

رؤى تحليلية لمفهوم الصدمة

د. شرفي، محمد الصغير

قسم علم النفس وعلوم التربية والأورطوفونيا

جامعة فرحات عباس، سطيف

ملخص:

يهدف هذا المقال إلى تسليط الضوء على أهم الرؤى التحليلية، السيكوسوماتية والاثولوجية من خلال التعرض لأهم المنعطفات التي مر بها مفهوم الصدمة بدءاً بفرويد (Freud) ومروراً ببعض التابعين من أصحاب التحليل النفسي المحدثين ثم المدرسة السيكوسوماتية، وانتهاء بالنظرة الاثولوجية لتوبي ناتان .Tobie Nathan.

الكلمات المفتاحية:

الصدمة النفسية والتحليل النفسي والقلق ونزوة الموت والأنا- بشرة والبعد الاقتصادي.

تستخدم كلمة (صدمة) عادة للدلالة على التأثير النفسي الشديد، وهو حالة من الضغط تتجاوز قدرة الشخص على التحمل والعودة إلى حالته من التوازن. وتشير "الصدمة" إلى تجربة عنيفة تتعدى في قوتها المعيار المعتاد على قدرة ردود فعل الفرد على الاستجابة، وتعمل على تهديد تكامله ووحده النفسية والجسدية. تختلف الصدمة في تأثيرها من شخص لآخر وعلى أساسه تستقوى ردود فعل كل واحد منا. إذن فالقدرة على تحمل الصدمات تختلف من فرد إلى آخر و بالتالي ما قد يشكل صدمة لدى فرد معين قد لا يحدثها عند فرد آخر.

الصدمة هي من فعل صدم التي يقابلها في اللغة اللاتينية (trauma) التي تعني الجرح وهو مصطلح مستعار من الجراحة (لابلانش، دون سنة)، أو الضرر الذي يلحق بأنسجة معينة من الجسم الأمر الذي يؤثر على السير العادي له، وقد وظفت الكلمة

بثلاثة معاني من خلال قوة الصدمة، وما تحدثه من ضرر وشرخ، وأخيرا ما تحدثه من اضطرابات في النظام النفس- جسدي.

ولقد قام المختصون بتعريف الصدمة النفسية تعاريف مختلفة يعتمد كل منها على التجارب الفردية الخاصة نحو الحدث الذي أدى إليها، وهو ما كان مخالفا للمألوف وغير المتوقع؛ ويعتبر أكثرها أثراً ذلك النوع من الصدمات التي تهدد الحياة بالخطر التي تجعل الإنسان في مواجهة ولقاء الموت وبالتالي تشكل الصدمة تهديدا حقيقيا لكيان الإنسان وحياته. وحسب تعريف الباحث العالمي "جانوف بولمان" فان الصدمة هي عبارة عن تفتيت وتحطيم للمفاهيم الأساسية لدى الإنسان.

يرى "مايكنبوم" (1994) أن الصدمة تشير إلى الأحداث الشديدة أو العنيفة القوية في شدتها والمؤذية والمهددة للحياة، والتي تحتاج إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها.

ويعرفها آخرون بأنها حادث داخلي أو خارجي مفاجئ وغير متوقع يتسم بالحدة، ويهدد الكيان الإنساني إلى درجة لا تستطيع آليات الدفاع المختلفة التكيف معه، وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية.

أما التعريف العام للصدمة وبشكل تقريبي فهي عبارة عن وضعية غير عادية تتجاوز بكثير التجارب اليومية الروتينية التي تفوق في قوتها قوة الجهاز النفسي الذي يؤخذ على حين غرة في غياب الوقت الكافي لتوظيف آلياته الدفاعية للتصدي لها، أو إرصانها بحيث تكون مفاجئة وعنيفة يستقبلها الشخص برعب وكأنها تجربة أو لقاء مع واقع مميت، ويتضمن ردود الفعل على الأحداث التي نتعرض لها مثل الحوادث العرضية، الكوارث الطبيعية، أو الجرائم الإنسانية حوادث كالنحرش، الإصابات الجسدية، نبأ الموت، أو الأحداث العنيفة بشكل عام وعلى رأس كل ذلك تأتي الحروب التي وبالرغم من كونها تحدث جماعية فإنها تعايش فرديا.

