M

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
and Speech Therapy ،Philosophy ،Department of Psychology

مذكرة مكملة لنيل شهـادة ماستر الطور الثاني ل.م.د
تخصص علم النفس العيادي

العنوان

إضطراب ما بعد الصدمة عند السائق المتعرض لحادث مرور

دراسة عيادية لحالتين في المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري تيارت

إعداد:

- بلحواس بشرى
- بريك نورة

إشراف:

د. قليل محمد رضا

لجنة المناقشة

الأستاذ (ة)	الرتبة	الصفة
قريصات الزهرة	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
قليل محمد رضا	أستاذ محاضر –أ-	مشرفا ومقررا
هدور سميرة	أستاذ محاضر أ	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

شكروتقدير

واخردعواهم ان الحمد لله رب العالمين

اولا الشكروالحمد لله رب العالمين الذي بنعمته تتم الصالحات الحمد لله على البلاغ والتمام وهو القائل في محكم التنزيل "فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ"، البقرة 152

ثم قال الرسول ﷺ (مَنْ صَنَعَ إِلَيْكُمْ مَعْرُوفًا فَكَافِئُوهُ، فَإِنْ لَمْ تَجِدُوا مَا تُكَافِئُونَهُ فَادْعُوا لَهُ حَتَّى تَرَوْا أَنَّكُمْ قَدْ كَافَأْتُمُوهُ). رواه أبو داود (1672). وصححه الألباني في صحيح أبي داود.

أما بعد نتقدم بخالص عبارات الشكروالتقديرواعتر افا منا بالجميل لكل من وقف على هذا العمل وساعدنا على إتمامه.

على رأسهم فضيلة الدكتورقليل محمد رضا الذي تفضل بإشر افه على هذا البحث ولكل ما قدمه لنا من دعم وتوجيه و٧رشاد لإتمام هذا العمل على ما هو عليه فله أسمى عبارات الثناء والتقدير.

كل الشكرلفضيلة الدكتور كعبوري محمد الذي لم يدَّخر جهدًا في مساعدتنا، فقد فتح لنا مكتبه، كما هي عادته مع كل طلبة العلم، وكنا نجلس معه بالساعات الطوال نقرأ عليه ولا يجد في ذلك حرجًا، وكان يحثنا على البحث، ويرغِّبنا فيه، ويقوّي عزيمتنا عليه فله من الله الأجرومنا كل تقدير حفظه الله ومتّعه بالصحة والعافية ونفع بعلومه.

كما نتقدم بالشكرو التقديرلكل من علمنا حرفا و مد لنا يد العون

مهما كتبنا عن عبارات الشكروالتقديرلسيادتكم فلم نجد أفضل من الدعاء بان يوفقكم الله ويجزيكم خيرا

دمتم ودام عطاؤكم.

إهداء

قال تعالى: (وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ) التوبة /105

الحمد لله الذي ما ختم جهد ولا تم سعي إلا بفضله.

أما بعد اهدي ثمرة جهدي إلى:

من قضى عمره في انتظاري أمام المدرسة والجامعة وطريق الذهاب والعودة ...إلى من أحسن تربيتي وراعى مشاعري ... إلى من أفنى عمره لأصبح ما آنا عليه اليوم ...إلى من احمل اسمه بكل فخر.. **أبي حبيبي.**

إلى قرة عيني التي حرمت نفسها وأعطتني ولم تنتظر الشكر.. إلى من وهبتني الحياة ومنحتني الحب والحنان.. إلى من رضاها غايتي وطموحي... إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها ... **أمي الغالية.**

إلى من جمعتني بهم ظلمة الرحم إلى من يحملون في أعينهم ذكريات طفولتي وشبابي إلى من تقاسمت معهم حلو الحياة ومرها.... **أختي وأخي.**

إلى أختي التي لم تلدها أمي إلى رفيقة دربي و من شاركتني حلو الحياة و مرها إلى من شاركتني هذا العمل حبيبتي و صديقتي **نورة**

إلى منارة العلم والعلماء إلى الصرح الشامخ إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة إلى الذين مهدوا لنا طريق المعرفة الدكاترة الأفاضل **د. كعبوري و د قليل محمد رضا .**

إليهم جميعا والى كل من وسعهم قلبي ولم يسعهم قلمي اهدي هذا الجهد المتواضع.

"بشرى "

إهداء

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

الحمد لله الذي ما تمّ جُهد ولا ختم سعي إلا بفضله، الحمد لله على البلوغ ثمّ الحمد لله على التمام

إلى **نفسي**، التي ثابرت، وسهرت، وتحملت عناء الجهد، والكفاح وواجهت التحديات، واحتفظت بالأمل

إلى كل تجربة شكلت شخصيتي، وزادت من نضجي، إلى **ذاتي**.

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حق جميلهما

لمن أنار لي العينين، وعلماني، و جادا في تربيتي، وكانا لي السند، والقوة، والفؤاد الرحيم

إلى من يدعو لهما لساني، وكل كياني

إلى **والدي الغاليين** حفضهما الله لي ورعاهما، وجزاهما الله خير الجزاء، وبوأهما من الجنة مقعدا

شكر خاص إلى الأستاذ الحكيم الفاضل "**كعبوري محمد**" الذي كان لنا بمثابة ينبوع معرفة، ولم يبخل علينا بنصائحه و توجيهاته، الذي هون دعمه مشقة الوصول وفقه الله و سدد خطاه، وأطال في عمره فبمثله تزدهر الأمم.

إلى رفيقة دربي، ومشواري الدراسي،صاحبة الابتسامة المشرقة والروح الجميلة "**بشرى**" التي كانت دائمًا سندًا لي في لحظات الفرح والحزن .أهديك هذه الكلمات كما أهديك كل لحظة ضحك وفرح قضيناها معًا، وجودك في حياتي هو نعمة لا تقدر بثمن، أنتِ الصديقة التي لا يعوضها الزمن.

إلى كل من سخره الله لي وساعدني في إتمام هذا العمل المتواضع

نـورة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى التحقق من مدى معاناة السائق المتعرض لحادث مرور من اضطراب ما بعد الصدمة، حيث اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي باستعمال المقابلة العادية النصف موجهة والملاحظة العيادية، ومقياس دافيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة المترجم من طرف عبد العزيز ثابت على حالتين من السائقين المتعرضين لحادث مرور في المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه حضري لولاية تيارت.

حيث توصلت النتائج إلى:

- معاناة السائقين من اضطراب ما بعد الصدمة بنسب متوسطة.
- الأعراض الأكثر ظهورا لديهم هي أعراض استعادة الخبرة والاستثارة.

وختمنا الدراسة بجملة من التوصيات على ضوء النتائج المتحصل عليها.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ما بعد الصدمة، السائق، حوادث المرور.

Résume de l'étude:

Notre étude vise a mettre en évidence le trouble de stress post-traumatique chez les conducteurs ayant subi un accident de la route. Nous avons adopté une approche clinique en utilisant l'entretien clinique semi-directif ainsi que l'observation clinique. On a appliqué l'échelle de Davidson pour ce trouble du stress post traumatique traduite par Mr Abdelaziz Thabet, a été appliquée a deux cas de conducteurs ayant subi un accident de la route au sein de l'établissement public du transport de la wilaya de Tiaret

On s'est arrivé a quelques résultats les conducteurs souffrent d'un trouble de stress-post traumatique à des niveaux modères

- Les symptômes les plus marqués sont ceux du les Symptômes de reviviscence du souvenir traumatique, et Symptômes d'hyperactivation

- L'étude se conclut par une série de recommandations des résultats obtenus.

Les Mots-clés: Troubles de stress post-traumatique, Les conducteurs, Les accident de la route.

Abstract :

The study aimed to explore Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in drivers involved in a traffic accident.

The clinical approach was adopted, using semi-structured clinical interview and clinical observation. We applied the Davidson PTSD Scale, translated by Abdelaziz Thabet, to two cases of drivers involved in a traffic accident at the Public Establishment for Urban and Suburban Transport in the province of Tiaret.

The results revealed that:

- The drivers suffered from PTSD at moderate levels.

- The most prevalent symptoms observed were: Symptoms of Traumatic Memory Re-experiencing, and Symptoms of hyperarousal.

We concluded the study with a set of recommendations based on the results obtained.

Keywords: Post-traumatic stress disorder, Driver, Road traffic accidents

فهرس المحتويات:

شكر وتقدير

إهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة:..... **Erreur ! Signet non défini.**

الفصل الأول: مدخل للدراسة

1. إشكالية الدراسة 4

2. فرضيات الدراسة:..... 5

3. أهداف الدراسة:..... 5

4. أهمية الدراسة:..... 5

5. أسباب اختيار الموضوع:..... 6

6. التعاريف الإجرائية: 6

7. الدراسات السابقة:..... 6

الفصل الثاني: الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة

تمهيد 13

1. تعريف الصدمة:..... 14

2. كيف تحدث الصدمة النفسية: 15

3. مفاهيم متداخلة مع الصدمة النفسية: 16

4. تاريخ الصدمة النفسية:..... 16
5. ردود الفعل على الحدث الصدمي..... 17
6. العوامل المؤثرة في استجابة الفرد للصدمة..... 18
7. أنواع الصدمات 18
8. أثار وتبعات الصدمة النفسية..... 20
ثانيا: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة 22
1. تعريف اضطراب ما بعد الصدمة..... 22
2. أشكال اضطراب ما بعد الصدمة: 23
3. الاضطرابات المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية:..... 24
4. أعراض اضطراب ما بعد الصدمة 24
5. معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب DSM5:..... 26
6. النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة:..... 28
7. علاج اضطراب ما بعد الصدمة:..... 33
خلاصة الفصل: 36

الفصل الثالث : حوادث المرور

تمهيد 38
1. مفهوم حوادث المرور: 39
2. أنواع حوادث المرور 40
3. إحصائيات حوادث المرور: 41
4. أسباب حوادث المرور:..... 44
5. آثار حوادث المرور:..... 47
6. نبذة عن علم النفس السياقة: 50
7. تعريف سلوك السياقة 51

8. الجوانب السلوكية المرتبطة بقيادة السائق للسيارة: 51
9. أثر العوامل النفسية لمختلف السائقين والمسببة لحوادث المرور : 52
10. العوامل النفسية 53
خلاصة الفصل: 59

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 61
1.الدراسة الاستطلاعية..... 62
2.الدراسة الأساسية: 62
3. أدوات الدراسة: 64
ملخص الفصل :..... 67

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض نتائج الدراسة 68
 تحليل نتائج الاختبار الحالة 02 68
تمهيد 69
1. عرض نتائج الدراسة: 70
3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات: 80
الخاتمة:..... 83
قائمة المصادر والمراجع..... 84
قائمة الملاحق 90

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل الصدمات من النوع الأول، الثاني، الثالث والرابع:	**20**
02	يمثل إحصائيات حوادث المرور عالميا لسنتي 2023-2024.	**41**
03	يمثل إحصائيات حوادث المرور في الجزائر لسنتي 2024/2023	**42**
04	احصائيات حوادث المرور (2021-2022) حسب مصالح الشرطة لأمن ولاية تيارت الخاصة بالقطاع الحضري:	**42**
05	إحصائيات حوادث المرور على مستوى ولاية تيارت (2021-2022) حسب مصالح الدرك الوطني الخاصة بالقطاع الحضري والريفي:	**43**
06	إحصائيات حوادث المرور على مستوى ولاية تيارت (2023-2024) حسب مصالح الدرك الوطني	**44**
07	يوضح مجموعات الشخصية المحددة بين الدوافع والسلوكيات النموذجية للسائقين المنتمين إلى كل مجموعة	**53**
08	مسببات الضغط للسائقين:	**56**
09	خصائص حالات الدراسة:	**63**
10	يوضح سير المقابلات للحالة الأولى:	**71**
11	يمثل تناذرات الأساسية للحالة حسب مقياس دافيدسون	**74**
12	يوضح نتائج مقياس دايفيدسون	**74**
13	سير المقابلات مع الحالة الثانية	**76**
14	يمثل تناذرات الأساسية للحالة حسب مقياس دافيدسون	**79**
15	نتائج مقياس دافيدسون للحالة الثانية	**80**

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تمثيل للجهاز النفسي عند الفرد المتعرض لحدث صدمي	16

مقدمة

يعايش الفرد في حياته تجارب متنوعة تتراوح بين المواقف اليومية العادية والأحداث الاستثنائية التي قد تفوق قدرته على التحمل النفسي، وعندما يتعرض الإنسان لحدث صادم يتسم بالعنف أو التهديد أو الفقد المفاجئ قد يترك ذلك اثرا عميقا في نفسيته يعرف بالصدمة النفسية أنها "رضة فجائية عنيفة تؤدي إلى اضطرابات جسدية، ونفسية" إذ تسبب إصابة وتصدع داخل نفسية الفرد، حيث تأثر على حياته من جميع الجوانب، وتهدد سلامته الجسدية، والعقلية، وهذا ما يسمى بالحادث الصدمي. **(منانى، 2016، ص.158)**

وإن التعرض لهذا الحدث الصدمي سواء كان(حرب، أو اغتصاب، أو كارثة طبيعية أو حادث مروري) قد تنفجر من خلاله عدة اضطرابات نفسية، أهمها اضطراب ما بعد الصدمة والذي يصنف من اضطرابات الإجهاد في الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس.

والحوادث المرورية تعتبر من هذه الحوادث الصدمية إذ أصبحت من أخطر المشكلات المعاصرة، مما تخلفه من خسائر بشرية ومادية، إذ سجلت ولاية تيارت أعداد هائلة لوحدها فحسب الإحصائيات التي قدمت لنا من مديرية الحماية المدنية، أن الحصيلة وصلت 766 حادث لسنة 2021 مخلفا 1025 جريحا و31 قتيل أما عن عام 2022 فقد سجلت المصالح 738 حادث مروري مخلفا ل 1059 جريح و47 قتيل، كانت فيها فئة الشباب هي الفئة الأكثر تضررا.

كما تنتج عن هذه الحوادث انعكاسات، وآثار نفسية والتي تعد من أشد الآثار خطورة على السائقين، إذ يعاني السائق المصاب باضطراب ما بعد الصدمة من قلق واكتئاب واضطرابات في النوم، وتجنب الحادث الصدمي، وتبدد في الشخصية، وغيرها من الأعراض التي تسبب له معاناة نفسية شديدة.

حيث جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على السائق المصاب باضطراب ما بعد الصدمة المتعرض لحادث مرور، والتعرف على الأعراض المرضية للاضطراب، وفهم طبيعته وكيفية تأثيره على السائق وتزويد المصالح المعنية بدراسات أكاديمية يمكن أ، تساعد في الحد من هذه الحوادث.

وعليه قسمت دراستنا "**اضطراب ما بعد الصدمة عند السائق المتعرض لحادث مرور**" إلى جانب نظري وآخر تطبيقي، خصص للإطار النظري 3 فصول:

الفصل الأول: تطرقنا فيه لإشكالية البحث وفرضياته وأهمية الدراسة وأهدافها وتحديد مفاهيم الدراسة والدراسات السابقة والتعقيب عليها.

الفصل الثاني: خصص للصدمة النفسية وأنواعها وآثارها واضطراب ما بعد الصدمة والعوامل المؤثرة في استجابة الفرد للصدمة وأسبابه وأشكاله وأعراضه وتشخيصه والنظريات المفسرة له وأخيرا العلاج.

الفصل الثالث: خاص بحوادث المرور حيث تطرقنا إلى مفهومها وإحصائياتها وأسبابها وآثارها على السائقين.

أما الجانب التطبيقي يتضمن فصلين هما:

الفصل الرابع: خصص للدراسة الاستطلاعية ومنهج الدراسة وأدوات الدراسة.

أما **الفصل الخامس:** خصص لعرض وتحليل الحالات ومناقشة النتائج.

الفصل الأول: مدخل للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أسباب اختيار الموضوع
6. التعاريف الإجرائية
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب على الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة

إن الفرد معرض في حياته لأخطار، وتهديدات قد تكون فجائية وغير متوقعة، أو يكون الحدث قاسيا وغير محضر له نفسيا هذا ما ينتج عنه العديد من الاضطرابات النفسية التي تختلف درجتها وقوتها باختلاف درجة الحدث الصدمي.

واضطراب ما بعد الصدمة من الاضطرابات النفسية الناتجة عن هذه الحوادث والتي تعد من أهم وأخطر الاضطرابات لما فيها من آثار تتركها على حياة المصابين، وهذا الأخير التي صنفته الجمعية الأمريكية للطب العقلي ضمن دليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الرابعة DSM5 ضمن اضطرابات الإجهاد ويعبر اضطراب ما بعد الصدمة عن أعراض مرضية تابعة لتعرض الفرد لحوادث صدمية تؤدي للموت أو تحدد الوحدة العضوية ويحتمل أن يتطور الاضطراب حتى عند الأفراد الشاهدين لمثل هذه الحوادث ويتميز هذا الاضطراب بإعادة معايشة الحدث الصدمي اما عن شكل أفكار إجترارية أو كوابيس مزعجة إضافة إلى اضطرابات في المزاج أو أعراض تجنبية. **(صخري، زوينة، 2022، ص.1927)**

ومن بين الظواهر التي لفتت الانتباه وجلبت الاهتمام في الآونة الأخيرة ألا وهي حوادث المرور والتي أصبحت هاجسا، وقلقا لكافة أفراد المجتمع من خلال الارتفاع الشديد للأرقام المسجلة في الإحصائيات حيث شهدت الجزائر 26,272 حادث مروري لسنة 2024. **(الاذاعة الجزائرية)**

مشكلة بذلك حربا غير معلنة إذ يذهب ضحيتها سنويا آلاف الأشخاص من جميع الأعمار ويتجاوز ضحاياها ضحايا الحروب، والأوبئة، لذلك فهي من أخطر مشكلات العصر التي تعرض الإنسان للموت أو الإعاقة أو العجز. ومن هنا فان دراسة موضوع اضطراب ما بعد الصدمة لدى فئة السائقين المتعرضين لحادث مرور يعد جد مهم نظرا لأهمية العينة من جهة وأهمية المتغير من جهة أخرى، فجاءت هذه الدراسة بهدف إلقاء الضوء على فئة السائقين أثر تعرضهم للحدث الصدمي وتأثيره على سلوكهم.

فحسب دراسة أجرتها (لعوامن حبيبة، 2013) بعنوان علاقة قوة الأنا بإزمان التناذر ما بعد الصدمي عند ضحايا حوادث الطرق فئة الراشدين.

ودراسة أخرى لـ(وسام بوفج ونحوي عائشة، 2017) بعنوان بعض التظاهرات تناذر الإجهاد التالي للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور فئة الراشدين إذ تناولت هذه الدراسات اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعرضين لحادث مرور، وعلى الرغم من كثرة هذه الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب في سياقات مختلفة إلا أن الدراسات الخاصة بالسائقين الذين تعرضوا لحوادث مرور قليلة نسبيا، مما أدى بنا كباحثتين

في علم النفس العيادي إلى الرغبة والإقدام للقيام بهذه الدراسة المندرجة ضمن استكمال الحصول على شهادة ماستر علم النفس العيادي. وعليه يمكن صياغة مشكل الدراسة في التساؤل الآتي: **هل يعاني السائق المتعرض لحادث مرور من اضطراب ما بعد الصدمة؟**

التساؤل الفرعية: من خلال هذا التساؤل العام يمكن طرح تساؤل فرعي متمثل في:

فيما تتمثل الأعراض المرضية لاضطراب ما بعد الصدمة لدى السائق نتيجة تعرضه لحادث مرور؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

- يعاني السائق المتعرض لحادث مرور من اضطراب ما بعد الصدمة.

الفرضيات الفرعية: من خلال التساؤل الفرعي المطروح توصلنا لاحتمال الفرضيات الفرعية الآتية:

- يعاني السائق المتعرض لحادث مرور من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.
- يعاني السائق المتعرض لحادث مرور من أعراض تجنب الخبرة الصادمة.
- يعاني السائق المتعرض لحادث مرور من أعراض الاستثارة.

3. أهداف الدراسة:

– محاولة التعرف على الإعراض المرضية (استعادة الخبرة الصادمة، التجنب، الاستثارة) لاضطراب ما بعد الصدمة عند السائق المتعرض لحادث مرور.

– فهم طبيعة اضطراب ما بعد الصدمة، وكيفية تأثيره على السائقين.

– تقديم التوصيات اللازمة للحد من ظاهرة حوادث المرور والتكفل النفسي بضحاياها من خلال نتائج الدراسة المطروحة.

– التعريف باضطراب ما بعد الصدمة لدى السائقين المتعرضين لحوادث المرور، وتحسسيهم بصعوبة المعاش النفسي بعد الأثر الصدمي، وتوجيههم للعلاج النفسي المطلوب.

4. أهمية الدراسة:

– الكشف عن أكثر الاضطرابات النفسية للصدمة عند السائقين المتعرضين لحوادث المرور.

– الحاجة لمثل هذه الدراسات لكثرة حوادث المرور، وقلة الدراسات العربية المتناولة لهذا الموضوع.

– إلقاء الضوء على شريحة هامة من المجتمع وهم ضحايا حوادث المرور المصابين باضطراب ما بعد الصدمة.

– من الممكن أن تتوصل هذه الدراسة لمقترحات، وتوصيات من شأنها أن تعالج هذه الظاهرة من الجانب النفسي أو تساهم في التقليل أو الحد منها.

– يمكن التوصل لبعض المقترحات من شأنها أن تساعد الجهات المعنية للحد من حوادث الطرق.
– تعزيز الفهم العميق لتأثير الحوادث المرورية على الصحة النفسية للسائقين، وتوفير الحلول من خلال البحث، والعلاج النفسي لتخفيف الأضرار النفسية الناتجة عن الحوادث، وتحسين جودة الحياة للسائقين المتأثرين بها.

5. أسباب اختيار الموضوع:

1.5 أسباب الذاتية:

– تجربة والد أحد الباحثات الشخصية، وتعرضه لحادث سير، والألم النفسي الذي عاشه بعد الحادث دفعها لاستقصائه كموضوع بحث.

2.5 دوافع موضوعية:

– قلة الدراسات التي تناولت الآثار النفسية لظاهرة حوادث الطرق
– استفحال ظاهرة حوادث الطرق، وما ينجم عنها من مخلفات مأساوية، ومدمرة على جميع الأصعدة.

6. التعاريف الإجرائية:

1.6 اضطراب ما بعد الصدمة: هي الأعراض المرضية الناجمة عن صدمة حادث المرور وهو الدرجة التي يتحصل عليها حالات الدراسة في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون، والمترجم من طرف عبد العزيز ثابت والمستخدم في هذه الدراسة.

2.6 حوادث المرور: نعرف الحادث المروري أنه "موقف أو حالة أو واقعة تنتج عنها أضرار مادية جسمية نفسية. تقع على الطريق جراء استخدام المركبة".

3.6 السائق: هو السائق الذي تعرض لحادث مرور، وظهرت عليه أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

7. الدراسات السابقة:

1.7 الدراسات المحلية:

- دراسة **(رقية عزاق، حياة لموشي، 2019)** بعنوان "**اضطراب ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور**".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتعرضين لحوادث المرور اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي المقارن واستخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون، والمترجم من طرف "عبد العزيز ثابت" بعد التأكد من صدقه، وثباته على عينة قوامها 50 فردا ذكور وإناث من مختلف الطبقات العمرية وقد توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها ما يلي:
– ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد الذين تعرضوا لحوادث مرور.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتعرضين لحوادث المرور تبعا لمتغير الجنس بمستوى أعلى للإناث مقارنة مع الذكور.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتعرضين لحوادث مرور تبعا لمتغير الفئة العمرية.

- دراسة **(أحلام صخري، زوينة حلوان، 2022)** بعنوان "**اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور، دراسة عيادية لأربع حالات بمستشفى محمد بوضياف بالمدية.**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الآثار النفسية التي تعقب تعرض الأفراد لحوادث المرور الخطيرة، وما تحمله من انعكاسات سلبية يمكن أن تكون عاملا مفجرا لاضطرابات نفسية لاحقا، ومحاولة التعرف على الأعراض المرضية لاضطراب عند ضحايا حوادث المرور، استخدمت الباحثتين المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة حيث طبقتا المقابلة النصف الموجهة، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة لـHorowitz ترجمة "طاوس هاشم" على أربع حالات ممن تعرضوا للحادث المروري الصادم بصفة مباشرة، وجاءت نتائج الدراسة كتالي:

– كل حالات الدراسة يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، والأعراض الأكثر ظهورا لديهم هي الأعراض التجنبية.

- دراسة **(كميلة سيدر، 2017)** بعنوان "**تأثير الإعاقة الحركية في ظهور الصدمة النفسية لدى ضحايا حوادث المرور**".

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز تأثير الإعاقة الحركية في ظهور الصدمة النفسية لدى ضحايا حوادث المرور. أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها 5 حالات 03 ذكور و02 إناث استخدمت فيها الباحثة مقياس ترومـاك Trauma للصدمة النفسية ولخصت النتائج إلى:

– تؤدي الإعاقة الحركية إلى ظهور تناذر التكرار لدى ضحايا حوادث المرور.

– تؤدي الإعاقة الحركية إلى ظهور تناذر التجنب لدى ضحايا حوادث المرور.

– تؤدي الإعاقة الحركية إلى ظهور تناذر زيادة القابلية للإثارة الانفعالية لدى ضحايا حوادث المرور.

- دراسة **(أسماء خلاف، ريمة سكيو، 2019)**، بعنوان "**استراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور دراسة ميدانية على عينة من الضحايا في ولاية باتنة**".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أبرز استراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور لدى عينة من المصابين في حوادث المرور، واشتملت عينة الدراسة على 45 فردا وتم استخدام المنهج الوصفي الإحصائي بتطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة لـ Cosson وكانت النتائج كما يلي:

– ترتفع درجات ضحايا حوادث المرور المصابين إصابات خفيفة في استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال.

– ترتفع لدى ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة شديدة في إستراتيجية المتمركزة حول الانفعال

– لا توجد أي فروق في إستراتيجيتي المواجهة المتمركزة حول المشكل، والمساندة الاجتماعية بين الجنسين، بينما هناك فروق في الإستراتيجية المتكررة حول الانفعال.

– لا توجد أي فروق في استراتيجيات المواجهة في أفراد العينة باختلاف الحالة الاجتماعية.

2.7 الدراسات العربية:

- دراسة **(منال شيخ، 2011)** بعنوان "**أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية لصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات دراسة ميدانية مقارنة لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير (9 –12 سنة) في محافظة دمشق**".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف غلى أساليب التعامل مع الضغوط النفسية التالية للصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا لمواقف ضاغطة كحوادث السير دون أن تترك وراءها اضطرابات نفسية، ومقارنتهم بالأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وطوروا اضطراب PTSD، وإتباعا للمنهج الوصفي التحليلي طبقت الباحثة مقياس أساليب التعامل مع الضغوط التالية من إعدادها على عينة تكونت من 100 طفل و طفلة تعرضوا حوادث سير وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

– تبين أن الأطفال الذين تعرضوا لحوادث مرور وتجاوزوا اضطراب (PTSD) استخدموا أساليب، ومهارات عدة للتعامل مع الاضطراب منها: أسلوب طلب المساعدة الاجتماعية وقد بلغ أعلى نسبة (85.2%) وأسلوب استرخاء بـ (40%).

– تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أساليب التعامل مع الضغوط التالية للصدمة بين الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير، وتجاوزوا اضطراب (PTSD) والأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير ولم يتمكنوا من تجاوز اضطراب ما بعد الصدمة وكانت الظروف لصالح المجموعة الأولى.

3.7 الدراسات الأجنبية:

- دراسة **(ديكوف ألكسندرا وآخرون، 2010)** بعنوان "**اضطراب ما بعد الصدمة بعد الحادث المروري**".

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد خصائص الأشخاص الذين يصابون باضطراب ما بعد الصدمة، تكونت العينة من 150 شخصا تعرضوا لحوادث سير قبل عامين على الأقل من الاختبار طبق عليهم استبيان أعد لأغراض هذا البحث ومجموعة من الاختبارات النفسية (MMPI, BDI, STAI-S) .

وقد أظهرت النتائج: آثار نفسية لدى 87% من المجموع الكلي لمجتمع الدراسة وكان اضطراب ما بعد الصدمة موجودا لدى 36% من إجمالي عدد الأشخاص، حدد لدى 16% من الرجال و18% من النساء وكان الأكثر شيوعا لدى الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 50 عاما.

– ولم يظهر اضطراب ما بعد الصدمة عند الأشخاص المشاركين منفردا بل متزامن مع اضطرابات نفسية أخرى كاضطرابات التكيف، القلق، الاكتئاب، والرهاب المحدد المتمثل في الخوف من القيادة.

- دراسة **(جيمس موراي وآخرون، 2022)** بعنوان "**الانفصال عن الذات واضطراب ما بعد الصدمة: دراسة مستقبلية للناجين من حوادث المرور**".

هدفت إلى دراسة العلاقة بين الأعراض الانفصالية قبل، وأثناء، وبعد الصدمة، والتنبؤات النفسية الأخرى، واضطراب ما بعد الصدمة المزمن، تكونت العينة من 27 إلى 176 ناجيا من حوادث المرور معظمهم سائقي مركبات أو درجات نارية، والمتبقون ركاب أو مشاة. تم تقييم المرضى بعد الحادث بفترة وجيزة، وتمت متابعتهم على فترات على مدار الأشهر الستة التالية، وشملت التقييمات حزمة من الاستبيانات المطورة من طرف الفاحصين، ومجموعة من المقاييس. أظهرت النتائج أن:

– جميع مقاييس الانفصال، وخاصة الانفصال المستمر بعد 4 أسابيع من الحادث تنبأت بشدة اضطراب ما بعد الصدمة المزمن بعد 6 أشهر.

– تنبأت الأعراض الانفصالية باضطراب ما بعد الصدمة اللاحق بشكل يفوق مجموعات أعراض اضطراب ما بعد الصدمة الأخرى.

– كما تنبأت تجزئة الذاكرة، والمعالجة القائمة على البيانات اضطراب ما بعد الصدمة.

– كان الاجترار حول الحادث من بين أقوى المؤشرات على ظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

- دراسة **(ووبالم فيكادو وآخرون، 2019) بعنوان "معدل الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بعد حوادث المرور**".

