جيت نجري ليه خيطوه في السبيطار جوزت نهارات كحولة، هذاك الصوت قعدلي في ودني فقدت السمع لمدة حوالي سنة العضو كان سليم كي درت التحاليل قالولي مشكل نفسي درت حصص مع طبيبة نفسانية حتى وليت نسمع اليوم بسيف مابريت، الحمد لله راني خير من بكري، برك الي غاضتني خصوصا من طرف زوجي الي قالي بلي اني إنسانة مهمة او ماشي مركزة. قدر الله ما شاء فعل.

كي تزوجت مع راجلي هنا في فرنسا قلت يخدمولي كوارط بالخف لكن الحالة طولت شوية او دارنا كل مرة لازم نعاونهم ونبعثهم الدراهم وكل مرة يطلبوا نبعثهم دارولي لابريسيون زيد ماراهمش في بلاستي او ماعلابالهمش بلي لحياة صعبة بزاف هنا

«كيما قلت لك راني مهنية في حياتي بصح صعيب الحال كي تكون الوحدة بلا كوارط لازم بعد خمس سنين باش نحط الملف مع وعد بالعمل، ولا لازم ثلاث سنين نتاع تسجيل ولدي في المدرسة لكن ما زال صغير.

يعني ما نقدرش نخدم بشكل رسمي ونلم الدراهم ونروح نشوف دارنا، هادي دنيا كاش ما يصرالهم لا قدر الله كيفاش ندير، او ماحبوش يفهموا بلي فوق طاقتي ما نقدرش نروح، كي شافوني مزوجة ووالدة يقولك تقدر بصح العكس»

كاين احداث الي خلّوك تقرري باش تهجري من بلادك؟

في اللول طلب فيزا باش نشوف خالتي ف مدينة ليون، بعدها قعدت وحرقت الهدف اللول اناتعي انعاون دارنا وخاوتي ما يخدموش ووعتهم نشريلهم دار هذا حلم حياتي. نقلك الصح الصح، الظروف المالية الصعبة هي الي خلّاتني نهاجر خصوصا أنا هي

لكبيرة في الدار وخواوتي الي صغار بشوية عليا بطالين ومن واجبي نعاون دارنا.

بعدها كي هاجرت بعد أشهر تزوجت مع زوجي وخالتي انتاع ليون درت عندها العرس

هي الي زوجتي.

❖ محور حول الاضطرابات النفسية لفرنسا

واش هي الآثار النفسية والصحية الي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه في حياتك؟

«كي تحرقت الباطيما قعدتلي لمدة الذكريات في راسي لكن بعدها بريت والحمد لله»

شفتي مختص نفساني ولا كاش طبيب؟

درت حصص مع طبيبة نفسانية حتى وليت نسمع اليوم بسيف ما بريت الحمد لله راني

خير، كانت تسمعي مليح وتفهمت الوضعية انتاعي حتى بريت.

❖ محور حول الصلابة النفسية - الالتزام. التحكم، التحدي

تظني بلي الواحد كي يشد في الأهداف والقيم انتاعو يعاونوه ويلعبوا دور باش ينجح في حياتو؟

القيم هي الساس نتاع الإنسان، فكرتيني في واحد المحاضرة قررتها بكري على هاد

الموضوع

صح القيم وتحقيق الأهداف هم سر النجاح مهما كانت العراقيل في الحياة.

تظنني كي الواحد يخطط لحياتو ويدير آلي عليه من جهد ولا تأمين بالصدفة وبالزهر؟
 الدنيا لازمها تخطيط وهي ما تستعرفش غير بالقوي برك، الدنيا مع الواقف، والواحد
 باش يبقى واقف ما لازمش يقعد يهدر غير على الزهر.
 تحسني روحك قادرة باش تغيري أمور حياتك وتحلي المشاكل بثقة؟
 الحمد لله واثقة في روحي وكل خطواتي مدروسة رغم العقبات الي عشتها و الي راني
 نعيش فيها اليوم.