ويبقى أن مفهوم الصدمة هو مفهوم غامض ومعقد، وظاهرة مركبة تتداخل فيها العديد من العوامل لا يمكن الفصل فيما بينها، وقد سعت مختلف الاتجاهات التحليلية لوضع عدة مقاربات في محاولة للإلمام بهذا المفهوم. نبدأها بالمدرسة التحليلية الكلاسيكية التي يتزعمها فرويد Freud.

ويرجع الفضل في وضع اللبنة الأولى وأساسيات النظرية الصدمية للعصاب (traumatico-dissociative) لـ Jean Martin Charcot خلال دراسته (بين 1888-1889) لسبع حالات هستيرية على الرجال، صرح فيها بأن الأعراض الهستيرية سببها "إصابة" صدمية تنير تفككا للشعور تترسب آثارها الذاكراتية في اللاشعور أو ما قبل الشعور. ولقد تم تطوير هذه النظرية فيما بعد من طرف Freud & Janet (بين 1888-1889) للكشف عن آثار الصدمة في ذاكرة الفرد باعتماد التنويم المعنطيسي.

مرّ مفهوم الصدمة عند Freud بعدة مراحل، بدأ بنظرية الإغراء la théorie de la séduction (la neurotica) (1979) مروراً بتأكيد الواقع النفسي (La réalité psychique) ووصولاً إلى وضع التصور الاقتصادي للصدمة من خلال إدماج نزوة الموت. ثم ومن خلال توضيحه لمفهوم القلق قام بربط الصدمة بالموضوع وبالنرجسية، ليؤكد في آخر حياته على البعد الاقتصادي بأن أعاد له معناه الأساسي في مفهوم الصدمة.

لقد بنى Freud تصورا للصدمة النفسية في تسلسل تزامن مع طرحه لعدة تصورات:

* - ففي بدايات التحليل النفسي أرجع Freud (Panaccio Monique, 2002) الصدمة لتجارب ماضية من تاريخ الفرد بالإمكان تحديد فترة حدوثها، وتعود أساسا لسبب جنسي من خلال الإغراء الجنسي الفعلي للطفل قبل سن البلوغ من طرف شخص راشد، بحيث يتعرض الطفل غير الناضج والسلمي وغير المهيا للمشاهد الجنسي لملامسة وإثارة أعضائه التناسلية، لتجد الصدمة بعد ذلك معناها في سن البلوغ يسببها حدث ثان غالبا ما يكون غير أهمية ظاهريا

إلا أنه يستثير الذاكرة ويرمز للحدث الأول من خلال إحدى السمات الترابطية بينهما، يؤدي إلى فيض من الإثارة الجنسية ذات المصدر الداخلي (الأولي) تتجاوز دفاعات الأنا على إرسانها. فالحدث الصدمي لا يجد فعاليته إلا إذا وقع على تنظيم يحمل مسبقا نقاط تصدعه الخاصة مسبقا.

مما سبق يتضح أن فرويد قد أدرج العامل الاقتصادي (البعد الطاقوي) ومفهوم الزمنية (La Temporalité) لأول مرة عام 1895 عندما أورد حالة Emma كمثال يوضح العلاقة بين الأحداث التي تقع للشخص بعد بلوغه بتلك التي تكون قد وقعت له قبل البلوغ. يعرف دياتكين Diatkine ما يسمى بما بعد الحادثة l'après coup بأن هذا الأخير حالة متصلة بمرحلة الكون، وليس استجابة مؤجلة لاستشارة غير متحكم فيها من قبل؛ أو أن استجابة وجدت في وقت لاحق ما يعززها وإنما هو عبارة عن إرسان تدرج تشكيلة مع الزمن. (Claudine Geissman, 2003).