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بعد حوادث المرور وتحديد عوامل خطر الإصابة به، شملت الدراسة 299 من البالغين الناجين من حوادث السيارات، حيث استخدم الباحثين مقياس شيهان لتقييم الإعاقة، واستبيان صحة المريض (PHQ-2) لتقييم الأعراض الأساسية للاكتئاب إضافة إلى أدوات أخرى متمثلة في مقياس أوسلو OSLO للعمل الاجتماعي، واختبار تحديد اضطرابات تعاطي الكحول (Audit)، ونموذج PROMIS المختصر لاضطرابات النوم المكون من 8 بنود. أظهرت نتائج الدراسة أن:

– (46.5%) من المشاركين أظهروا ثلاث أعراض على الأقل من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة الشديدة، وهو ما يستوفي المعايير B,C,D من DSM وكانت أكثر الأعراض الشديدة شيوعًا هي تكرار ذكريات أو أفكار أو صور مزعجة لتجارب مرهقة من الماضي، والشعور بالتوتر أو سهولة الفزع، بينما يُعد الشعور بالخدر العاطفي أو عدم القدرة على إظهار مشاعر الحب للأحباء، وتجنب التفكير في تجربة مرهقة من الماضي أو التحدث عنها أو تجنب الشعور بالمشاعر المتعلقة بها، من الأعراض الشديدة النادرة.

– (70.2%) من المشاركين بالتأثير الشديد للحادث على العمل أو الدراسة، وأفاد (51.9%) بمعاناتهم من مشاكل شديدة في الأداء الاجتماعي، والأسري، واضطرابات في النوم وإدمان الكحول.

- دراسة **(ليتيسيا شوسيجروس وآخرون، 2011) بعنوان "العوامل التنبؤية لاضطراب ما بعد الصدمة المزمن"**

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد عوامل الخطر لاضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بعد حادث مروري بهدف تحسين الوقاية منه. انتهج الباحثين المنهج الوصفي الاستكشافي وتم اختيار عينة مكونة من 1168 مشاركا تزيد أعمارهم عن 15 عامًا بحيث طبق عليهم استبيان مقياس قائمة التحقق من اضطراب ما بعد الصدمة PCLS أظهرت نتائج لدراسة ما يلي:

– أعاد 592 مشاركًا (من أصل 1168) استبيان الأشهر الستة، وأكمل 541 مشاركًا اختبار قائمة التحقق لما بعد الصدمة. كان لدى مئة مشارك درجة ≤ 44 في مقياس PCLS، مما يشير إلى إصابتهم باضطراب ما بعد الصدمة، بينما لم يكن لدى 441 مشاركًا. وشملت العوامل المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة شدة الإصابة الأولية، وفقدان الذاكرة ما بعد الصدمة، والشعور بعدم المسؤولية عن الحادث، والألم المستمر لمدة ستة أشهر بعد وقوعه.

- دراسة **(تشينغ–هوي وانغ وآخرون، 2005)** بعنوان **"اضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب، والقلق، وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى إصابات حوادث المرور".**

هدفت هذه الدراسة إلى متابعة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة، والقلق، والاكتئاب، وجودة الحياة لدى المرضى الذين يعانون من إصابات خطيرة جراء حوادث المرور.

نظرا لطبيعة سيران البحث انتهج الباحثون المنهج الوصفي ألارتباطي، وتم تطبيق الأدوات التالية: مقياس شدة الإصابة الجديد، ومؤشر ردود الفعل على اضطراب ما بعد الصدمة، مقياس بيك للاكتئاب مقياس القلق (Spielberger)، واستبيان دراسة النتائج الطبية، على عينة تكونت من 64 شخص متعرض لحادث مرور حيث بينت نتائج الدراسة ما يلي:

– لوحظ تحسن ذو دلالة إحصائية في الاكتئاب، والقلق، وجودة الحياة بين الأسبوع الأول، والسادس (قيمة الاحتمالية<0.05)، بينما لم تظهر المستويات المرتفعة من أعراض PTSD في الأسبوع الأول(07.5%) والسادس (82.7%)أي تحسن ذو دلالة إحصائية.

– كان هناك ارتباط إيجابي بين PTSD والاكتئاب (r=0.70,P<0.001)، وبين PTSD والقلق (r=0.57,P<0.001)، وارتباط سلبي بين PTSD وجودة الحياة (r=-0.47,P<0.001).

– الاكتئاب هو المتغير الأهم للتنبؤ باضطراب ما بعد الصدمة في الأسبوع السادس نظرا لارتفاع مستوياته مقارنة بالأسبوع الأول.

التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه الشبه:

- **من حيث الهدف:** هدفت كل الدراسات المذكورة أعلاه إلى التعرف على اضطراب ما بعد الصدمة عند المتعرضين لحوادث سير.
- **من حيث العينة:** اختلفت أحجام العينة من دراسة إلى أخرى حسب منهج الدراسة، لكن في المجمل اشتملت على فئة الراشدين.
- **من حيث النتائج:** تشابهت كل الدراسات من حيث النتائج بحيث سعت إلى تبيان الآثار اللاحقة لاضطراب ما بعد الصدمة، والاضطرابات المرافقة له.

أوجه الاختلاف:

- **من حيث المنهج:** اعتمدت معظم الدراسات، وخاصة الأجنبية على المنهج الوصفي السببي المقارن، والتحليلي، أما الدراسة الحالية اتفقت مع دراستي (أحلام صخري، زوينة حلوان، 2022)، ودراسة (كميلة سيدر، 2017) على المنهج العيادي.
- **من حيث أداة الدراسة:** اعتمدت دراسة (رقية عزاق، 2019)، ودراسة (أحلام صخري، 2022) على تطبيق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، بينما طبقت الدراسات الأخرى وخاصة الأجنبية العديد من الاختبارات النفسية والاستبيانات الأخرى حسب متغيرات الدراسة.

أوجه التميز: تتميز الدراسة الحالية بأنها البحث الوحيد الذي سلط الضوء على فئة السائقين، ومعاشهم النفسي بعد التعرض للحدث الصدمي.

أوجه الاستفادة:

– إثراء، وتدعيم الإطار التطبيقي من خلال أبحاث الدراسات السابقة.

– مناقشة، والتحقق من صحة الفرضيات المحتملة في الدراسة الحالية.

الفصل الثاني: الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة

أولا: الصدمة النفسية

1. **تعريف الصدمة النفسية**
2. **المفاهيم المتداخلة مع الصدمة النفسية**
3. **تاريخ الصدمة**
4. **ردود الفعل على الحدث الصدمي**
5. **العوامل المؤثرة في استجابة الفرد للصدمة**
6. **الآثار السلبية للصدمات النفسية**
7. **أنواع الصدمات**
8. **آثار وتبعات الصدمة النفسية**

ثانيا: اضطراب ما بعد الصدمة:

1. **اضطراب ضغط ما بعد الصدمة**
2. **العوامل المسببة لاضطراب ما بعد الصدمة**
3. **أشكال اضطراب ضغط ما بعد الصدمة**
4. **الاضطرابات المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة**
5. **أعراض اضطراب ما بعد الصدمة**
6. **معايير التشخيص**
7. **النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة**
8. **علاج اضطراب ما بعد الصدمة**

تمهيد:

يعايش الإنسان في حياته وقائع وأحداث كثيرة منها المواقف الصادمة كالحروب والاغتصاب والكوارث الطبيعية وحوادث السير مم تشعر بالخطر الشديد ومواجهة للموت وهذا ما يترك فيه آثار قد تستمر طويلا وقد يتطور الأمر إلى ما يعرف باضطراب ما بعد الصدمة ومن خلال هذا الفصل سنحاول تسليط الضوء على الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة من كل جوانبه.

1. تعريف الصدمة:

تعريف الصدمة النفسية لغة: Trauma هي كلمة يونانية تعني الجرح أو ضرر يلحق بالجسم مرادفتها باللغة الفرنسية Traumatisme وهي الكسر والإصابة المتخصصة على الأدق للحديث عن الآثار التي يتركها جرح ناتج عن عنف خارجي وفي الطب النفسي هي التجربة الغير متوقعة التي لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى ولا يفيق من أثرها إلا بعد مدة، وقد تصيبه بالقلق الذي يولد العصاب المعروف بعصاب الصدمة.

يعرف معجم المصطلحات التحليل النفسي الصدمة على أنها "حدث في حياة الشخص، يتحدد بشدته، وبالعجز الذي يجهد الشخص فيه نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله، وبما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض.

تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الإستثارات تكون مفرطة، بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الاستثارات وإرصانها نفسيا.

(لابلونش، 1997، ص.300)

الصدمة trauma أو الحدث الصدمي traumatic events مفاهيم أساسية ب علم الصدمات علم الصدمات النفسية حيث يشير علم الصدمات traumatology إلى الدراسة العلمية والتطبيقية للآثار النفسية والاجتماعية المباشرة وطويلة الأمد للأحداث الضاغطة والعوامل التي تؤثر في هذه الآثار في حين يشير علم الصدمات النفسية psycho traumatology إلى دراسة الصدمة النفسية فهو يهتم بالجانب النفسي والعوامل النفسية المحيطة بالأحداث الصادمة كما يهتم بالعوامل التي تسبق الصدمة وتصاحبها وتنتج عنها. **(علي بدر، 2016، ص.27)**

يعرف "Freud" تجربة معيشية تجلب للحياة النفسية في فترة قصيرة من الزمن حافزا إضافيا قويا جدا بحيث تفشل تصفيته أو تطويره بطريقة طبيعية ومعتادة، وبالتالي ينتج عنه اضطرابات حادة ودائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظائفها." **(Marty, 2008, P.165)**

يتم تعريف الصدمة النفسية عند J.Bergeret على أنها تجربة غياب المساعدة في أجزاء الأنا التي يجب أن تواجه تراكم الإثارة، سواء كان من أصل خارجي أو داخلي، إثارة إلا يستطيع السيطرة عليها.

(Bergeret, 2008, P.239)

الصدمة حسب معجم أكسفورد Oxford English Dictionary تعرف أنه هزة عاطفية ناتجة عن حادثة مؤلمة تؤدي أحيانا إلى العصاب تنتج الصدمات النفسية عن أسباب متعددة قد تكون لعوامل طبيعية

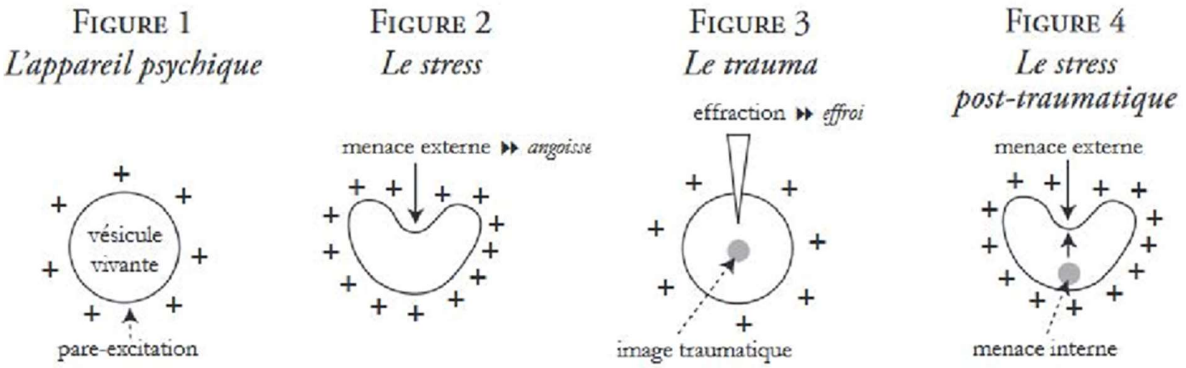
كالبراكين والزلازل والفيضانات أو من صنع الإنسان كالحروب والعنف والحروق والتشوهات والحوادث والإعاقات وتكون مباشرة عايشها بنفسه أو غير مباشرة. **(بدر، 2026، ص.28)**

2. كيف تحدث الصدمة النفسية:

ما هي الصدمة النفسية؟ إن فهم هذه الظاهرة يتطلب، أولاً وقبل كل شيء، إتباع خطى فرويد، من أجل تشكيل تمثيل للجهاز النفسي والذي تصوره فرويد كحجم كروي محصور بغشاء يحميه من الاعتداءات الخارجية. داخل الكرة توجد تمثيلات متصلة مع بعضها البعض بواسطة خيوط لتشكيل شبكة تدور عليها كميات صغيرة من الطاقة التي تضمن عمل الجهاز، كما تصور أن الغشاء الواقي مشحون بطاقة إيجابية تعمل على صد الطاقات الزائدة التي ترغب في عبوره. ويسمي فرويد هذا الغشاء بـ "حاجز أو درع الإثارة" من خلال هذا التمثيل للجهاز النفسي يتم التمييز بين حالات الإجهاد، والصدمة النفسية.

أثناء الضغط النفسي، يضغط فعل خارجي–مثل التهديد بالموت–على الغشاء يسحقه جزئيا لكن لا يخترقه، فتزداد شحنة الطاقة الإيجابية، مما يترجم إكلينيكيا إلى القلق، عندما يتلاشى الضغط، يعود الجهاز النفسي إلى شكله الأصلي ويستمر في عمله كما كان من قبل. لكن الأمر يختلف في حالة الصدمة يخترق الجهاز النفسي من خلال عبور حاجز الإثارة، كما سماه فرويد "الاقتحام". ستصبح الصورة المؤلمة محصورة في وسط التمثيلات أي راسخة في النفس، وستؤدي شحنتها النشطة إلى تعطيل الأداء النفسي للموضوع. سيكون هناك ما قبل الصدمة وما بعدها، إلى درجة أن الطلب الأول للضحية هو "أريد أن أعود إلى ما كنت عليه من قبل".

يجب الأخذ بعين الاعتبار أن الأحداث المؤلمة هي في كثير من الأحيان أحداث مرهقة أيضًا وأن القلق هو الذي يتجلى أولاً. ومن هنا جاء الارتباك في تصنيف الأمراض الأمريكية، والذي يجعل الصدمة بمثابة ضغط نفسي. إن الاقتحام الصادم لا يصاحبه القلق، بل الخوف، واختفاء كامل لكل النشاط النفسي. أما الصورة المؤلمة المضمنة، ففي البداية يتم إنكارها، ثم تعود للظهور في وعي الشخص فقط بعد أيام أو أشهر أو حتى سنوات. وفي الوقت نفسه، فإنه يمكن أن يؤدي إلى إنتاج القلق من أصل داخلي، على عكس التوتر الذي يكون قلقه من أصل خارجي. **(Lebigot, 2009, P.202)**



الشكل(01): تمثيل للجهاز النفسي عند الفرد المتعرض لحدث صدمي

3. مفاهيم متداخلة مع الصدمة النفسية:

- **الصدمة النفسية (traumatisme):** تشير إلى الأثر الداخلي الناتج عند الشخص بسبب حادث ما.
- **الصدمة (Trauma):** تشير إلى الحادث الخارجي الذي يصيب الشخص.
- **الحدث الصدمي (Événement traumatique):** حادث غير اعتيادي فجائي، يحمل مشاهد مريعة في لقاء خاطئ مع الموت.
- **العصاب الصدمي (Névrose Traumatique):** تعرض شديد للصدمة وبشكل مباشر باستبعاد ضغوط الحياة اليومية، من عصاب الحرب والكوارث.
- **إجهاد ما بعد الصدمة (PTSD):** اضطراب الشدة النفسية بعد الصدمة يظهر بإحياء الخبرة الصدمية المؤلمة. **(منصوري، 2021، ص.34)**
- **الإجهاد (Stress):** هو رد فعل طبيعي للجسم استجابةً للضغوطات التي يتعرض لها. سواء كانت عوامل داخلية أو خارجية، ووفقا لـ Lupien ليكون الموقف مرهقا يجب توفر أربع خصائص رمز لها باختصار Le CINÉ: (الشعور بفقدان السيطرة، عدم القدرة على التنبؤ، الجديد، التهديد للأنا أو الشخصية). **(Milot et al., 2018, P13)**

4. تاريخ الصدمة النفسية:

تاريخ الصدمة قديم كقدم العنف والقلق اللذان ظهرا عند الإنسان وما يدعم أقوالنا هو تلك الدراسات التي تبرز قدمها عن طريق كل الإنجازات الفنية الخاصة بالإنسان البدائي كالروايات القديمة والأساطير نجد آثار تواجدها كذلك من خلال ما تقدمه لنا علوم الآثار وعلوم التاريخ التي تنقل لنا كل ما دار بين الجنس البشري القديم من حروب وغيرها وكذلك كل ما كان يزعج الإنسان في صراعاته مع الطبيعة ومع

الآلهة. فبصفة عامة نقول أنه كلّما تعلّق الصراع بين الحياة والموت، بين التواجد والعدم وبين كل ما هو قابل للتفكير والتصور وبين كل ما هو غير قابل لذلك تظهر الصدمة.

حيث ذكر crocq مراحل للصدمة ومنها:

– **مرحلة السابقين:** هي مرحلة الأساطير الأولية وما قبل الملاحظة العلمية تخللت بعض حالات الصدمة الروايات التاريخية والعلمية من العصور القديمة إلى بداية العصر الحديث. وتعود أقدم الشهادات إلى ألفي عام قبل الميلاد وتكشف معاناة السومريين أمام تدمير مدنهم الكبرى

– **عمى ابيزيلوس Cécité d'Epizelos:** في عام 450 قبل الميلاد، ذكر هيرودوت Hérodote حالة المحارب إبيزلوس الذي استولى عليه الخوف، وأصيب بعمى التحول خلال معركة ماراثون حيث أن إيبيزيلوس أصيب بعمى مفاجئ عندما رأى محاربا فارسيا ضخم الجثة كثيف اللحية يهم بالقضاء على زميله المحارب إلى جنبه، قد تكون هذه حالة معزولة وأسطورية ولكنها مثال نموذجي يشرح كيف اجتاح الهلع والفجيعة والعجز إيبيزيلوس فانسحب من المشهد ومن المعركة بفقدان البصر.

(crocq ,2010, P.329)

– **مرحلة المواصلين** مع نهاية القرن الثامن عشر برز اصطلاح عرف" بالعصاب الصدمي" على يد Oppenheim 1884 الذي وصف بأنه يخلف آثار نفسية ناتجة عن حالة الرعب المصاحبة لحادثة من حوادث القطار ثم جاءت بعد هذه الحقبة الزمنية أعمال كل من فرويد وشاركوا اللذان اعتبرا أن هذا العصاب الصدمي يتكون من أشكال عيادية هيستيرية، حيث لم يتم وضع تصنيف نهائي لاضطرابات النفسية ما بعد الصدمة. وهذا إلى جانب إسهامات فرويد الذي أرجع أصل العصاب الصدمي إلى أصل جنسي يعود إلى مرحلة الطفولة، ثم ربطه بعد هذا التحليل بكمية الطاقة النفسية التي تفجرها الحوادث الخارجية مع كيفية تعامل الجهاز النفسي معها، وكآخر مرحلة ظهر فيها الاصطلاح الجديد للعصاب الصدمي من طرف أصحاب الجمعية الأمريكية للطب العقلي مع نهاية الحرب العالمية الثانية على يد Spitzer (1980) حيث أطلق عليها إسم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM. **(زكراوي، 2011، ص.96)**

5. ردود الفعل على الحدث الصدمي

صنفت ردود الفعل على الصدمة النفسية في ثلاث فئات:

- ردود فعل اقتحامية، وتكون عبارة عن أفكار، وصور تقتحم وعي الفرد دون قصد وتعيده لحالة الانزعاج والقلق.

- ردود فعل تجنبية، وتكون بالابتعاد عن كل ما يذكر بالحدث الصادم مثل رفض الحديث عن الحدث، وعدم الذهاب إلى مكانه، وقد يبدو التجنب على شكل حالات الإغماء وفقدان ذاكرة جزئي، وربما كلي.
- ردود الفعل الجسدية، والتي تكون نتيجة الانفعالات مثل ألام المعدة تسرع ضربات القلب الصداع فرط التعرق التهيج و اضطرابات النوم. **(بدر، 2016، ص. 29)**

6. العوامل المؤثرة في استجابة الفرد للصدمة

هناك بعض العوامل التي تساعد في تفاقم النتائج السلبية التي تخلفها الصدمة نذكر منها:

– نسبة الخسارة أو الأذى: كلما ارتفعت نسبة ضرر الفرد ماديا أو معنويا أثر ذلك على توازنه، واستقراره النفسي الداخلي وعلى قيمه ومعتقداته.

– تعدد مجالات الحياة التي لأثر عليها الحدث (العائلة، العمل، الصحة، الحياة الاجتماعية)

– مدى عجز الفرد المصاب أثناء الحادث وبعده.

– الدعم النفسي حول الفرد المصاب أثناء الحادث الصدمي، وبعده.

7. أنواع الصدمات

الصدمات الأساسية يرتبط هذا النوع من الصدمات بحالة الفرد والخبرات المؤلمة والشاذة الغير عادية التي تعترض مرحلة نموه و أهم صدمتين أساسيتين يصادفهما افرد في مراحل النمو هما:

1.7. صدمة الميلاد حسب اوتورانك O .Rank أن مصدر الخطر خلال مرحلة الولادة هو تأثر الجنين بقلق أمه وانفعالها ويرى رانك أن صدمة الولادة "تعتبر تجربة أولى للقلق، كما فسر رانك أن الجنين في بطن أمه يحس بكل ما تحس به أمه وكل هذا يدخل في تركيب شخصيته المستقبلية فبالنسبة له كل مصدر قلق في الولادة له تأثيرات داخلية على مستوى الجنين nouveau-né. **(مرابطي، 2007، ص.29)**

لاسيما أبعاده عن ثدي أمه كلها عوامل أساسية قد تشكل عائقا في مستقبل هذا الطفل

2.7. صدمة البلوغ: البلوغ هو مجموعة تحولات نفسية، وجسدية ترتبط بنضج جنسي، وتتمثل في انتقال من مرحلة الطفولة إلى المراهقة لها عدة مظاهر كنمو الجسم، وتغير المناطق الجسدية، وتطور خصائص الجنسية ظهور العادة الشهرية لدى الإناث والقذف لدى الذكور يكون البلوغ من سن 12 إلى 14 سنة.

يعتبر البلوغ صدمة لان هذه الصدمة فيها تعبير عن أزمة الهوية والاستقلالية بحيث يصطدم الفرد البالغ بصراع نفسي تتناقض فيه متطلباته الداخلية مع ما هو كائن في الواقع. **(مرابطي، 2007، ص.31)**

3.7. صدمة الحياة: هي مجموع الأحداث والخبرات، والتجارب التي يمر بها الفرد خلا مراحل حياته قد تكون بسيطة أو عنيفة، وقوية وهذه الأخيرة هي التي تسبب له صدمة نفسية.

إذن الصدمات هي ردود أفعال وعندما نتحدث عن ردود الأفعال لابد أن نشير إلى نظرية سيلي selye " التي تتلخص في أن ردة الفعل تفقد دورها الإيجابي الموجود في بداية الاستثارة لتصبح بحد ذاتها مصدر خطورة على الجسد في حال استمرار التعرض للإثارة ويكون هذا الجسد مصدرا للصدمة النفسية إذا كان هذا الجسد هو الذي يهدد الأنا وبذلك يصبح مصدر للصدمة التي تهدد الحياة كالسرطان مثلا.

(مرابطي، 2007، ص.31)

كما أن هناك العديد من الصدمات التي تصنف ضمن صدمات الحياة كحوادث المرور والحروب والمجازر والعنف والإرهاب والزلازل والفيضانات وغيرها من الكوارث الطبيعية فالتعرض لهذه الأحداث يؤدي لاضطرابات نفسية قد تستمر طويلا وتنقسم هذه الصدمات إلى أنواع.

4.7. الصدمة الناتجة عن معايشة الحدث حيث قد تكون بسبب عوامل طبيعية (الزلازل الحرائق...) أو تكون مفتعلة (كحوادث المرور والحروب ....)

حيث تؤثر جميعها على الفرد وتخلف فيه صدمة نفسية وتترك فيه" تخوفا كبيرا ناتج عن خوف من الموت أو مواجهة الفرد للموت أو الخوف من تشوهات قد تلحق بفيزيولوجية الفرد المعايش للصدمة.

(مرابطي، 2007، ص.32)

5.7. صدمة الطفولة

الصدمة عند الطفل هي الجرح النرجسي، ولابد من الإشارة إلى ان الصدمات فيما يخص الجروح الجسدية أو النفسية تعرض الطفل لاضطرابات نفسية "تحدث للمرء في طفولته وقد تطور عنده عصاب الصدمة أو العصاب النفسي وصدمات الطفولة وقد تكون أحداثا مؤلمة مفردة من النوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا" وتكون فجائية وبدون إعداد نفسي لها كفقدان احد الوالدين فجأة أو العمليات الجراحية المستعجلة الفجائية أو الحوادث لي يتعرض لها الطفل كالاعتداءات الجنسية وقد تكون هذه الأحداث طويلة الأمد كطلاق الوالدين أو المعاملات القاسية والعنيفة التي يتلقاها الطفل من بيئته فعلى رأي فرويد أن الأمراض الاضطرابات النفسية منشؤها صدمات الطفولة. **(مرابطي، 2007، ص. 32)**

6.7. الصدمات من النوع الأول، الثاني، الثالث والرابع:

جدول رقم 01 يمثل: الصدمات من النوع الأول، الثاني، الثالث والرابع:

نوع الصدمات	تعريفها	أمثلة
الصدمة من النوع الأول Lenore Terr	حدث مؤلم مع بداية ونهاية واضحة وسببها عامل إجهاد حاد، يمكن أن يكون لها عواقب طويلة المدى أصلها معاناة نفسية إعاقة بدنية، نزوح)	هجوم، حريق، كارثة طبيعية
صدمة من النوع الثاني Lenore Terr	تحدث عند استمرار الحدث أو التهديد بتكرره في أي وقت وسببه ضغط مزمن أو مسيء.	العنف المنزلي، الاعتداء الجنسي
الصدمات من النوع الثالث Solmone E.p Heide K.M	تتميز بتعددها واستمرارها لفترة طويلة من الزمن	أسرى الحروب، معسكرات الاعتقال، التعذيب، الاستغلال

(Josse,2007,P.6)

8. أثار وتبعات الصدمة النفسية

يخلف الحدث الصدمي من وراءه أثار نفسية وجسدية وعلائقية بالغة الأهمية يعاني منها الفرد نذرها كالأتي:

1.8. الحالات الناقصة:

هي حالات تبدو ظاهريا أنها تعكس تبعات وأثار للصدمة النفسية، أين يقدم المرضى جدول إكلينيكي لعرض التكرار دون المساس بشخصية الفرد المصدوم، حيث ل يظهر السلوك التجنبي ولا يتراجع النشاط في شكله العام للجهاز العصبي الإعاشي كأهم مجموعات عرضية مصنفة في الدليل التشخيصي الإحصائي (DSM5). **(زكراوي، 2014، ص.99)**

2.8. الحالات غير النمطية

هي تلك الحالات الصدمية التي لا يظهر تناذر التكرار على مستواها، فقد تظهر أعراض أخرى كأعراض نفسية عصابية مستعارة من الجدول الإكلينيكي الخاص بالهستيريا لاسيما في الحروب، إضافة إلى بعض الأعراض النفس جسدية التي تأخذ مكان التعبير اللغوي والشفوي للمصابين الذين يفقدون القدرة على التعبير على معاشهم الصدمي لعجزهم عن التعبير الانفعالي، فتتفجر الأعراض النفس جسدية كتفريغ أو كمخرج تعويضي وهذا ما يعرف بالعصابات الجسدية. **(زكراوي، 2014، ص. 99)**

3.8. التبعات الذهانية

تظهر التبعات الذهانية بعد التعرض لحدث صدمي يتميز بطابع الفجائية في غالب الأحيان كاستجابات أولية ما بعد صدمية في شكل هذيانات أو نفحات هذيانية قد تفجرها صدمة نفسية انفعالية، فحين لا يجد الأنا نفسه مهيأ لفجائية الصدمة النفسية كواقع مفروض عليه فهو يلجا إلى دفاعات استعجالية من نمط ذهاني كالهذيانات، والهلاوس بأنواعها: البصرية، السمعية، السمعية البصرية كسيرورات للتكيف المؤقت لحالات الهلع، والذهول التي يتعرض لها الفرد. **(زكراوي، 2014، ص.100)**

4.8. التبعات المؤقتة

تضم هذه الحالات معظم الاضطرابات الانتقالية كأعراض التكرار، وحالات الهروب، اليقظة المفرطة، وصعوبات النوم، والاضطرابات الخوافية.

5.8. الحالات دون تبعات

يتعلق الأمر بحالات مرضية ما بعد صدمية قابلة للتحسن والشفاء، تتميز غالبا باستجابات نمطية تسيطر فيها أعراض نفس فيزيولوجية: كسرعة نبضات القلب، شحوب الوجه، نوبات بكاء ...الخ، والتي يمكن تصنيفها كحالات ضغط ما بعد الصدمة في شكلها العيادي. **(زكراوي، 2014، ص.101)**

المرحلة الخامسة مرحلة الاكتمال تداخل الأنباء الصادمة في كيان الشخص. **(خلفي، 2013، ص.51)**

ثانيا: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

1. تعريف اضطراب ما بعد الصدمة

أولا عبارة (Post) الذي يكمن معناها في بعد أو عقب وهي من التعبيرات التي تدخل منها البادئة حالات مرضية تحدث بعد الولادة أو البلوغ أو عقب الصدمات النفسية ومن هذه الحالات اضطراب ما بعد الصدمة (Post-Traumatic stress disorder) المختصر بـ (PTSD) و"هي حالة تعقب الضغوط النفسية الهائلة التي تفوق الاحتمال مثل الحرب والكوارث الطبيعية والجرائم المقترنة بالعنف مثل الاغتصاب وكانت الحالة تعرف بأسماء أخرى قبل ذلك وترتبط بضحايا الحروب وتصيب الحالة 3% من مجموع الناس وتتميز باستعادة أحداث الصدمة في الحلم واليقظة وتجنب كل ما يذكر بها مع استمرار القلق والاكتئاب والاضطراب النفسي عقب الصدمة لفترة طويلة "(شعبان،2011،ص.14)

وأكد النابلسي على انه رد فعل شديد على الأحداث الصادمة، ويتميز بثلاثة أصناف كبرى من الأعراض.

– إحياء التجربة أي أن الشعور بالصدمة يكون متكرر تصحبه كوابيس، وذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة.

–التجنب حافز قوي لتجنب كل ما يتعلق بالتجربة الصادمة.

– إثارة مفرطة إحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز، وبسبب هذا الوضع اضطرابات أثناء النوم و صعوبة في الخلود للنوم "**(شعبان،2011، ص.15)**

يقدم الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس استنادا إلى الرابطة الأمريكية للطب النفسي تعريفا على النحو التالي: إنه فئة من فئات اضطراب الإجهاد حيث يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسمي غير عادي في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة، وفي أحيان أخرى ليس قبل ثلاثة أشهر أو أكثر بعد التعرض لتلك الضغوط . **(عزاق، 2019، ص.124)**

كما يعرف Joan Bello اضطراب ما بعد الصدمة على أنه خلل نفسي جسدي شديد، وموهن طال أمده مع ثورة شديدة تنجم عن تجربة مخيفة وغير إنسانية، وصادمة تزعزع استقرار الفرد بأكمله.