عندك حوايج واحد اخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم؟

راني مهنية في حياتي بصح صعب الحال كي تكون الوحدة بلا كوارط، يعني ما نقدر
 نروح نشوف دارنا، هادي دنيا كاش ما يصرالهم لقدر الله كيفاش ندير، خصوصا هوما كل يوم
 يعيطولي ويقولولي ارواحي نشوفوك كل مرة نجبدلهم سبة، او ماحبوش يفهموا بلي فوق طاقتي
 ما نقدرش نروح، كي شافوني مزوجة ووالدة يقولك تقدر بصح العكس، او زيد كل مرة يطلبولي
 نبعثلهم حوايج ودرهم ما علابالهومش كيفاه راني صح عايشة، لازم نبين روحي قوية قدامهم
 خصوصا كي تزوجت»

بصح رغم كل الظروف القادم أجمل ومتأكدة أنه راني رايحة نولي لبلادي ونحقق كامل
 الأحلام والأهداف الي سطرتها من قبل، وإن شاء الله نشري دار لدارنا ونفرجه ، علابالي بلي
 راهم يماث ويجوزوا إن شاء الله، راني مانخليش الفراغ يدخل لحياتي علابيها راني نقدم دروس
 في اللغة العربية لأبناء الجالية انتاعنا هنا».

الملحق رقم (07) المقابلة كما وردت مع الحالة الخامسة

❖ محور حول الخبرات الصادمة

س 1 صراتك كاش مرة وين عشتي حوايج شوكاوك مثلا راحولك ناس مقربين منك ولا عشتي زلزلة ولا درتي اكسيدون ولا كنت حاضرة وشفيت حدث خطير شوكاك؟

عشت وشفيت والحمد لله الضربة الي ما تقتلكش تقويك، كاين الموت انتاع خويا الله يرحمو عانيت بزاف من موراهما، وكاين تانيك الطلاق انتاعي طلقني بعد ثلث سنين من الزواج ما كناش نتقاهمو كنا نضاربو بزاف، جوزت فترة صعبة في حياتي كنت نحس روجي ناقصة ونقول وعلاش طلقني، وعلاش صراتلي ليا أنا برك، ظلمني بزاف، لكن الحمد لله ولدت ولادي التوأمين خلاوني نحس بطعم الدنيا، وعوضوني على كل الضر الي شفنتو من باباهم.

هاد الأحداث بقاتك في راسك ما زلتي تتفكرها وكيفاش أثرت عليك؟

- الحاجة الي أثرت عليا بزاف هي موت خويا الله يرحمو كان صغير وشباب وجاي لدنيا مات وهو صغير خلالي حرقه في قلبي، كرهت الدنيا موراه، وقعدت سنين وأنا لابسة لكحل وحزينة عليه، الدنيا كرهتها صح قعدت قريب ثلاث سنين ضائعة موراه، نبكي بزاف، أو ما كان حتى فرحة في القلب، وحبست قرائتي لفترة بسيف ما وليت لها.
- ما زالني نتفكروا حتى اليوم حتى بعد عشر سنين من فقدانو رحمه الله، ما زالني نتفكروا دايمًا وندعيو، كنت نحس بتأنيب الضمير من جيهتو بزاف كنا صغار وما كنتش نفهمو بزاف، كنا نتناقشو ندمت بزاف، إن شاء الله يسمحي برك إذا غلظت معاه».
- عندها عشر سنين ملي مات الله يرحمو، بصح قعدت وقت كبير باش قدرت ما نقولكش باش ننساه بصح باش ينقص الألم الي كنت نحس بيه من جيهتو».

عشتي أحداث صادمة بعد ما هاجرت؟

ايه صعب الحال خصوصا الواحد كي يكون بعيد، على الدار، الحاجة الي كانت صعبة بزاف عليا هي كنت خدامة في أحد المطاعم كي كنا في شهر رمضان المعظم، وقبل الأذان بخمس دقائق دخلوا زوج باش يفطروا، بصح المشكل بداو يضاربوا على البلاصة الي يقعدوا فيها، وكلمة تجيب كلمة حتى واحد هز الطبسي الي في الطابلة وحل راس السيد الي جاء معاه، كي لهولو الدم ما حبش يحبس وجاو البوليس والإسعاف، خفت من مناظر الضرب

والعنف وكذلك خفت يكون تفتيش وأنا بدون وثائق والله مت في تلك اللحظات مئة مائة مائة وقعت مخلوعة لعدة أيام.

كاين أحداث الي خلّوك تقرّري باش تهاجري من بلادك؟

بعد ما طلقني راجلي، رفض باش يصرف على ولادي وكيفا حوست على الخدمة مالفيتش كيفاش المهم جازوا الأيام الصعبة، وولادي كبروا بصح المشكل ما كانش الي يعاونهم ماديا حتى دارنا وخاوتي ماراهمش خدامين ورانا نسكنوا في قرية نائية، مافيهاش المرافق الاجتماعية، المهم الحال كان صعب خصوصا في الفيزا قعدت خمس سنين وأنا نحاول معاها عندي وحدة صديقتي تخدم في العاصمة، هي الي عاونتني باش اندير الملف انتاع الفيزا، والحمد لله، باش نكون صريحة معاك الفقر هو الي خلاني نهاجر، ونهرب باش نساعد الأسرة انتاعي، خصوصا من الناحية المادية.