ولقد اقترح Freud وBreuer (Panaccio Monique, 2002) طريقة للتفيس الانفعالي (le catharsis) تسعى لحل العقد التي تكونت في الطفولة من خلال تذكر الحدث الصدمي الذي يبقى في النفس كجزء من الواقع الذي اقتحم الجهاز النفسي "كجسم غريب"، وفعالية العلاج تقوم على تصريف الطاقة العالقة وإرسانها، وهو ما يساهم في إزالة الأعراض.

*- وقد أدت الملاحظات العيادية التي قام بها Freud إلى تراجعه عن طروحاته الأولى حيث اكتشف أن مشاهد الإغراء عادة ما تكون محتملة من طرف المريض الأمر الذي جعله يعترف بأن عددا من الصدمات مردها تركيبات وتضافر بين إشارات موجودة في الواقع تساهم في اكتمالها الهوامات التي يبنها الفرد وهو ما يسمى بالحقيقة النفسية (La réalité psychique). ويبقى أن تأثير الهوامات اللاواعية والحقيقة النفسية لها نفس النتائج، لا تختلف عن "الحقيقة المادية" في آثارها المرضية.

فالحقيقة النفسية ترجع لل رغبات اللاواعية والهوامات المرتبطة بها التي تجد منطلقها من إشارات يوفرها الواقع وهنا نجد تراجع التأثير السببي والتجارب الطفلية التي تقوم عليها التنبؤات لصالح الحياة الهوامية.

ثم عمّم طرحه ليصبح أكثر شمولية بتدخل عوامل أخرى من مثل الجبلية الجنسية، وادمج مفهوم الهوام الأصلي (Le fantasme originaire) الذي يرتبط بشدة بمفهوم الصدمة بسبب كبت جنسي عام أصاب الإنسانية كلها، حوّل إثرها الليبيدو إلى قلق حيث طرح في نظريته الأولى للقلق.

1/ القلق و الحرمان الجنسي: يعتقد فرويد (1983) بوجود علاقة وثيقة بين القلق والإحباط الجنسي، يفسر ذلك بأنه عندما يعاق الإشباع الجنسي، أي يمنع أو تمنع الرغبة الجنسية من التفريغ، فإن الطاقة النفسية المتعلقة بالدافع الجنسي (الليبيدو) تتحول إلى قلق، ويتم هذا التحول حسب فرويد بطريقة فيزيولوجية.

2/ القلق في الهستيريا: ويظهر نتيجة الكبت الجنسي ومنع الاستثمار الجنسي في ساحة الشعور، والحالة الوجدانية المصاحبة لهذه العملية تتحول إلى قلق. فالقلق هو آلية متداولة تستبدل بها جميع الحالات الوجدانية، أو حينما يتعرض مضمونها العقلي (الممثل النزوي) للكبت.

3/ مخاوف الأطفال: تنشأ مخاوف الأطفال من الليبيدو التي لم تشبع نتيجة كبت وإحباط ومنع من التفريغ، هو العامل الأساسي لظهور القلق العصابي ومخاوف الأطفال.

4/ المخاوف المرضية: النزوة الجنسية التي لم تشبع تتحول إلى قلق الحدث. في المرحلة الأولى؛ كبت الرغبة الجنسية = قلق > يتعلق بخطر خارجي معين. في المرحلة الثانية؛ تنشأ بعض الاحتياطات و آليات الدفاع = تجنب الاتصال بالخطر الخارجي.

* المخاوف المرضية عبارة عن وسائل دفاعية ضد خطر خارجي يمثل في الحقيقة الخطر الصادر عن الليبيدو، "و لتجنب الشعور بالقلق".

