

اضطرابات منظور الزمن في الصدمة النفسية

أ.د. محمد الصغير شرفي ، د. سليمان جاراالله

جامعة فرحات عباس- سطيف - الجزائر

Résumé

Cette étude met en évidence la relation entre le traumatisme psychique et la perspective temporelle (PT) dans ses trois registres (passé, future, présent). Partant du fait que les troubles psychologiques, qu'engendrent les événements tragiques ont des effets sur l'ensemble du fonctionnement cognitives et comportementaux dont l'impact sur la notion de la PT. En tenant compte des symptômes des trois catégories décrits par la DSM-IV-R, on a tenté d'examiner les perturbations des cinq dimension de la PT (passé positif, passé négatif, future, présent hédoniste, présent fataliste).

Le flux des informations de l'expérience traumatique est relié cognitivement à des registres temporelles, la reviviscence du passé négatif constitue la partie la plus active au détriment de tout ce qui est positif dans ce même registre. les conduites d'évitement empêchent la réalisation ou la conception de projets d'avenir et gèle la planification du parcours de la vie future. Par contre le présent est marqué par une hyper activation neurovégétative avec réaction de sursaut exagérée et trouble du sommeil qui reflète une orientation

ملخص

تهدف هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين "الصدمة النفسية - منظور الزمن". انطلاقا من كون الاضطرابات النفسية التي تخلفها الأحداث الأليمة تحوي في طياتها مفهوم الزمن. حيث الاستثارة المفرطة في الحاضر وتكرار معايشة خبرات الصدمة الماضية وتجنب كل المواقف التي تذكر بالتجربة التي فككت علاقة الفرد بمحيطه وأفقدت البناءات المعرفية تسلسلها الوظيفي وأخمدت حوافز تحقيق الأهداف المستقبلية. كل هذه الأعراض الأساسية المعتمدة في تشخيص الصدمة النفسية تدل على انهيار تناغم انسياب الزمن الذاتي، عندها لم يعد يهتدي المريض بمعامله الزمنية، إلا من تلك التي صاحبت التجربة الأليمة التي عايشها. فيكون الحاضر لديه مبتورا تغطيه تكرارية معايشة حدث الصدمة ويفقد وظيفته من حيث التوافق النفسي مع أحداث الحياة اليومية. بينما الماضي يستمر نفوذه وتوغله في الحاضر وفي صورته السلبية في حين يغيب تنشيط الجوانب الإيجابية فيه، وكل الماضي السابق للصدمة يعاد تصوره

hédoniste et fataliste sans fournir le moindre effort psychique pour s'adapter aux situations de la vie quotidienne. Ces éléments dans leurs rapports à la PT, chez les victimes du traumatisme, prennent une représentation mentale reflétant l'effondrement de l'écoulement harmonieux du temps psychique.

Mots clés: Trauma psychique, registres temporels, cognitive, perspective temporelle.

ونمذجته إما باعتباره مثالي أو نسيانه وما إلى ذلك من التصورات الذهنية. في حين، الاتجاه نحو المستقبل يتحجر فيكون مسدودا فيفقد الفرد المصدوم معالم الأفق الزمني التي كان يهتدي بها ويتوقف أفق الآمال ومسيرة تحقيق الأهداف.

الكلمات المفتاحية: الصدمة النفسية، السجلات الزمنية، المعرفية، منظور الزمن.

مقدمة

حيث التفتنا نجد الزمن يغلف مختلف الظواهر الطبيعية والبيولوجية منها والنفسية. تعاقب المظاهر والأحداث في الوجود وفي الكائنات الحية من الدورات التحتية الصغرى إلى الدورات الكبرى المنتظمة وغير المنتظمة منها، ولدت لدى الإنسان مفهوم "الزمن". وكل حالة كائنة، لها ما يسبقها "ماضي" وما هي عليه "حاضر" وما ستكون عليه "مستقبل" وبفضل العقل الذي أكرم الله به الإنسان ملك القدرة على إدراك هذه الحالات.