برك كي هاجرت كي كنت جاية، قطعت في البحر، من بوسعادة رحلت لعنابة ومن عنابة رحلت لإسبانيا، كنا في مجموعة خمس بنات وسبع دراري.

كي كنا جاين شفت الموت ما بين عينيا، صبت الشتاء قاوية ما حبتش تحبس وزيد البحر تهول بزاف هاديك الليلة مع الظلمة والبرد، خفت بزاف قعدت غير نكي ونشهد ونقرا في القرآن والله الموت جات زارتي وراحت وبعدها قعدت موراها قعدت مطروشة، شوية بصح الخدمة عاونتني باش ننسى شوية ونعاود نرقد روجي ونولي للحياة عادي.

❖ محور حول الاضطرابات النفسيّة لفرنسا

واش هي الآثار النفسية والصحية الي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه في حياتك؟ الحمد لله على كل حال، كامل واش صرالي في حياتي الحمد لله، الحمد لله، الحمد لله، طحت بزاف وعرفت كيفاش نقدر انوض، طلاقني ما كانش ساهل، وسنوات الوحدة، ربيت ولادي في ظروف ما يتصوراش العقل، بصح عمري ولا ميت يدي ولا ادبت أشياء ماشي انتاعي في اللول مرضت شوية وعانيت كي مات خويا الله يرحمو، وهدره الناس اللي ما ترحمش بصح الحمد لله على كل حال، راني حاسة روجي مليحة مع روجي وحالتي راهي تتحسن خصوصا لما نفرّح دارنا في البلاد ونبعثلهم الدراهم معاونة، كل ما نعاونهم نحس روجي إنسانة جديدة.

شفتي مختص نفساني ولا كاش طبيب؟

ما كان لا مختص ولا هم يحزنون، كايين الرقية الشرعية هي الي عاوننتي بزاف في حياتي.

❖ محور حول الصلابة النفسية - الالتزام، التحكم، التحدي

تظني بلي الواحد كي يشد في الأهداف والقيم انتاعو يعاونوه ويلعبوا دور باش ينجح في حياتو؟ كان عندي هدف هو نخرج من البلاد، او ما كان عندي والوا وقتها، بصح كي سطرت الهدف انتاعي وخططتوا وسعيت، الحمد لله وصلت وراني في الغربية وخدمة والحمد لله.

تظني كي الواحد يخطط لحياتو ويدير الي عليه من جهد ولا تأمني بالصدفة وبالزهر؟ التخطيط هو الصح، الزهر بلاك هو الله يمدوا باش يعاون بيه الواحد ويوريلو طريقو عموما الدنيا هادي مكاتب الواحد يخطط ويسعى والباقي على الله.

تحسي روحك قادرة باش تغيري أمور في حياتك وتحلي المشاكل بثقة؟

الحمد لله حتى الآن صح ماقرتيش بزاف في الجامعات، لكن الدنيا قرانتي بزاف وعلمنتي بزاف حوايج، والحاجة اللولى هي نتكل على روعي، كي طلقني وأنا صغيرة ماكانش حلول بزاف، كان يا ندبرس يا نطلع روعي للفوق والثقة هي الي عاوننتي بزاف باش نخرج وراسي مرفوع في كل حالة جوزتها في حياتي.

عندك حوايج واحد اخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم؟

الغربة ماراهيش ساهلة بصح تعاون بزاف باش الواحد يدير الصوارد ويكون مستقبل ولا دو وحياتو خير من الجلوس والهدرة في الناس واتباع المسلسلات التركية، الحمد لله كي جيت لفرنسا ما قعدتش بزاف وبديت الخدمة، كايين برك شوية خوف وضغط لوكان يحكموني بلا ورق قادرين يسكرو الصالون انتاع الحفافة، انتاع قريبتني وزيد يطردوني، راني نعس روعي، ونخلص دايمًا بلاصتي في الميتر باش نبعد المشاكل على روعي، خصوصا مع القانون الجديد الي خرج راهو صعب ياسر، ربي يستر برك.

صح كان القرار واعر ياسر بزاف، قلبي تقطع ألف مرة كي رحنت وسافرت على دارنا وولادي.