5/ القلق في العصاب الوسواسي: يقوم المريض بسلوكات قهرية لتفادي الشعور بالقلق، فالأعراض حلت محل القلق والدافع المكبوت هو الدافع الجنسي.

إن حسب هذه النظرية، فالقلق ناتج عن تحول الطاقة الجنسية المكبوتة إلى قلق بصورة فيزيولوجية بحتة، أي الكبت ← القلق؛ كما سعى للبحث عن أحداث واقعية صادقة تمّ ارضان ذكرياتها من خلال بناءات هوائية أطلق عليها تسمية المشاهد الأولية "الأصلية" تنتمي للماضي (ontogénique ou phylogénique) وتدور حول: الحياة الرحمية، المشهد الأبوي، الأخصاء، ومشهد الإغراء.

*- وفي وقت ثان حدث منعطف واضح في تصورات Freud (Panaccio Monique, 2002) حول الصدمة من خلال أعصاب الحرب والأعصاب الصدمية وأعطاهما بعدا اقتصاديا واضحا وليس مجرد اضطراب في الطاقة الليبيدية، ونشير هنا للمخطط الطاقوي المعروف عن الحويصلة الحية وعن صد آثارها، وعلى ضوء هذا المخطط يمكن فهم الصدمة. حيث يكون القلق عبارة عن حماية ضد الصدمة، وغياب القلق يؤدي إلى عجز الجهاز النفسي على الاحتمال بسبب عدم استعداده وعدم توفر الوقت الكافي للجوء لهذه الحماية، ينهار الأنا معها ويتهاوى، ما يتسبب في فشل مبدأ الثبات، وبالتالي العجز عن الاستجابة الملائمة والوقوع في الصدمة ومن هذا اشتق Freud (Bergeret, 2000) نزوة الموت حيث أسس مفهوم "نزوة الموت" كنتيجة لاستقلال مبدأ اللذة وتعارضه مع الاضطراب التكراري. ففي الأحلام المقلقة والمتكررة في العصاب الصدمي، هناك عودة إلى وضعيات مزعجة في محاولة الأنا للتحكم في المواقف وما يتضمنه من مشاعر غير مريحة. افترض فرويد وجود نظام آخر غير مبدأ اللذة يسير عليه الجهاز النفسي وهو "ما فوق مبدأ اللذة" ويمثل الطابع النكوصي للنزوة، فالميل نحو التكرار هو دفع العضوية إلى إعادة إنتاج حالة داخلية سابقة يميزها التوتر و النقص الأولي الذي تسعى النزوة إلى إشباعه.

في سعي العضوية للرجوع إلى حالة اللاعضوية، يقوم الليبيدو بمهمة تجديد النزوات العدوانية التدميرية وذلك بتحويل جزء منها إلى الخارج و توجيهه ضد موضوعات العالم؛ وهذا ما يسمى "السادية"، أما الجزء الآخر فيخضع لخدمة النزوات الجنسية داخل الفرد و هذا ما يمثل "المازوشية الأصلية".

إن هدف نزوة الموت في اتحادها مع الليبيدو هو الوصول إلى مبدأ اللاعضوية وخفض التوتر إلى درجته النهائية، أي أنها تعمل على أساس مبدأ النيرفانا بالإلغاء الكلي لكل التوترات وكل الإحساسات. فنزوة الموت هي نكوص إلى النرجسية الأولية أين كان الإشباع تاما و فوريا.

* - واحتلت الصدمة قيمة متزايدة من خلال إنشاء نظرية القلق الثانية حيث يقول Freud (1983): « إنني أستطيع أن أذكر، ولو أن ذلك ليس بالأمر الذي يسرني تذكره، أنني كنت أؤكد في مواضع كثيرة أنه يحدث في الكبت تحريف للفكرة الممثلة للغريزة وتبديل لها وغير ذلك من الأمور. بينما تتحول الليبيدو الخاصة بالدافع المكبوت إلى قلق... فالقلق في حالات المخاوف المرضية إنما هو قلق الأنا من حدوث الخصاص. فقلق الأنا يحدث أولا وهو الذي يسبب الكبت، ولا ينشأ القلق أبدا من الليبيدو المكبوتة».