تعتبر الصدمات التي يتعرض لها الإنسان تحطيم لتحقيق أو الحفاظ أو اكتمال بناء الذات ومتطلباتها التي هي من الأولويات؛ هذا الاضطراب في أي من أعراضه الخاصة به التي تأسست، يصحبها خلل يمس الأبعاد الزمنية الأخرى التي يعتمد عليها الفرد في تكيفه مع الواقع. لذا فإن هناك تغير في نوعية منظور الزمن الذي كان يوظف لتحقيق هذه الضروريات الأساسية بالنسبة للفرد.

يواجه المريض النفسي في حالة الصدمة النفسية، تداخل في السجلات الزمنية. ولم تعد لها دور في ترتيب وتحديد خطوات تنفيذ السلوكات من أجل إتمامها أو تصحيح مسارها اللاحق وإعادة تقييمه وتقويمه. لأن الفكرة التي عرضت على

الذهن من سجل زمني تليها الفكرة الموائية وتكون جزء منها أو مستدعية لها وكل منهما مضطرب، مما يمنع انسجام توظيف السجلات الزمنية حسب المواقف التي يواجهها المريض ووعيتها كما هي وكما يفرضه الواقع. فيختل النظام الزمني الذاتي، حيث يتوجه إلى سجلاته الزمنية موظفا سلسلة المقاطع الذهنية التي تعبر عن أعراض المرض.

أول من وظف مفهوم منظور الزمن "La perspective temporelle" هو (آيل، 1912، Ail) وقد استعمل في اللغة الألمانية مصطلح "Zeitperspective" للدلالة على الأحداث أو الأهداف التي يتصورها الفرد مستقبلا. وقد انقطع استعمال المصطلح لمدة طويلة، ثم ظهر عامل الزمن في المواقف والسلوكيات بصورة عرضية في مختلف مجالات البحث خاصة في الدراسات المتعلقة بالتعلم. وانطلاقا من عقد الستينيات، بدأ يحظى المفهوم بالدراسة في العديد من الأبحاث النفسية والاجتماعية والتربوية.

في علم النفس، وظّف مصطلح منظور الزمن من طرف (فرانك، 1939، Frank) و(لوين، 1942، Lewin)⁽²⁶⁾. حيث يعتبره هذا الأخير بأنه " أفق حياة الفرد، لا تحدده فقط المواقف الحاضرة، بل يحوي أيضا المستقبل والحاضر والماضي". بالنسبة لـ (لوين Lewin) الأفعال والانفعالات

والأخلاق لدى الفرد هي في كل لحظة مرتبطة بهذا المنظور الكلية.

لقد اقترح كل من (زيماردو و بويد، 1999، Zimbardo, P.G., Boyd, J.N., 1999)⁽³⁴⁾ في نظريتهما وضع مفهوم الزمن في "منظور"، بعد دراسات امتدت على مدى ثلاثين سنة. وقاما تعريفا محددا لمنظور الزمن واعتبروه "الطريقة التي نقسم بها مجريات الأحداث المدركة والخبرات داخل أطر الزمن الماضي والحاضر والمستقبل". وضعه في إطار منظور معرفي لكونه يمثل عاملا أساسيا في سلوك الإنسان الذي يحاول

الباحثين في علم النفس الوقوف عنده وتطويره من أجل الاعتماد عليه في بناء السلوك والمعرفة أو تقويمها والتحكم في الانفعالات وفي اتخاذ القرارات وتسهيل الاندماج الاجتماعي والمهني وما إلى ذلك من التوظيف العلمي له.

1- مفهوم منظور الزمن :

استخدم الباحثون مترادفات مقاربة المعنى لمصطلح منظور الزمن وقد ذكر (السيد عبد الدايم عبد السلام، 1995)⁽²⁾ أن مثل (بونابرت وكوهن ودولي "Bonaparte, Cohen & doley)، استخدموه بمعنى فهم الزمن، بينما استخدمه كل من (بارنت وايسلر وشنايدر؛ Barndt, Eissler & Schneider) تحت مسمى توجه الزمن. أما (كوبر وتوثل "Cooper & Tuthil) فقد اصطلاحا عليه بمعنى إدراك الزمن. ونظر إليه (دكشتاين، 1969، Dickstein) على أنه "القدرة على تصور أو تخيل أحداث المستقبل".