راني قادرة على حالي نتحمل مسؤولياتي ومسؤولية ولادي وحتى دارنا كامل، راني واثقة من روعي ومن تحقيق الأهداف الي سطرتها مستقبلا، وراني كل مرة نسعى باش نطور من حالي وفرحانة لأنني حققت واش تمنيت في حياتي وما زال الخير لقدام والقادم أجمل

الملحق رقم (08) المقابلة كما وردت مع الحالة السادسة

❖ محور حول الخبرات الصّادمة

هل سبق وأن تعرّضت للأحداث صادمة مثلا: فقدان أحد المقرّبين، كارثة طبيعية، حادث في الطريق العمومي، أو كنت شاهدة على وقوع حادث خطير ؟

صراثلي عفسة بزّاف عيانة في البلاد، كي كنت خدّامة في المستشفى كان واحد السيد الله يرحمو، جا عندنا باش ينحّي الضرسة انتاعوا، كيما كامل المرضى كان يستنى في قاعة الاستقبال، أو هاذاك النهار كان بزاف الغاشي، القاعة معمرة بزاف، أو كان قاللهم بلي راهوا مضرار بزّاف بصح ما دخلوهش لعندي في الكابيني، المهم قعد يستنى حتّى داخ، أو سمعنا لعياط، كي رحنا نجروا كان قلبو احبس مات الله يرحمو، مات قدّامنا كانت من أصعب الفترات اللّي جوزتها كنت نقول بلاك لافوت انتاعي أنا اللّي ما دخلتوش، أو كي جزت ما خزرتش مليح في الناس الي قاعدين في قاعة الاستقبال.

موراها كانت حالة الذعر لأنّه كانت هنالك لجنة بحث من أجل البحث في الموضوع، قعدوا لمدة شهرين أو هوما يديروا في لونكات انتاعهم، كان صعب الحال بزاف علينا، لكن الحمد لله قضاء وقدر.

س 1 صراثلك كاش مرّة وين عشتي حوايج شوكاوك، مثلا راحولك ناس مقرّبين منك ولا عشتي زنزلة، ولا درتي أكسيدو ولا كنت حاضرة وشفتي حادث خطير شوكاك ؟

فهّمك، كان عندي مشكل مع الوالد انتاعي، كامل كان عندنا مشكل معاه كان يضرب ماما وخاوتي، خصوصا أنا كتّا نخافوا كي كان يدخل في اللّيل كي كان يشرب كان يشارشي برك، ويلصق في أيّ واحد، المهمّ يلصق وبرك كان يضرب حتّى ماما مسكينة كانت تعييط للجيران باش يجو يسلكوا.

هذا الوضع عشتو تقريبا كامل في طفولتي، كنت لازم نقرا وانجي الأولى في القسم وإذا برك حبّطت شوية، ولا ما فهمتش حاجة كان يضربني بلا رحمة، كل يوم نفس السيناريو في الدار، كنت نكره ونرعب باش ندخل للدار، كنت نهرب عند جدتي الله يرحمها كانت تحامي علينا.

تخلي الطفولة كامل انتاعك تعيشها بهذه الطريقة، صعبة بزّاف، كنت نخاف من كلش والحياة كانت صعبة، كي كبر بابا دورك استعقل مع ماما ولا مايضربهاش يشرب مرّة على مرّة، لكن تبدّل بزّاف.

مي صعيب الرّعب الّي عشتو وحالة اللااستقرار معاه، يدخل يضرب يخرج يضرب ويعسّ شحال نجيب في المدرسة، وكان يسب ويشتم تحت تأثير الشراب، هذا كامل خلاني نخاف ونقرا مليح، لكن كنت نتعذب في نفس الوقت، ماشي حاسة بالأمان والاستقرار، أصعب فترة هي الطفولة انتاعي أو واش عشتو مع بابا، اليوم الحمد لله خصوصا مع الهجرة حياتي تبدلت للأحسن بزّاف.

هاذ الأحداث بقاتلك في راسك ما زلتي تتفكرها وكيفاش أثرت عليك؟

دورك الحمد لله ما قعدوش مأثرين عليا ، لكن في تلك المرحلة أكيد أثروا عليا، كنت ما نرقدش مليح، ما ناكلش مليح والتخمام بزّاف، لكن الحمد لله ربي ستر.