وذلك دون الرجوع للعصاب الصدمي، إذ يحاول الأنا تجنب القلق الآلي الذي يميز الوضعية الصدمية بسبب عجزه عن التحكم في فيض الإثارة من خلال إطلاق قلق الإشارة الذي ينشأ من القلق الآلي ويعمل كإنذار يهدف لإيقاظ الدفاعات من أجل مواجهة الإثارات الداخلية والخارجية.

* - في 1939 أعاد Freud للبعد الاقتصادي معناه الأساسي في مفهوم الصدمة في علاقته بالنرجسية وترتبط بالتجارب الجسدية أو العواقب ذات الطبيعة الجنسية أو العدوانية أو بسبب إصابات مبكرة للأنا.

ويرى Freud بأن للصدمة مصيرين، وتتمثل في الآثار الإيجابية والسلبية للصدمة، تعبر الأولى عن محاولات لإعطاء الصدمة قيمتها من خلال معاشة الحدث و إن اختلفت الطريقة والوضعية. والعكس بالنسبة للثانية التي تتمثل في نسيان الصدمة بحيث لا يتم تذكر أي شيء عنها وتدل عن ردود فعل دفاعية ضد أي عمل لإعادة التمثيل (re-présentation). والتوصل لعملية التمثيل تعتبر بمثابة حل للصدمة من خلال الاستنكار، التكرار و الإصران.

يقول Freud (1979): «لا يوجد أحد بمعزل عن الصدمات ولا ينجو أحد من الكبت الذي تسببه الصدمة».

في رؤية غير بعيدة عن رؤية Freud يميز Otto Fenichel (DR CHORFI) الصدمة النفسية بين ثلاث احتمالات ممكنة الحدوث وهي كالتالي:

الاحتمال الأول: عندما يمتلك الفرد جهازا صادًا للإثارات فعالا و منه آليات دفاعية بإمكانها التصدي لفيض الإثارة الناجم عن الحدث الصدمي.

الاحتمال الثاني: عندما يعاني الفرد من نفاد طاقتي يتسبب في استحالة تصفية الحدث الصدمي بما يحمله من شدة و عنف وهذا ما يؤدي لظهور العصاب الصدمي.

الاحتمال الثالث: عندما يعاني الفرد من عصاب قبلي وهذا ما من شأنه أن يولد عصابا صدميا ملونا بأعراض العصاب السابق.

* - وعلى العكس من Freud لم يول Lacan (DR CHORFI Mohamed Séghir, 2006) اهتماما للجانب الاقتصادي، بينما يرجع الصدمة النفسية إلى لقاء الفرد مع الواقع بغياب الهوامات و الأحلام التي تلعب دور صمام الأمان في الحياة النفسية كما يتحدث عن تقب في الدال.

* - بينما يعطي Ferenczi (BOKANOWSKI Thierry, 2001) أهمية كبيرة للدور المبكر للموضوع و لبصماته على التنظيم النفسية للفرد و من هنا أتى اختلافه مع Freud.

حاول إقناع Freud أن الذكرى المرضية ليست مرتبطة بحدث واقعي وليست مفتعلة من قبل الهوام و إنما ترتبط بفعل ملغى من قبل الآخر بسبب الخجل.

وهكذا حسب Ferenczi (BOKANOWSKI Thierry, 2001) الصدمة ليست مرتبطة فقط بعواقب هوام الغواية أو الخشاء ولكن تجد مصدرها في نمط مصير ليبيداوي متعلق بإثارة جنسية

عنيفة مبكرة والتي تأخذ قيمة اغتصاب نفسي يخنق الأنا فيما بعد. ويرى بأنه لا يمكن الحديث عن أحداث صدمية دون بحث عن قابلية للتأثير.