الحالة المنظورة ليست حالة التوجه المطلق والمعزول عن السياق التاريخي لها، بل تتجسد من خلال محتويات الماضي لهيكلة المستقبل وفي كل مرة هناك حاضر يوازن بينهما. بهذا الشكل توظف السجلات الثلاثة التي تسمى بـ "السجلات الزمنية: الماضي، الحاضر والمستقبل". وهي المفاهيم التي تحدد تنظيم وتنسيق الأفكار التي يعبر عنها منظور الزمن. بينما محتوى دلالة الحالة المنظورة تعبر عن نوع السجل الزمني الذي يتوجه إليه الفرد، وهو ما اصطلاح عليه بأنواع منظور الزمن-الثلاثة الموافقة للسجل المنظور إليه حسب ما أقترحه " زمباردو و بويد"، وهي:

- منظور زمن الماضي: هو التوجه نحو الرصيد المعرفي ويستمد منه الفرد طرق التقدير وتقييم المواقف وارضان القرار ونوع السلوك الذي سيقوم به.

- منظور زمن الحاضر: يحدد منه الفعل الفوري الذي يجب سلوكه بدقة وحذر، تجنباً لخطر ما أو لرغبة قيد التنفيذ، أو تقبل حدوثه كحتمية.(زمباردو و

كوغ وبويد، Zimbardo, P. G., Keough, K. A., & Boyd, J. N. (1997)⁽³³⁾.

- منظور زمن المستقبل: هو التوجه نحو مجموعة الأفكار المبنية مسبقا من أجل تحقيق أهداف أو طموحات مستقبلية. ويرى (نيتين، 1979) أن "المستقبل مكون رئيسي لسلوك الشخص، وأن القدرة على بناء أهداف شخصية بعيدة المدى، والعمل على تحقيقها هي صفة هامة للكائنات الإنسانية، كما أن عدم القدرة- من الناحية النفسية- لبعض الناس على إنجاز الخطط بعيدة المدى يرتبط بالافتقار إلى منظور زمن المستقبل".

وافترض (زامباردو وبويد، 1999 (Zimbardo, P.G., Boyd, J.N., 1999)⁽³⁴⁾ أن البناء النفسي للماضي وسبق أحداث المستقبل يكمن فيهما التصور الملموس والتطبيقي للحاضر. وحسب وجهة نظرهما، فإن الفرد يقرر القيام بهذا أو ذاك السلوك إزاء موقف ما، وذلك بتذكر خبرات ماضية "إيجابية أو سلبية"، أو يرسم تسيقات وحالات انتظار تخص المستقبل، أو أنه يركز على خصائص الموقف الحاضر في وضعية انقياد واستسلام "حتمية" أو البحث عن أحاسيس مؤثرة "ممتعة". لذلك، فإن منظور الزمن يعبر عن سياق متعدد الأبعاد يشترك في عملية بناء التفاعلات الدينامية للسجلات الزمنية الثلاثة. هيمنة أحد السجلات في نشوء السلوك تمثل متغير يسمح بالتمييز بين الأفراد وكذلك بين السلوكات حسب اختلاف المواقف. أما من الناحية الوظيفية التطبيقية فإن (زامباردو وبويد) يعتبران منظور الزمن بأنه من مكونات الشخصية، ووضع له خمسة أبعاد وهي:

بعد الماضي السلبي: يدل على سمة النظرة السلبية للماضي، يتميز بالتوجه نحو تنشيط العواطف والمشاعر السلبية المرتبطة بالماضي، وما يجذب التوجه نحو هذا البعد الشعور بحاجة إلى التعبير عنها بمعلومات من محتويات سجل الماضي في

جانبه السلبي. وبالتالي تأثيره على المعنى المبهم المولد للحصر أمام المواقف الحاضرة (مثلا: "من الصعب علي نسيان مشاهد غير سارة من مرحلة شبابي").

- بعد الماضي الإيجابي: هو سمة التوجه إلى سجل الماضي والاعتماد على الخبرات والمشاعر الإيجابية، وما يجذب التوجه نحو هذا البعد الشعوري، هو من أجل تبرير الدور الذي تتضمنه معلومات هذا السجل في جانبه الإيجابي. وبالتالي تأثيره على المعنى المولد لحالة من الرضا والانسراح أمام المواقف الحاضرة (مثلا: "يسرني أن أفكر بشأن ماضي").