س3: عشت أحداثا صادمة بعد ما هاجرت؟

إيه الدّنيا هادي فيها كلش، كلّ الاحتمالات موجودة، خرجت مع مجموعة من الصديقات الشلة انتاعنا باش نديروا مظاهرة سلمية، لكن تخلطت بعدها مع الغاشي، جا واحد ما كانش في حالته الطبيعية، كان حاب نوريلو الطريق، ورّيتلو منين يروح بصح ما حبّش يفهم، وقعد يسمّط بزّاف، بعدها عياني قتلو اسمحلي ما نقدرش نواصل معاه الهدرة، حكم مفاتح في يدو ضربني بيهم على راسي، طحت في الأرض تصرعت ما فقتش بروحي حتّى لقيت روجي في المستشفى عملولي إسعافات أولية، والله الخلعة هاديك قعدتلي في راسي قريب شهرين وأنا خايفة وماعرفتش كيفاش ندير، في اللّول حسّيت بلّي، قاستني بزّاف، بصح بعدها بريت الحمد لله، بفضل المختصّ السيكياتري عاوني بزّاف، اعطاني دواء لمدّة ثلاثة أشهر لأنّو لقاو عندي اضطراب ما بعد الصّدمة، كان من خلال مجموعة من الأعراض كالكوابيس، الأفكار المتكرّرة، وغيرها.

تانيك كاين الضّغط بزّاف خصوصا الأيام الأولى الّي جيت فيهم لفرنسا، نعطيك مثال باش تفهمي.

« كي جيت كان الحال صعيب بزّاف، باش يستعرفوا بقرايتي وخدمتي طلبوا منّي نجوز كونكور، قعدت عامين وأنا نوجدلو، حتّى عييت بزّاف من شدّة الضّغط والقراية، كنت نخدم

ليل ونهار القرابية، وزيد باش نغطي المصاريف والكرّا كنت نخدم في مطعم، لكن الحمد لله جبتو.»

« بديت الخدمة الحمد لله، لكن ما كانش كامل الواحد يغلط، آلي يغلط يخلص، نطل نعس روجي بزّاف وفي الخدمة خصوصا في المستشفى، رجعت مضغوطة لكن راني نحاول نسيّر الضغط عن طريق المسرح والرّقص والرياضة»
كما أضافت «الحاجة آلي غاضتني بزّاف، في المستشفى ما يخلصونيش كيما الأطباء لخرين، دايمًا يقولولي لازم تديري تكوينات أخرى أو بلي ماقريتش في فرنسا، وأنا نخدم خير منهم كامل في السرفيس.» إنها كذلك من مقومات الصّلاية النفسيّة، يُمكن إضافتها لاحقًا.
كاين أحداث آلي خلّوك تقرري باش تهاجري من بلادك؟

في بلادي كنت مهنية حاجة ما كانت خاصتني ودارنا قدامي، بصح كرهت العقليات، يدّخلوا بزّاف الناس عندنا في حياة لخرين، ويعسّوا بزّاف، وزيد في المستشفى آلي كنت نخدم فيه، كان صعب الحال من حيث التّظيم، الحالة هاملة كامل ساعات لظن أو ما كانش، حببت نروح لمجتمع آخر يعطي قيمة للطّبّ وللباحثين، والفضول باش نكتشف مجتمع آخر، من صغري نحبّ السّفر واكتشاف أشياء جديدة خصوصا من حيث تطوير الذات وباش نشوف آفاق جديدة من حيث العمل، تعلم اللّغات والتكوين المتواصل. العقليات كيما قتلك وتدخلهم في حياتي اثروا كذلك على حالتي النفسية كانت السبة الوحيدة الي خلّاتني نهاجر ونرتاح من الضغوط النفسية الي سببوهالي .

❖ محور حول الاضطرابات النفسيّة لفرنسا

واش هي الآثار النفسيّة والصّحيّة آلي قعدتلك بعد ما عشتي واش عشتيه في حياتك؟
آلي قعدلي في راسي ولمدّة طويلة ، هي الكلمات القاسية انتاع بابا، السب والشتم وتانيك العنف الجسدي بمعنى كي كان يضربني باش نجي الأولى في المدرسة وكذلك على جال القرابية، ضربني بزّاف في حياتي، لكن الحاجة المليحة كامل واش دار معايا، وحتّى مع خاوتي، وماما ما أتّرش، ولّا عرفت كيفاش نحمي النّقة في النفس تاعي وماما عاونتني بزّاف بزّاف باش ما تنهزّش، هو كان يهدّم وهي كانت تبني فيا، وبلاك هادوك الأوقات الصّعبة هوما آلي خلّاوني باش نعاود ننهض من جديد، الواحد كي يعرف الحقرة، بعدها يكون حسّاس ويعرف ويقدر حياة الناس لخرين.