(أحمد طه محمد، 2020، ص.124)

1.1. تعريف icd-10 لمنظمة الصحة العالمية

هو استجابة متأثرة بحادثة أو موقف ضاغط، ويكون ذو طبيعة تهديدية أو كارثة تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا كارثة من صنع الإنسان أو معركة أو حادثة خطيرة أو مشاهد موت أخر أو مشاهد حادثة عنف أو أن يكون الفرد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى.

2.1. تعريف كاهن و فاوست

يعرف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة على انه تجنب المشاعر، والمواقف، والأنشطة، والأفكار المتعلقة بالصدمة، والخبرات المؤلمة، وهو ما نتج عن تعرض الفرد لصدمة سواء كانت نفسية أو جسمية.

3.1. العوامل المسببة لاضطراب ما بعد الصدمة:

– **العوامل الفردية:** حيث تتحكم العوامل الجينية وزيادة الإحساس والضمير في اضطراب ما بعد الصدمة واختلاف الاستجابة من فرد إلى أخر للخبرة الصادمة.

– أجمع الباحثون أن شدة الخبر الصادم أو الحدث الصدمي تؤدي إلى أعراض شديدة في العلاقة بين الصدمة، والاضطرابات النفسية.

– **سمات الشخصية:** سمات وانطباعات الشخصية كالشخصية الشكاكة والاعتمادية لها أثر في ظهور اضطراب ما بعد الصدمة.

– **وجود أعراض نفسية:** حيث ثبت أن وجود صدمة، وخبرة سابقة في الطفولة تزيد من حدوث الاضطراب، وزيادة الحاجة لتعاطي المهدئات.

– **العمر أو الجنس:** تصنف الإحصائيات الأطفال كأكثر فئة عرضة للاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف الصدمة، كما أكدت الدراسات بأن الإناث يظهرن أعراض نفسية أكثر من الذكور.

– **القدرة على التأقلم:** فالإيمان بالقضاء والقدر والصبر على المصائب وعامل الاستعداد، ووجود المحيط المساند والناصح يقلل من نسبة حدوث الاضطرابات النفسية. **(جبران بن داحش، 2021، ص.139)**

2. أشكال اضطراب ما بعد الصدمة:

اضطراب ما بعد الصدمة الحاد: وهو اضطراب شائع جدا بعد التعرض لصدمة وتظهر أعراضه على الفرد وتستمر من يومين إلى أربعة أسابيع، تتضمن أعراضه التجنب، ومعاييره التشخيصية تشمل الانفصال والذهول.

اضطراب ما بعد الصدمة المزمن: يعاني الأشخاص المصابون باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة المزمن من أعراض تصل مدتها إلى ستة أشهر، وتكون مشكلاتهم أكثر ترسخا ويواجهون صعوبات كثيرة. وتحتاج هذه الحالات إلى التكفل من طرف متخصص.

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة المعقد: يطلق عليه اسم اضطراب الإجهاد والضغط الشديد حيث يحدث تغيرات وأذى في مجالات الأداء النفسي المتعددة، فيحدث تغيرات في التنظيم العاطفي والتحكم في الدوافع وبدوره يؤدي إلى الحزن المستمر، والغضب المتفجر، والأفكار والسلوك المدمر للذات

والانتحار. وتغيرات في الوعي والسلوكات، وإعادة إحياء الأحداث الصادمة وشعور المرء بالانفصال واختلاف التصورات الذاتية والشعور بالوصمة

والشخص المصاب به يعاني من العزلة والانسحاب والفشل وعدم القدرة على الحفاظ على الايمان، والأمل، والشعور باليأس مع فقدان بالذاكرة، والشعور بالخزي والعار. وتظهر أعراضه بعد ستة أشهر أو سنة من وقوع الحادث الصادم. **(أحمد طه محمد، 2020، ص.125)**

3. الاضطرابات المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية:

- اضطراب المزاج الاكتئابي (في أكثر من 50 من الحالات) مع مخاطر الانتحار.
- اضطراب القلق العام (نوبات القلق، نوبات الهلع، الرهاب، طقوس الهوس).
- اضطرابات الشخصية.
- الأكل والاضطرابات الجنسية،
- السلوكيات الإدمانية والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر.
- الاضطرابات الجسدية مع الوهن والألم المزمن والاضطرابات.
- أمراض القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي والأمراض الجلدية والسكري، ضغط الدم المرتفع.

(Louville & Salmona, 2013, P.07)

4. أعراض اضطراب ما بعد الصدمة

1.4. أعراض استعادة الحدث المؤلم:

- الذكريات العفوية أو الناجمة عن التحفيز، والمتكررة وغير الطوعية.
- أحلام متكررة تتعلق بالحدث مما يسبب الشعور بالضيق.
- الشعور بالضيق الشديد عند التعرض لمحفزات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه أحد جوانب الحدث الصادم.
- تفاعل فيزيولوجي ملحوظ عند التعرض لمحفزات تذكر بالحدث الصادم.

2.4. أعراض التجنب:

- التجنب المستمر للأفكار أو المشاعر أو الأحاسيس المرتبطة بالحدث.
- التجنب المستمر للأنشطة أو الأماكن أو الأشياء أو الأوقات (على سبيل المثال: الذكرى السنوية للحدث) المرتبطة للحدث.
- التجنب المستمر للأشخاص أو المحادثات أو المواقف المرتبطة بالحدث.

3.4. أعراض انفصالية:

- **فقدان الذاكرة التفارقي:** عدم القدرة على تذكر جزء كبير من الصدمة، أو الاضطرابات في تذكر التسلسل الزمني للحدث.
- الغربة عن الواقع، فقدان الشعور بالواقع والألفة مع البيئة، مما يؤدي إلى انطباع بالغرابة أحيانا انتهاك المعالم الزمانية المكانية، وفي هذا الصدد قال crocq "المصاب بالصدمة تتعطل شخصيته وتتغير طريقته في رؤية العالم لإدراكه والتفكير فيه والحكم عليه أو الشعور به يشعر بان كل شيء قد تغير وذلك يعتمد على البيئة المحيطة به والذي تبقيه على هذه الحالة من خلال الرفض أو عدم التقبل".

4.4. تبدد الشخصية:

الشعور بالانفصال أو الشعور بأنك أصبحت مراقب خارجي للأداء العقلي للفرد أو لجسده.

تغيير الشخصية نتيجة الصدمة تؤدي إلى انسداد ثلاثي في وظائف الأنا:

- **انسداد وظيفة الفلترة:** لم يعد الشخص قادرا على تصفية ما هو خطير في بيئته من ما هو غير خطير، ومن هنا موقفه من اليقظة الدائمة، واليقظة المفرطة ومقاومته للنوم.
- **انسداد وظيفة الحضور:** يشعر الشخص بالانفصال عن العالم، ومن ثم انطباعه بعدم الواقعية، وبعالم بعيد، وفقدانه للدافع للأنشطة التي كان يُنظر إليها سابقًا على أنها محفزة، ورؤيته لمستقبل مسدود.
- **انسداد وظيفة العلاقة المتوازنة تجاه الآخرين:** حيث يصبح الموضوع تابعًا، باحثًا عن المودة، غير راضٍ، غير سعيد ولكنه غير قادر على حب الآخرين، أو فهمهم، أو جعل نفسه مفهومة (منغلقًا على نفسه). وبسبب تأثير الصدمة، أصبح لدى الشخص الآن تصور مختلف للعالم.

(PAILLART, 2014, P.70)

5.4. أعراض الانزعاج:

المعتقدات السلبية المبالغ فيها عن الذات، وعن الآخرين.

- اللوم المستمر على النفس، وعلى الآخرين فيما يتعلق بأسباب الحدث الصادم.
- الحالات العاطفية السلبية مثل الخوف والرعب والغضب، والذنب.
- انخفاض ملحوظ في الاهتمام، والمشاركة في الأنشطة الهامة.
- الشعور بالمستقبل مسدود.
- عدم القدرة على الشعور بالأحاسيس الإيجابية. (Louville & Salmona, 2013, P.5)

6.4. أعراض فرط النشاط:

- التهيج، نوبات الغضب، أو السلوك العدواني.

- اليقظة المفرطة.
- صعوبة في التركيز.
- اضطرابات في النوم. (Louville & Salmona,2013,P.6)

5. معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب DSM5:

A: التعرض للموت الفعلي، أو التهديد به، أو الإصابة الخطيرة، أو العنف الجنسي بطريقة أو أكثر من الطرق التالية:

– التعرض المباشر لحدث صادم أو أكثر

– أن تكون شاهدا مباشرا على أحد أو أكثر من الأحداث الصادمة وقعت لأشخاص آخرين.

– عند العلم بوقوع حدث صادم أو أكثر لأحد أفراد العائلة المقربين أو لصديق مقرب، في حالات الوفاة الفعلية أو التهديد بالقتل لأحد أفراد العائلة، أو الأصدقاء الحدث يجب ان يكون عنيفا أو عرضي.

– التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم (على سبيل المثال المستجيبين لجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة اللذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال) ملاحظة: لا يتم تطبيق المعيار A4 إذا كان التعرض من خلال الوسائل الإعلامية الالكترونية أو TV، أو الأفلام أو الصور، إلا عندما تحدث في سياق النشاط المهني.

B: وجود واحد أو أكثر من الأعراض المصاحبة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم:

– ذكريات متكررة متطفلة، وغير إرادية للحدث (الأحداث المؤلمة التي تسبب الضيق) ملاحظة: عند الأطفال الأكثر من 6 سنوات يمكننا أن نلاحظ التعبير عن اللعب المتكرر حول المواضيع أو جوانب الحدث الصدمي.

– أحلام متكررة تسبب الضيق محتواها مرتبط بالحدث الصدمي (عند الأطفال يمكن أن تكون الأحلام مخيفة، وغير متعرف عليها)

– ردود فعل انفصالية (Flash back) حيث يتصرف الفرد، ويشعر كأنه الحدث الصادم يتكرر.

– الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانب من الحدث الصدمي.

– ردود فعل فيزيولوجية ملحوظة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية التي قد تشير أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.

C: التجنب المستمر للمحفزات المرتبطة بالحدث المؤلم، تبدأ بعد وقوع الحادثة، كما يتضح من وجود أحد المظاهر التالية أو كليهما:

– التجنب أو بذل المجهود لتجنب الذكريات أو لأفكار أو المشاعر، وما يرتبط ارتباطا وثيقا بواحد أو أكثر من الأحداث المؤلمة ويسبب الشعور بالضيق.

– تجنب أو بذل المجهود لتجنب عوامل التذكرات الخارجية (الأشخاص، الأماكن، المحادثات، الأنشطة، الأشياء، المواقف) والتي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار أو المشاعر المرتبطة بالحدث المؤلم والتي تسبب الشعور بالضيق.

D: التغيرات السلبية في الإدراك، والمزاج المرتبطة بواحد أو أكثر من الأحداث المؤلمة والتي تبدأ أو تتفاقم بغد وقوع الحدث :يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي:

– عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الحدث المؤلم (سبب فقدان الذاكرة الانفصالي، وليس بسبب عوامل أخرى مثل (صدمات الرأس، الكحول، المخدرات)

– المعتقدات، أو التوقعات السلبية المستمرة و المبالغ فيها عن الذات، أشخاص أخرين أو العالم (مثال أنا سيئ، لا يمكننا أن نفعل ذلك، لا تثق بأحد، جهازي العصبي تم تدميره بالكامل إلى الأبد).

– التشوهات المعرفية المستمرة حول سبب أو عواقب الحادث المؤلم التي تدفع الشخص إلى لقاء اللوم على نفسه أو على الآخرين.

– الحالة العاطفية السلبية المستمرة (مثل الخوف، الرعب، الغضب، الذنب، العار).

– الشعور بالانفصال عن الآخرين، أو الشعور بالغربة.

– عدم القدرة المستمرة على تجربة المشاعر الإيجابية مثال: عدم القدرة على تجربة السعادة أو الرضا أو المشاعر العاطفية.)

E: تغيرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحادث الصادم و التي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من إثنين أو أكثر مما يلي:

– السلوك الانفعالي أو نوبات الغضب (مع استقرار قليل أو منعدم)، وذلك يعبر عنه من خلال الاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الأشخاص أو الأشياء.

– السلوك المتهور أو المدمر للذات.

– اليقظة المفرطة.

– الاستجابة المفاجئة المبالغ فيها.

– مشاكل التركيز.

F: اضطراب النوم (أعراض المعايير B وC وD وE) لأكثر من شهر.

G: الاضطراب يؤدي إلى معاناة سريرية، العمل اجتماعيا، أو مهنيا، أو في مجالات أخرى.

H: لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية للمادة (الدواء، الكحول) أو حالة طبية أخرى.

(Dsm 5, 2013, P.330)

6. النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة:

1.6 النظرية البيولوجية:

فسرت هذه النظرية اضطراب ضغط ما بعد الصدمة من خلال الأسباب البيولوجية أي ان الاستجابة للصدمة ناتج من استثارة فسيولوجية أو عصبية زائدة، حيث تؤدي الاستجابة العصبية الحيوية للصدمة إلى تنشيط إفراز هرمونات (الكورتيزون، النوريبنيفرين) التي تسمح للجسم أن يستجيب لها بطريقة تكيفية،كما سجلت لدى الحالات التي تعاني من هذا الاضطراب استجابات فيزيولوجية مرتفعة للمنبهات الضاغطة مثل ارتفاع ضغط الدم وازدياد معدل ضربات القلب والتنفس والنشاط العضلي

كذلك الأحداث الضاغطة يمكن أن تسبب تحطما تلفا مستمرا لمستقبلات ألفا 2 في المخ Alpha2-recptors لدى مرضى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بنسبة 40%، فالأحداث النفس الاجتماعية يمكن أن تسبب تغيرات بيولوجية في النشاط الكيميائي للمخ، ومن الأعراض التي تظهر لدى مرضى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة التنبيه لزائد للجهاز العصبي السمبثاوي وخلل في انتظام جهاز التثبيط الداخلي. **(قطب، 2009، ص.14)**

2.6. النظرية التحليلية:

وتفسر نظرية التحليل النفسي اضطراب ضغط ما بعد الصدمة من خلال تعرض الفرد للحادث الصادم يمكن ان يجعل الفرد يشعر بأنه الارتباك الذي يسبب له الفزع والإنهاك، ولأن ردود الفعل هذه تكون مؤلمة فان الفرد يلجا إلى كبت الأفكار الخاصة بالحدث الصادم أو قمعها عمدا غير أن حالة الإنكار هذه لا تحل المشكلة، لأن الفرد لا يكون قادرا على أن يجعل المعلومات الخاصة بالحدث الصادم تتكامل مع معلومات الآخرين. **(قطب، 2009، ص.10)**

فسر فرويد الأعراض التي تعقب تعرض الصدمة من هياج وأرق وخوف وإعادة الحدث الصدمي أنها مؤشر للدوافع المتجددة للهو، واعتبر فرويد العصاب أنها راجعة لعقد النفسية الطفولية، وأن مبدأ العصاب الصدمي الناجم عن صدمة حديثة العهد لا علاقة لها بالطفولة يتعارض نظريا مع طروحات التحليل النفسي على الرغم أن فرويد أشار بوجود هذه العصابات وسماها العصابات الراهنة إلا أنه أعدها شواذ لقاعدة التحليل وغير قابلة للشفاء بالعلاج التحليلي. **(رمضان، الشريف، 2016، ص. 38)**

وأدخل فرويد مفهوم الصدمة النفسية انطلاقا من دراسته حول الهستيريا وعلى المستوى النظري أعطى العامل الصدمي دورا هاما في الباتولوجيا الهستيرية، حيث يقول أن كل عرض هستيري يحدث معاودة إنتاجية هلوسية، لبعض عناصر الصدمة أو لمعاشها وهذا ما يعمم مفهوم الصدمة النفسية لمجموع الظواهر الهستيرية، حتى وإن ظهر ذلك في بعض الأحيان على المدى البعيد، ويضيف كذلك أن التظاهرات المختلفة يمكن أن تكون مرتبطة بعامل صدمي مفرد.**(لعرج، 2012، ص.16)**

ولتفسير الصدمة من وجهتين نظر:

أ- وجهة نظر الدينامية: افترض فرويد أن الصدمة النفسية تنتج عن الإغواء وأشار إلى أن حدوث الصدمة يقتضي توفر أمرين الأول هو حادث إغواء كائن غير ناضج ويكون في وضعية سلبية ومن دون تهيئ، أما الثاني فهو العامل المفجر أو البعدي (L'après coup) الذي تأخذ الصدمة معناها من خلاله فهو الذي ينشط الآثار الذكرية المتعلقة بحادث الإغواء المبكر الذي عمل الكبت على حجبه ونسيانه.

ب- وجهة النظر الإقتصادية: دفع مشكل عصاب الحرب فرويد إلى أن يوجه انتباهه للصدمة النفسية من زاوية أخرى أنه تصور اقتصادي لها فقد عرفها" على أنها انكسار واسع لصد الإثارات كإشارة لعدم قدرة الجهاز النفسي على تصريف فيض الإثارات الكبيرة" فالصدمة النفسية في محورها الثاني هي غياب النجدة في أجزاء الأنا الذي ينبغي أن تواجهه تراكم الإثارات التي لا تطلق سواء كانت من مصدر داخلي أو خارجي. **(منصوري، 2021، ص. 43)**

أما المحلل النفسي "جاك لاكان J.Lacan" يصف الصدمة بأنها مواجهة سيئة مع الواقع الصدمي وهي ثلاث مستويات:

- **الواقع:** الذي يمثل الحادث الصدمي.
- **الجانب الرمزي:** الذي يربط بين الأبعاد الأخرى عبر اللغة، وهدا ما يعجز عنه المصدوم.
- **الجانب الخيالي:** والذي يمثل مصير الصدمة ففي الخيال. **(مجاهدي، 2021، ص. 92)**

والصدمة تتصف بنوعين من الآثار حسب فرويد أثار إيجابية و أثار سلبية:

حسب JANIN لدينا من جهة الأولى **الآثار السلبية:** التي تعادل الصدمة دون نهاية لأنها لا تسمح باسترجاع أو تكرار المكبوتات.

ومن جهة ثانية **الآثار الإيجابية:** التي ستحمي وتحرص على التعامل واسترجاع المكبوتات القديمة وإعادة معايشتها.

تنتج الصدمة إذن عندما يكون الجهاز النفسي ممهد بموقف مثل تفاقم التصورات، الأحداث والهوامات، التي لا يستطيع التحكم فيها، فنجد الفرد يعمه الإحساس بالخطر، لأن الصدمة قد تسبب في

اضطرابات للفرد والشعور العام بالخطر المتعرض له، ومن شأنه أن يفكك بنيته النفسية، فيستجيب بالعجز وبالإحساس بتهديد الذات مما يؤثر على كفاءة وظائف الأنا اتجاه الخطر الخارجي، واتجاه ما يمكن أن يظهر من نفسه هو، وهذه الوضعية تختلف تماما عن الخوف العادي الذي يكون مصدره معلوما وبإمكانها مواجهته. **(لعرج، 2012، ص. 18)**

3.6. النظرية المعرفية:

هذه النظرية تركز على الإدراك والمعنى الذي يعطيه الفرد عن الحدث الصادم، والذي يتوقف على نظرة الشخص إلى ذاته وعالمه، وكيف تظهر لديه عوارض عدم التحمل الذهني، فالصدمة تؤدي زعزعة البيانات الشخصية للضحية. ويقوم هذا التوجه علو افتراض أن الاضطرابات النفسية تنتج عن أفكار لا عقلانية وخاطئة بخصوص الذات وأحداث الحياة التي يعشيها الفرد، بحيث يفسر اضطراب ما بعد الصدمة على أن الأحداث الصدمية تهدد افتراضاتنا العادية أو السوية بخصوص مفهوم الأمان.

كذلك فان عمليات التبلد والتجنب تساعدنا في التمثيل التدريجي للتجربة الصادمة كما ان رقابته الصارمة تؤدي إلى ظهور انفعالات شديدة وخطيرة في حين أن الرقابة المعقولة ستسمح له باستعادة المعلومات ومعالجتها لتصبح لاحقا جزءا من حياة المصاب وخبراته.

تمر عملية معالجة المعلومات الصادمة في خمس مراحل:

- مرحلة الصرخة الرفض والنقمة والذهول.
- مرحلة الإنكار التجنب والتبلد.
- مرحلة الإقحام التأرجح بين التجنب والنكران.
- مرحلة العمل على مواجهة الواقع، هي مرحلة انتقالية.
- المرحلة الخامسة مرحلة الاكتمال تداخل الأنباء الصادمة في كيان الشخص.

ويرى "ميلر، Miller" أن الفرد يدرك الحدث الصادم على أنه معلومة جديدة وغريبة عن مخططه الإدراكي. فلا يعرف كيف يتعامل معها، فتشكل له تهديدا ينجم عنه اضطراب في السلوك.

(مجاهدي، 2021، ص. 94)

وقدم "لازاروس، Lazarus" نموذجا يذكر فيه أن الاضطراب يحدث نتيجة التفاعل الديناميكي بين الفرد والمحيط فالضغط لا يتوقف على المثير الخارجي بقدر ما يتوقف على المعاني والتفسيرات التي يقدمها الفرد لهذه المواقف من الناحية المرتبطة بالتقييم المعرفي، أي أنها مرتبطة بمجموع الأفكار والخبرات التي يكونها الفرد في المكان الذي يعيش فيه. **(مجاهدي،2021، ص. 95)**

التعرض للحدث الصادم: "تعتبر حدة التعرض للحدث الصادم عامل أساس في تكوين وتطوير الأعراض المرضية في مرحلة ما بعد الصدمة "لكنها ليست العامل الوحيد الذي يحدد لنا مقدار التكيف ما بعد الصدمة فنجد اختلاف في ردود الأفعال لدى الأشخاص المتعرضين لنفس الحدث.

(رمضان، الشريف، 2016، ص. 39)

كما أن تقييم الحدث الصادم هو جزء أساسي في تكوين اضطراب ما بعد الصدمة فيما بعد، فإذا قيم الحدث علي انه ليس مخيفا وليس مهددا للحياة، فان الذكريات الصادمة لا تغزو الشخص. كما أن طبيعة ومحتويات ما تسمى بشبكة الذاكرة للحدث الصادم Network Memory Traumatic تحدد بخصائص الحدث نفسه:(ماذا حدث؟ كيف تم تقييم هذا التهديد؟ كيف استجاب الشخص للحدث؟ ما هي المعاني التي ارتبطت بالحدث؟.... الخ)، مع الأخذ بعين الاعتبار شخصية هذا الشخص قبل وقوع الحدث، الخبرات السابقة والظروف البيئية والثقافية المحيطة. وهكذا فان فهم وتفسير الحدث الصادم يعتمد بشكل أساسي على تكوين هذه الشبكة من المعلومات وبالتالي فإن درجة التعرض للحدث الصادم تؤثر بشكل كبير في تكوين شبكة المعلومات التي بدورها تؤثر علي درجة هجوم وغزو الأفكار للشخص الذي تعرض للحدث الصادم. **(رمضان، الشريف، 2016، ص.41)**

ويعتقد كريمر بان الذكريات التي تغزو الإنسان تقوم بتنشيط شبكة المعلومات التي بناها وهذه الذكريات المقحمة تكون دائما مرتبطة بحالة من الشخص، وان إعادة تذكر الحدث التي تحدث في فترة ما بعد الصدمة تدل علي تنشيط شبكة المعلومات المتكونة وان الذكريات المتعلقة بالحدث تقوم بغزو هذا الشخص، ويمكن تقسيم هجوم الذكريات إلى نوع وظيفي أو علاجي، حيث انه يرتبط بتخفيض مستوي الأعراض ويساعد علي تعديل شبكة المعلومات– ونوع آخر غير علاجي أو غير وظيفي، بحيث انه يزيد من درجة التحفز عند الشخص ويجعله يلجا إلى غلق باب التفكير بالحدث الصادم. والتي يمكن أن تعزى إلى المدة التي تقوم فيها الذكريات بغزو ذلك الشخص. وبهذا فإن الهروب أو التجنب يعتبران هنا كوسائل تكيف غير فعالة نتيجة لغزو الذكريات المتعلقة بالصدمة. وإذا نظرنا إلى ارتباط مستوي الغزو بمستوي الإعراض فإننا نجد أن هذه العلاقة طردية على المدى القصير وعكسية على المدى الطويل. ويمكن لهذا الغزو أن يلعب دورا كبيرا بالعلاج إذا تم استدعاؤه بشكل إرادي، وبذلك يتم تفعيل شبكة المعلومات وتعديل الأشياء السلبية فيها وهذا ما يسمي التعرض العلاجي للصدمة

فالتجنب والهروب هما وسيلتا تكيف تتكون نتيجة للشعور بالانزعاج والمعاناة التي يسببها غزو الذكريات المتعلقة بالحدث الصادم. وكما سبق ذكره فان هذا الغزو يكون مسئولا عن تفعيل وتنشيط شبكة المعلومات التي كونها الشخص عن الصدمة وهذا التفعيل بدوره يكون مسئولا عن الشعور بالانضغاط

والإعياء، وبالتالي فان أي جهد أو محاولة لغلق الباب أمام الذكريات المتعلقة بالحدث وتجنب أي مؤثر يذكر بالحدث قد يساعد في تخفيف هذا الضغط والإعياء. ولكن مع أن التجنب قد يخلق شعور وقتي بالراحة إلا أن له آثار مرضية علي المدى الطويل، وحيث إن التعافي من آثار الصدمة يتم بتفعيل شبكة المعلومات وتصحيح الأشياء السلبية فيها وإضافة أشياء إيجابية، فان التجنب يقف عائقا دون حدوث هذه الخطوة. **(رمضان، الشريف، 2016، ص. 41)**

4.6. معالجة المعلومات:

تعتبر نظرية معالجة المعلومات من النظريات التي قدمت وصفا دقيقا لكرب ما بعد الصدمة وذلك لتركيزها على كل من النظريات الكلاسيكية والمعاصرة للصدمة فضلا عن تركيزها على معالجة المعلومات والنظريات المعرفية. فعندما يتعرض الفرد للصدمة تكون كمية المعلومات كبيرة مثل الصور، والأفكار منها ما يتعامل معه الدماغ ويعالجه ومنه ما لا تتم معالجته بالطريقة الصحيحة، وذلك لنقص في المعلومات أو لتفوقها على الطاقة الاستيعابية للجهاز العصبي وهذا يعني أن الخبرة الصدمية لا تتلائم فيها المنبهات الخطيرة والفجائية مع خبرات الشخص ونماذجه لأنها تتخطى المدى الطبيعي للتجربة الإنسانية وعليه فإن معالجة المعلومات ستكون مضطربة ومشوهة وتبقى المعلومات أو المنبهات الصادمة ناشطة وتعمل بشكل مستمر في ضغطها المؤلم على الشخص المصدوم الذي يحاول تكرار إخراجها من الوعي ليشعر بالأمن والراحة. ولهذا فان الشخص المصدوم يلجأ آليا لاستخدام وسائل الدفاع السلبية مثل النكران والتبلد والتجنب وجميعها تشكل أعراض بارزة لكرب ما بعد الصدمة.

وبما أن المنبهات الصادمة تبقى في منطقة الوعي ناشطة من وقت لآخر فإنها تستحضر المشاعر المؤلمة والصور الأفكار المأساوية المرتبطة بالصدمة بشكل قهري ومتكرر وتكون على شكل كوابيس وأفكار وصور دخيلة وتبقى هذه المنبهات الصادمة تضغط على الشخص المصدوم حتى تتم معالجتها بشكل كامل.

ويعتقد Horowitz أن الهدف الأهم في هذا السياق هو التركيز على اكتمال معالجة المعلومات بدلا من التركيز على تفريغ الشحنات الانفعالية وان الأفكار، الصور الدخيلة تساعدنا في تسهيل معالجة المعلومات وكذلك فان عمليات التبلد والتجنب تساعدنا في التمثيل التدريجي للتجربة الصادمة كما أن رقابته الصارمة تؤدي إلى ظهور انفعالات شديدة وخطيرة في حين أن الرقابة المعقولة ستسمح له باستعادة المعلومات ومعالجتها لتصبح لاحقا جزءا من حياة المصاب وخبراته.

تمر عملية معالجة المعلومات الصادمة في خمس مراحل:

- مرحلة الصرخة الرفض والنقمة والذهول.
- مرحلة الإنكار التجنب والتبلد.
- مرحلة الإقحام التأرجح بين التجنب والنكران.
- مرحلة العمل على مواجهة الواقع، هي مرحلة انتقالية.

5.6 النظرية السلوكية

يهمل علماء النفس السلوكيون العوامل الوراثية والسمات الاستعدادية والخبرات اللاشعورية لدى تحدثهم عن الشخصية والاضطرابات النفسية، ويؤكدون على العوامل البيئية وأهمية التعلم بنوعيه الإشراط الكلاسيكي والإشراط الإجرائي في تحديد السلوك بنوعيه السوي وغير السوي، اللذين يخضعان لقانون واحد وهو التعلم وعلى أساس هذا الافتراض أجريت دراسات متعددة من بينها دراسة كين وزملاؤه (keane et,al, 1985) ووفقا للمنهج الاشراطي في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية فإن الإشراط الكلاسيكي في زمن وجود حادث صدمي يتسبب في اكتساب الفرد استجابة خوف شرطية لتنبيه طبيعي غير مشروط.

(عبد الرحيم، 2013، ص. 113)

فعلى سبيل المثال السائق الذي تعرض لحادث مرور مكان معين قد يتفادى ذلك المكان الذي يتسبب في إعادة الذكريات الصادمة، وربما يجري تعميم هذا الخوف على تلك المنطقة ككل.

وعليه فإن هذا الخوف الناجم عن تنبيه مرتبط بحادث صدمي يدفع بالفرد إلى ما اصطلح عليه السلوكيون بالتعلم التجنبي Aviodance Learning، الذي يقضي إلى خفض القلق.

(عبد الرحيم، 2013، ص. 113)

7. علاج اضطراب ما بعد الصدمة:

إن العلاج يجب أن يكون ملائما لنمط الصدمة فالأفراد الذين يخبرون أحداثا صدمية تتعلق بالكوارث الطبيعية أو حوادث السير يختلفون عن الأشخاص ضحايا جرائم العنف والاغتصاب والتعذيب أو حالات الأسرى وسجناء الحروب، ولكن هناك دائما أهداف عامة للعلاج تتحدد بالتالي: العمل على زيادة الإحساس بقدرتهم على التحكم في حياتهم بدء من أجسادهم وعقولهم وانفعالاتهم ويتحقق ذلك عن طريق تبصيرهم بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة والأسباب والعوامل التفسيرية لهذه الأعراض وعن طريق مساعدتهم بتعليمهم مهارات مواجهة الضغوط، والعمل على زيادة إحساسهم بالأمان في منزلهم وعملهم وبيئتهم. **(عايدة، 2016، ص. 18)**

1.7. العلاج السلوكي Behaviour treatment

يركز العلاج السلوكي على مسألتين في علاج اضطراب ما بعد الصدمة فيتم تعريض الحالات للحدث من خلال:

تقنيات التخيل أو إعادة التجربة بشكل حي، وهذا تعريض يكون:

– شديد: كطريقة العلاج التفجيرية أو ما يسمى بالإغراق.