- بعد المستقبل: هو سمة التوجه نحو تحقيق الأهداف المستقبلية التي يتصورها الفرد. ويدل على كل الحالات النفسية السوية والمرضية والتي تنمو في إطار مرتبط بالماضي والحاضر ويكون زمن المستقبل متضمنا في هذا البناء. وهذا التوجه يمكن أن ينطبق أيضا حول الحاجة الجنسية، وارتباطها بخطط الشخص للحصول على زوجة، ويكون ذلك مع عدم إهمال الحاجات الشخصية النوعية. كل دافع معين، وخطة معينة، يمكن اعتبارهما بناءات وسائلية نوعية مرتبطة بالنهاية، والتي تنمو فيها الحاجات بصفة عامة. كما يعتبره آخرون بأنه سمة تسبب الأحداث التي يراها الشخص في المستقبل، وتتميز بتوقيت وترتيب الأهداف التي يسعى الفرد للوصول إليها، وما يجذب التوجه نحو هذا البعد الدوافع التي لها أساس في الماضي وترتبط بقيمة الهدف لدى الفرد الذي يرسمه بفضل قدرة التصور وتخيل أحداث المستقبل.

(مثلا: "أنجز مشاريعي في الوقت المحدد بالتقدم خطوة بعد خطوة").

في ضوء هذه التحليلات النظرية، يمكن القول بأنه يجب دراسة منظور زمن المستقبل في إطار تفضيل البناءات الوسائلية المرتبطة بالنهاية والتي تنمو فيها حاجات الفرد. تلك البناءات الوسائلية المرتبطة بالنهايات (المهام، النوايا، والخطط أو المشروعات المختلفة) والتي من خلالها تعلن الحاجات المفضلة معرفيا.

- بعد الحاضر الممتع: عندما يكون البحث عن أحاسيس مؤثرة وممتعة هي التي تغطي على حاضر الشخص، تجعله أمام إمكانية تعرضه للخطر وتحمل عواقبها. هذه السمة تميز الرغبة السوية أو الجامحة لتحقيق حالة الاستمتاع المرتبطة بالحاضر. وما يجذب التوجه نحو هذا البعد فرط إشباع الرغبات الذاتية آنيا، وهو الدور الذي يلعبه خاصة هذا السجل في تأثيره على المعنى المولد الذي يتمركز على خصائص الموقف الحاضر، تُعبّر عنه وضعية الانقياد و البحث عن الأحاسيس المؤثرة. (مثلا: "أفضل أن أعيش يومي كما لو أنه آخر يوم في حياتي").

- بعد الحاضر الحتمي: هو سمة اتخاذ وضعية معالجة الموقف حسب ما يقتضيه الأمر أو الانقياد والاستسلام والاعتقاد بحتمية وقوع الأحداث التي تحصل في الحاضر. وما يجذب التوجه نحو هذا البعد هو التعصب بخلفية عقائدية دون البحث عن التبريرات لما حصل، وهو الدور الذي يلعبه خاصة هذا السجل في تأثيره على المعنى المولد لحالة تقييم حصول المواقف الحاضرة حتميا. (مثلا: "القضاء والقدر يحدّد الكثير من الأشياء في حياتي").

2- الصدمة النفسية :

يطلق اسم " الصدمة النفسية" على كل تجربة أدت إلى أثر حاد نتيجة رعب أو قلق أو خجل أو ألم نفسي. " تحدث الصدمة أو الأزمة عندما يتعرض الفرد لوضع استثنائي من أهم مميزاته:

- أنه يعتبر خارج حدود الخبرة الإنسانية الاعتيادية، ويسبب ضيقا شديدا لكل من تعرض له ومن أمثلة ذلك؛ التعرض للتعذيب، العنف، الاعتقال، الاغتصاب فقدان عزيز أو أشياء مادية هامة إلى غير ذلك.
- إدراك الفرد له بأنه وضع بالغ الصعوبة، يفوق القدرة على الاحتمال، وبشكل نوعا من الخطر على سلامته، وأهدافه الحياتية وعلى تلبية حاجاته الأساسية.
- أنه يفوق في حدته مصادر وآليات الفرد الاعتيادية على التكيف.