شفتي مختص نفسي ولا كاش طبيب؟

الحاجة الأولى التي درتها كي جيت لفرنسا هي أنني طلبت العلاج، من طرف مختص نفسي، حتى ويدا ماكنتش مريضة بزاف، بصح حبيت انحي الشك، وقلت نخدم على روجي وعلى كل الأزمات التي عشتها خصوصا انتاع لبالا، ولا كيما نتوما تقولوا في علم النفس، ممكن تخرج أشياء في المستقبل.

المهم الجلسات أدوات مدة طويلة، وفي كل جلسة كنت نحس روجي نقصت حمل ثقيل عليا، وعلى ظهري، والحمد لله نظن أي كنت بزاف قوية وخرجت أقوى من الأول.

❖ محور حول الصلابة النفسية - الالتزام. التحكم، التحدي

تظني بلي الواحد كي يشد في الأهداف والقيم انتاعو يعاونوه ويلعبو دور باش ينجح في حياتو؟ الأهداف هوما التي يخلونا، نتقدموا في الحياة، ما نتخيلش حياتي دون تسطير مسبق، لازم باش الواحد يواصل ويستمر، والقيم هي المحرك الأساسي لكل فرد، من خلالها نربطوا شخصيتنا بالأهداف، وكل ما هو جميل ومحرك في الحياة والحمد لله على الأهداف التي سطرته في حياتي وعلى القيم التي نعملها في نفسي انظن لالاصح، هي التي خلّاتني نواجه في كل صعوبات وتحديات الحياة.

تظني كي الواحد يخطط لحياتو ويدير التي عليه من جهد ولا تأمني بالصدفة وبالزهر؟
نقدر نقولك بلي التخطيط يلعب دور كبير، ما كانتش الواحد يرقد الصباح بزاف أو مبعده يحوس ينجح ويروح بعيد، بمعنى لازم بذل الجهد والصبر والتخطيط، بخصوص الزهر ما نسميهش الزهر، بالاك ما نامنش بيه ونسميه المكتوب، المكتوب انتاع الله نامن بيه بزاف الباقي لازم الخدمة والتخطيط والكفاح.

تحسي روحك قادرة باش تغيري أمور في حياتك وتحل المشاكل بثقة؟
لحد الآن والحمد لله، غيرت بزاف في حياتي أمور كثيرة، وأصعب قرار اتّخذته حتى الآن هو الهجرة، وبكل ثقة حققت وما زالني نحقق أمور بزاف في حياتي مستقبلا، برك الواحد يصد، يخدم، ويشد في الله سبحانه وتعالى.

عندك حوايج واحد آخرين راكي حابة تزيدي تقوليهم؟

قلت كلش ويعطيك الصحة على حسن الاستماع .

مقياس الصحة النفسية المعدل SCL - 90 - R

بيانات عامة:

الجنس: ذكر () أنثى () العمر.....:

اسم الكلية:..... التخصص الأكاديمي.....:

المستوى الجامعي.....:

حالة السكن: () السكن مع الأهل. () إقامة جامعية التعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات تعكس عدد من المشكلات التي يمكن أن تعاني منها. نرجو منك أن تقرأ أولاً منها جيداً وان تفكر في مدى انطباقها عليك. حاول من فضلك أن تكون دقيقاً في إجابتك وأن تحدد مدى انطباق آل عبارة عليك وذلك بوضع دائرة أمام العبارة في الخانة التي ترى أنها هي الأكثر انطباقاً عليك. فإذا أنت لا تعاني أبداً " عليك اختيار رمز واحد وهكذا..

أما نرجو ألا تضع أثر من علامة واحدة أمام آل عبارة.

نشكر لك حسن تعاونك وحسن ثققتك

الباحث

الرقم	العبارة	لا أعاني أبدا			
01	الصداع المستمر	1	2	3	4
02	النفرة والارتعاش.	1	2	3	4
03	حدوث أفكار سيئة.	1	2	3	4
04	الدوخان مع الاضفرار.	1	2	3	4
05	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي.	1	2	3	4
06	الرغبة في انتقاد الآخرين.	1	2	3	4
07	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري.	1	2	3	4
08	أعتقد بأن الآخرين مسئولين عن مشاكلي.	1	2	3	4
09	الصعوبة في تذكر الأشياء.	1	2	3	4
10	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة.	1	2	3	4
11	يسهل استتارتي بسهولة.	1	2	3	4
12	الألم في الصدر والقلب.	1	2	3	4
13	الخوف من الأماكن العامة والشوارع.	1	2	3	4
14	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة.	1	2	3	4
15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة.	1	2	3	4
16	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون.	1	2	3	4
17	أشعر بالارتجاف.	1	2	3	4
18	عدم الثقة في الآخرين.	1	2	3	4
19	فقدان الشهية.	1	2	3	4
20	البكاء بسهولة.	1	2	3	4