– تدريجي: كطريقة إزالة الحساسية المنظمة أن نعلم المرضى طرق تدبير الشدة عن طريق تقنيات الاسترخاء.

– تطبيق النموذج الاستعراضي للتعامل مع شدة التعرض الشديد للحدث (الطريقة العلاجية التفجيرية) **(محمد، 2016، ص. 19)**

وإجمالا يمكن أن تعرف هذه الطريقة بأنها التعرض المتكرر والممتد سواء واقعيا أو باستخدام التخيل وذلك لمنبهات ليست مؤذية من الناحية الموضوعية، ولكنها مخيفة للمريض، وذلك بهدف تقليل قلقه. وتشير الأدلة إلى أن علاج التعرض الذي يركز على الأحداث المرتبطة بالصدمة سواء بالتخيل، أو مباشرة يكون أكثر فاعلية في علاج كرب ما بعد الصدمة من العلاج الطبي، أو العلاج النفسي المدعم غير المركب. **(عبد الصمد، أحمان، 2009، ص.107)**

إعادة البناء المعرفي: تركز استراتيجية إعادة البناء المعرفي على تأثير الأفكار والمعتقدات على سلوك الفرد ومشاعره، وهذه الأفكار هي التي تفسر للفرد الأحداث والمواقف التي حدثت معه والتي لها علاقة مباشرة بحدوث الاضطراب عند البعض وعدم حصوله عند البعض الآخر رغم تعرضهم لنفس الحادث الصدمي. **(عايدة، 2016، ص. 19)**

2.7. تقنية EMDR:

تقنية علاجية تعتمد على ترك المريض يستعيد المشاهد المرعبة التي رآها أو عاشها مع استعادة المشاعر والمخاوف التي تنتابه بسببها ويتابع المريض في ذات الوقت من خلال حركة عينيه، وبسرعة تصاعدية حركة يد المعالج، حيث تعمل هذه التقنية على التخفيف من حدة الصدمات النفسية لدى الأشخاص المصدومين.

وعندما نطبق العلاج بـ EMDR نلاحظ :

– تنشيط الذكرى المؤلمة التي يود علاجها في عدة مستويات (وفي وقت واحد) حسية، معرفية، عاطفية وجسمانية.

– تحفيز الأجهزة الحسية الخارجية (السطحية).

من خلال الإحالة (saisine) وتحريك حسب الحالة العضو المسؤول عن النظر اللمس والسمع.

بالإضافة إلى الروابط المشتركة بين الذاكرة المؤلمة والتسجيلات الموفرة من طرف قاعدة البيانات الداخلية. حيث أن هذا ما يحدث بالتحديد وبطريقة عفوية والذي نلاحظه كذلك خلال إعادة معالجة المعلومات المختلة.

تلقي الأجهزة المسؤولة عن الحواس للأحاسيس يتم بالتناوب، مما يحفز عملية إعادة ربط المعلومات المخزنة بفعالية أكبر دور الحركات البصرية في استرجاع الأفكار المشتركة خلال العلاج بـ: EMDR، وهكذا فان العواطف، التصورات، الأحاسيس والأفكار تربط ببعضها البعض.

(عبد الصمد، أحمان، 2019، ص. 108-109)

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى دراسة الصدمة النفسية لنتمكن من فهمها والإلمام بها وتناولنا اضطراب ما بعد الصدمة من حيث التعريف والأسباب والتشخيص والنظريات المفسرة له وأخيرا العلاج.

الفصل الثالث: حوادث المرور

1. **مفهوم حوادث المرور**
2. **أنواع حوادث المرور**
3. **إحصائيات حوادث المرور**
4. **أسباب حوادث المرور**
5. **أثار حوادث المرور**
6. **نبذة عن علم النفس السياقة**
7. **العوامل النفسية المسببة لحوادث المرور**

تمهيد:

تعتبر الحوادث المرورية من المشاكل المؤثرة في المجتمعات لما تسببه هذه الحوادث من خسائر بشرية ومادية على حد سواء، وما لذلك من تأثير سلبي مباشر على المواطن لما يترك من معاناة نفسية واقتصادية لذلك يجب الاهتمام وبذل الجهود الحثيثة من أجل تقليل نسبة ضحايا وخسائر الحوادث من خلال التوعية المرورية والمتابعة بشكل أكبر من قبل الدوائر المرورية والحث على تحسين الطرق والقضاء على بعض الظواهر السلبية الموجودة عند السائقين.

1. مفهوم حوادث المرور:

1.1. لغة:

الحادث: حدوث الأمر، وقع. جمع الأحداث الأمر حادث أحداث الدهر مصائبه وحدثان الدهر نوائبه.

المرور: من مر مرورا وممرا جاز وذهب ومرّ به وعليه اجتيازه مرر الشيء دحاه على وجه الأرض.

(القاموس العربي، 2008، ص. 162)

ويعود أصل كلمة حادث مرور إلى اللغة اللاتينية accident وتعني كل ما يأتي لتحطيم مجرى الحياة المنظمة.

2.1. اصطلاحا:

هو كل واقعة مرورية تنجم عنها إصابة أو خسائر في الممتلكات بصورة عام وبدون قصد مسبق تسببها المركبات أثناء حركتها أو حتى توقفها في مكان ما.

يعرف البعض الحادث المروري "بأنه كل واقعة ينجم عنها وفاة أو إصابة أو خسارة في الممتلكات بدون قصد سابق وبسب المركبات أو حمولتها أو أثناء حركتها ويدخل ضمن ذلك حوادث الاحتراق أثناء حركة المركبة على الطريق العام ". **(بوعيشة، 2012، ص .84)**

يرى "**زناتي وبنيني**" **(2019)** أن الحادث المروري يشمل كل الصدمات التي تقع في الطرقات أو في الطريق المفتوح للسير العمومي وقد تخلف ضحية أو عدة ضحايا من قتلى أو جرحى وكانت على الأقل سيارة واحدة متورطة فيه. **(زناتي، بنيني، 2019، ص. 460)**

ويعرف كذلك بأنه "هو حدث اعتراضي يحدث بدون تخطيط مسبق من قبل سيارة (مركبة) واحدة أو أكثر مع سيارات (مركبات) أخرى أو منشأة أو حيوانات أو أجسام على طريق العام أو خاص"

(بوحارة، 2017، ص.5)

عرفت **هيئة الصحة العالمية** "**حادث المرور**" بأنه: "واقعة غير معتمدة ينتج عنها إصابة ظاهرة ".

أما اللجنة الاقتصادية لأوروبا التابعة لهيئة الأمم المتحدة فقد عرفت حادث المرور بأنه "الحادث الذي تتوافر فيه الأركان التالية:

- أن يحدث في طريق مفتوح للمرور العام.
- أن ينتج عنه إصابة أو وفاة أو خسائر.
- أن تشترك فيه إحدى المركبات المتحركة على الأقل. **(بلبكاي، بوطي، 2013، ص. 154)**

3.1. إجرائيا: نعرف الحادث المروري أنه "موقف أو حالة أو واقعة تنتج عنها أضرار مادية جسمية نفسية. تقع على الطريق جراء استخدام المركبة".

2. أنواع حوادث المرور: تنقسم حوادث المرور إلى:

- **حوادث الدهس:** حيث تكون المركبة واحدة تصطدم بشخص أثناء مروره من الطريق
- **حوادث الاصطدام:** حيث تكون باصطدام مركبتين أو أكثر ببعضهم أو إحداهما تصدم الأخرى النوعان السابقان هما الأكثر حدوثا.
- **حوادث الاصطدام بجسم غريب:** حيث تصطدم المركبة بجسم ثابت في الشارع مثل الصخور وأعمدة الكهرباء وغيرها.
- **حوادث الاصطدام بحيوان:** وفيه تصطدم المركبة بأحد الحيوانات المارة من الطريق.

(برايج، 2016، ص. 13)

- **حوادث التصادم ثم الهروب:** هو حادث مرور تصدم فيه مركبة بإحدى المركبات أو أحد الأشخاص وينتج عن الحادث وفاة أو إصابة أو تلف، ثم يقوم سائق المركبة بالفرار دون أن يبلغ الجهات المختصة عن وقوع الحادث.
- **حوادث الانزلاق:** يعرف انزلاق السيارة باختلال توازنها أثناء السير، ويحدث الانزلاق عندما يقل تماسك إطارات السيارة مع سطح الطريق بسبب الأمطار أو زيوت الشاحنات، السرعة الزائدة، مما يجعل القوى الأخرى في السيارة غير متناسبة مع الضعف الذي طرأ على تماسك الإطارات مع السطح، فان السيارة تبدأ بالانزلاق أي الخروج عن خط السير السليم للأمام أو الخلف أو عند الدوران في الاتجاه من الاتجاهات.

(صدراتي، 2011، ص.60)

- **حوادث المرور المرتبطة بجرائم معينة:** هي تلك الحوادث التي يعتمد قائد السيارة ارتكابها بهدف قتل أو إصابة أحد الأشخاص عمدا، حيث يستند فيها أسلوب الإجرام بصورة إرادية في ارتكاب الحادث.
- **حوادث المرور المرتبطة بالانتحار:** هي تلك الحوادث التي ترتكب قصد الانتحار سواء من جانب المشاة أو من السائقين، هذا النوع من الحوادث يتميز بعدد من الخصائص التي تفرقه عن غيره من الحوادث مثلا الوقائع الانتحارية تكشف عن السلوك الغريب الذي يتسم به تصرف قائد السيارة قبل وقوع الحادث مثل القيادة المتهورة وعدم الحذر، واختيار أماكن التصادم التي يصعب إنقاذ أحد فيها، أما بالنسبة للمشاة فنجد الاندفاع المفاجئ نحو السيارة، إضافة إلى قطع الطريق السريع بشكل معتمد في أماكن تحجب رؤية السائقين. **(صدراتي، 2011، ص61)**

3. إحصائيات حوادث المرور:

عالميا:

ازداد الاهتمام بقضايا حوادث المرور على الطرقات بمختلف أنحاء العالم بشكل مكثف مؤخرا وذلك بسبب الارتفاع الذي تسجله الإحصائيات الدولية وهذا ما سنعرضه في الجدول التالي:

الجدول رقم 02: يمثل إحصائيات حوادث المرور عالميا لسنتي 2023-2024.

	2023	2024		2023	2024
EU	**46**	**44**	**Latvia**	**75**	**59**
Belgium	**43**	**37**	**Lithuania**	**56**	**42**
Bulgaria	**81**	**74**	**Luxembourg**	**39**	**27**
Czechia	**46**	**45**	**Hungary**	**49**	**52**
Denmark	**27**	**24**	**Malta**	**30**	**21**
Germany	**34**	**33**	**Netherlands**	**34**	**31**
Estonia	**43**	**50**	**Austria**	**44**	**38**
Ireland	**34**	**32**	**Poland**	**52**	**52**
Greece	**61**	**64**	**Portugal**	**61**	**56**
Spain	**38**	**35**	**Romania**	**81**	**77**
France	**48**	**48**	**Slovenia**	**39**	**32**
Croatia	**71**	**62**	**Slovakia**	**49**	**47**
Italy	**52**	**51**	**Finland**	**33**	**31**
Cyprus	**37**	**44**	**Sweden**	**22**	**20**
Switzerland	**27**	**28**	**Norway**	**20**	**16**
Iceland	**21**	**33**			

United Nations Economic Commission For Europe [UNECE],2023)

وفقا للجدول تبين أن ابرز الدول التي تكثر فيها الحوادث المرورية وتسبب أعداد هائلة من القتلى والجرحى ومن أكثر البلدان ارتكابا لهذه الحوادث حسب منظمة الأمم المتحدة لسنة 2023: بلغاريا

ورومانيا بـ 81 حادث، أما الدول الأكثر تسجيلا لحوادث المرور لسنة 2024 رومانيا بنسبة 77 حادث، تليها بلغاريا بـ 74 حادث مروري.

وطنيا: تعتبر الجزائر من أكثر الدول التي تعاني من المشكلات المرورية التي شهدت ارتفاعا في السنوات الأخيرة وفي هذا الصدد أعلنت الإذاعة الجزائرية آخر حصيلة لسنتي 2024/2023.

الجدول رقم 03: يمثل إحصائيات حوادث المرور في الجزائر لسنتي 2024/2023

السنة	2023	2024
الحادث	63940	26556
الجرحى	78597	35556
القتلى	1836	7740

حسب الأرقام المبينة في الجدول الإحصائي فقد سجلت الجزائر 63940 حادث مروري لسنة 2023 مخلفا 78597 جريحا، وبلغ عدد القتلى خلال هذه السنة 1836 قتيلا، بينما تراجع عدد حوادث المرور خلال سنة 2024 إلى 26556 مخلفة 35556 جرحى و7740 قتيلا.

ولائيا:

الجدول رقم 04: احصائيات حوادث المرور (2021-2022) حسب مصالح الشرطة لأمن ولاية تيارت الخاصة بالقطاع الحضري:

	2021	**2022**
حوادث المرور المادية	113	103
حوادث المرور الجسمانية	304	355
الجرحى	425	460
القتلى	15	14

من خلال الدراسة التحليلية لحوادث المرور سجلنا ارتفاع في عدد حوادث المرور، حيث أحصت المصلحة 417 حادثا خلال سنة 2021، عبر إقليم اختصاص ولاية تيارت مخلفا 15 قتيلا و425 جريحا، ليرتفع خلال سنة 2022 ال 458 حادثا، مخلفا 14 قتيل و460 جريحا.

- **السواق المتسببين في الحوادث**

من الملاحظ أن نسبة السواق المتسببين في الحوادث هم من فئة الشباب الذين **تتراوح** أعمارهم بين **25 إلى 40 سنة**، والحائزين على رخص السياقة من **02 إلى 08 سنوات**.

- **الأسباب الرئيسية لوقوع حوادث المرور**

تنقسم أسباب حوادث المرور إلى ثلاث عناصر رئيسية (العنصر البشري، المحيط، المركبة،) إلا أن العنصر البشري يبقى يحتل المرتبة الأولى، وهذا نتيجة تجاهل قوانين المرور من بعض السواق، تهور البعض الآخر وخاصة فئة الشباب الذي يتسبب في الكثير من الأحيان في أخطاء فادحة تؤدي إلى وقع حوادث مرورية خطيرة، عدم احترام قانون المرور، عدم اخذ الحيطة والحظر من طرف السواق داخل الأحياء السكانية. **(الأمن الوطني لولاية تيارت)**

الجدول رقم 05: إحصائيات حوادث المرور على مستوى ولاية تيارت (2021-2022) حسب مصالح الدرك الوطني الخاصة بالقطاع الحضري والريفي:

	2021	**2022**
عدد الحوادث	57	45
حضري	02	05
ريفي	55	40
عدد الجرحى	110	107
عدد الموتى	45	62

حسب الإحصائيات المقدمة لنا من مصلح الدرك الوطني حول حصيلة حوادث المرور الخاصة بالقطاع الريفي والحضري، تبين لنا ارتفاع في حوادث الطرق لسنة 2021 قدر بـ 57 حادث ,2 منها على مستوى بلدية تيارت، و55 حادث مسجل على مستولى القطاع الريفي مخلفا 110 جريحا، و45 قتيلا، أما بخصوص سنة 2022 فعرفت هذه الأخيرة انخفاضا في حوادث المرور قدر بمعدل 45 حادث سير, 5 حضري و40 ريفي، نتج عنه 107 جريح، و62 قتيل.

- **الأسباب الكامنة وراء حوادث المرور**

تعلقت أسباب حوادث المرور التي تم تسجيلها بفعل السواق بالدرجة الأولى، وهذا نتيجة عدم احترام قانون المرور، والسياقة بتهور، والتجاوزات الخطيرة، وحالات السكر وغيرها، وأسباب أخرى متعلقة بعطل في المركبات، وأخرى بفعل المارة كقطع الطريق دون الانتباه واخذ الحيطة والحذر.

(المصالح العمومية)

الجدول رقم 06: إحصائيات حوادث المرور على مستوى ولاية تيارت (2023-2024) حسب مصالح الدرك الوطني

المجموع	حادث مميت	حادث مادي	حادث جسماني	
57	31	03	23	2023
58	25	03	30	2024

4. أسباب حوادث المرور:

1.4. الأسباب المباشرة: ترجع أسباب الحوادث المرورية إلى خلل في إحدى العناصر التالية ألا وهي السائق المركبة والطريق.

السائق: يعد سائق السيارة محور مشكلة المرور فما من حادث مروري يقع إلا ويكون أحد أطرافه سائق أو أكثر. **(بوعيشة، 2017، ص.180)**

كما يعتبر هذا الأخير من الفئة الأكثر استعمالا للطريق ومن المسببين لحوادث المرور وجل ضحاياها. ومن الأسباب المتعلقة بالسائق نذكر ما يلي:

– قلة المهارة والخبرة التي يتمتع بها السائق**(نعمه، 2015، ص.644)** يعد نقص الخبرة في السياقة من أكثر العوامل المسببة للمشكلات المرورية إذ يؤدي إلى نقص التحكم الكامل للسائق بالمركبة في الطريق والتعامل معها في الظروف الصعبة.

– الإفراط في السرعة والسياقة بتهور ما ينتج عنه فقدان السيطرة على المركبة وهذا يدخل في مخالفة أنظمة السير نضيف له أيضا عدم احترام إشارات المرور.

– عدم تحلي السائقين بالأخلاق العامة وخاصة آداب وأخلاق السير والمرور خلال تعاملهم مع الركاب والمشاة. كالسوق بحالة (التفحيط) والسوق بحالة سكر أو التدخين أو كثرة استعمال وسائل الاتصال أو تشغيل المذياع والمسجل بصوت عال ومزعج والانشغال بمتابعته عن مراعاة ما يجب عليه وهو يقود مركبته. **(الشمري، 2013، ص.5)**

– التجاوزات الخطيرة وعدم انتباه السائق في الأحياء والمناطق السكانية خاصة أمام المدارس.

– قلة المعرفة ونقص الثقافة المرورية وهذا ما يعود لحصول بعض السائقين على رخص القيادة بدون كفاءة أو استحقاق أو في بعض الحالات قد لا يكون السائق متحصلا على الرخصة من الأساس فالقيادة أصبحت علما وفنا. وتعد من العلوم النافعة والضرورية والتي تدرس بالمعاهد والمدارس والمؤسسات

المتخصصة وقد أكدت بعض الدراسات على وجود علاقة بين أنظمة ولوائح المرور واقتراف حوادث السيارات على الطرق.

– عدم التقيد بأسباب السلامة المرورية وعلى سبيل المثال عدم ارتداء الخوذة الفولاذية من قبل سائقي الدراجات سواء كانت نارية أو هوائية.

– عدم كفاءة السائق الجسدية والعقلية والعصبية.

المركبة: تعتبر المركبة الوسيلة التي يحدث بها الحادث المروري فلا وجود لحوادث الطرق بدون مركبات. فتساهم هذه الأخيرة في حوادث المرور عندما تفقد التجهيزات المرورية للسلامة المرورية.

(الشمري، 2013، ص.6،8)

ومن الأسباب المتعلقة بها:

- الحمولة الزائدة للمركبات قد تصعب على السائق القدرة في التحكم في المركبة فبالتالي تتسبب في وقوع المشاكل المرورية.
- انعدام الأضواء في المركبة وهذا ما يعود لتهاون صاحبها في صيانتها.
- انفجار الإطارات المطاطية من أهم المشاكل الظاهرية المتعلقة بالمركبة نظرا لعدم مراقبة الضغط في العجلات أو انقطاع السيور الخارجية للمحرك.
- اختلالات ميكانيكية كالكوابح المعطلة.

الطريق: هو الآخر من العناصر الرئيسية المتسببة في حوادث المرور والتي سبق وذكرناها ومن الأسباب المتعلقة به نذكر:

– لقد ساهم الاتساع العمراني بالإضافة الى زيادة عدد السيارات في حجم الازدحام المروري وزيادة عدد الحوادث على الطرق التي لم تعد تستوعب حجم الحركة المرورية.**(بوعيشة،2017:184)**

– عبور الحيوانات عبر الطرق خاصة في أطراف المدينة.

– انعدام إشارات المرور.

– الطرق الغير المهيأة والحفر والمطبات.

– وجود بعض المواقع الحاجبة للرؤية على الطريق مثل المباني والأشجار لافتات الدعاية أو المركبات الواقفة وأفراد المشاة.

العوامل الطبيعية والظروف الجوية:

لا يمكن تجاهل أثر العوامل الطبيعية من تضاريس ومناخ وتقلبات الطقس المفاجئة ومن بين العوامل الجوية والمناخية كالتالي:

- الأمطار والثلوج والانزلاقات التي تسببها والتي تعد من أكثر العوامل المسببة لحوادث الطرق.
- الزوابع الرملية والرؤية الغير واضحة خاصة في المناطق الصحراوية.
- الرطوبة والضباب الكثيف وانخفاض درجات الحرارة.

وقد تكون هناك عوامل أخرى إضافة إلى ما تم ذكره تزيد أو تساهم في حدوث المشكلات المرورية كعدم اخذ الحيطة من طرف المشاة عند عبور الطريق وعدم تقيدهم بالأماكن المخصصة لعبورهم فقد نجد الكثير منهم يقطع التقاطعات من أماكن خاطئة ومنهم من يقطع من أمام مركبة واقفة.

(الشمري، 2013، ص،10.7)

2.4. الأسباب غير مباشرة:

بعد تناولنا للأسباب المباشرة لوقوع حوادث المرور سنتطرق إلى الأسباب غير المباشرة، والتي نستعرضها فيما يلي:

- **تطور حظيرة المركبات:** نتيجة التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها البلاد والتي أثرت بدورها على مختلف أصناف المركبات، تطورت حظيرة المركبات بزيادة الطلب على المركبات الجديدة واستبدالها بالمركب القديمة وغيرها الصالحة، وتشمل الحظيرة الأصناف التالية: المركبات الشخصية، الشاحنات الحافلات، الجرارات وأصناف أخرى من المركبات الخاصة والدراجات النارية، حيث تمثل المركبات أحد العناصر الأساسية لمثلث الخطر (المركبة والطريق ومستعمل الطريق).
- **قلة المنشآت القاعدية المستعملة للسير:** يعتبر نقص المنشآت القاعدية المستعملة للسير (الطرق، الإشارات الضوئية، الأرصفة، ممرات محمية، إنارة عمومية...).
- **قلة العمليات التوعوية:** بالنظر إلى أهمية العمليات التوعوية ودورها الفعال والايجابي في تحقيق السلامة والأمن المروري، إلا أننا نرى انه من البديهي أن كل الإجراءات المتعمقة بالتوعية في هذا المجال لا يمكن أن تكون فعالة إلا إذا وضعت في إطار استراتيجية مدروسة ومرفقة بإجراءات مكملة في مجالات أخرى.

(قبح، 2022، ص.258)

- **قلة المعرفة بأصول القيادة:** يعتبر السائق المحور الرئيسي الذي تدور حوله حوادث السير، إذ أن قيادة المركبة فن له أصوله وعلم له قواعده لهذا نجد كثيرا من الحوادث ترجع إلى عدم إتباع السائق لأصول القيادة أو عدم إلمامه بقواعد وآداب المرور كمدلول الشاخصات والإشارات الضوئية والخطوط الأرضية

بالإضافة إلى التجاوزات الخطيرة دون مراعاة شروط التجاوز وعدم احترام الأسبقية في السير وعدم ترك الأولوية، يرجع ذلك إلى عدم فعالية منظومة التكوين والتدريب على السياقة. ومن مظاهرها اهتمام بعض الدول بتأهيل السائقين أنها تشترط للحصول على رخصة السياقة اجتياز الاختبار المعد لذلك والخضوع لدورة تدريبية بإحدى مدارس تعليم قيادة المركبات يشرف عليها مختصون بشؤون التدريب والتعليم كما تشترط بعض الأنظمة إجراء اختبار نفسي للمتقدمين الراغبين في الحصول على إجازة السياقة العامة.

- **قصور المعرفة حول طبيعة المركبة عند السائق:**

لقد أصبحت السيارة اليوم مصدر تهديد لسلامة الآخرين، سواء كانوا مشاة أم ركابا، وذلك نتيجة لسوء استعمالها أو الجهل بكل عنصر من عناصر السيارة، إذ تتعرض السيارة لإهمال أو لانعدام معايير الصيانة، إذ أن معظم السائقين لا يراقبون سيارتهم إلا في حالة وجود عطب لها وفي بعض الأحيان عطب يمنعها من السير، وهذا يعني بأن هناك فئة من السائقين تفتقر إلى تطبيق معايير الصيانة الوقائية اللازمة لمركباتهم، من تغير بعض المكونات بعد سير مسافة معينة أو محددة.

(دريش، مداني، 2016، ص.190)

5. آثار حوادث المرور:

تعد مشكلة حوادث المرور من أهم المشاكل التي تواجه المجتمعات الحديثة لما لها من علاقة وأثر على حياة الإنسان، وتزايد حجم هذه المشكلة مع ازدياد عدد المركبات المستعملة للطريق حتى أصبحت من المشاكل الرئيسية في هذا القرن، ولقد بات واضحا أن الخسائر التي تسببها حوادث السيارات والمركبات تفوق غيرها من الخسائر الناجمة عن مختلف أنواع الجرائم، وأصبح عدد الضحايا من وفيات وجرحى ومعاقين بسبب الحوادث المرورية في العالم يتجاوز عدد اللذين يقتلون أو يتأثرون سنويا بمختلف أشكال الصراعات والمنازعات الأمنية على المستوى الدولي. وتعد مشكلة حوادث المرور إحدى أهم أسباب استنزاف الموارد البشرية والمادية للدولة، حيث تم تصنيفها من قبل منظمة الصحة العالمية كأحد أهم الأوبئة الفتاكة في العقود الأخيرة. لذا فقد تنبهت الدول المتقدمة واتخذت إجراءات حاسمة لخفض الحوادث الدورية وما ينتج عنها من قتلى وجرحى، لكن الوضع يتدهور في الدول النامية لارتفاع عدد ضحايا لتصبح المشكلة من أهم الأسباب المعوقة للتنمية ولتصبح المواجهة الحازمة لهذه المشكلة أمرا حتميا يتعلق بأمن وأمان الدول ولهذه المشكلة آثار كثيرة تترتب عنها منها:

1.5. أثر حوادث المرور على الفرد والمجتمع:

تعد الحوادث المرورية وما ينتج عنها من خسائر مادية وبشرية من أهم المشكلات التي تواجه المجتمعات بشكل عام والمجتمع الجزائري بشكل خاص، نظرا لحجم هذه الخسائر وتأثيرها السلبي على

الفرد والمجتمع وإذا ما تأملنا الإحصائيات الرسمية التي تصدر عن الجهات المعنية بالمشكلة في الدولة، نجد أرقاما هائلة مخيفة من الحوادث التي تؤدي في معظمها بحياة فئة الشباب إما بالإعاقة أو بالموت وكأنها حالة حرب واستنزاف مستمر فالحوادث التي تترك إصابات وإعاقات تحدث خللا أسريا واجتماعيا ونفسيا يثقل كاهل الفرد والدولة معا وتظهر آثاره السلبية بصورة واضحة في الواقع فهي تخلف عواقب مؤثرة على تركيب المجتمع وتضعف القدرة على الأداء والعمل مما يؤدي إلى عرقلة نموه وتقدمه ويبقيه في حلقة مغلقة من المخاطر والمساوئ المتراكمة.

ومنه تتفرع المشكلات التي تأثر في الأسرة والتي هي نواة المجتمع فالمتتبع للآثار الاجتماعية لحوادث المرورية يجد بأنها بدأت تغزو العديد من الأسر فهناك جمهور من المصابين والمعاقين والوفيات بسبب هذه الحوادث مما يترتب عنها عدة مشاكل متمثلة في الفقر والبطالة والعاجزين عن العمل، تفكك الأسرة، ترمل النساء وزيادة عدد الأيتام، انحراف الصغار... فكل هذه النتائج تأثر سلبا وتدمر إمكانات المجتمع فيمكن النظر إلى حوادث المرور على أنها عوامل هدم وعنصر خلل في العلاقات الاجتماعية في إطار بناء المجتمع ووظائفه. **(صدراتي، 2011، ص. 38)**

2.5. الآثار النفسية:

يصنف العلماء الحوادث المرورية من بين الأحداث الضاغطة ولقد بذلوا جهودا كبيرة لتتبع الآثار المترتبة لتلك الأحداث على صحة المرء النفسية والعقلية والعضوية، ومن المنطقي أن يتباين تأثير حوادث المرور مع درجة الضرر الناجمة عن تلك الحوادث.

ومن الأبعاد النفسية ذات الصلة بالحوادث المرورية التي أولاها علماء النفس اهتماما كبيرا ويعرف باضطراب ما بعد الصدمة التي تبقى ملازمة للشخص ولا تقتصر عليه فقط بل تمتد إلى مرافقيه وأسرهم جميعا وحتى من يشاهد الحادث وتظهر في ثلاث مؤشرات:

- الشعور بالصدمة بصورة متكررة: تذكر لا إرادي للأحداث، واستعادة الذكريات الأليمة أثناء أحلام اليقظة أو الكوابيس أثناء النوم.
- خدر انفعالي: يجد المصاب صعوبة في الشعور بالانفعالات الايجابية، أو فقدان الأمل.
- تجنب الأنشطة والمثيرات المتصلة بالصدمة واستثارة حادة: ردود أفعال رعب مبالغ فيها الأرق اضطرابات أثناء النوم.

قد تظهر أعراض هذه الاضطرابات إلا بعد أشهر من الحادث، ومن الممكن أن يتعرض أي فرد إلى هذه الاضطرابات الصدمية في أي مرحلة عمرية، كما أن حدة الإصابة تتوقف على عوامل اجتماعية وثقافية، ومادية، وسمات شخصية تتعلق بالشخص الذي تعرض للصدمة النفسية. ويمكن أن يمتد تأثير

النفسي للحادث إلى الحياة الاجتماعية فيصبح شديد الحساسية وقد تتأثر حياته الأكاديمية والوظيفية أيضا في:

- يشعر بالوحدة والانعزال والاغتراب.
- الشعور بالنقص والعجز.
- الشعور بعقدة الذنب وتردد الوساوس القهرية إلى ذهن المصاب.
- المخاوف المرضية (الفوبيا) من المواقف أو الأشخاص أو الأحداث العادية والطبيعية.
- حالات الاكتئاب المتدرجة من البسيطة إلى الحادة.
- ردود الفعل الحاد والقلق والتوتر المستمر.