- أنه يتسبب في انهيار القدرة على مواجهة الوضع الطارئ، ويؤدي إلى فقدان حالة التوازن النفسي.

ولا يختلف تعريف الصدمة النفسية عن اضطرابات الضغوط التالية للصدمة، إلا في بعض التغييرات الطفيفة التي تطرأ عليه في كل من الطبقات الأربعة المتتالية، تماثيا مع تطور الدراسات المختلفة حول أنواع الصدمات النفسية.

والتعريف الوارد في الطبعة الرابعة المنقحة في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المنقح (DSM-IV-TR، 2000)⁽⁴⁾ الذي يصدر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة (Post Tramatic Stress Disorder, PTSD) هو: "حدث كبير وجسيم وفجائي، خارج عن النطاق المألوف واستثنائي وخطير، مما يدخل الأفراد في دوامة من العجز للتكيف معه. وتتمثل في الأفعال المقصودة (الإعتداء الجسدي، الإغتصاب، السرقة، السطو بالقوة، أعمال إرهابية، حروب)، والحوادث العامة (حوادث الطرقات، الحرائق، حوادث العمل، حوادث صناعية) والكوارث الطبيعية (زلازل، الفيضانات، الأعاصير، أنزلاقات التربة...).".

أما تعريف منظمة الصحة العالمية لاضطرابات الضغوط التالية للصدمة (Post Tramatic Stress Disorder, PTSD) فهو من اضطرابات الحصر نتيجة التعرض لحدث مؤلم، يصل بعضها إلى حد تهديد حياة الفرد، وقد تشمل هذه الأحداث اعتداءات إرهابية، وحوادث سيارات، أو اعتداءات عنيفة، أو اعتداءات جنسية أو فقدان احد أفراد الأسرة إلى غير ذلك. معايشة هذه المواقف أو مشاهدتها يولد لدى العديد من الأفراد مشاعر خوف وعجز وغضب والعديد من الأعراض النفسية.

وتطور مفهوم الصدمة النفسية وأطلق عليها في البداية مصطلح "عصاب الصدمة"، ثم مفهوم "عصاب الحرب" كتصنيف سببي لمرض عصاب الصدمة. في سنة 1952، صنف الأطباء النفسيين الأمريكيين الصدمة النفسية كحالة تعرف باسم "رد فعل التوتر الكبير"؛ ثم استعملوا مصطلح "اضطرابات الضغوط التالية للصدمة". وهو المتعارف عليه لحد الآن، رغم بعض الانتقادات من بعض الأطباء النفسيين الأوروبيين. في حين، نجد بعض المدارس النفسية توظف مصطلح الصدمة النفسية أكثر من مصطلح الضغوط التالية للصدمة، مثل (جمعية اللغة الفرنسية لدراسة التوتر والصدمة، ALFEST، ل'Association de Langue Française pour l'Etude du Stress et du Trauma). بينما في الدول العربية مازال توظيف كلا المصطلحين كمترادفين ولم يستغنى عن أي منهما.

قدمت جمعية الطب النفسي الأمريكية (APA) في سنة 2000 معايير تشخيص اضطرابات الضغوط التالية للصدمة في الدليل التشخيصي الإحصائي في الطبعة الرابعة المنقحة (DSM-IV-TR) (وصنفته تحت رقم: 309.81)⁽⁴⁾، ويدخل ضمن اضطرابات المزاج. وفي التصنيف العالمي للأمراض (ICD-10)، الذي تشرف عليه المنظمة العالمية للصحة، فإنها تعتبر اضطرابات الضغوط التالية للصدمة ضمن الاضطرابات الذهنية وتصنفه تحت رقم (F43.1) وفي حالة كونها مزمنة تصنف تحت رقم (F62.0). وحددت الأعراض ضمن معايير التشخيص ("أ" - أن يكون الفرد قد تعرض لحدث صادم؛ "ب" - تكرار معايشة الفرد لخبرة حدث الصدمة؛ "ج" - التجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالصدمة؛ "د" - أعراض فرط الاستثارة؛ "هـ" - استمرار الاضطراب لمدة أكثر من ثلاثة شهور؛ "و" - نقص واضح في الأنشطة الاجتماعية والمهنية).