5	4	3	2	1	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين.	21
5	4	3	2	1	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل.	22
5	4	3	2	1	الخوف فجأة وبدون سبب محدد.	23

5	4	3	2	1	عدم المقدرة على التحكم في الغضب.	24
5	4	3	2	1	أخاف أن أخرج من البيت.	25
5	4	3	2	1	نقد الذات لعمل بعض الأشياء.	26
5	4	3	2	1	الألم في أسفل الظهر.	27
5	4	3	2	1	أشعر بأن الأمور لا تسير على ما يرام.	28
5	4	3	2	1	أشعر بالوحدة.	29
5	4	3	2	1	أشعر بالحزن " الاكتئاب".	30
5	4	3	2	1	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير.	31
5	4	3	2	1	فقدان الأهمية بالأشياء.	32
5	4	3	2	1	الشعور بالخوف.	33
5	4	3	2	1	أشعر بأنه يسهل إيذائي.	34
5	4	3	2	1	اطلاع الآخرين على أفكارى الخاصة بسهولة.	35
5	4	3	2	1	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني.	36
5	4	3	2	1	الشعور بأن الآخرين غير ودودين.	37
5	4	3	2	1	أعمل الأشياء ببطء شديد.	38
5	4	3	2	1	زيادة ضربات القلب.	39
5	4	3	2	1	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة.	40
5	4	3	2	1	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم.	41
5	4	3	2	1	عضلاتي تتشنج.	42
5	4	3	2	1	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين.	43

5	4	3	2	1	صعوبة النوم.	44
5	4	3	2	1	أفحص ما أقوم به عدة مرات.	45
5	4	3	2	1	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.	46
5	4	3	2	1	الخوف من السفر.	47
5	4	3	2	1	صعوبة التنفس.	48

5	4	3	2	1	السخونة والبرودة في جسمي.	49
5	4	3	2	1	أتجنب أشياء معينة.	50
5	4	3	2	1	الشعور بعدم القدرة على التفكير.	51
5	4	3	2	1	الخدر والنمومة في الجسم.	52
5	4	3	2	1	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة على البلع.	53
5	4	3	2	1	فقدان الأمل في المستقبل.	54
5	4	3	2	1	صعوبة التركيز.	55
5	4	3	2	1	ضعف عام في أعضاء جسمي.	56
5	4	3	2	1	أشعر بالتوتر.	57
5	4	3	2	1	الشعور بالثقل باليدين والرجلين.	58
5	4	3	2	1	الخوف من الموت.	59
5	4	3	2	1	الإفراط في النوم.	60
5	4	3	2	1	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي.	61
5	4	3	2	1	توجد عندي أفكار غريبة.	62
5	4	3	2	1	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين.	63
5	4	3	2	1	أستيقظ من النوم مبكراً.	64
5	4	3	2	1	إعادة نفس الأشياء عدة مرات.	65

5	4	3	2	1	أعاني من النوم المتقطع والمزعج.	66
5	4	3	2	1	الرغبة في تكسير الأشياء وتحطيم الأشياء.	67
5	4	3	2	1	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين.	68
5	4	3	2	1	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين.	69
5	4	3	2	1	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية.	70
5	4	3	2	1	آل شيءٍ يحتاج إلى مجهود كبير.	71
5	4	3	2	1	أشعر بحالات من الخوف والتعب.	72
5	4	3	2	1	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة.	73
5	4	3	2	1	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد.	74
5	4	3	2	1	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيداً.	75
5	4	3	2	1	الآخرون لا يقدرّون أعمالي.	76
5	4	3	2	1	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس.	77
5	4	3	2	1	الشعور بالضيق وكثرة الحركة.	78
5	4	3	2	1	أشعر بأني غير مهم.	79
5	4	3	2	1	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي.	80
5	4	3	2	1	الصراخ ورمي الأشياء.	81
5	4	3	2	1	أخاف من أفقد الوعي أمام الآخرين.	82
5	4	3	2	1	أشعر بأن الآخرين سوف سيستغلوني.	83
5	4	3	2	1	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية.	84
5	4	3	2	1	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي.	85
5	4	3	2	1	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة.	86
5	4	3	2	1	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي.	87
5	4	3	2	1	أشعر بأني غير قريب وبعيد من الآخرين.	88