وفي نفس المنحى التحليلي وبالأستعانة بالاستعارة الفرويدية وافترضه للجهاز النفسي أو ما ذهب إليه حينما صرّح: "نحن نعرف جميعاً أننا سوف نموت، لكننا لا نعتقد بذلك فنحن نعيش و كأننا لا نموت". فإن الصدمة أو واقع الموت كما يشير لها François Lebigot (2005) يحدث وكأن الضحية التي تعرضت لحدث صدمي لا يمكنها ربط الحدث مع السلسلة الدلالية، ولا يمكنها بالتالي تخيل موتها أو بتعبير آخر كما يقول الأستاذ barrois (Lebigot, 2005): "جميعنا يعرف ماهية الجثة لكننا لا نعرف ما هو الموت فإن الموت لا يمثل ولا يتصور داخل اللا شعور" وعند حدوث الصدمة والتي هي بمثابة صورة لواقع الموت الذي يختلف في طبيعته عن التصورات الأخرى، فلا يتوفر أي تصور أو تمثيل لاستقبالها والتكفل بها لربطها مع تصورات أخرى كلامية كانت أو صورية، فالصدمة هي بالتحديد لحظة تلاشي لكل كلام ممكن فلا يمكن للفرد تمثيل الصدمة مادام لا يملك تمثيلاً لها وهو ما يؤدي لإحداث عطب أو تحطيم لجهازه النفسي.

* - رؤية Didier Anzieu: الأنا - البشرة (le moi peau)

"الأنا - البشرة" عنصر عضوي- نفسي حساس يربط الفرد بالطبيعة، والكائنات الحية ويخضعه للقوى الخارجية. يكتب Anzieu (2003): «أقصد بأنا- جلد تصوير يستعمله الطفل خلال المراحل المبكرة من نموه ليتمثل لنفسه كأنا محتو لمحتوياته النفسية، انطلاقاً من تجربته لبشرة جسده». يصب المؤلف اهتمامه على دور الرعاية الأمومية (نوعيتها خاصة) في تطور أنا الطفل، وذلك بفضل الاستنارات الإيجابية لبشرته.

« يظهر الأنا- بشرة أولاً كمفهوم إجرائي يحدد استناد الأنا إلى البشرة ويشير إلى تماثل بين وظائف الأنا و وظائف البشرة الجسدية (تحديد، اجتواء وحماية).

اعتبار أن الأنا مثل البشرة يبني بوسائط، يمكننا من إثراء مفاهيم " حد"، " محتوي"...».

نفهم أن الطفل يشعر بأنه داخل غلاف يوحد، و لا يمكن للخارج اختراق ذلك الإطار دون ترشيح: وظيفة صد للإثارة. بالنسبة لـAnzieu (Thierry) 2004, Desbonnet، تكون الأم أول منفذ لوظيفة صد الإثارة ثم تتكفل البشرة بها.

في سياق أكثر تعقيدا، يدخل Anzieu مفهوم عملية التفكير (Le Penser) ضمن المستويات الرئيسية الثلاثة المكونة للأنا- بشرة: البشرة، الأنا والتفكير. «التفكير جزء فاعل من الأنا، أحيانا شعوري، وأحيانا قبل شعوري. يقترب نشاطه من عمل يحقق إنجازَه بعض التحولات، على حساب تصريف الطاقة».