3- الواقع بعد الصدمة النفسية وبنية منظور الزمن:

لقد وضع أسس المقاربة الاجتماعية المعرفية للزمن النفسي "لوين" سنة 1942 من خلال مفهوم "منظور الزمن"، وأعتبر أن "كل الأفعال والانفعالات والأخلاق عند الفرد هي في كل لحظة مرتبطة بهذا المنظور الزمني الكلي". ويشمل المنظور خاصة ما نسميه "وجهة نظر أو توجه"، والموقف يجعل الفرد يتوجه نحو السجلات الزمنية الثلاثة التي تحدد سلوك الفرد. أي طريقة تفاعل الخبرات وارتباطها معرفيا بأنواع سجلات الأزمنة والأثر الراسخ للخبرة).

يمكن أن يتأثر منظور الزمن ببعض التجارب التي يمر بها الفرد (الحروب، الأمراض، الصدمات النفسية، البطالة). وتوصلت عدة دراسات إلى تبرير مدى الارتباط بين منظور الزمن والصحة النفسية، التي قام بها (بونيفال وزامباردو، 2003 (Boniwell & Zimbardo)⁽⁷⁾ واتضح من خلالها أهميته كعامل "يساعد في تأثير الاضطرابات النفسية مثل، حالة الحصر أو القلق والاكتئاب والسلوكيات المنحرفة والذهانات"؛ وهو ما أكدته من قبل دراسات كل من (كروس، Krauss، 1967؛ زامباردو وبويد، Zimbardo et Boyd، 1999؛ ليبرتون، Lebreton، 1988)^(23،25،34). وعموما، لقد بينت الدراسات الحديثة أن منظور الزمن له دور بارز في الميل إلى التأثير بأنواع من المعاناة النفسية، كما أنه يتغير بعد تعرض الفرد لمرض نفسي أو بدني. ومن بين المساهمات أيضا، ما أورده كل من (زامباردو وبويد، Zimbardo et Boyd، 1999) ووظفوها في بناء نظريتهم حول "منظور الزمن"، نتائج دراسات (هولمان وسيلفر، Holman & Silver 1998) حول موضوع "الإجترار السلبي للماضي"، وأوضحا أن منظور الزمن هو مُكوّن له تأثير في نشوء ومدى خطورة التوتر النفسي المرتبط بتجربة حدث الصدمة. وهي نفس النتائج الواردة أيضا في بعض الدراسات التي أثبتت مدى الأثر

الذي تخلفه مثلاً صدمة فقدان وظيفة العمل على الصحة النفسية فتنشأ وتتأسس علاقة بنوعية التوجه الزمني (فنبرج وغرفيتس، 1997، Wanberg & Griffiths؛ واترس وميلر، 2003، Waters & Muller).

أشار (بيار جانيت، 1928، Pierre Janet)⁽²⁰⁾ في دراساته إلى كيفية تعامل المصابين بصدمات نفسية مع الواقع وحالة اضطراب معنى الزمن لديهم. وميّز بين نوعين من اضطرابات مفهوم الزمن عند هؤلاء الضحايا. حيث، النوع الأول يعتمد فترة تنشيط طويلة مثل الذي مر بخبرة قاسية وهو ما تعبر عنه حالات الصدمة النفسية؛ بينما النوع الثاني تكون لديه فترة تنشيط قصيرة. وأن الاختلاف بينهما يكمن في أهمية معنى الزمن لديهم، ويكون مضطرباً لدى الذين يعانون من خبرات الصدمات النفسية مع اضطراب التوافق مع الواقع أيضاً. كما يعتبر (جانيت) أن الاضطرابات في الإحساس بالواقع والزمن، تميز العديد من الأمراض النفسية، وتعتبر أكثر انتشاراً في حالات الاضطرابات التي تولدها الصدمات، كما هي واضحة في حالات الاكتئاب والفصام. وأن معنى الزمن هو جزء أساسي من الوظيفة النفسية التي تربط الفرد بالواقع.