وكل هذا يؤثر على التوافق الاجتماعي والنفسي لهؤلاء ويؤدي إلى اضطراب مفهوم الذات لدى المصابين وهذا ما يجعلهم غير قادرين على أن يحققوا الصحة النفسية ويعيشوا حياة طبيعية وذلك نتيجة اختلال الشعور بالأمان النفسي، فالآثار النفسية مع أنها غير ظاهرة إلا أن لهل تأثير كبير على حياة الفرد. **(صدراتي، 2011، ص. 62)**

3.5. الآثار الاقتصادية:

إن حوادث المرور ليست مشكلة قاصرة على دولة دون أخرى لتتولى الاهتمام بها منفردة بل هي مشكلة عالمية اهتمت بها لمنظمات والمؤسسات العالمية، وتعتبر واحدة من أهم المشكلات التي تواجه المجتمع الدولي لأنها تطال كافة فئات المجتمع وتمس الناس في مصالحهم وممتلكاتهم كما أنها تلحق الضرر بالدول والمجتمعات وذلك لانعكاساتها السلبية المتمثلة في مآسيها الإنسانية الأليمة وخسائرها المادية الجسيمة مهدرة جزءا ليس بالسهل من الموارد الاقتصادية ومثقلة كاهل الخزينة المالية للدولة، ومسببة الأخطار الاجتماعية التي تطال الفرد والأسرة.

وتشترك معظم الدول في التكاليف الكلية لحوادث المرورية والتي تؤثر على الاقتصاد القومي وتتضمن هذه التكاليف جميع ما يتم فقدانه بصورة مباشر أو غير مباشرة وعليه تنقسم التكاليف إلى:

- **تكاليف مباشرة:** وتشمل الفاقد الاقتصادي للوفاة والعلاج والاستشفاء للمصابين وتكاليف الإعاقة والتأمين والتكاليف القانونية، الإجازات الطبية إضافة ما يلحق إلى الممتلكات الخاصة والعامة من مبان وسيارات معدات غيرها وما تؤديه من فاقد الإنتاج والمعدات.
- **تكاليف غير مباشرة:** وتشمل تكاليف التحقيق وتكاليف رجال المرور والدفاع المدني ورجال الإسعاف وكذا الرسوم والمخالفات على مرتكبي الحوادث أو مسببيها وتوقف العمل وتأخر الإنتاج وإبدال العاملين وفقد الخبرة والتجربة لدى ضحايا الحوادث المرورية حتى ولو استبدلوا بغيرهم. **(الخليوي، 2005، ص.188)**

4.5. الآثار الصحية والطبية:

قد تؤدي الإصابات في بعض الأحيان إلى الآثار الصحية البليغة والتي تلازم المصاب مدى الحياة ومن هذه الآثار ما يبدو جليا كالإعاقات الحركية والبتر، والكسور والحروق... إلا أن بعضها لا يكون واضحا الآثار النفسية والسلوكية والتي قد تغير من مسار المصاب في الحياة وتحوله إلى مريض نفسي قد يصعب علاج حالته أحيانا. وقد أثبتت الدراسات العلمية أن أكثر الأسباب المؤدية للوفيات نتيجة الحوادث المرورية هي:

- إصابات الرأس والعنق.
- إصابات الصدر.
- إصابات الصدر والبطن.

وقد تختلف الإصابات الناتجة عن الحوادث بحسب وجود الشخص في المركبة وفي أي مقعد وكذلك كونه داخلها أو من المشاة وهل كان متبعا للإجراءات السلامة كربط حزام الأمان أم لا.

(ماهر بن سعد،2005، ص. 250)

كما أن كثرة الحوادث تزيد من حجم العلاج الطبي مما يكبد الدولة خسائر فادحة ويجعلها تفكر في استحداث مستشفيات وعيادات أكثر أو إرسال المصابين إلى الخارج أو إيراد أطباء متخصصين من الخارج وهذا يكلفها أموال كثيرة.

6. نبذة عن علم النفس السياقة:

علم النفس المرور هو فرع حديث المنشأ من فروع علم النفس يهتم بدراسة الاستراتيجيات المستخدمة في علم النفس وبين سلوك مستعملي الطريق من خلال دراسة حالة السائق وكفاءته وسوابقه المرضية ومستوى صحته النفسية ودوافع سلوكه أثناء السياقة، ويميز علم النفس المرور ثلاثة دوافع لسلوك السائق: السلوك المنطقي والسلوك الانفعالي أو العاطفي، والسلوك المعتاد. ظهر بعد أن أصبحت الحوادث المرورية مشكلة إنسانية واجتماعية، واقتصادية تعاني منها جل دول العالم تحصد مئات الأرواح يوميا ويتمثل هدفه الأساسي في دراسة العامل البشري المتسبب في حوادث المرور من خلال تفاعل ثلاث عناصر في علاقة ترابطية جدلية فيما بينها: (السائق، المركبة، البنية التحتية) وذلك بالاعتماد على عدة اختصاصات التي من شأنها فهم هذه المنظومة و هدا ما يجعل تخصص علم النفس المرور مجالا خصبا تشترك فيه عدة مجالات أخرى، أين تتكاثف الجهود من البحوث والدراسات والممارسات سواء كانت وقائية أو علاجية في جميع التخصصات بهدف فهم سلوك مستعملي الطريق بشكل أفضل وبالتالي المساهمة في حل بعض الإشكاليات التي تواجه مبادئ السلامة المرورية في الوقت الراهن.

7. تعريف سلوك السياقة: هي عملية مركبة تتطلب تفاعلا بين الرؤية والدماغ والعضلات والقدرة على ايجاد حلول للمشاكل التي قد تواجه السائق بشكل حاسم وفعال. **(بوعيشة، 2018، ص. 134)**

8. الجوانب السلوكية المرتبطة بقيادة السائق للسيارة:

"تعتبر القيادة مجموعة من الأفعال والتصرفات التي تصدر عن الفرد في المواقف المختلفة" **(بوعيشة، 2018، ص.73)** إن قيادة السيارة سلوك معقد يعتمد على ثلاث جوانب أساسية الجانب الوجداني والمعرفي والحسي الحركي.

1.8. الأسس الانفعالية الوجدانية (الانفعالية): وهي السمات والخصائص النفسية التي يصدرها السائق نظراً لوجود متغيرات متصارعة تؤدي على تصرفات سواء مقبولة أو غير مقبولة، ولكنها تؤثر على العملية النسقية للسياقة مثل (الاكتئاب، التوتر، العدوانية، القلق).

2.8. الأسس المعرفية: وهي القدرة على تحويل معطيات الحس والذاكرة والتفاعلات الوجدانية والسيكولوجية إلى حصيلة معرفية، متعلقة بالعمليات العقلية العليا للدماغ مثل (التذكر، التعلم، الذكاء).

(بلبكاي، بوطي، 2013، ص. 158)

تتمثل في:

- **الذكاء:** يرى "لاور Lawer" بأن هناك علاقة وطيدة بين مستوى ذكاء الفرد وحوادث المرور، إذ تبين في إحدى دراساته التي أجراها على سائقي السيارات بأن الأشخاص الذين يبلغ مستوى ذكائهم أقل من 75 درجة يكونون أكثر عرضة للحوادث.**(عياش، 2008، ص. 21)**
- **التركيز والانتباه:** من أهم العوامل المؤثرة على عملية الانتباه لدى السائق التعب، الإرهاق، النعاس، السهو، الغضب، القيادة تحت تأثير المخدرات والكحول والأدوية المنومة وكذا استعمال الهاتف والانشغال بالأكل والشرب والحديث مع الركاب. كل هذه العوامل تشتت انتباه وتركيز السائق أثناء القيادة.
- **الإدراك:** وهو ما يتعلق بتلقي السائق لمعلومات تخص مهمته سواء من الطريق أو من خلال العدادات أو الإشارات السمعية أو البصرية وغيرها.

3.8. الأسس النفس الحركية:

وهو كل فعل يقوم به السائق أساسه نفسي أو حسي، وهو متعلق بالجانب المعرفي تتمثل في:

- **التآزر الحسي الحركي:** تلعب القدرات الحسية دورا كبيرا في عملية السياقة وفي تكليف السائق مع مختلف منبهات الموقف الخارجي، وهو ما يؤكده الباحثان: (درأك وباريك)، بإشارتهما إلى أن سرعة الإدراك الحسي الحركي لها أهميتها في السياقة فالسائقين الذين يستغرقون وقتا طويلا مع سرعة الحركات هم إثر تعرضا للحوادث من السائقين الذين يبطئون الحركة في نفس الوقت وبأكثر سرعة، كما انه إذا

نقصت الاستجابة الإدراكية والاستجابة الحركية تتأثر بذلك عملية السياقة ويكون ذلك سببا في حوادث المرور.

بالإضافة إلى عوامل فيزيولوجية متعلقة بالحواس مثل البصر والسمع والإحساس بالحركة والاتزان والنظام العصبي للإنسان حيث تعتبر "حدة البصر من العوامل الأساسية في إدراك الموقف الخارجي على مدى متسع، يسمح للفرد من تجنب المخاطر والطوارئ في الوقت المناسب". **(عياش، 2008، ص.20)**

والسمع يساعد على التقاط الأصوات التنبيهية كصوت منبه المركبة أما "الحركة والاتزان فمن خلال إحساس السائق باهتزاز جسمية فوق المقعد يستطيع ضبط سرعة المركبة حتى تظل في حالة اتزان". **(بوعيشة، 2012، ص. 74)**

9. أثر العوامل النفسية لمختلف السائقين والمسببة لحوادث المرور:

من أهم العناصر المسببة للحادث المروري، السائق نتيجة أخطائه وإهماله وعدم مبالاته:

1.9 أنواع السائقين:

- **السائق المعتدل:** وهو شخص يتصف بالاستقامة في سلوكه وتقديره للمسؤولية اتجاه نفسه واتجاه الآخرين.
- **السائق العدواني:** هو شخص يقود السيارة بسلوك عدواني وبشكل أناني وبطريقة غير آمنة، ولا يلتزم بتدفق حركة المرور ولا يبالي بالسواق الآخرين بحيث لا يمتثل ولا ينصاع للقوانين المرورية "هدفه الوصول إلى وجهته في أقرب وقت فهو شخص يظن أنه وحيدا في الطريق وله الحق في استعمال كل الوسائل لبلوغ هدفه، هذا السلوك العدواني حتى إذا لم يتسبب في وقوع حادث فإنه يخلق جو من الضغط النفسي والقلق للآخرين". **(عياش، 2008، ص. 60)**
- **السائق ذو المزاج العصبي:** هو الشخص الذي يتغير وتنقلب طباعه باستمرار فتارة يكون هادئ وأخرى عصبي "وهو سريع الانفعال ولا يضبط تصرفاته وهذا يعطي دلالة واضحة على أن السائق غير مكتمل النضج". **(مظلي، 1989، ص.14)**
- **السائق المحب للاستطلاع (الفضولي):** هذا النوع يحب للاستطلاع ودائما يسعى إلى مراقبة الأحداث على جوانب الطريق مهملا تركيز انتباهه إلى ما يحدث على الطريق التي يسير عليها، فهو دائما يحاول التعرف على المشاة لعله يرى أحد معارفه أو صديقا له.
- **السائق المتباهي(النرجسي):** وهذا النوع دائما يوقع نفسه وغيره في الخطر وذلك من تصرفاته البعيدة عن التعقل واحترام المسؤولية، وقد يكون هذا النوع كبير في السن أو صغير يسعى دائما إلى الحصول على اعجاب الآخرين بالممارسات الخطيرة التي يزاولها بسيارته في الطريق العامة، فهو يجعل سيارته

تصدر أصواتا من عجلاتها عند انطلاقها أو أثناء اجتياز المنعطفات وغير ذلك من التصرفات البعيدة عن النضج والتعقل والقيادة السليمة. **(مظلي، 1989، ص.14-15)**

- **السائق السوي:** هو السائق الذي لديه مهارة القيادة بالإضافة إلى تماسك أعصابه وإحساسه بالمسؤولية تجاه المجتمع، فهو يراعي مصلحة الغير ويتميز بحسن التقدير، اليقظة، بعد النظر واحترام القانون.

(بوعيشة، 2012، ص. 76)

الجدول رقم 07: يوضح مجموعات الشخصية المحددة بين الدوافع والسلوكيات النموذجية للسائقين المنتمين إلى كل مجموعة

الصنف	سلوك القيادة
جيدة التكيف نادرا ما يصبحون مرتبكين ويجمعون أنفسهم بسرعة.	لا تميل إلى التورط في الحوادث ولا تنتهك أنظمة المرور.
لديهم مشاكل نفسية اجتماعيا لكنهم يتحملون المسؤولية ويتحكمون في أنفسهم.	لا تميل إلى التورط في الحوادث ولا تنتهك أنظمة المرور.
لديهم مشاكل نفسية اجتماعيا لكن قد يبدون مرتبكين لفترات طويلة من الزمن.	قد تكون عرضة للحوادث والانتهاكات المرورية خلال فترات زمنية معينة.
مسؤولون اجتماعيا ولكن لديه مشاكل عقلية ويميل غالبا لمزاج حاد.	متورطين في عدد كبير من الحوادث وينتهكون اللوائح بشكل متكرر.
غالبا ما يظهر سلوك غير اجتماعي أو مضاد للمجتمع.	مخالفون مزمنون لأنظمة المرور والذين قد يظهرون معدلات حوادث حالية.
من يعانون من أمراض مزمنة كالصرع، السكري، مختلون عقليا ....الخ.	سلوكهم غير متوقع قد يتراوح سلوك القيادة من سيء للغاية إلى جيد جدا.

(Sucha & Seitl,. 2011, P.220)

10. العوامل النفسية

تعد العوامل النفسية من أكثر العوامل المسئولة عن حدوث حوادث الطرق اذ يلعب الجانب النفسي للسائق دورا كبيرا في حالة السائق وطريقة سياقته تحديد وجهته ومصيره إذن نذكرها فيما يلي

- **السمات المزاجية:** تعد السمات المزاجية للشخصية أكثر ارتباطا بالحوادث المرورية وان حالة الفرد الانفعالية أكثر الظروف التي تهيئه للتورط في حادثة. **(بلبكاي، بوطي، 2013، ص.159)**

- **السلوك العدواني:** يعد السلوك العدواني من أهم عامل من العوامل النفسية المسببة لمجازر الطرق بحيث تطرقت له العديد من الدراسات للبحث عن أسبابه وآثاره السلبية على السائق والسلامة المرورية.

فالسلوك العدواني الصادر من السائق والذي يظهر في قيادة السيارة أو الدراجة بشكل غير حضاري يعتبر من الأسباب المباشرة في الحوادث المميتة (المناورة الخطيرة وعدم إنقاص السرعة في المنعرجات وعدم الالتزام بالحس الحضاري) وقد تتداخل في هذا السلوك عوامل نفسية نحصرها فيما يلي تواضع الخبرة وضعف المهارة شخصية السائق تؤدي دورا هاما في التسبب في حوادث المرور فبعض الشباب لا يعتبرون السيارة وسيلة نقل فقط فهي رمز للحرية والقوة والمكانة الاجتماعية ودليل على النجاح الاجتماعي.

وهذا ما نجده في دراسة (marsh collett 1986) التي أشارت إلى وجود الشعور بضرورة الدفاع عن المجال الحيوي الذي يربط بسلوك دفاعي عدواني وهو ما يفسر وجود مستوى عال من العنف عند السائقين الرجال حيث يعتبرون السيارة امتدادا لحدود ممارسة سلطتهم الجسدية وكان السيارة عضو من أعضاء الجسم وعندما تتعرض هذه الحدود لمضايقات في الطريق العمومي مثلا تنطلق آليات الدفاع عن المجال الحيوي بعنف وقوة وبالضبط مثل الدفاع عن حدود القبيلة عند تعرضها إلى غزو أو إغارة مثلما هو ملاحظ عند المجتمعات البشرية على مر العصور ورغم اختلاف العادات والتقاليد. **(بلبكاي، بوطي، 2013، ص. 160)**

فتوصلت هذه الدراسة وغيرها من الدراسات إلى ارتفاع نسبة السلوكات العدوانية عند الذكور بشكل كبير مقارنة بالإناث ونذكر منها الدراسة التي أجرتها الباحثة (ritasimon, 1991) التي عالجت نسب ومستويات جرائم العنف المختلفة في 31 دولة خلا 18 سنة ولم تتوصل هذه الدراسة في اي فترة زمنية وفي اي دولة إلى تسجيل اقتراب مستويات عنف الإناث من مستويات عنف الذكور. **(بلبكاي، بوطي، 2013، ص.159)**

- **الأنانية:** تظهر هذه السمة في السياقة على شكل عدم القدرة على التفتح لدى السائق فيكون هذا الأخير غير قادر على أن يضع نفسه في مكان الآخرين ويتم ذلك عن طريق النظر إلى المشاكل المطروحة عليه في حركة المرور تبعا لمتغيرات شخصيته فقط مما يؤدي إلى أفعال منعزلة شاذة وتجاوزات خطيرة أثناء السير.**(بن الشيخ،23:2007)**

- **دوافع الإثارة والمغامرة:** إن الدوافع التي تكمن وراء حب الإثارة تبرز بشكل أكثر وضوحا عند أشخاص يمتازون بصفات خاصة ومحددة حسب ما توصلت إليه إحدى الدراسات حيث يرى صاحب الدراسة أنها تتطابق بشكل كبير وعميق مع أشكال مختلفة من السلوكات المنحرفة التي يتناقض مع القيم السائدة في المجتمع وهي أفعال سلوكية يغلب عليها اللون السلبي ويعجز أصحابها عن إدراك إمكانية تحقيق التفوق والنجاح إلا من خلال سلوكات المغامرة. **(صدراتي، 2011، ص.49)**

حيث توجد العديد من الدراسات العلمية التي تناولت ظاهرة حب الإثارة وركوب المخاطر والمغامرة عند الذكور وتؤكد غالبيتها أن الذكور الشباب أكثر من غيرهم ميلا إلى هذه الممارسات المثيرة التي تتم من خلال أنواع عديدة من السلوكات الاجتماعية بما في ذلك سياقة السيارات.

وفي هذا الصدد عالجت دراسة (daitzman, 1978) العلاقة بين حب المخاطرة والمغامرة ومستويات الهرمونات الذكرية (testosterone) حيث توصل إلى نتائج تؤكد وجود علاقة ايجابية بين الميل إلى حب المغامرة ومستويات هرمون التستوستيرون مقدما بذلك تفسيرا بسيطا لإشكالية اندفاع السائقين الذكور نحو تلك السلوكات. **(بلبكاي، بوطي، 2013، ص.161)**

ومن العوامل النفسية الاخرى التي تؤثر بشكل كبير على اداء السائق هي:

– **الضغط والإجهاد:** يعتبر الضغط والتعب من المشكلات التي تواجه السائق خصوصا لسائقي المركبات والحافلات وسائقي قطاع النقل العمومي ونقل السلع والبضائع وكل من يمتهن السياقة كمهنة لكسب العيش إذ يسبب لهم الإجهاد ضعفا في الانتباه والتركيز بسبب الساعات الطويلة التي يقضونها والطرق الطويلة التي يسلكونها و"كذلك الضغط المهني الذي يمكن أن يمتد إلى حدود الحياة العائلية للفرد بسبب أوقات العمل التي تستمر إلى الليل والشعور المستمر بالإعياء وانعكاس ذلك على الحياة الصحية للفرد مم يولد لديه شعور بحالة نفسية سلبية تشجع على بروز ردود أفعال سلبية وتهيج مفرط وقلق مستمر وهذا ما ينعكس سلبا على أداءه في السياقة". **(صدراتي، 2011، ص.50)**

فالرغبة الملحة للسائق في الوصول إلى وجهته تسبب له ضغطا وبالتالي "فالموانع والحواجز ومعرقلات السير كالأضواء والانحرافات مثلا تؤدي إلى تشكل سلوك مضاد تحكمه الحاجة إلى الوصول."

ونجد كذلك من مسببات الضغط تأثير الشخصية واللباس والوظيفة ونلخصها في الجدول التالي:

الجدول 08: مسببات الضغط للسائقين:

الشخصية	البيئة	الوظيفة
العلاقات الزوجية، تربية الأطفال، الالتزامات المادية، حالات الوفاة، حالات الطلاق، ضغوط الدراسة، العلاقة مع الأسرة، المشكلات القانونية، نقص الدعم الجماعي، النوبات المزاجية السيئة.	الضوضاء الشديدة، الضباب والدخان، درجة الحرارة، الازدحام، نقص الإضاءة أو الإفراط في الإضاءة.	أعباء العمل الأكبر من المعتاد، تغيرات واجبات الوظيفة، نقص الدعم من الرئيس، نقص الاحترام مع الزملاء، تغيير المهنة، حالات التسريع في العمل، نقص التدريب، نقص المعلومات نقص الراتب.

(خالدي، قاسمي، 2018، ص.6)

- **الشرود الذهني** وتعنى انشغال انتباه السائق لشيء أخر وعدم التركيز في القيادة وقد يعود هذا إلى "التعب وغياب الاهتمام الناتج عن الملل خاصة عند قطع مسافة طويلة جدا مثلا".

(كلاتمة، مويسات، 2019، ص.45)

"وقد يكون الشرود في بعض الأحيان ناتجا عن دفاع لاشعوري ضد وضعية متعبة (حركة المرور المملة، طريق ممل، السياقة في الليل...) ومن سلوكات السائق الثانوية (إشعال سيجارة، التحدث مع الركاب)". **(بن الشيخ، 2007، ص.24)**

ولإبراز خطورة هذا العامل أثناء السياقة وأثاره الوخيمة قد "أثبتت الدراسات أن عدم الانتباه لمدة ثانية واحدة أثناء القيادة وعلى سرعة 155 كم/سا يعادل قيادة السيارة بإغماض العينين لمسافة تزيد على 30م ولا شك أن ظاهرة الانشغال أثناء القيادة منتشرة في جميع أنحاء العالم فقد أكدت بعض الدراسات المنشورة بمجلة الطب الصادرة في بريطانيا وكذا المجلة الألمانية بأن استخدام الهاتف النقال أثناء القيادة يزيد في حوادث المرور بمقدار أربعة إضعاف إلى خمسة". **(صدراتي، 2011، ص.52)**

- **الانفعالية الشديدة:**" ويقصد بها شدة الحساسية لدى السائق ومن مظاهرها الهيجان. التوتر. القلق الانفعال. لذا يؤكد الباحثون على اهمية استخدام نظام الاختيارات في اختيار السائقين. كما يجب التمييز بين الانفعالية العادية التي تعتبر كعامل مؤدي للحادث والانفعالية الشديدة التي تكون مصدرا لمختلف الاضطرابات السلوكية وتعتبر الانفعالية كقدرة الاستجابة أمام مواقف معينة بتوليد الانفعالية العادية عندما يؤدي ذلك إلى سلوك متكيف إلى الوضعية أو الموقف. **(كلاتمة، مويسات، 2019، ص.45)**

- **القلق والاندفاعية:** يشكل القلق تهديدا على السائق وعلى السياقة الآمنة إذ "يؤثر على اتزان السائقين وردود أفعالهم وانفعالاتهم. **(بوقادوم، 2016، ص 19)**

فهناك سائقين ذوي عصبية مفرطة يثورون لأتفه الأسباب. وهذا النوع ينفذ صبرهم بسرعة في زحام المرور وارتفاع درجة الحرارة وهبوب الرياح وسقوط الأمطار فتؤثر حالته النفسية في سلوكه أثناء القيادة وتضطرب أحواله ويخطئ في اتخاذ قراراته أثناء القيادة **(صدراتي، 2011، ص.51)** مما يؤدي لارتكاب حادث سير تحت تأثير الحالة النفسية.

وعلى سبيل المثال ذكرت دراسة في النرويج أجريت مع 4448 سائقا متورطا في الحوادث المرورية أن أعلى درجة من المخاطر كانت مرتبطة بالقلق المبلغ عنه ذاتيا وفي هذا الصدد سنة (2006) تم تحديد سلوكيات القيادة القلقة على أنها تحدث في ثلاث مجالات رئيسية بما في ذلك المبالغة فيها سلوكيات السلامة أو الحذر (على سبيل المثال المسافات الزائدة أو القيادة اقل بكثير من الحد الأقصى للسرعة) والأداء القائم على القلق أوجه القصور (على سبيل المثال استخدام المسار غير الصحيح) وسلوكيات القيادة العدائية مثل الصراخ وقد تم أيضا اقتراح الإجهاد باعتباره عنصرا مهما في المخاطر المتعلقة بسلوك القلق في القيادة توضح هذه النتائج أن قلق القيادة يمكن أن يؤثر على التنقل وعلى الحياة اليومية بالإضافة إلى التأثير المحتمل على القيادة الآمنة وكذا السلامة على الطريق ومن هذا المنطلق فإن هذه الدراسة جاءت لتبحث عن معلومات مفيدة حول دوافع القلق." **(كفان، 2022، ص.14)**

- **الغضب المسعور:** يمكن ان ينشأ عن ظروف ضاغطة أو عن الانفعالات المرضية (اضطرابات نفسية مترافقة مع انفعالات متطرفة وتدني الحكمة في التصرف) إلا انه غالبا ما ينشا خلال التسابق بين الشباب في العشرينات بحيث تؤدي التنافس إلى وصولهم إلى حدود سرعة تمنع سيطرتهم على وسيلة النقل التي يقودونها. **(زاهدة، محمد، 2015، ص.6)**

وفي هذا السياق "قامت دراسة ديفينباشر اوتينج .(Diefenbaker Outing &lynch 1994) لينش بوضع مقياس للتعرف إلى الغضب والاندفاعية أثناء قيادة السيارة، اشتملت عينة الدراسة على (804) من الإناث و(723) من الذكور طبق عليهم اختبار لتحديد المواقف التي تؤدي الإثارة انفعال الغضب. بشكل كبير لدى الذكور. وجود شخص يقود سيارته ببطء على الطريق السريع."**(السيد، 2009، ص. 65)**

- **ذوي الميول المعادية للمجتمع:** "وهؤلاء يجدون في مخالفة قوانين المرور شكلا رمزيا من أشكال التمرد على المجتمع وغالبا ما يتسببون بحوادث المرور" **(زاهدة، محمد، 2015، ص.6)** عن طريق مختلف المخالفات المرورية كالتجاوز الممنوع أو زيادة السرعة وعدم احترام إشارات المرور.

- **الإدمان:** دائما ما ارتبطت حوادث السيارات بحالات الإدمان. فلطالما كان إدمان الكحول من أهم المسببات لحوادث الطرق التي توصلت إليها العديد من الدراسات "كدراسة كرم الله على عبد الرحمان في تحليله لإحصاءات المرور بالسعودية عام 1401هـ 1971م حيث كان تعاطي المسكرات والسبب الرابع من أسباب الحوادث.

"فالتقديرات الإحصائية بينت ارتفاع نسبة الحوادث في الجزائر بسبب الكحول والمخدرات (مذهبات العقل) بحيث وكما سجلت مصالح الدرك الوطني بلغت عدد الحوادث المرتكبة بسبب السياقة في حالة سكر أو تأثير مخدر 391 حادث مروري خلال الإحصائيات المسجلة في سنة 2008.

(صدراتي، 2011، ص.50)

وبدون شك يشكل الإدمان عامل خطر على الشباب والمجتمع فيصل بهم إلى حدود الاعتداء على الآخرين وخاصة باستعمال السيارة "ومن خلال ما سبق تظهر حكمة الله تعالى في تحريمه للخمر وقياس عليه كل ما يذهب العقل كالمخدرات والعقاقير المنبهة وكلها سموم تضعف من القدرة العضلية والعقلية وتفقد المستهلك التحكم في سلوكه "وردود أفعاله. **(صدراتي، 2011، ص.51)**

- **مضطربي المزاج:** "خاصة اصحاب السوابق أو الميول الانتحارية والمصابين بالاضطرابات النفسية كالهلوسة والوهم والوهن النفسي". **(زاهدة، محمد، 2015، ص. 6)**
- **ذوي السوابق في الحوادث المرورية:** قد يكون التعرض لحادث سير سابقا عامل لحوادث المرور في حد ذاته إذ الحالة النفسية للسائق المتعرض للحادث قد تشكل له توترا وخوف شديد من خوض التجربة مرة أخرى.
- **تأثير المرض على صحة السائق:** لا شك في أن الحالة الصحية للسائق قد تؤثر بشكل كبير على أداءه في السياقة إذ أن مختلف الأمراض المزمنة كانت كارتفاع ضغط الدم وداء السكري أو فقر الدم " ففي دراسة قام بها بينغام وسلوكومب (bingham&slocombe) وجدا أن السائقين الذين يعانون من ضغط الدم المرتفع تبلغ حوادثهم ضعف حوادث الذين لا يعانون من ضغط الدم ". **(النابلسي، 2013، ص.24)**

أو غيرها من الأمراض التي تؤثر على الحالة الفيزيولوجية قد تشكل عائقا للقيادة بمهارة أو للانتباه للطريق إضافة إلى تأثير الأدوية خاصة "المؤثرة على الوعي مثل مضادات السعال والحساسية وغيرها".

(زاهدة، محمد، 2015، ص.6)

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل لتسليط الضوء على ظاهرة حوادث المرور إذ تطرقنا للتعريف بها من خلال المفهوم والإحصائيات وآثارها والعوامل النفسية المؤثرة على السائقين والمسببة لحوادث المرور.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. **الدراسة الاستطلاعية**
2. **الدراسة الأساسية**
3. **منهج الدراسة**
4. **حالات الدراسة**
5. **الحدود الزمانية والمكانية لدراسة الأساسية**
6. **أدوات الدراسة**

خلاصة الفصل

تمهيد

يعتبر هذا الفصل تجسيدا للجانب التطبيقي والمكمل للجانب النظري، إذ سنقوم فيه بعرض الخطوات المنهجية التي اعتمدناها لتحقيق أهداف دراستنا المذكورة سابقا.

1. الدراسة الاستطلاعية

تكتسي الدراسة الاستطلاعية أهمية بالغة في البحث العلمي، إذ تعتبر دراسة أولية له، حيث تكون التصور العام للدراسة الأساسية، وتهدف إلى التحقق من صلاحية أدوات جمع المعطيات التي يستخدمها الباحث في بحثه، ومعرفة مختلف الصعوبات والنقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد ولهذا أجريت الدراسة الاستطلاعية من أجل تحقيق هدفين هما:

– النزول إلى الميدان لمعاينة الواقع، والتعرف المسبق للظروف المحيطة بعملية التطبيق وبالتالي تجنب الوقوع في الأخطاء أثناء إجراء الدراسة الأساسية.

– التعرف على عينة الدراسة وانتقائها في ضوء خصائص وأعراض الظاهرة المراد دراستها في البحث.

1.1. الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية :

قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية على مستوى مقر المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري لولاية تيارت.

مدة الدراسة: قمنا بإجراء الدراسة من الفترة الممتدة من 2025/03/16 إلى 2025/03/26.

حيث تم جمع العينة بطريقة قصدية والتي تكونت من 5 حالات.