وظائف البشرة، الأنا والتفكير:

- 1) تثبيت البشرة من طرف البشرة، النفسية من طرف الأنا، الأفكار من طرف التفكير.
- 2) الاحتواء؛ البشرة ومساماته، الذاكرة وثغراتها، التفكير يلم ويحد الأفكار.
- 3) ساحة الإثارة؛ حواجز الاتصال، الأنا يرشح، استمرارية أو توقف التفكير (الأفكار بعد الصدمة).
- 4) ساحة التسجيل؛ آثار على البشرة، أعراض راسخة في الأنا، علامات التفكير (الأفكار المجردة).
- 5) الإجماع؛ البشرة كمعنى مشترك، الأنا والمعادلات الرمزية، التفكير كمسير للأنظمة الرابطة بين الأفكار.
- 6) الإنفراد؛ انسلاخ البشرة المشتركة واكتساب البشرة الذاتية، هوية/ غيرية الأنا، اكتمال التفكير (شخصية).
- 7) تعبئة طاقوية؛ مقوية الجسد محافظ عليها من طرف البشرة الجديدة، تؤثر الأنا، قوة التفكير (أفكار حقيقية).

8) دعم الاستثارة الجنسية؛ لذة البشرة، شبكية الأنا، إضفاء الطابع الجنسي على التفكير (أفكار منحرفة).

من المهم استنباط الفكرة الآتية: « التفكير هو معدل للكميات، مسجل للنوعيات».

*- من وجهة نظر البسيكوسوماتيك التحليلي: يرى P.Marty (1976) أن الصدمة تحصل في غالب الأحيان قبل نهاية النمو و هي ظاهرة ذات طبيعة وجدانية تمس التنظيم العقلية بالدرجة الأولى.

ويرى De M'usan أن نوعية الاستثمار النرجسي هو ما يحدد وجود الصدمة من عدمها. و حدوث الصدمة مقترن بعدم القدرة على التفريق بين الداخل والخارج أو عدم التمييز بين الأنا واللا أنا. (PANACCIO Monique, 2002)

*- النظرة الإثنولوجية للصدمة النفسية: Tobie Nathan (2006)

في أصل كلمة صدمة هناك انفعاليين هما الرعب وخوف الموت والرعب هو انفعال مقترن بمفهوم المفاجأة. الانفعال الهيجاني يحدث في نفس اللحظة الرعب الذي يكون مصحوبا بأعراض فيزيولوجية (تتسارع دقات القلب) ويكون هذا الخوف هو نمط من الأنماط الثقافية المكتسبة لدى الفرد، فالخوف والرعب يدفع بالإنسان لوصف هذه الخبرة: يحس الإنسان أن نفسه أو روحه تؤخذ منه عن طريق اجتياح وحدة غريبة واختراقها للنظام النفسي و الجسدي وهذا بالمفاجأة. بإسقاطها في سياقه الثقافي.

فالصدمة تشمل عدة تراكبات صدمية قوية تفسر ظهور الأعراض وذلك بسبب الصدمة الأولى التي تظهر أثارها بعد الصدمة الثانية.

وبهذا نجد أنفسنا أمام تحد كبير وهو تحديد مفهوم الحدث الصادم بدقة وهذا ما يساعد في وضع معالجة الحدث بنفسه ولكن هذا المفهوم للصدمة لا نستطيع تعميمه لأنه خاص بكل شخص في ذاته وفي نظرته وإعطائه السياق الثقافي الخاص بالشخص نفسه.

ومن هنا نستخلص القانون العام الثقافي الذي في سياقه تفسر الصدمة والقانون الخاص بالشخص الذي تعرض للحدث الصدمي وبهذا تفسر اختلاف الاستجابات فالحدث الصدمي يدفع بالشخص المتعرض له بالاتصال بعالم آخر غير ظاهر وهو العالم الثقافي المتاح للشخص والذي لفت انتباهه في حياته اليومية وهو كما في الحالة: الجزائري القاطن في فرنسا والذي كان كل همه بناء حياة أفضل له و لعائلته كان لديه أسباب أقل في التفكير في الحياة ما بعد الموت يعني الآخرة لكن بعد الرعب الذي واجهه في حادث مرور أعطى له خبرة الاستيقاظ في عالم الموت لكن أعراض ما بعد الصدمة قد تم تخفيفها لأن هذا الشخص أعطى للصدمة بعدا ثقافيا إيمانيا لذلك أهم خطوة لعلاج أعراض ما بعد الصدمة هو تفسيرها في سياق ثقافي.