5	4	3	2	1	الشعور بالذنب.	89
5	4	3	2	1	عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	90

مقياس الصلابة النفسية، إعداد "محمد عماد مخيمر 2006

التعليمة: أمامك عدد من العبارات التي نأمل منك قراتها بعناية، ثم وضع علامة (X) تحت الإجابة التي تناسبك، ونأمل ألا تترك عبارة واحدة من دون أن تجيب عليها، مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	أبدا
1	مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق أهدافي.			
2	أأخذ قراراتي بنفسني ولا تملئ على من مصدر خارجي.			
3	أعتقد أن متعة الحياة وإثارته تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم.			
5	عندما أضع خطتي المستقبلية غالبا ما أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها.			
6	أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها.			
7	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها.			
8	نجاحي في أموري يعتمد على مجهودي وليس على الحظ والصدفة.			
9	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا أعرفه.			
10	أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله.			
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.			
12	أعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي على مشكلات أستطيع أن أوجهها.			
13	لدي قيم ومبادئ معينة ألتزم بها وأحافظ عليها.			
14	أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكون في الشخص نفسه.			
15	لدي قدرة على المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني.			

		لا يوجد لديّ من أهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها.	16
		أعتقد أن كل ما يحدث لي غالبا هو نتيجة تخطيطي.	17
		المشكلات تستتفر قواي وقدرتي على التحديّ.	18
		لا أتردد في المشاركة في أيّ نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه.	19
		لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ.	20
		أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرا على حياتي من ظروف وأحداث.	21
		أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأيّ مشكلة.	22
		أعتقد أنّ الصدفة والحظ يلعبان دورا هاما في حياتي.	23
		عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.	24
		أعتقد أن "البعد عن الناس غنيمة".	25
		أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.	26
		أعتقد أن مواجهة المشكلات استبانة لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة.	27
		اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أيّ شيء آخر.	28
		أعتقد أن سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط.	29
		لديّ حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي.	30
		أبادر بعمل أيّ شيء أعتقد أنه يخدم أسرتي أو مجتمعي.	31
		أعتقد أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي.	32
		أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها.	33
		أهتم كثي ار بما يجري من حولي من قضايا وأحداث.	34
		أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.	35
		الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.	36
		الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها.	37
		أؤمن بالحظ أكثر من العمل.	38

		أعتقد أن الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية.	39
		أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.	40
		أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري حولي من أحداث.	41
		أتوجس من تغيرات الحياة فكل تغيير قد ينطوي على تهديد لي ولحياتي.	42
		أهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن.	43
		أخطط لأمر حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.	44
		التغيير هو سُنّة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح.	45
		أغير قيمي ومبادئني إذ دعت الظروف لذلك.	46
		أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.	47



Fait à Lille, le 25 janvier 2024

Attestation de bénévolat

L'association CULTURE ET LIBERTE, atteste que Madame Ouarda Bougaci psychologue de la santé a animé de manière bénévole des ateliers et groupes de paroles au sein de notre structure, en 2018, 2019 et durant la pandémie covid 19 en mars 2021.

Ces ateliers intitulés « être migrant... si on en parlait » qui réunissaient 4 à 7 personnes, favorisaient la parole et permettaient aux bénéficiaires d'aller en avant.

Parallèlement, Madame Bougaci s'est investie et a participé aux différents projets et activités de notre association.

Intelligente, vive, curieuse et volontaire, elle n'a pas eu de difficulté à s'intégrer au sein de notre association dont elle est devenue membre, de même qu'elle s'est adaptée et s'intègre dans son quartier, la ville de Lille et en France.

Pour servir et valoir ce que de droit. Pour Culture et Liberté

Pour Culture et Liberté

Haleh CHARIF

Coordinatrice - Formatrice

Tél 03.20.56.07.04

Culture et Liberté
24 rue de Lannoy – 59000 LILLE
cultureetlibertenord@wanadoo.fr

CULTURE ET LIBERTE
Siège Départemental
24 rue de Lannoy
59000 LILLE
Tél. 03 20 56 07 04 Fax 03 20 33 01 74
Mail : cultureetlibertenord@wanadoo.fr