2.1.أدوات الدراسة الاستطلاعية :

مكنتنا الدراسة الاستطلاعية من أخذ فكرة شاملة حول التعامل مع موضوع الدراسة من حيث التحكم في الأدوات، وتسجيل بعض الملاحظات، كما صادفنا بعض العراقيل في انتقاء الحالات من حيث:

– انشغال الحالات، وصعوبة إجراء المقابلات معهم لانضباطهم بوقت مزاولة العمل كونهم سائقي حافلات نقل حضري.

– عدم تجاوب الحالة الأولى مع محتوى المقابلة، وتجنبه الحديث حول حادث المرور.

– حالتين لم تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، رغم تعرضهم المتكرر لحوادث سير.

2.الدراسة الأساسية :

بعدما تم التأكد من أدوات الدراسة، تم اختيار الحالات النهائية للدراسة الأساسية والتي تكونت من حالتين توفرت فيم شروط عينة الدراسة.

1.2. منهج الدراسة :

المنهج بصفة عامة هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتائج معينة، حيث اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي كونه الأنسب لطبيعة دراستنا. هذا الأخير هو "الدراسة المعمقة للشخصية

كحالة فردية (عادية أو مرضية) تستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وأدائه الحاضر". والحصول على أكبر قدر من المعلومات من المفحوص.

فدراسة الحالة هي الوصف الدقيق في عدة مجالات: الجان الشخصي، الاجتماعي، المهني، وديناميةالشخصية، ونقاط القوة، والضعف في الشخصية. أي دراسة تفصيلية للفرد من أجل قهم أسباب المشكلة ووصف الأعراض لإيجاد التشخيص والعلاج المناسب للعميل.

2.2. حالات الدراسة:

لقد أجريت الدراسة في المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري لولاية تيارت، حيث تم اختيار حالات الدراسة بطريقة قصدية تكونت من حالتين ذكور من ضحايا حوادث المرور.

شروط اختيار حالات الدراسة:

- أن يكون الحالة قد تعرض لحادث مرور مباشر
- أن يمضي على الحادث أكثر من ثلاث أشهر

الجدول رقم 09: خصائص حالات الدراسة:

	الاسم	الجنس	السن	الحالة المدنية	المستوى التعليمي	المهنة	الخبرة في السياقة	تاريخ التعرض لحادث المرور
الحالة الأولى	ط.خ	ذكر	32 سنة	متزوج	الثالث ثانوي	سائق حافلة عمومية	12 سنة	16 نوفمبر 2022
الحالة الثانية	ح.ك	ذكر	40 سنة	متزوج	الثالث ثانوي	سائق حافلة عمومية	15 سنة	أكتوبر 2020

3.2. الحدود المكانية والزمانية للدراسة:

الحدود المكانية: أجرينا بحثنا بالمؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري لولاية تيارت "Etus Tiaret"، هي مؤسسة ذات طابع صناعي، وتجاري تتمتع بالشخصية المعنوية. فتحت أبوابها بـ2009/04/09، بموجب المرسوم الرئاسي رقم 06-500 المؤرخ في 2006/12/24 الخاص بإنشاء المؤسسات العمومية، وهي تحت وصاية وزارة النقل.

يتمثل الهدف الأساسي للمؤسسة في ضمان النقل العمومي للمسافرين بكل الوسائل الملائمة على امتداد النسيج الحضري والشبه حضري وذلك طبقا للتنظيم العام للنقل الذي تحدده السلطات العمومية.

يدير المؤسسة مجلس إدارة ويسيرها مدير عام ويراقبها محافظ حسابات اذ يبلغ المجموع الكلي لعدد العمال 175 عامل.

الحدود الزمانية: تمت المقابلات في الفترة الزمنية الممتدة من 13 أفريل 2025 إلى 24 أفريل 2025

3. أدوات الدراسة:

– **المقابلة العيادية:** استخدمنا المقابلة العيادية في هذه الدراسة نظرا لكونها الأساس الذي يقوم عليه المنهج العيادي بحيث اعتمدنا على 4 مقابلات نصف موجهة مع كل حالة، وكانت مقابلة حرة وغير مقيدة وكان دورنا الإصغاء والاستماع للمفحوص ولإجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة، وضعناها في صورة دليل مقابلة تناولنا فيها عدة جوانب للحالة وعلاقتها بحادث المرور. ويتكون دليل المقابلة من 6 محاور تتمثل في:

- **المحور الأول (البيانات الأولية):** ويتضمن 13 سؤال الهدف منه جمع المعلومات الأولية حول الحالة.
- **المحور الثاني (الجانب التقني للسياقة):** ويتضمن 07 أسئلة طرحناها بهدف معرفة الجانب التقني للسياقة.
- **المحور الثالث الجانب النفسي (المعالجة الذاتية المعرفية للحدث الصدمي):** تضمن 14 سؤال بهدف معرفة إدراك الحالة للحادث الصدمي ومشاعره أثناء الحادث.
- **المحور الرابع الجانب النفسي (إستعادة الخبرة الصادمة):** ويحتوي على 29 سؤال كانوا حول جمع معلومات حول عرض من أعراض ما بعد الصدمة.
- **المحور الخامس الجانب النفسي (التجنب):** يتضمن 12 سؤال حول جمع معلومات حول عرض من أعراض ما بعد الصدمة.
- **المحور السادس (سلوكات السلامة):** والذي يحتوي 05 أسئلة طرحناها بهدف معرفة الاحتياطات الإضافية التي يتخذها الحالة بعد الحادث.

الملاحظة العيادية: لقد استعنا بهذه الأداة فيما يخدم متطلبات بحثنا، وكان ذلك بملاحظة سلوك الحالات أثناء كلامهم، والايماءات اللفظية والغير لفظية وسردهم للأحداث وكل ما مروا به، وذلك بهدف رصد المؤشرات النفسية والسلوكية التي قد لا يفصح عنها المفحوص لفظيا، لمساعدتنا في تشخيص وفهم الحالة.

مقياس دافيدسون:

الهدف من اختيار الأداة:

- توفر الأداة، مقننة، ومطبقة على البيئة العربية.
- يقيس الأعراض المرضية لاضطراب ما بعد الصدمة.

تم الاستعانة بمقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون من ترجمة عبد العزيز ثابت، لقياس تأثير الخبرات الصادمة، يتكون من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: 17،4،3،2،1.
- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: 11،10،9،8،7،6،5.
- الاستثارة وتشمل البنود التالية: 16،15،14،13،12.

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من صفر-4)، ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم، ويكون مجموع الدرجات للمقياس 153 نقطة.

حساب درجة كرب ما بعد الصدمة:

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

1. عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.
2. 3 أعراض من أعراض التجنب.
3. عرض من أعراض الاستثارة.

ثبات ومصداقية المقياس:

لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات ومصداقية هذا المقياس وكانت على النحو التالي:

الثبات:

الإتساق الداخلي: لقد استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم أخذهم من مجموعة ضحايا الاغتصاب، ودراسة لضحايا الإعصار أندرو، وكان معامل ألفا 0.99.

لقد استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق إسعاف مقارنة مع موظفين في غزة و كان معامل ألفا 0.78،التجزئة النصفية بلغت 0.61.

المصداقية الحالية:

لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للإكلينيكيين، وذلك بأخذ عينة مكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب، ودراسة ضحايا إعصار أندرو، والمحاربين القدماء، وكانت النتيجة بأن 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة. كان المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص هو 62+/−38، بينما كان المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة للأشخاص الذين لم تظهر عليه أعراض كرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو15.5+/−13.8 (ت=9.37، دلالة إحصائية 0.0001).

ثبات إعادة تطبيق المقياس:

لقد تم تطبيق هذا المقياس على مجموعة من الأشخاص الذين تم فحصهم من خلال دراسة إكلينيكية في عدة مراكز، وتم إعادة الإختبار بعد أسبوعين وكان معامل الإرتباط 0.86 وقمة الدلالة الإحصائية=0.0001 .

في دراسة (أبو ليلة، وثابت، 2005) تحت الطبع تم اختيار المقياس على عينة من سائقي الإسعاف وكانت العينة مكونة من 20 سائق، وتم الإختبار بعد أسبوعين، وكان معامل الإرتباط 0.86 وقمة الدلالة الإحصائية=0.001. (موقع: scribd)

ملخص الفصل :

قمنا في هذا الفصل بعرض المنهج المستخدم في الدراسة وعرض الأدوات المستعملة والحدود الزمانية والمكانية لدراستنا.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض نتائج الدراسة

- **تقديم الحالة الأولى**
- **تحليل محتوى المقابلة للحالة 01**
- **عرض نتائج الاختبار للحالة 01**
- **تحليل نتائج الاختبار للحالة 01**
- **استنتاج عام عن الحالة للحالة 01**
- **عرض نتائج الحالة الثانية**
- **تحليل محتوى المقابلة الحالة 02**
- **عرض نتائج الاختبار الحالة 02**
- **تحليل نتائج الاختبار الحالة 02**
- **استنتاج عام عن الحالة 02**

2. مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

سيتم في هذا الفصل عرض حالات الدراسة وتفسير ومناقشة النتائج والتحقق من الفرضيات مقارنة بالدراسات السابقة

1. عرض نتائج الدراسة:

1. تقديم الحالة:

الاسم: خ

اللقب: ط

السن: 32 سنة

الجنس: ذكر

المستوى التعليمي: الثالثة ثانوي

الحالة الاجتماعية: متزوج

عدد الأولاد: 01

السوابق المرضية: داء السكري وراثي

تاريخ وقوع الحادث: 16 نوفمبر 2022

1.1. السيمائية العامة للحالة:

طويل القامة، أسمر البشرة، ذو عينين بنيتين

لبس نظيف، ومحترم

المزاج: متقلب المزاج

الاتصال: كان الاتصال جد سهل كونه اجتماعي ولم يكن هناك أي مشكلة أو رفض في أول لقاء

اللغة: سليمة، ومفهومة

الإيماءات: بشوش واجتماعي.

النشاط الفكري والعقلي: الذاكرة غير مضطربة فالحالة تتذكر الأحداث، والوقائع كما جرت، كما تبين أنه منتبه، ومركز، ومدرك لمحتوى المقابلة.

النشاط الحركي: هادئ

2.1. جدول سير المقابلات :

الجدول رقم 10: يوضح سير المقابلات للحالة الأولى:

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	مكان المقابلة	الهدف من المقابلة
01	2025/04/13	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	مقابلة تمهيدية لإنشاء علاقة بين الحالة و الباحثتين و كسب ثقته والحصول على المعلومات الاولية
02	2025/04/14	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة والوضعية الأسرية وعلاقاته
03	2025/04/16	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	جمع معلومات حول الحادث تاريخ و كيفية وقوعه
04	2025/04/17	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	تطبيق مقياس دافيسون

3.1. ملخص المقابلات:

المقابلة الأولى: كانت مقابلة تمهيدية قمنا فيها بجمع البيانات الأولية حول الحالة وكان محتواها:

الحالة ط، خ رجل يبلغ من العمر 32 سنة، يعمل كسائق في المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه حضري تيارت إضافة إلى عمل جانبي بيع بعض الأثاث والقطع الفنية عبر الانترنت ما يتطلب منه أحيانا توصيل السلع للزبائن،ذو خبرة في السياقة 12 سنة، متحصل على رخصتين سياقة الأولى الوزن الخفيف بسنة 2012 Leger B والثانية Transport en commun D.

المقابلة الثانية: تمت الجلسة الثانية في يوم آخر بهدف جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة وعلاقاته الأسرية.

يعيش الحالة بولاية تيارت، يقطن بالبيت العائلي وينتمي للأسرة تتكون من أب وأم مسنين، والزوجة وإبن البالغ من العمر سنة ونصف، له أربع أخوات متزوجات وأخ متزوج مغترب.

يعاني الحالة من داء السكري الوراثي، وحسب تصريحه أنه متأقلم معه ولا يسبب له أي ضغط "نورمال والفت نتبع ريجيم وندير سبور وراني غاية".

وعند سؤاله كم حادث تعرض له فأجاب الحالة أنه تعرض لثلاث حوادث،" لول ن عاقل ضربت واحد ب لوطو سكران هو خرج قدامي مشفتوش وتكسر مداروليو والو ف الشرع خاطش كان سكران بصح قاع هاك و قعدت متكفل بيه وبعايلتو شهرين" ويضيف الحالة" والزاوج كنت مع صاحبي وصرات أكسيدون كحلة صاحبي كان يصوق و ضرب طفل صغير مات داك الغريان "تأثر الحالة لثواني وغرغرت عينيه بالدموع ثم أضاف "غاضني بزاف الله يرحمه و تأثرت بزاف "ويكمل "صاحبي دخل كومة ونا تكسرت من كراعي والحمد لله وهدا ثالث لي وصلت فيه للموت وربي ستر".

المقابلة الثالثة: والتي كانت بهدف جمع معلومات حول الحادث وكيفية وقوعه ومدى تأثيره على الحالة وعن كيفية وقوع الحادث الذي وقع بتاريخ 16 نوفمبر 2022صرح الحالة "كنت رايح من تيارت لتسمسيلت على الربعة تاع العشيا وجا واحد زايد ف السرعة و دوبلا في بلاصة ممنوع فيها التجاوز،جيت نبعد باه مندخلش فيه وحسب تصريح الحالة أن كل ماكان يفكر فيه تلك اللحظة هو كيفية تجنب الحادث والتفكير بعائلته " كنت نخمم غي ...صاي فقدت السيطرة على اللوطو ورحت من جيهة وجد الحجر كبير كان حدا الطريق،دحمت فيه ونقلبت كثر من خمس مرات، سكت الحالة لثوان وبلع ريقه وأكمل تحل السقف وخرجت منه بقوة وخبطت ف لرض وليت نسمع في أصوات بعيدة والدوخة مبعد تغاشيت 30 دقيقة حتا جاو الإسعاف .

وعن الأضرار الجسمانية التي تعرض لها الحالة جراء الحادث يقول "دارلي كسور على مستوى الأضلع وتبليسيت من راسي وعيني اليسرى والرئة ونقرضت من رقبتي ونزيف داخلي في كرشي " كما أن الحالة قد لبث ف العناية المركزة لمدة يومين وفي فراش المرض لمدة شهرين، والأضرار المادية التي خلفها الحادث فالسيارة تعطلت بالكامل لقول "لوطو راحت قاع بعتها فيراي ..والحمد لله خلفتها.

كما صرح الحالة أن ما كان يفكر فيه أثناء الحادث هو كيفية تجنب الحادث وعائلته التي تركها خلفه "ديك دقيقة قعدت نخمم غي كيفاش نايفيتي لواطا وخفت نموت جاو ف راسي دارنا.. والديا ومرتي لي كان اونسات شهرها لول قلت صاي غادي نموت ونخليهم".

وعند سؤالنا للحالة عن الأفكار التي تراوده اتجاه الحادث يقول " نخاف شوي كي نتفكره تعاود قاع تحيالي من جديد تجيني أفكار سلبية نقعد وحد 5 دقايق ولا 10 وراني نخمم خطرات كيفاه كنت قادر نايفيتيه قاع.

كما أن الحالة يشعر بالخوف الشديد من تكرار ما حدث لقول " نخاف بزاف يتعاود شاصرالي، وعن شعوره عند مروره بنفس الطريق أو بأشياء تذكره بالحادث يصرح الحالة " نتقلق شوي سوغتو كي يهدرو قدامي على على ليزاكسيدون ولا نشوفه قدامي نعاود قاع نتفكر.

يضيف الحالة "و" خطرات كي نبغي نرقد تجي في راسي هي نورمال والفتها بصح قد ما نطيق نايفيتي وعن الأحلام التي تراوده يقول خ نشوف منامات ماشي ملاح ونوض خايف و قلبي مزير ونشرب لما نقعد نستغفر، وفي سؤالنا له عن ماذا غير الحادث فيه وفي علاقته مع الآخرين يجيب المعني بالأمر أنه"حسيت روحي نضجت نسمح ونعيش اللحظة كيما هي منخمم منعمر راسي ندير سبور باش نقلع ستراس... حسيته غيرني للأحسن وراني متفائل ومركز في خدمتي وعايلتي وراني حارز روحي في طريق وعن سلوك السياقة بعد الحادث يقول الحالة " وليت نحرز روحي بزاف كثر من قبل "

المقابلة الرابعة: والتي قمنا فيها بتطبيق مقياس دافيدسون لاضطراب مابعد الصدمة

4.1. تحليل محتوى المقابلات للحالة الأولى :

من خلال المقابلة العيادية والملاحظة تبين أن الحالة يعاني من اضطراب مابعد الصدمة، الذي تجلى في البداية على شكل خوف وإحباط وعدم قدرة على استيعاب ما حدث، وبعد مرور عدة أشهر تطورت الأعراض وأصبح الحالة يعاني من أعراض التجنب التي تمثلت في تجنب المواقف التي تذكره بالحدث الصدمي والتحدث في مواضيع حول حوادث المرور، فالتجنب حسب النظرية المعرفية هو وسيلة تكيف تتكون نتيجة الشعور بالانزعاج الذي يسببه غزو الذكريات، إلا أن هذا التجنب قد يخلق شعور مؤقت بالراحة مخلفا آثارا مرضية على المدى الطويل أو حسب النظرية السلوكية التي ترى أن الخوف الناجم عن تنبيه مرتبط بالحدث الصدمي هو ما يدفع بالفرد إلى التعلم التجنبي الذي يقضي إلى خفض القلق.

وأيضا توفرت في الحالة أعراض استعادة الخبرة الصادمة المتمثلة في الأفكار الاجترارية التي تستغرق من 5 إلى 10 دقائق يوميا، والأحلام المزعجة التي سببت له اضطرابات في النوم، بالإضافة إلى أعراض الاستثارة المتمثلة في الانفعال والغضب والتي تظهر عليه على شكل أعراض فيزيولوجية كالتعرق والإحمرار وسرعة ضربات القلب والتعب، فحادث المرور يمثل مواجهة حقيقية مع الموت، فرغم أن الحالة قد مر بحوادث مماثلة إلا أن هذه التجربة قد كانت صعبة وخطيرة عليه مم أدى به إلى أضرار جسدية بالغة وألزمه فراش المرض.

كما أن الحالة يقوم بمقاومة وكبت المشاعر والأفكار التي تذكره بالحدث لصدمي إذ يقمعها لأنها تسبب له إحباط هذا ما فسرته النظرية التحليلية بأن تعرض الفرد لحدث صدمي يجعله يشعر بالارتباك والإنهاك والفزع ولأن ردة الفعل هذه تكون مؤلمة هذا ما يجعل الحالة يلجأ لكبت الأفكار الخاصة بالحدث الصادم وقمعها عمدا.

الجدول رقم 11: يمثل تناذرات الأساسية للحالة حسب مقياس دافيدسون

التناذر	العرض	الدرجة
استعادة الخبرة الصادمة	الأفكار الاجترارية،الأحلام المزعجة	23,8
التجنب	تجنب المواقف،الأفكار،المشاعر	34
الاستثارة	التوتر،الغضب،الأرق	37,4
	المجموع	31,73

5.1. عرض و تحليل نتائج مقياس دافيسون :

1.5.1. عرض نتائج الاختبار:

- استعادة الخبرة الصادمة: بما أن بنود هذا الفرع هي كالتالي :(1,2,3,4,17)

إذن:

(2,0,1,4,0)=7 × 17=119/5=23,8

- تجنب الخبرة الصادمة: بما أن البنود هي: (11,10,9,8,7,6,5)

إذن:

(4,4,2,0,0,0,4)=14× 17=238/7=34

- الاستثارة: بما أنها تشمل البنود (16,15,14,13,12)

إذن:

(1,1,4,3,2)=17× 11=187/5=37,4

- ومنه

23,8 +34+37,4 =95,2 /3=31,73

الجدول رقم 12: يوضح نتائج مقياس دايفيدسون

المجموع	31,73
مستوى الصدمة	متوسطة

2.5.1 تحليل نتائج الاختبار:

حسب الجدول المتكون من الأبعاد التي تمثل أعراض اضطراب ضغط مابعد صدمة حادث مرور، وبعد تطبيق المقياس على الحالة الأولى سجلت علامة 31,73 كدرجة كلية للمقياس وهو ما يبين

مستوى متوسط من الصدمة ونلاحظ من خلال الجدول الثاني، أن أعراض الاستثارة هي الأكثر ظهورا عند الحالة بنسبة 37,4، وتليها أعراض تجنب الخبرة الصادمة بنسبة 34، ثم أعراض استعادة الخبرة الصادمة بنسبة 23,8 درجة، وما يمكن استنتاجه من النتائج الكمية للمقياس أن الحالة (ط خ) تعاني من نسبة مرتفعة من أعراض الاستثارة المتمثلة في الغضب والتوتر والأرق، إضافة إلى ظهور أعراض تجنبية بنسبة فوق المتوسط يدل على أن الحالة يستعمل ميكانيزم التجنب عن طريق إنكار ما حدث.

6.1. تقييم عام للحالة:

من خلال تحليل وعرض محتويات المقابلة العيادية نصف موجهة ونتائج مقياس دافيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة واعتمادا على الملاحظة العيادية نستنتج أن الحالة الأولى تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة بنسبة 31,73.

2. تقديم الثانية الحالة:

البيانات الشخصية:

الإسم: ك.ح

السن:40 سنة

الحالة المدنية: متزوج

عدد الأولاد: 03 أولاد

الحالة الإقتصادية: متوسطة

البيانات التقنية:

عدد سنين الخبرة في السياقة: 8 سنين

نوع رخصة السياقة:

1.2. السيميائية العامة للحالة:

الحالة تتصف بقامة متوسطة، بشرة بيضاء، عينيين بنيتين، لباسه مرتب و نظيف.

اللغة: سليمة، وواضحة، و مفهومة .(كما أنه إستعمل اللغتين العربية، والفرنسية).

الإيماءات: بشوش، وكثير الإبتسامة. ولكن سرعان ما بدأ الحديث على الصدمة المتلقاة بدت على الحالة مظاهر الحزن و الحصرة على ما حدث.

النشاط الفكري والعقلي: الذاكرة غير مضطربة فالحالة تتذكر الأحداث، والوقائع كما جرت، كما تبين أنه منتبه، ومركز، ومدرك لمحتوى المقابلة.

النشاط الحركي: قليل الحركة، وهادئ مع بعض حركات اليد أثناء حديثه.

الإتصال: كان الإتصال مع الحالة جد سهل لكونه إجتماعي، ومتفهم، و فلم يكن هناك أي مشكلة في أول لقاء.

المزاج: يحظى بمزاج مستقر.

التاريخ المرضي للحالة: لا تعاني الحالة من أي أعراض نفسية، أ, عضوية.

جدول رقم 13: سير المقابلات مع الحالة الثانية

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	مكان المقابلة	الهدف من المقابلة
01	2025/04/18	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	مقابلة تمهيدية لإنشاء علاقة بين الحالة و الباحثتين و كسب ثقته والحصول على المعلومات الاولية
02	2025/04/20	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة والوضعية الأسرية وعلاقاته
03	2025/04/21	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	جمع معلومات حول الحادث تاريخ و كيفية وقوعه
04	2025/04/22	30د	المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري Etus Tiaret	تطبيق مقياس دافيسون

3.2. ملخص المقابلة: مع الحالة :

المقابلة الأولى : كانت مقابلة تمهيدية قمنا فيها بجمع البيانات الأولية حول الحالة وكان محتواها:

الحالة (ك.ح)، يبلغ من العمر 40 سنة متزوج أب لـ3 أطفال يعمل كسائق بالمؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري بتيارت إضافة إلى أنه شريك مع صديقه في محل لبيع الملابس النسائية. ذو خبرة في السياقة 15 سنوات،متحصل على رخصتين سياقة الأولى من نوع الوزن الخفيف Leger B والثانية Transport en commun D.

المقابلة الثانية: تمت الجلسة الثانية في يوم آخر بهدف جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة وعلاقاته الأسرية.

يقيم الحالة بولاية تيارت، دائرة السوقر مع الأسرة الممتدة تتكون من الوالدة، الأب متوفي إضافة إلى أخيه وزوجته وأبناءه. صرح بأنه يعيش علاقة طيبة، ومستقرة مع عائلته.

المقابلة الثالثة: والتي كانت بهدف جمع معلومات حول الحادث وكيفية وقوعه ومدى تأثيره على الحالة

عند فتحنا لموضوع الحادث مع الحالة ابتسم بحسرة وأول ما عبر به هو "هذيك أسوء حاجة تفوت على بنادم" تعرض الحالة لحادث السير في أكتوبر سنة 2020، حيث كان متوجها نحو مدينة تيارت رفقة والديه، وأخيه حسب تصريحه أنه كان محترما قوانين السلامة المرورية، وأنه ليس المتسب في الحادث لا هو ولا المركبة ولا سائق آخر حسب تصريحه مع بعض من الحيرة والتعجب "اللوطو جديدة طالع نسوري فيها في تيارت، كنت نتمشى نورمال سرعة 60 في دقيقة تقول جا واحد وقلب بينا اللوطو، راحتلي على الحاشية تاع الطريق ونقلبت بينا 2 خطرات". أوضح الحالة أن جل تفكيره، ورعبه في تلك اللحظات كان حول عائلته "مخفتش على روحي، كيما خفت على والديا كون ماتلي واحد منهم ذيك الدقيقة تقعدلي point noir طول حياتي"، أكمل الحالة وقال" نزلت ملوطو بشوية، وخرجت والديا وخويا والحمد لله قبش مفيهمش بصح اللوطو" سكت ثواني تنفس بعمق هز برأسه وأردف " دم فوادي راح في دقيقة"

وصف الحالة تلك التجربة بالفاجعة حيث تميزت ردود فعله الأولية بالدهشة، والصدمة، ثم الإنهيار في قوله" وقفت نخزر فاللطو وماني فاهم والو كيفاه صرات، نحمد في ربي لي سلكنا و نبكي،نشهق كي الغريان، تعب سنين راح في دقيقة، لوطو جديدة مفرحتش بيها."

أحدث هذا عند الحالة اضطرابات في النوم تمثلت في كوابيس، وأحلام مزعجة، ومتكررة متعلقة بالحادث، إضافة إلى اضطرابات في الأكل، وعزلة إجتماعية حتى مع المقربين من عائلته، وأصدقائه " وليت منرقد، مناكل،منهدر معاهم، منخرج مخلوغ غايضتني عمري ونبكي وحدي أنا إنسان شوية حساس "كما عايش صور خاطفة على شكل مقاطع منفصلة تكون مرافقة لحالة الشعور بالرعب من معاودة وتكرار الواقعة. إضافة إلى أنه أصبحت تنتابه حالة من الإستثارة، والهيجان، ونوبات الغضب المستمرة من أبسط الأمور خاصة مع زوجته" هبلت وليت نتقلق، نزقي كثرو المشاكل حتى جابلي الشيباني راقي لدار" عند سؤالنا عن أي أعراض أخرى أو سلوكات جديدة ظهرت عليه كالإدمان أو ما شابه وضح أن زوجته كانت مسانده الدائم كما أنه كان يتقرب إلى الله كلما استثارت حالته و تذكر الحادث مع مرور الأيام عاد الحالة إلى مزاولة أعماله " منطيقش نقعد حاصل غي في ذيك النقطة حتى تضيع حياتي عندي ولادي وعايلة رأي تسنا فيا "وتقلص حجم الذكريات المؤلمة التي كانت تراود الحالة لكن مازالت هنالك مخاوف وأفكار من معاودة تكرار الحادثة بحيث يتفادى سلوك السياقة إلى الأن و يشعر بالذعر كلما مر من نفس الطريق" راني كل يوم تقريبا نطلع لتيارت وكل منفوت على هاذيك الطريق نولي شاد قلبي، نقارع غي وينتا تعاود اللوطو تنقلب بيا، ولا نقول راك يصرا لشوفور كيما صرالي أنا"

بين الحالة أن له الكثير الأهداف التي يطمح لتحقيقها لكن هو متخوف من كل جديد يطرأ على حياته "بزاف صوالح باغي نديرهم بصح وليت نخاف من كلشي أنا الحسد والعين لي بيا، مخلاوناش"

كما اتضح لنا أنه رغم عودة الحالة إلى السياقة مجددا، إلا أنه أهمل التكفل الفعلي بالجانب النفسي جراء ظهور أعراض نفسية ملازمة للفرد لحد الأن رغم مرور مدة زمنية طويلة منذ ارتكاب الحادث. مما استوجب ارشاده وتوجيهه إلى تسيير هذه الأعراض وذلك عن طريق تكفل نفسي متخصص.

المقابلة الرابعة: والتي قمنا فيها بتطبيق مقياس دافيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة

4.2. تحليل محتوى المقابلات للحالة الثانية:

من خلال ما ورد في القابلة اتضح لنا أن الحالة يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة تميز في بدايته بالذهول، والهلع، ففي لحظة فجائية وقع حادث المرور أين وجد الضحية نفسه منقولا إلى واقع آخر لم يكن ينتظره على الإطلاق فحاول إنكار ما حدث فحسب "**ميلر Miller** " أن الفرد يدرك الحدث الصادم على أنه معلومة جديدة وغريبة عن مخططه الإدراكي. فلا يعرف كيف يتعامل معها، فتشكل له تهديدا ينجم عنه اضطراب في السلوك.

تباينت الأعراض المرضية لاضطراب ما بعد الصدمة لديه بين أعراض استعادة الخبرة إذ أصبحت الحالة تسترجع الذكريات المؤلمة المرتبطة بالحدث الصدمي بطريقة قهرية، ولاإرادية وبشكل يومي، في النهار على شكل صور، وومضات بصرية تقتحم تفكير الحالة، أما في الليل فاشتكت الحالة من تقطعات في النوم بسبب رؤيتها لكوابيس، وأحلام مخيفة تدور مجملها حول حادث المرور. وأظهرت الحالة أعراض تجنبية مما دل على أنها تستعمل ميكانيزم التجنب ليعوض شعور الإحباط ف **Horowitz** يعتقد أن معالجة المعلومات عند الفرد المصدوم تكون مضطربة ومشوهة وتبقى المنبهات الصادمة ناشطة وتعمل بشكل مستمر في ضغطها المؤلم على الشخص المصدوم الذي يحاول تكرار إخراجها من الوعي ليشعر بالأمن والراحة. ولهذا فان الشخص المصدوم يلجأ آليا لاستخدام وسائل الدفاع السلبية مثل النكران والتبلد والتجنب وجميعها تشكل أعراض بارزة لكرب ما بعد الصدمة.

إضافة إلى هذا فالحالة تعاني من العديد من المشاكل النفسية كإضرابات الأكل، والقلق، والعصبية والانفعال النفسي لأتفه الأسباب، والذي يتجلى عنده في أعراض جسدية كالتعرق، والاحمرار، البكاء الرعشة، وسرعة ضربات القلب. **فحسب النظرية البيولوجية** فالاستجابة للصدمة ناتج من استثارة فسيولوجية أو عصبية زائدة، حيث تؤدي الاستجابة العصبية الحيوية للصدمة إلى تنشيط إفراز هرمونات (الكورتيزون، النوريبنيفرين) التي تسمح للجسم أن يستجيب لها بطريقة تكيفية .