خلاصة:

من خلال تناولنا لبعض الرؤى التحليلية للصدمة النفسية اتضح لنا أن اللغز الكامن وراء تكثيف الجهود والدراسات للإلمام بمفهوم الصدمة من كل جوانبها، ظروف وقوعها وطرق التكفل بها هو مظهرها الذي يتسم بالتعقيد والغموض. إلا أنه بالرغم من تعدد هذه الدراسات واختلاف مشاربها تصب كلها في بوتقة واحدة: إيلاء الاهتمام بالجانب الاقتصادي للصدمة (فيض الإثارة).

تسعى توجهات الأبحاث الحديثة والمستقبلية لوضع خطط وقائية تجنب الأفراد الوقوع في الصدمات والتألم من جرائها؛ كما تسعى كذلك للتكامل النظري إذ ظهرت عدة محاولات منها نموذج Horowitz الذي يفسر الصدمة على أساس التركيب بين المفاهيم التحليلية، تسيير الضغط ل Lazarus والمفاهيم التي جاء بها Piaget حول معالجة المعلومات.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- 1/ فرويد سيجموند، 1983، الكف والعرض والقلق، ترجمة وتحقيق محمد عثمان نجاتي، دار الشروق، القاهرة، الطبعة الثالثة.
- 2 / لابلاتش جان وبونتاليس جان بنجمان ، دون سنة، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة الدكتور مصطفى حجازي، ديوان المطبوعات الجامعية.
- 3/ مايكنبوم 1994 في: أحمد محمد الحواجري، 2005، الصددمات النفسية أسبابها وطرق علاجها <http://www.2s2s.com/vb/t42881/>

المراجع الأجنبية:

- 1/ ANZIEU Didier, 2003, L'enfant ses parents et le psychanalyste ,Bayard Paris.
- 2/ BERGERET Jean, 2000, psychologie pathologique théorique et clinique, Masson, Paris, 8eme édition.
- 3/ BOKANOWSKI Thierry, 2001, Traumatisme, traumatique, trauma Le conflit Freud/Ferenczi, Société psychanalytique de Paris, <http://www.spp.asso.fr/Main/ConferencesEnLigne/Items/14.htm>
- 4/ DR CHORFI Mohamed Séghir, MEZHOUD Nourreddine, 2006, Types de réaction post traumatique suite à une catastrophe naturelle chez des adolescents scolarisés, cas du séisme de boumerdes du 21 mai 2003 Algérie, Edition de l'université Mentouri, Constantine.
- 5/ DESBONNET Thierry, 2004 LE cadre peau d'équipe cadre santé psychomotricien www.cadredesante.com/spip/IMG/pdf/Le_cadre_peau_d_equipe.pdf -
- 6/ FREUD Sigmund, 1979, La naissance de la psychanalyse, PUF, Paris , (réédité sous le titre: "Lettres à Wilhelm Fliess "1887-1904", PUF, 2006)
- 7/ GEISSMAN Claudine et HOUZEL Didier, 2003, L'enfant ses parents et le psychanalyste , Bayard, Paris.
- 8/ LEBIGOT François, 2005, Psychotraumatismes.. Prise en charge et traitements, Masson, Paris.

9/ MARTY Pierre, 1976, les mouvements individuels de vie et de mort, Payot, Paris.

10/ NATHAN Tobie & GRANDSARD Catherine, 2006, PTSD and fright disorders: rethinking trauma from an ethnopsychiatric perspective, Droits de diffusion et de reproduction réservés — Centre Georges Devereux

http://www.ethnopsychiatrie.net/TN&CG_PTSD.htm

11/ PANACCIO Monique, 2002, le concept de trauma chez Freud, revue québécoise de psychologie vol 23 n 3.