للحالة معتقدات سلبية راسخة حول الحدث الصدمي، فهو ينكر أن سبب وقوع الحادث هو قلة انتباه وتركيز من طرفه ويقوم بالتبرير، ويحول جل غضبه على عوامل أخرى ميتافيزيقية كالعين، والحسد.

أصبحت الحالة تتعايش مع الخبرة الصدمية وتزاول أعمالها اليومية وعالجت المعلومات الصادمة فانتقلت من مرحلة الصرخة الرفض والنقمة والذهول إلى مرحلة اكتمال تداخل الأنباء الصادمة في كيان الشخص حسب ما تفسره **نظرية معالجة المعلومات**. لكنه لا يزال يعيش صراع داخلي نحو التجديد بشأن تحقيق طموحاته فالذعر من معاودة معايشة نفس التجربة وخسائرها المادية عممه على باقي مجالات حياته وخوفه من الخسارة والفقدان مرة أخرى فهذا الخوف الناجم عن تنبيه مرتبط بحادث صدمي يدفع بالفرد إلى ما اصطلح عليه **السلوكيون** بالتعلم التجنبي Aviodance Learning، الذي يقضي إلى خفض القلق.

جدول رقم 14: يمثل تناذرات الأساسية للحالة حسب مقياس دافيدسون

التناذر	العرض	الدرجة
استعادة الخبرة الصادمة	صور، ذكريات، أحلام مزعجة، خوف	64,6
التجنب	تجنب المواقف، الأفكار، الأشخاص، المشاعر	34
الاستثارة	التوتر، الغضب، الأرق	23,8
	المجموع	40,8

6.2. عرض وتحليل نتائج مقياس دافيدسون:

1.6.2. عرض نتائج الاختبار:

- استعادة الخبرة الصادمة: بما أن بنود هذا الفرع هي كالتالي: (1،2،3،4،17)

إذن:

(4,4,3,4,4)=19 × 17 =323 /5=64,6

- تجنب الخبرة الصادمة: بما أن البنود هي :(8,6,7,8,9,10,11)

اذن: (4,4,0,2,0,0,4)=14× 17 = 238/7=34

- الاستثارة: بما أنها تشمل البنود(12,13,14,15,16)

اذن : (3,3,1,0,0)=07 ×17=119/5=23,8

وعليه : 64,6+34+23,8=122,41/ 3=40,8

جدول رقم 15: نتائج مقياس دافيدسون للحالة الثانية

المجموع	40,8
مستوى الصدمة	متوسطة

2.6.2. تحليل نتائج مقياس دافيدسون:

حسب الجدول المتكون من الأبعاد التي تمثل أعراض اضطراب ضغط ما بعد صدمة حادث مرور، وبعد تطبيق المقياس على الحالة الأولى سجلت علامة 31,73 كدرجة كلية للمقياس وهو ما يبين مستوى متوسط من الصدمة ونلاحظ من خلال الجدول الثاني، أن أعراض الاستثارة هي الأكثر ظهورا عند الحالة بنسبة 37,4،وتليها أعراض تجنب الخبرة الصادمة بنسبة 34، ثم أعراض استعادة الخبرة الصادمة بنسبة 23,8 درجة، وما يمكن استنتاجه من النتائج الكمية للمقياس أن الحالة (ط خ) تعاني من نسبة مرتفعة من أعراض الاستثارة المتمثلة في الغضب والتوتر والأرق، إضافة إلى ظهور أعراض تجنبية بنسبة فوق المتوسط يدل على أن الحالة يستعمل ميكانيزم التجنب عن طريق إنكار ما حدث.

6.2. تقييم عام للحالة الثانية:

من خلال تحليل وعرض محتويات المقابلة العيادية نصف موجهة ونتائج مقياس دافيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة واعتمادا على الملاحظة العيادية نستنتج أن الحالة الأولى تعاني من اضطراب مابعد الصدمة بنسبة 40,8

3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

استهدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن اضطراب ما بعد الصدمة لدى السائق المتعرض لحادث مرور والتعرف على أعراضه المرضية، ولأجل ذلك حددنا مجموعة من التساؤلات وقابلناها بمجموعة من الفرضيات سعينا لاختيارها والتحقق منها

مناقشة الفرضية العامة:

تمت معالجة وتحليل النتائج المتوصل اليها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بكلا المتغيرين بما يسمح بفهم أعمق للظاهرة المدروسة وتفسيرها بشكل علمي

حيث نصت الفرضية العامة "يعاني السائق المتعرض لحادث مرور من اضطراب ما بعد الصدمة" قد تحققت وهذا من خلال الحالتين "خ" و" ك"

ومنه نجد أن الحالة الأولى "خ" يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة بنسبة متوسطة نتيجة لتعرضه لحادث مرور ومواجهة حقيقية مع الموت، والذي تجلى في بدايته على شكل خوف واحباط وعدم القدرة على الاستيعاب وبعد مرور عدة أشهر أصبحت أعراض كرب ما بعد الصدمة في الظهور.

اما بخصوص الحالة الثانية ومن خلال المقابلة العيادية وتطبيق مقياس دافيدسون تبين أنه يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة جراء تعرضه لحادث سير الذي تميز في بدايته في الذهول والهلع وعدم الاستيعاب إذ أدركت الحالة الحدث الصدمي بشكل خاطئ مم أدى الى ظهور الاضطراب

مناقشة الفرضيات الفرعية:

التي مفادها أن "يعاني السائق المتعرض لحادث مرور من أعراض استعادة الخبرة الصادمة وأعراض تجنب الخبرة الصادمة وأعراض الاستثارة" قد تحققت، وذلك حسب النتائج المتوصل اليها

فبخصوص الحالة الأولى فظهرت لديه أعراض الاستثارة المتمثلة في الغضب والتوتر وتقلب المزاج بنسبة مرتفعة المتمثلة في التجنب ثم استعادة الخبرة.

أما الحالة الثانية فتباينت الأعراض في التكرار واستعادة الخبرة الصادمة المتمثلة في الكوابيس والأحلام والومضات البصرية تليها أعراض التجنب ثم أعراض الاستثارة.

كما أن **النظرية السلوكية** ترى أن الخوف الناجم عن تنبيه مرتبط بالحدث الصدمي هو ما يدفع بالفرد إلى التعلم التجنبي الذي يقضي إلى خفض القلق، أما **نظرية معالجة المعلومات** فترى أن معالجة المعلومات عند الفرد المصدوم تكون مضطربة ومشوهة وتبقى المنبهات الصادمة ناشطة وتعمل بشكل مستمر في ضغطها المؤلم على الشخص المصدوم الذي يحاول تكرار إخراجها من الوعي ليشعر بالأمن والراحة لهذا فإن الشخص المصدوم يلجأ آليا لاستخدام وسائل الدفاع السلبية مثل النكران والتبلد والتجنب وجميعها تشكل أعراض كرب ما بعد الصدمة.

كما أنه توجد فروق في الاستجابة للصدمة بين الحالتين إذ أن نسبة اضطراب ما بعد الصدمة مرتفعة عند الحالة الثانية رغم أن الحالة الأولى كان الضرر الجسدي والمادي أكبر مقارنة بالثانية وذلك يرجع إلى المرونة النفسية إذ أن الحالة الأولى متعرض لحادثين من قبل عكس الحالة الثانية الذي خاض التجربة والتنظيم النفسي للحالة والمعتقدات والبيئة التي ينتمي إليها.

فمن خلال النتائج التي توصلنا اليها في دراستنا وهذا ما يتوافق مع الدراسة التي قام بها **(رقية عزاق، حياة لموشي، 2019)، بعنوان اضطراب ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور**. التي توصلت إلى ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد الذين تعرضوا لحوادث مرور **ودراسة (ديكوف ألكسندرا وآخرون، 2010) بعنوان: اضطراب ما بعد الصدمة بعد الحادث المروري** التي أظهرت نتائجها أن 87% من المجموع الكلي لمجتمع الدراسة يعاني من آثار نفسية، وكان اضطراب ما بعد الصدمة موجودا لدى 36 من إجمالي عدد الأشخاص، حدد لدى 16% من الرجال و18% من النساء وكان الأكثر شيوعا لدى الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 50 عاما.

وهذا ما يتوفق جزئيا مع دراسة **دراسة (أحلام صخري، زوينة حلوان، 2022) بعنوان: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور، دراسة عيادية لأربع حالات بمستشفى محمد بوضياف بالمدية.** حيث أسفرت النتائج على أن كل حالات الدراسة يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، وأكثر الأعراض ظهورا لديهم هي الأعراض التجنبية.

إضافة إلى دراسة **(ووبالم فيكادو وآخرون، 2019) بعنوان: معدل الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بعد حوادث المرور** والتي أظهرت نتائجها أن (46.5%) من المشاركين أظهروا ثلاث أعراض على الأقل من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة الشديدة، وهو ما يستوفي المعايير B,C,D من DSM وكانت أكثر الأعراض الشديدة شيوعًا هي تكرار ذكريات أو أفكار أو صور مزعجة لتجارب مرهقة من الماضي والشعور بالتوتر أو سهولة الفزع، بينما يُعد الشعور بالخدر العاطفي أو عدم القدرة على إظهار مشاعر الحب للأحباء، وتجنب التفكير في تجربة مرهقة من الماضي أو التحدث عنها أو تجنب الشعور بالمشاعر المتعلقة بها، من الأعراض الشديدة النادرة.

الخاتمة:

تناولنا من خلال دراستنا اضطراب ما بعد الصدمة عند السائق المتعرض لحادث مرور، إذ يؤثر هذا الأخير على حياته لما يسببه من أضرار جسدية ونفسية واضطرابات نفسية خطيرة، فختاما لما توصلنا إليه من هذه الدراسة فإن الحالات تعاني من نسب متوسطة من اضطراب ما بعد الصدمة وأعراضه المتمثلة في (التجنب، الاستثارة، واستعادة الخبرة الصادمة)

هذه الدراسة عبارة عن مرحلة تمهيدية لتسليط الضوء على علم النفس المرور وإعطائه الأهمية كباقي مجالات علم النفس حيث كانت نتائج بحثنا ترجمة لاقتراحاتنا للفرضية وإشكالية البحث، فمن خلال التجربة الميدانية في دراسة حالة السائقين واحتكاكنا بالقطاعات المتعلقة بالظاهرة كانت لنا فرصة في الاستفادة في التكوين في مجال دراسة حالة (حالة السائقين) وتسليط الضوء على أهمية الدور النفسي والعلاج النفسي للسائقين المتعرضين لحوادث المرور من أجل العودة إلى السياقة بآليات متكيفة جديدة والتكفل النفسي ما بعد الحادث الصدمي حتى يتسنى للسائقين الرجوع للسياقة من جديدة

واستخلاصا لما سبق يبقى الاقتناع بأهمية علم النفس، ومجالاته في الحياة اليومية للإنسان لما له من فائدة في تطوير السلوك الإنساني في جميع المواقف الحياتية.

التوصيات:

- توظيف مختصين نفسانيين في مؤسسات النقل العمومية والخاصة.
- تحسيس الجهات الاستشفائية عند حدوث الحادث بضرورة وأهمية المتابعة النفسية للسائق.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

أحمد طه محمد، أميرة. (2020). اضطراب ما بعد الصدمة. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، 2*(12)، 122-133.

بلبكاي، جمال، وبوطي، محمد نور الدين. (2013). سيكولوجية السائق وحوادث المرور. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية. 1*(2)، 154-164.

بن الشيخ، عياش. (2008). *المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بسلوك المخاطرة لدى السائقين دراسة ميدانية على عينة من السائقين*. مذكرة لنيل شهادة الماجستير. جامعة الجزائر.

بن سعد، ماهر، والجديد، إبراهيم. (2005، ديسمبر). *الآثار الصحية الناجمة عن حوادث المرور*. ورقة مقدمة ضمن ملتقى حوادث المرور جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

بوعيشة، فتيحة. (2018). *أثر السمات الشخصية والتحكم المدرك وسلوك القيادة المخاطرة على ارتكاب الحوادث المرورية دراسة وصفية مقارنة بين السائقين المرتكبين وغير المرتكبين لحوادث المرور الجزائر*. الجزائر.

جبران بن داحش، علي المحرزي. (2021). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بقبق المستقبل لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي دراسة بحثية لتعليم بمنطقة جازان. *المجلة العلمية لكاية التربية-جامعة أسيوط. 37*(07)، 132-165.

خالدي، عبد الكامل، وقاسمي، عمار. (2018). الأسباب النفسية لحوادث المرور من وجهة نظر سائقي سيارات الاجرة دراسة ميدانية على عينة من سائقي سيارات الأجرة. بمدينة باتنة. *مجلة البدر، 10*(2).

خلاف، أسماء، وسكيو ريمة. (2019). إستراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور-دراسة ميدانية على عينة من الضحايا في ولاية باتنة. *دراسات نفسية وتربوية، 12*(1)، 172-188.

خلفي، عبد الحليم. (2013). *علاقة كل من كرب ما بعد الصدمة والوحدة النفسية بالأعراض النفسية الجسدية لدى عينة من مرضى الإيدز*، أطروحة دكتورا منشورة. جامعة الحاج لخضر. باتنة. https://theses-algerie. com

الخليوي بن سليمان، خالد. (2005، ديسمبر). *الآثار الاقتصادية لحوادث المرور*. ورقة مقدمة ضمن ملتقى حوادث المرور جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

دردیش، أحمد، ومداني، نور الدين. (2016). أسباب حوادث المرور في الجزائر وطرق الوقاية منها"دراسة وصفية تحليلية". *مجلة حوليات الجزائر1، 02*(03). 174-199.

رمضان محمد الشريف، رولا. (2016). *فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية لخفض إضطراب ما بعد الصدمة لدى مرافقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة 2014*. رسالة ماجيستر. الجامعة الإسلامية غزة. فلسطين. https://library. alkafeel. net

زاهدة جميل، نمر، وابو عيشة محمد إبراهيم، منى. (2015). فعالية التدخل المبكر في حوادث الطرق في تنمية الصلابة النفسية لدى الأطفال المصابين بمدينة الطائف. *مجلة البحث العلمي في التربية*(16)، 1-28.

زكراوي، حسينة. (2011). *البعد الثقافي للصدمة النفسية صدمة إغتصاب المرأة في المجتمع الجزائري نموذجا*. مذكرة منشورة لنيل شهادة ماجيستر في علم النفس العيادي. جامعة قسنطينة. الجزائر. https://theses-algerie. com

السيد محمد، منصور. (2009). العوامل المسهمة في الوقوع في حوادث المرور كدالة لبعض متغيرات الشخصية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، 10*(20)، 59-86.

سيدر، كميلة. (2017). تأثير الإعاقة الحركية في ظهور الصدمة النفسية لدى ضحايا حوادث المرور دراسة عيادية لخمس حالات. *مجلة معاف*، (22)، 262-288.

شعبان أبوشريفة، ميساء. (2011). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه نحو الدعاء لدى عينة من زوجات الشهداء في قطاع غزة. رسالة ماجيستير منشورة. الجامعة الإسلامية بغزة. https://search. emarefa. net

الشمري بن ياسر، ثقيل. (2013). الأسباب الموجبة المسؤولة في حوادث المرور. دورة الحادية والعشرون لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي الدولي.

الشيخ، منال. (2011). أساليب التعامل مع إضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية مفارنة لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير (9-12 سنة) في محافظة دمشق، *مجلة جامعة دمشق، 27*(04)، 847-866.

صخري، أحلام، وحلوان، زوينة. (2022). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور دراسة عيادية لأربع حالات بمستشفى محمد بوضياف بالمدية، *مجلة طبنة للدراسات العلمية والأكاديمية*، (01)، 1925-1949.

صدراتي، كلتوم. (2011). *الصحافة المكتوبة والتوعية المرورية*. مذكرة ماجستير منشورة. جامعة سعد دحلب البليدة. https://di. univ-blida. dz

عايدة، محمد نور حسن. (2016). *اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالرهاب الاجتماعي لدى النساء بمراكز الإيواء بدولة الإمارات العربية المتحدة*، رسالة ماجستير جامعة الخرطوم.

عبد الرحيم النواسة، فاطمة. (2013). *الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة*. (ط.1). دار المناهج للنشر والتوزيع.

عبد الصمد، حرية أحمان لبنى. (2019). كرب ما بعد الصدمة لضحايا حوادث الطرق، *مجلة الباحث للدراسات الاكاديمية، 6* (03)، 97-110.

عزاق، رقية، وحياة لموشي. (2019). اضطراب ما بعد الصدمة بدى ضحايا حوادث المرور، *مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية*، (21)122-129.

علي بدر، إيمان. (2016). *اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض متغيرات" الدراسة ميدانية لدى عينة من أبناء الشهداء محافظة طرطوس في مرحلة المراهقة"*. رسالة ماجيستير. جامعة تشرين. اللاذقية.

القاموس العربي. (2008). *مجاني الطلاب معجم لغوي عربي*. ط2. دار المجاني. بيروت.

قبح، ، حمزة. (2022. *المحددات الديمغرافية والاقتصادية لحوادث المرور في الجزائر خلال الفترة الممتدة (2019/2000)*

قطب عبده، خليل حنور. (2009). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة المعرضون للصدمة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، *19*(69)، 257-297. https://ejcj. journals. ekb. eg

كفان، سليم. (2022). إضطراب القلق و القيادة العدوانية عند السائق، *مجلة الشرطة*، (152).

لابلانش، جان، وبونتاليس. ط مطصفى حجازي. (1997). *معجم مصطلحات التحليل النفسي*. (ط. 3). المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر.

لعرج، أسماء، وسامعي، حدادي، دليلة. (2012). *الصدمة النفسية لدلى الأفراد المصابين بالصدمة الدماغية دراسة لأربع عشر حالة*. أطروحة ماجيستير منشورة. جامعة الجزائر2. https://www. ccdz. crist. dz

لعوامن، حبيبة. (2013). *علاقة قوة الأنا بإزمان التناذر ما بعد الصدمي عند ضحايا حوادث الطرق فئة الراشدين*. رسالة ماجيستير منشورة، جامعة سطيف. https://dspace. univ-setif2. dz

مجاهدي، أسامة. (2021). *مساهمة الـEMDR في التخفيف من حدة إضطراب ما بعد الصدمة مقاربة علاجية للمراهقات المعنفات أسريا*، أطروحة دكتوراه منشورة. جامعة محمد بن أحمد. وهران2. https://ds. univ-oran2. dz

المجموعة الإقليمية للدرك الوطني لولاية تيارت.

مديرية الأمن الوطني لولاية تيارت.

مديرية الحماية المدنية لولاية تيارت.

مرابطي، عادل. (2006). *مواقف الصدمة النفسية لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعة بسكرة*. رسالة ماجيستر علم النفس الإجتماعي منشورة. جامعة محمد خيضر. بسكرة. https://archives. univ-biskra. dz

مظلي صالح بن عبد الله بن عبد العزيز، العسرج. (1989). *حوادث المرور دراسة تحليلية عن مسببات حوادث المرور في المملكة العربية السعودية ومقترحات للحد منها* . مشروع مقدم اكتمالا لمتطلبات درجة ماجيستر في مكافحة الجريمة. المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب. الرياض.

مناني، نبيل، و شاذلي، عبد الرحيم. (2016). الصدمة النفسية: تطور المفهوم ووجهات النظر المعاصرة. *مجلة العلوم الإنساني*، *44*، 157-170.

منصوري، ليلى. (2021). *الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالمساندة الأسرية دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي بن زرجب وهران*. أطروحة دكتوراه منشورة. جامعة محمد بن أحمد وهران 2. https://ds. univ-oran2. dz

النابلسي، حياة ياسين. (2014). *الحوادث المرورية وعلاقتها بأخطاء الإدراك البصري والسرعة الادراكية دراسة ميدانية على عينة سائقي المركبات العاملين لدى بعض الجهات الرسمية في محافظة دمشق*. رسالة دكتورا. جامعة دمشق.

نحوي، عائشة، وبوفج، وسام. (2017). بعض تظاهرات تناذر الإجهاد التالي للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور فئة الراشدين، *مجلة دراسات و أبحاث*، *1*(09)، 208-221.

نعمه، صبيحة. (2015). دراسة استطلاعية حول ظاهرة الحوادث المرورية في محافظة ذي قار الأسباب والحلول، *مجلة التربية الأساسية للعلوم التربية والإنسانية*، *(20)*، 639-655.

المراجع الأجنبية:

Amirican Psychiatric Association,Manuel Diagnostic et statistique Des Troubles Menteaux.(2013).(5éme ed.).

Bergeret,j.(2012).*Psychologie pathologique théorique et clinique*,(11éme ed.).Elsevier Masson.

Ching-hui,W,Shiow-Luan,T&Bond,E.(2005).Post-Traumatic Stress Disorder,Depression,Anxiety and quality of life in patients with traffic-related in juries,*Journal of Advanced Nursing, 52*,(*01*),22-33.

Chossegros,L,Hours,M,Charnay,P,Bernard,M,Boisson,E,Sancho,P,Sai,N&Laumon,B.(2011).Predective factors of chronic post-taumatic stress disorder 6 months after a road traffic accident,*accident analysis&Prevention;43*(01),471-477.

Crocq.L , Chidiac.N. (2010). Le psycho Trauma stress et trauma considiration historique *annales médico psychologique, 168*, 311-319.

Dickov,A,Mitrovic,S,Vuckovic,N,Dichov,V,Dragin,D,Budisia,D,Mitovic,D&Sekvliv-Nad,I.(2010).Post-Traumatic Stress Didorser(ptsd)after traffic accident,*Health med,4*(04),1037-1043.

Fekadu,W,Mekohen,T,Belete,H,Belete,A&Yohaumes,K.(2019).Insidence of Post-Traumatic Stess Disorder After Road Traffic Accident,*Original research article,10*(519),1-7.

Fernandez,L,Pedinielli,J.(2006).la recherche en psychologie Clinique,*Recherche en soins infermier,*(84),41-51.

https://www.radio-algerie.dz تاريخ الإسترداد: 2025/04/11 الساعة: 20:00

https://www.scribd.com تاريخ الإسترداد: 2025/03/01 الساعة:20:30

Josse,E.(2007).Le traumatisme psychique : Quelques repères notionnels,(03),1-12.

Lebigot,F.(2009).Le traumatisme psychique,*Stress et Trauma,9*(04),201-204.

Louvile,p,Salmona;M.(2013).Traumatisme psychique:conséconces clinique et approche neurobiologique,*La santé mentale,*(176),1-10.

Marty,f.(2008).*Les grandes problématique de la psychologie clinique*.Dunod.

Milot,t,Collin-Vézina,D,&Godbout,N.(2018).*Trauma Complexe Comprendre évaleuer et intervenir*,Pressse de l'université du Québec,Canada.

Murray,J,Ehlers,A&Richard;A.(2022).Dissociation and post-traumatic stress disorder:two prospective studies of road traffic accident survivors,*British journal of Psychiatry,180*(04),363-368

Paillart,A.(2014).*L'indemnisation du Traumatisme psychique chez les vétérans :une parcours difficile*.Mémoire de Maitrise.sherbrooke.Canada.

Sucha,M,Seitl,M.(2011).The role of personality Qualities in Driving,*Transactions on transport Sciences,04*(N04),225-232.

United nations Commission For Europe UNEC.(2023).*Statistics of road traffic accidents in Europe and north America*,(57th. ed)United nations.

قائمة الملاحق

الملحق رقم 01:دليل المقابلات العيادية

المحور الأول: البيانات الأولية

1. الاسم :
2. اللقب:
3. السن :
4. الجنس:
5. الوضعية العائلية :
6. متزوج ☐ مطلق ☐ عازب ☐ أرمل ☐
7. عدد الأولاد :
8. الحالة الصحية :
9. هل عندك مشاكل صحية نعم ☐ لا ☐
10. هل تخضع لعلاج طبي نعم ☐ لا ☐
11. نوع الدواء
12. هل لديك نقص في النظر نعم ☐ لا ☐
13. هل استشرت من قبل أخصائي نفساني نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني :الجانب التقني للسياقة

14. نوع رخصة السياقة
15. عدد سنين خبرة في السياقة
16. هل تعرضت لحادث
17. كم حادث تعرضت له
18. الأسباب: ذاتية شخصية سبب تقني

من طرف أخر ظروف مناخية

المحور الثالث الجانب النفسي (المعالجة الذاتية المعرفية للحدث الصدمي)

19. كيف كانت حالتك النفسية قبل الحادث ؟
20. هل كنت تعاني من ضغوط أو مشاكل ؟

21. هل تعرضت جراء ذلك لصدمة ؟ وكيف كان أثرها على حالتك النفسية ؟
22. كيف كان تعاملك مع الصدمة ؟
23. هل عايشت أحداث أخرى أثرت عليك بعمق ؟
24. هل كان لديك ذكريات سيئة أو أحلام اتجاهها ؟
25. احساسك وقت وقوع الحادث ؟
26. ردة الفعل المباشرة ؟
27. هل أغمي عليك ؟ ان حدث كم تعتقد استمر ذلك ؟
28. هل هناك أضرار ؟
29. هل منظر الحادث كان مرعبا ؟
30. هل تشعر بالخوف من تكرار الحادث ؟
31. هل كنت تخشى ان تموت أنت او أي شخص أخر ؟
32. هل واجهت ضربة في الرأس أثناء الحادث ؟

المحور الثالث: الجانب النفسي (إستعادة الخبرة الصادمة)

33. هل تتذكر كيف وقع الحادث ؟
34. هل تحس أنها ذكريات مختلفة؟ هل تبدو واقعية أو كأنها تحدث الأن ؟
35. كيف كنت تواجه الأوضاع الصعبة في حياتك ؟
36. ما هي الأشياء التي تفعلها للتوافق مع الضغط ؟
37. ما الذي كنت تفكر فيه أثناء الحادث ؟
38. ما هي أسوء لحظة خلال الحدث ؟
39. ما رأيك في هذه الأعراض التي تعاني منها ؟هل لديك مخاوف منها ؟
40. كيف كانت استجابتك الأولية مباشرة بعد الحادث؟
41. ما هو تفسيرك لذلك الحادث؟
42. هل تفكر يوميا في الحدث ؟
43. ما نوع الأفكار التي تصحبك عند تفكيرك بذلك الحادث؟
44. ما المدة التي تقضيها في التفكير ؟
45. هل فكرت يوما في كيف كان يمكن تجنبه ؟
46. هل تطرأ عليك بعض الصور الخاطفة المتعلقة بذلك الحادث؟

47. كيف تكون وتيرة هذه الصور الخاطفة؟
48. كيف يكون شعورك اتجاه أفكار موحية بمعاودة ذلك الحادث ؟
49. ما هو شعورك عندما تمر بأشياء تذكرك بذلك الحادث ؟
50. ما هي أنواع الذكريات التي تراودك؟
51. أي أكثر أنواع الذكريات التي تراودك؟
52. كيف تحدث هذه الذكريات؟
53. في أي وقت من الأوقات يكون لديك هذا النوع من الذكريات؟
54. كيف يكون شعورك عند حضور هذه الذكريات؟
55. ما هي ردود أفعالك إزاء هذا الشعور ؟
56. ما هي طبيعة الأحلام التي تراودك في النوم؟
57. كيف تجد نفسك بعد رؤية هذا النوع من الأحلام؟
58. بماذا تقوم بعد استيقاظك على اثر هذه الأحلام ؟
59. هل ولد هذا لديك اضطراب في النوم؟
60. كيف يكون شعورك عند تذكرك الأشخاص الذين ماتوا في ذلك الحادث؟
61. كيف يكون إدراكك لبعض الوقائع الشبيهة بتلك الحادث؟

المحور الرابع :الجانب النفسي (التجنب)

62. كيف تجد علاقاتك الاجتماعية بعد هذا الحادث؟
63. كيف تشعر عند مزاولتك لنشاطاتك اليومية؟
64. ما هو شعورك مقارنة بالآخرين؟
65. إلى ماذا تلجا عند ما تطرأ عليك ذكريات ذلك الحادث؟
66. ما هي ميولاتك العاطفية اتجاه المقربين ؟
67. كيف تكون مواقفك اتجاه الأماكن التي وقع فيها الحادث هل تتجنبها ؟لماذا تفعل ذلك ؟ ماذا تعتقد انه سيحصل أن لم تتجنب هذه الأشياء ؟
68. كيفهي معاملتك مع زملاء العمل؟
69. على ماذا تركز أثناء حديثك مع الآخرين؟
70. بماذا تشغل نفسك أثناء وقت فراغك؟
71. هل تقمع الأفكار المتعلقة بالحادث ؟لماذا ؟

72. كيفهي قدرتك على استرجاع المواقف المتعلقة بذلك الحادث؟
73. **المحور الخامس :إحتياطات السلامة**
74. كيفهي نظرتك للمستقبل؟
75. على ماذا تركز تفكيرك في الوقت الحاضر؟
76. كيفهو نمط حياتكاليومية الآن مقارنة بالماضي؟
77. هل تعتبر ذلك الحادث نقطة تحول في حياتك؟ كيف غيرك؟ كشخص ؟الأخرين ؟ المستقبل؟
78. هل تتحذ أي احتياطات إضافية الأن ؟

الملحق 02: مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيسيون

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

PTSD Scale according to DSM--IV

ترجمة د. عبد العزيز ثابت

الاسم:..... العمر:..... الجنس(ذكر – أنثى)

العنوان :.....

عزيزي/عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب على كل الأسئلة. علما بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات

0= أبدا، 1= نادرا، 2= أحيانا، 3= غالبا، 4= دائما

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
-1	هل تتخيل صور، وتذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة؟					
-2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟					
-3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟					
-4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					
-5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
-6	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
-7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)					
-8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					
-9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟					
-10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (أنك متبلد الإحساس)					
-11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل، والزواج، و إنجاب الأطفال ؟					
-12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟					
-13	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟					
-14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					
-15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الآخر) ، ومن السهل تشتت انتباهك؟					
-16	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز و متوقع الأسوأ؟					
-17	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعشة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟					

مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة

الملحق رقم 03: طلب الترخيص لإجراء دراسة ميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون – تيارت –

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والارطفونيا
رقم القيد: 171 /ق ع ن .أ.ف/2025

إلى السيد المحترم: مدير المؤسسة العمومية للنقل الحضري
وشبه حضري –تيارت –

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تثمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا، يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي الآتية أسماؤهم:

- بلحواس بشرى
- بريك نورة

لاجراء دراسة ميدانية تحت عنوان:
.....ط.ضلوابط.معايير.الصدمة.عند.المساعد.المتعرض.....
.....لحادث.شغل.....
.....

وفي الأخير تقبلو منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في:.....19.أفريل.2025.....

رئيس القسم

الملحق رقم 04: تصريح شرفي خاص بالإلتزام بقواعد النزاهة العلمية

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
جامعة ابن خلدون تيارت

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....بريك نورة.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :.....2118218737.....والصادرة بتاريخ :.....2024/12/30 تيارت

المسجل(ة) بكلية :.....العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية.....قسم :.....علم الاجتماع والديموغرافيا.....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر

عنوانها :.....

.....

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ :.....22/04/2025.....

إمضاء المعني

2118218737
2024.12.30

22 MAI 2025

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
جامعة ابن خلدون تيارت

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(منحق القرار الوزاري رقم 1082 المورخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 208044358 والصادرة بتاريخ : 2022.06.20 تيارت

المسجل(ة) بكلية : الآداب واللغات والعلوم الإجتماعية ..... قسم : علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر

عنوانها : واقع الصحة النفسية لدى المتزوجات حديثات الزواج .....

.....

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 2025.05.22

إمضاء المعني

بوشاحة هند
20804358
2022.06.20

22 MAI 2025

الملحق 05:

وزارة الداخليـة والجماعات المحلية
والتهيئة العمرانية
المديرية العامة للأمـــن الوطني
أمـــــن ولايـــــة تيارت
خلية الاتصـــال و العلاقات العامة
رقم: 2022/أ و/أ وت/خ إ ع/ ع/ 23 .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

تيـارت فـي:

السيد /

رئيس خلية الصحافة والعلاقات العامة بامن ولاية تيارت

الموضوع : احصائيات حول حوادث المرور خلال سنة 2021 و 2022

	2021	2022
حوادث المرور المـــادية	113	103
حوادث المرور الجسمانية	304	355
الجـــرحى	425	460
القتلـــــى	15	14

من خلال الدراسة التحليلية لحوادث المرور سجلنا ارتفاع في عدد حوادث المرور ، حيث احصت المصلحة **417** حادثا خلال **سنة 2021** ، عبر اقليم اختصاص ولاية تيارت ، مخلفا **15 قتيلا** و **425 جريحا** ، ليرتفع خلال **سنة 2022** إلى **458** حادثا ، مخلفا **14 قتيل** و **460 جريحا** .

السواق المتسببين في الحوادث :

من الملاحظ أن نسبة السواق المتسببين في الحوادث هم من فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين **25 الى 40 سنة** ، والحائزين على رخص السياقة من **02 الى 08 سنوات**

الاسباب الرئيسية لوقوع حوادث المرور

تنقسم اسباب حوادث المرور الى ثلاث عناصر رئيسية (العنصر البشري ، المحيط ، المركبة)، الا ان العنصر البشري يبقى يحتل المرتبة الاولى ، وهذا نتيجة تجاهل قوانين المرور من بعض السواق ، تهور البعض الاخر وخاصة فئة الشباب الذي يتسبب في الكثير من الأحيان في أخطاء فادحة تؤدي الى وقع حوادث مرورية خطيرة ، عدم احترام قانون المرور ، عدم أخذ الحيطة والحذر من طرف السواق داخل الاحياء السكنية .

الملحق 06:

جدول تصنيف حوادث المرور حسب طبيعة الخسائر ج ف 2- 1 لسنة 2021 لولاية تيارت

الأشهر	عدد الحوادث	عدد التدخلات	الخسائر البشرية								الخسائر المادية							
			الجرحى				الوفيات				سيارات	شاحنات	حافلات	دراجات	جرارات	وسائل النقل الموجه	عربات أخرى
			رجال	نساء	أطفال	المجموع	رجال	نساء	أطفال	المجموع							
جانفي	60	123	58	14	11	83	1	-	-	1	65	7	1	8	-	-	1
فيفري	40	75	35	12	4	51	-	-	-	-	46	6	1	4	1	-	-
مارس	81	161	66	19	13	98	4	1	-	5	96	16	1	1	-	-	1
أفريل	55	109	52	6	6	64	1	-	1	2	57	10	2	5	1	-	-
ماي	80	160	68	20	7	95	1	-	-	1	91	9	2	7	-	-	-
جوان	61	121	50	13	5	68	2	-	-	2	70	12	-	4	1	-	-
جويلية	83	166	89	29	29	147	1	-	-	1	86	10	2	8	1	-	-
أوت	64	132	66	24	16	106	1	-	-	1	76	4	1	2	-	-	-
سبتمبر	70	141	65	23	15	103	-	1	1	2	91	11	-	6	-	-	-
أكتوبر	63	132	51	12	3	66	7	5	-	12	67	8	1	6	-	-	-
نوفمبر	59	114	47	12	10	69	3	-	-	3	68	13	1	4	1	-	-
ديسمبر	50	103	52	13	10	75	1	-	-	1	61	4	4	5	1	-	-
المجموع	766	1 537	699	197	129	1 025	22	7	2	31	874	110	16	60	6	-	2

الجدول العام لحوادث المرور ج ف 2 لسنة 2021 لولاية تيارت

الأشهر	عدد الحوادث	عدد التدخلات	أنواع الحوادث لمختلف المركبات							
			ضحايا مصدومة بالمركبات		ضحايا تصادم المركبات		ضحايا انقلاب المركبات			
			جرحى	وفيات	جرحى	وفيات	جرحى	وفيات		
جانفي	60	123	9	-	44	1	30	-		
فيفري	40	75	4	-	17	-	30	-		
مارس	81	161	2	1	53	4	43	-		
أفريل	55	109	1	1	33	-	30	1		
ماي	80	160	2	-	40	1	53	-		
جوان	61	121	1	-	34	-	33	2		
جويلية	83	166	3	-	48	1	96	-		
أوت	64	132	-	-	34	1	72	-		
سبتمبر	70	141	1	1	52	1	50	-		
أكتوبر	63	132	2	2	21	8	43	2		
نوفمبر	59	114	3	-	40	3	26	-		
ديسمبر	50	103	1	-	33	1	41	-		
المجموع	766	1 537	29	5	449	21	547	5		

الملحق 07:

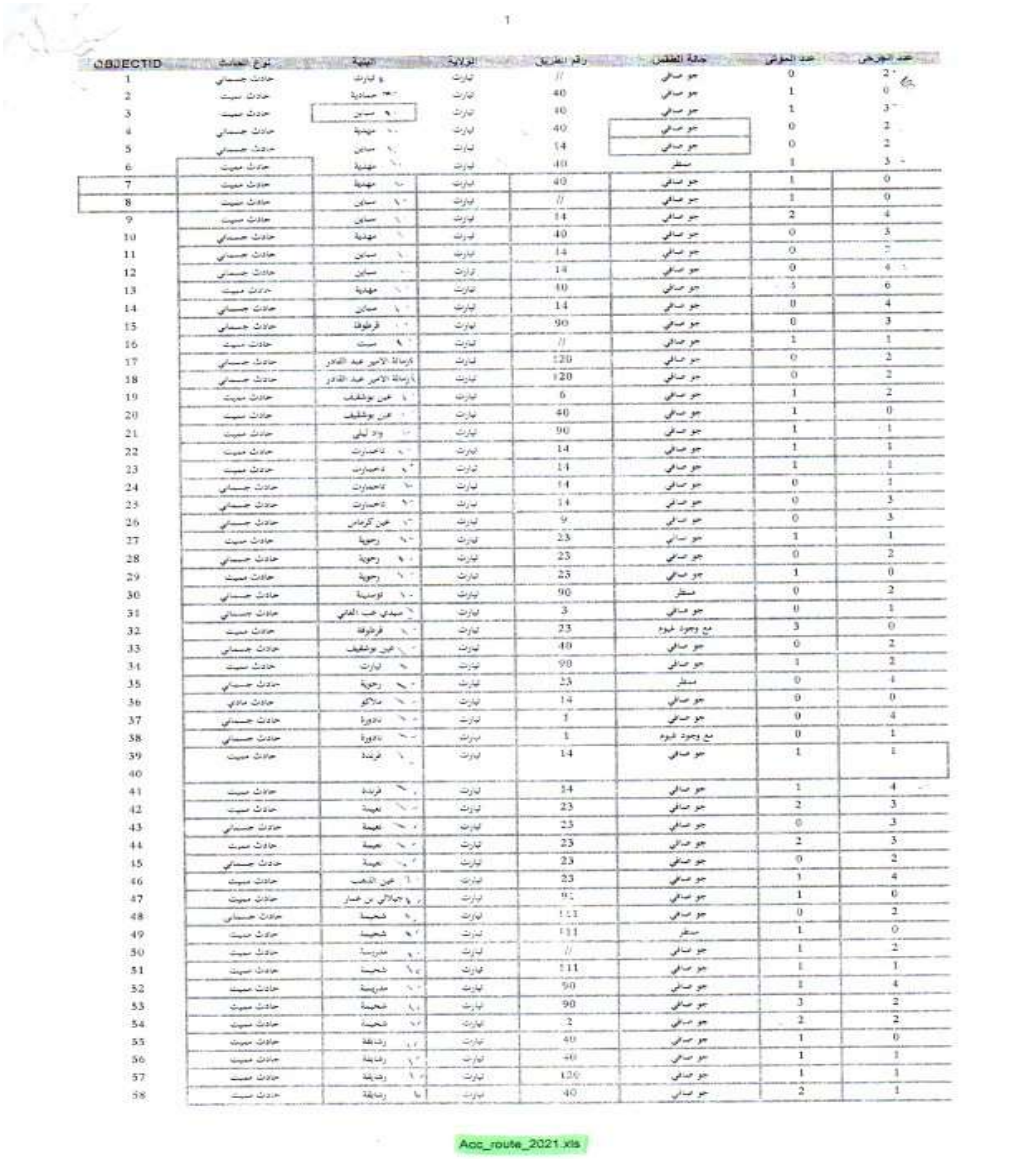
جدول تصنيف حوادث المرور حسب طبيعة الخسائر ج ف 2- 1 لسنة 2022 لولاية تيارت

الوحدة	عدد الحوادث	عدد التدخلات	الخسائر البشرية								الخسائر المادية						
			الجرحى				الوفيات				سيارات	شاحنات	حافلات	دراجات	جرارات	وسائل النقل الموجه	عربات أخرى
			رجال	نساء	أطفال	المجموع	رجال	نساء	أطفال	المجموع							
جانفي	61	120	58	11	11	80	4	-	-	4	69	12	-	4	-	-	-
فيفري	65	133	62	17	5	84	1	-	-	1	75	12	1	5	2	-	-
مارس	55	108	41	9	7	57	1	-	1	2	60	14	-	2	1	-	-
أفريل	45	92	52	11	11	74	-	-	-	-	42	19	-	1	-	-	-
ماي	58	118	56	18	5	79	2	1	-	3	71	9	1	5	1	-	-
جوان	65	126	77	20	6	103	1	-	-	1	75	12	-	10	3	-	-
جويلية	86	187	129	21	10	160	8	1	1	10	90	12	2	4	4	-	1
أوت	66	137	81	8	10	99	9	3	2	14	70	16	2	4	2	-	-
سبتمبر	63	129	58	28	7	93	1	-	-	1	71	12	1	6	-	-	-
أكتوبر	66	131	78	5	4	87	1	-	-	1	69	15	-	8	1	-	-
نوفمبر	52	102	36	8	12	56	3	-	-	3	54	8	3	4	1	-	-
ديسمبر	56	113	60	15	12	87	4	2	1	7	66	8	2	1	2	-	-
	738	1 496	788	171	100	1 059	35	7	5	47	812	149	12	54	17	-	1

الجدول العام لحوادث المرور ج ف 2 لسنة 2022 لولاية تيارت

الوحدة	عدد الحوادث	عدد التدخلات	أنواع الحوادث لمختلف المركبات									
			ضحايا مصدومة بالمركبات		ضحايا تصادم المركبات		ضحايا انقلاب المركبات		ضحايا النقل الموجه		ضحايا حوادث أخرى	
			جرحى	وفيات	جرحى	وفيات	جرحى	وفيات	جرحى	وفيات	جرحى	وفيات
جانفي	61	120	3	1	32	2	45	1	-	-	-	-
فيفري	65	133	1	-	34	-	49	1	-	-	-	-
مارس	55	108	1	1	24	1	32	-	-	-	-	-
أفريل	45	92	1	-	25	-	48	-	-	-	-	-
ماي	58	118	1	-	48	3	30	-	-	-	-	-
جوان	65	126	1	-	57	-	45	1	-	-	-	-
جويلية	86	187	-	1	53	3	107	6	-	-	-	-
أوت	66	137	1	-	52	13	46	1	-	-	-	-
سبتمبر	63	129	2	-	53	1	38	-	-	-	-	-
أكتوبر	66	131	2	-	40	-	45	1	-	-	-	-
نوفمبر	52	102	5	-	31	-	20	3	-	-	-	-
ديسمبر	56	113	1	-	40	7	46	-	-	-	-	-
	738	1 496	19	3	489	30	551	14	-	-	-	-

الملحق 08:



OBJECTID	نوع الحادث	البلدية	الولاية	رقم الطريق	حالة الطقس	عدد الموتى	عدد الجرحى
1	حادث جسماني	بلدية	تيارت	//	جو صافي	0	2
2	حادث سير	حمادية	تيارت	40	جو صافي	1	0
3	حادث سير	سبن	تيارت	40	جو صافي	1	3
4	حادث جسماني	مهدية	تيارت	40	جو صافي	0	2
5	حادث جسماني	سبان	تيارت	14	جو صافي	0	2
6	حادث سير	مهدية	تيارت	40	ممطر	1	3
7	حادث سير	مهدية	تيارت	40	جو صافي	1	0
8	حادث سير	سبان	تيارت	//	جو صافي	1	0
9	حادث سير	سبان	تيارت	14	جو صافي	2	4
10	حادث جسماني	مهدية	تيارت	40	جو صافي	0	3
11	حادث جسماني	سبان	تيارت	14	جو صافي	0	2
12	حادث جسماني	سبان	تيارت	14	جو صافي	0	4
13	حادث سير	مهدية	تيارت	40	جو صافي	3	0
14	حادث جسماني	سبان	تيارت	14	جو صافي	0	4
15	حادث جسماني	قرطوفة	تيارت	90	جو صافي	0	3
16	حادث سير	سبت	تيارت	//	جو صافي	1	1
17	حادث جسماني	رسالة الأمير عبد القادر	تيارت	120	جو صافي	0	2
18	حادث جسماني	رسالة الأمير عبد القادر	تيارت	120	جو صافي	0	2
19	حادث سير	عين بوشقيف	تيارت	6	جو صافي	1	2
20	حادث سير	عين بوشقيف	تيارت	40	جو صافي	1	0
21	حادث سير	واد ليلي	تيارت	90	جو صافي	1	1
22	حادث سير	ناحصارت	تيارت	14	جو صافي	1	1
23	حادث سير	ناحصارت	تيارت	14	جو صافي	1	1
24	حادث جسماني	ناحصارت	تيارت	14	جو صافي	0	1
25	حادث جسماني	ناحصارت	تيارت	14	جو صافي	0	3
26	حادث جسماني	عين كرمان	تيارت	9	جو صافي	0	3
27	حادث سير	زعوية	تيارت	23	جو صافي	1	1
28	حادث جسماني	زعوية	تيارت	23	جو صافي	0	2
29	حادث سير	زعوية	تيارت	23	جو صافي	1	0
30	حادث جسماني	قوصينة	تيارت	90	ممطر	0	2
31	حادث جسماني	سيدي حب الخاني	تيارت	3	جو صافي	0	1
32	حادث سير	قرطوفة	تيارت	23	مع وجود ثلوج	3	0
33	حادث جسماني	عين بوشقيف	تيارت	40	جو صافي	0	2
34	حادث سير	تيارت	تيارت	90	جو صافي	1	2
35	حادث جسماني	زعوية	تيارت	23	ممطر	0	4
36	حادث مادي	مالكو	تيارت	14	جو صافي	0	0
37	حادث جسماني	ناذورة	تيارت	1	جو صافي	0	4
38	حادث جسماني	ناذورة	تيارت	1	مع وجود ثلوج	0	1
39	حادث سير	فرندة	تيارت	14	جو صافي	1	1
40							
41	حادث سير	فرندة	تيارت	14	جو صافي	1	4
42	حادث سير	تهيمة	تيارت	23	جو صافي	2	3
43	حادث جسماني	تهيمة	تيارت	23	جو صافي	0	3
44	حادث سير	تهيمة	تيارت	23	جو صافي	2	3
45	حادث جسماني	تهيمة	تيارت	23	جو صافي	0	2
46	حادث سير	عين الذهب	تيارت	23	جو صافي	1	4
47	حادث سير	يا جبلاني بن عمار	تيارت	92	جو صافي	1	0
48	حادث جسماني	شحيمة	تيارت	111	جو صافي	0	2
49	حادث سير	شحيمة	تيارت	111	ممطر	1	0
50	حادث سير	مدريسة	تيارت	//	جو صافي	1	2
51	حادث سير	شحيمة	تيارت	111	جو صافي	1	1
52	حادث سير	مدريسة	تيارت	90	جو صافي	1	4
53	حادث سير	شحيمة	تيارت	90	جو صافي	3	2
54	حادث سير	شحيمة	تيارت	2	جو صافي	2	2
55	حادث سير	رشايقة	تيارت	40	جو صافي	1	0
56	حادث سير	رشايقة	تيارت	40	جو صافي	1	1
57	حادث سير	رشايقة	تيارت	120	جو صافي	1	1
58	حادث سير	رشايقة	تيارت	40	جو صافي	2	1

Acc_route_2021.xls

2

تاريخ الحادث	وقت الحادث	عدد المركبات	المتسبب في الحادث	الحصيلة
17-01-2022	15:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	تغيير الإتجاه بدون إشارة
16-01-2022	16:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	قطع الطريق دون حذر
21-02-2022	20:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم إحترام الأسبقية
13-02-2022	18:15	1	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
27-02-2022	2:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة خلال سوء الأحوال الجوية
21-03-2022	22:30	1	الأسباب متعلقة بالمركبة	قطع الطريق دون حذر
06-03-2022	13:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
25-03-2022	15:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
30-03-2022	20:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	إعداء الأجهزة العاكسة للضوء
31-03-2022	16:30	1	أسباب متعلقة بالمركبات	كوابح معطلة
01-04-2022	14:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة خلال سوء الأحوال الجوية
10-04-2022	1:05	1	أسباب متعلقة بالمركبة	قطع الطريق دون حذر
23-04-2022	21:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم احترام الإشارات المرورالمختلفة
29-04-2022	14:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	السرعة المفرطة .
07-05-2022	21:45	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير في الإتجاه المعاكس
13-05-2022	15:15	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
21-05-2022	18:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم إحترام الأسبقية
25-05-2022	13:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
18-06-2022	23:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	الدوران في وسط الطريق
02-07-2022	18:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
06-07-2022	13:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
08-07-2022	20:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم احترام المسافة الامنية
22-07-2022	2:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	السرعة المفرطة
28-07-2022	11:30	3	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
01-08-2022	11:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
09-08-2022	14:30	3	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
11-08-2022	9:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
14-08-2022	3:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
15-08-2022	6:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
15-08-2022	16:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
20-08-2022	11:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم احترام المسافة الامنية
09-09-2022	1:15	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
09-09-2022	18:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز على الخط المتواصل
10-09-2022	10:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز الخطير
17-09-2022	14:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
07-10-2022	3:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	السرعة المفرطة
07-10-2022	3:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
12-10-2022	16:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	سهو وتعاس السائق
02-11-2022	18:20	1	الأسباب المتعلقة بالسواق	السير على اليسار
07-11-2022	17:20	2	الأسباب المتعلقة بالسواق	التجاوز دون أخذ الإحتياطات الأمنية اللازمة
29-11-2022	22:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	تعاس السائق
07-12-2022	20:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم إحترام الإشارات المرورية
10-12-2022	18:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
22-12-2022	6:45	2	الاسباب المتعلقة بالسواق	التجاوز على الخط المتواصل
26-12-2022	14:00	2	الأسباب المتعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة

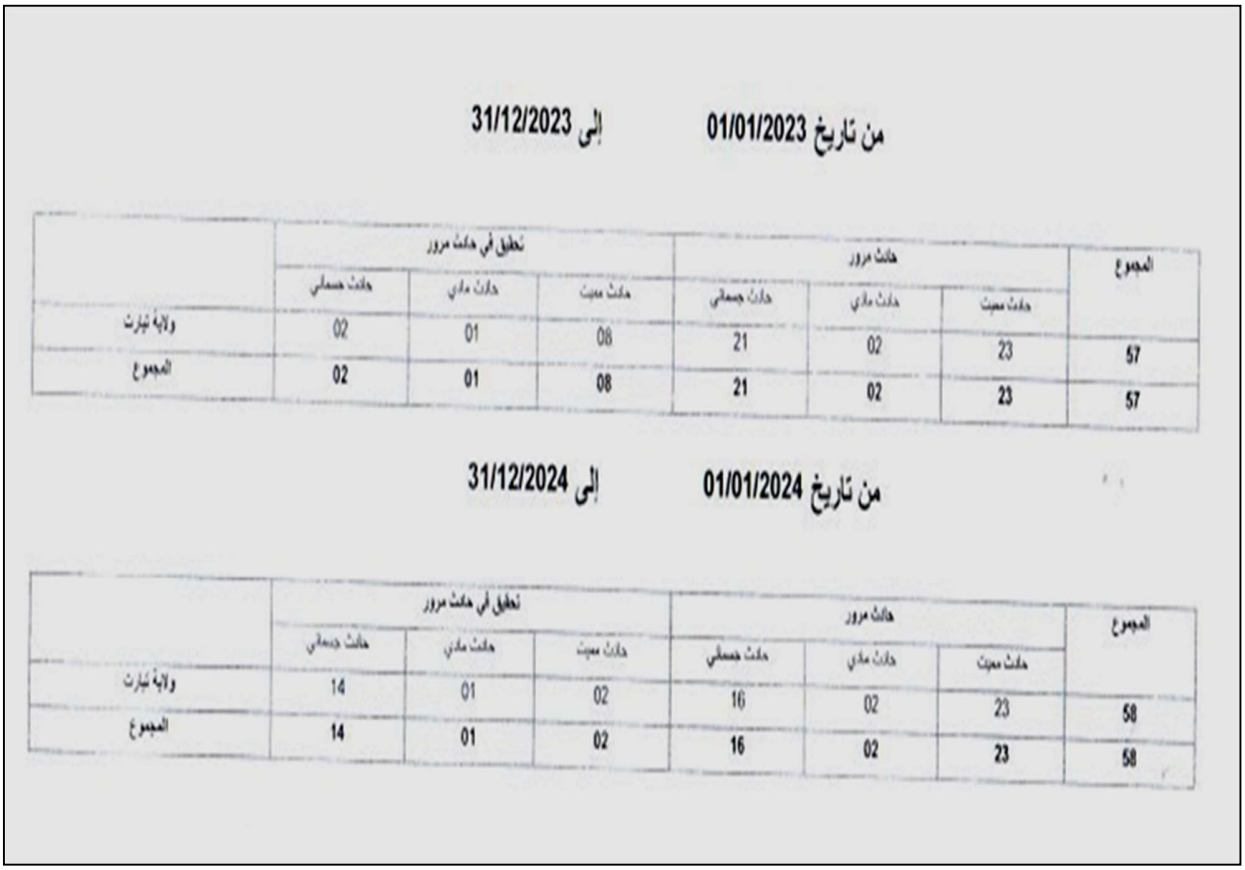
OBJECTID	نوع الحادث	البلدية	الولاية	رقم الطريق	حالة الجو	عدد الموتى	عدد الجرحى
1	حادث مادي	تيارت	تيارت	140	جو صافي	0	0
2	حادث ميت	سرغين	تيارت	177	جو صافي	1	0
3	حادث ميت	مدلاكو	تيارت	14	جو صافي	1	3
4	حادث ميت	بوقيرة	تيارت	16	جو صافي	2	0
5	حادث جسماني	واد ليلي	تيارت	//	منعدم	0	1
6	حادث جسماني	عين بوشقيف	تيارت	40	مع وجود غيوم	0	1
7	حادث ميت	قرندة	تيارت	2	مع وجود غيوم	2	5
8	حادث ميت	توسنينة	تيارت	6	ضباب رويحة رملية	1	3
9	حادث ميت	زحوية	تيارت	91	مع وجود غيوم	1	2
10	حادث ميت	جيلالي بن عمار	تيارت	91	منعدم	1	1
11	حادث جسماني	نعيمة	تيارت	//	منعدم	0	3
12	حادث ميت	تيارت	تيارت	23	جو صافي	1	0
13	حادث جسماني	نعيمة	تيارت	23	جو صافي	0	2
14	حادث جسماني	عين الذهب	تيارت	23	مع وجود غيوم	0	4
15	حادث ميت	السيدي عبد الرحمان	تيارت	//	جو صافي	2	4
16	حادث ميت	جيلالي بن عمار	تيارت	91	جو صافي	6	0
17	حادث جسماني	مدريسة	تيارت	90	جو صافي	0	4
18	حادث ميت	توسنينة	تيارت	6	جو صافي	3	3
19	حادث جسماني	مهدية	تيارت	40	صافية	0	4
20	حادث جسماني	مهدية	تيارت	14	صافية	0	3
21	حادث ميت	سوقر	تيارت	23	صافية	1	1
22	حادث ميت	زمالة الأمير عبد القادر	تيارت	//	صافية	1	0
23	حادث ميت	فرعونة	تيارت	23	صافية	4	14
24	حادث ميت	حمدين	تيارت	14	صافية	2	8
25	حادث ميت	السيدي عبد عبد القادر	تيارت	3	صافية	2	1
26	حادث ميت	مهدية	تيارت	14	صافية	3	1
27	حادث ميت	واد ليلي	تيارت	//	صافية	5	2
28	حادث ميت	عين الذهب	تيارت	23	صافية	2	2
29	حادث ميت	الرشايقة	تيارت	40	صافية	3	2
30	حادث ميت	السيدي عبد الرحمان	تيارت	90	صافية	1	1
31	حادث ميت	الزحوية	تيارت	91	صافية	2	5
32	حادث ميت	عين كرداس	تيارت	9	صافية	2	1
33	حادث جسماني	واد ليلي	تيارت	//	صافية	0	4
34	حادث جسماني	زحوية	تيارت	23	صافية	0	2
35	حادث ميت	عين الذهب	تيارت	23	صافية	1	0
36	حادث ميت	تيارت	تيارت	14	صافية	1	3
37	حادث جسماني	فرعونة	تيارت	23	صافية	0	4
38	حادث جسماني	زمالة الأمير عبد القادر	تيارت	120	صافية	0	1
39	حادث ميت	تيارت	تيارت	11	صافية	1	0
40	حادث جسماني	سوقر	تيارت	1	صافية	0	4
41	حادث ميت	تيارت	تيارت	90	صافية	1	1
42	حادث جسماني	عين الذهب	تيارت	2	صافية	0	1
43	حادث جسماني	سيدي علي ملال	تيارت	90	صافية	0	2
44	حادث ميت	نعيمة	تيارت	23	ضباب خفيف	5	2
45	حادث ميت	قرندة	تيارت	14	صافية	4	2

Acc_ac_2022.xls

تاريخ الحادث	وقت الحادث	عدد الجرحى	السبب في الحادث	السبب
2021-04-06	17:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
28-10-2021	19:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	قطع الطريق دون حذر
2021-05-01	20:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
05-10-2021	20:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
07-08-2021	15:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
2021-11-20	19:05	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
24-06-2021	18:45	1	أسباب متعلقة بالسواق	تعاقل السائق
18-07-2021	17:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	قطع الطريق دون حذر
18-02-2021	15:00	4	أسباب متعلقة بالسواق	عدم احترام المسافة الآمنة
18-08-2021	1:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	تعاقل السائق
14-08-2021	15:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
29-01-2021	0:45	3	أسباب متعلقة بالسواق	تقلب أو إنفجار العجلات
27-08-2021	13:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
05-08-2021	13:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	تعاقل السائق
01-08-2021	19:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
15-06-2021	16:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
24-07-2021	16:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
26-02-2021	17:30	1	أسباب متعلقة بالمركبة	تقلب أو إنفجار العجلات
02-10-2021	22:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة عندما تكون الرؤية محدودة
18-07-2021	11:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	قطع الطريق دون حذر
18-02-2021	20:15	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
12-11-2021	20:30	3	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
24-09-2021	22:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
20-10-2021	18:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز على الخط المتواصل
24-10-2021	15:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
05-10-2021	19:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	
17-06-2021	18:20	1	أسباب متعلقة بالسواق	قطع الطريق دون حذر
08-04-2021	23:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
18-12-2021	20:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	تعاقل السائق
07-02-2021	22:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة خلال سوء الأحوال الجوية
30-05-2021	17:45	1	أسباب متعلقة بالمركبة	تقلب أو إنفجار العجلات
20-03-2021	4:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
19-02-2021	18:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم إحترام الأسبقية
09-06-2021	22:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
03-03-2021	18:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
30-09-2021	14:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	عدم احترام المسافة الآمنة
07-10-2021	6:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
27-01-2021	7:45	1	أسباب متعلقة بالمركبة	تقلب أو إنفجار العجلات
08-01-2021	0:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
		1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
13-08-2021	10:45	3	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز الخطير
30-09-2021	21:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
06-03-2021	21:15	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
10-10-2021	14:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز الخطير
28-01-2021	19:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم احترام الإشارات
10-07-2021	14:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز دون اخذ الاحتياطات اللازمة
13-06-2021	14:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة في المنعرج
15-03-2021	15:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	المناورات الخطرة
02-12-2021	22:10	2	أسباب متعلقة بالسواق	التجاوز على الخط المتواصل
13-01-2021	19:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السياقة في حالة سكر
07-10-2021	23:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم تخفيض السرعة عندما تكون الرؤية محدودة
26-01-2021	16:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	الدوران في وسط الطريق
19-09-2021	5:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
07-10-2021	8:30	2	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار
13-03-2021	4:00	2	أسباب متعلقة بالسواق	الوقوف الخطير
08-06-2021	23:00	1	أسباب متعلقة بالسواق	السياقة في حالة سكر
01-03-2021	12:30	1	أسباب متعلقة بالسواق	عدم احترام الإشارات
21-06-2021	21:00	3	أسباب متعلقة بالسواق	السير على اليسار

Acc_route_2021.xls

الملحق 09:



من تاريخ 01/01/2023 إلى 31/12/2023

	تحقيق في حادث مرور			حادث مرور			المجموع
	حادث جسماني	حادث مادي	حادث معيب	حادث جسماني	حادث مادي	حادث معيب	
ولاية تيارت	02	01	08	21	02	23	57
المجموع	02	01	08	21	02	23	57

من تاريخ 01/01/2024 إلى 31/12/2024

	تحقيق في حادث مرور			حادث مرور			المجموع
	حادث جسماني	حادث مادي	حادث معيب	حادث جسماني	حادث مادي	حادث معيب	
ولاية تيارت	14	01	02	16	02	23	58
المجموع	14	01	02	16	02	23	58