انطلاقاً من وجهة نظر (جانيت) بكون مفهوم الزمن لا يمكن فصله عن الواقع، وباعتبار أن الصدمة التي يتعرض لها الفرد هي خلل طرأ على الواقع المؤلف لديه ولم تعد الحقيقة يتصورها كما كانت من قبل، وكذلك معنى الزمن الذي يواكب تلك التصورات هو بدوره حدث فيه انهيار واختل نظام تناغم السيرورات الزمنية وعملية توظيف السجلات الزمنية. مما يؤدي إلى الاعتماد أكثر ولفترة أطول على سجل دون الآخر وعلى بعد من الأبعاد الفرعية أكثر من الآخر. بالتالي، فإن اضطرابات الضغوط التالية للصدمة التي تولدت يصاحبها تقلب في منظور الزمن تدل عن نوع

سجل المعلومات الذي يتوجه إليه الفرد، ويتم تنشيط فروضه المعرفية المنحرفة غير المتكيفة التي يحويها.

تعتبر حالة الحصر ضمن اضطرابات المزاج ومن الأمراض النفسية الأكثر انتشارا والتي تحوي ضمنها حالة الضغط الحاد واضطرابات الضغوط التالية للصدمة (كما وردت في ICD10 و DSM-IV-TR). يرى العديد من الباحثين بأن هناك علاقة ارتباطية بين حالة الحصر (Anxiété) لدى الفرد والتوجه نحو المستقبل إما موجبة أو سلبية أو غياب الارتباط بينهما تقريبا، ونتائج أبحاث (ريز وكروس، 1968، Ruiz et Krauss)⁽³⁰⁾ أوضحت وجود علاقة انحناء بين الحصر والتوجه نحو المستقبل. كما أوضح أيضا أن "شدة التحفيز لإنجاز الهدف ترتبط بدرجة واحتمال تحقيقه وكذلك طول سلسلة الخطوات الموصلة إليه والمهام الوسيطة لتحقيق الحالة المنظورة في المستقبل". وقد أضاف (جيسم، 1982، Gjesme)⁽¹⁴⁾ إلى ذلك عامل الخوف من الإخفاق "فالرابطة بين الحصر ومنظور الزمن لا يمكن تفسيرها فقط من زاوية التحفيز أو القيام بالفعل؛ لذا يجب الأخذ بعين الاعتبار درجة الخوف".

الاعتماد على التمرکز الذاتي لدى الفرد والتحكم الذاتي في مستقبله الشخصي تساعد على ربط التفاؤل بالتحفيز أو الثقة في النفس وفق منظور الزمن الذي يعتمد عليه الفرد. فكانت ملاحظات (كوينج، 1979، Koenig)⁽²²⁾ حول الأشخاص ذوي التوجه نحو المستقبل بأنها "تتميز بتمركز نحو الخارج"؛ لكن يبدو أن دراسات أخرى مناقضة لذلك وأن التمرکز الذاتي نحو الداخل في علاقة مع منظور الزمن المستقبلي الغني والواسع.

وبصفة عامة، يفترض (داراس، 1986، Darasse)⁽⁹⁾ بأن الزمن ليس حالة منفصلة تحمل وظيفة رمزية وتصور حول عالمنا الثقافي والاجتماعي والسياسي

والعقائدي؛ بل تأخذ بعين الاعتبار الفروق الواقعية التي تمنحها المواقف الحاضرة حسب المجتمعات؛ وأن انخفاض منظور زمن المستقبل في حالات كثيرة هو علامة على الضعف المميز للمجتمعات المقهورة.

إن التنظيم يعتبر مبدأ أساسي في توازن وظائف الجهاز النفسي والتعامل مع الواقع الاجتماعي، ويتيح للفرد التمييز والتنسيق بين خبرات الماضي والتكيف مع الحاضر ورسم أهداف المستقبل. أبعاد منظور الزمن يوظفها الفرد في تناغم يستجيب للمبدأ الأساسي الذي يعبر على الحالة النفسية المعرفية السلوكية لديه وفق نظام مرتب يتيح للجهاز النفسي التمييز بين الماضي والحاضر والمستقبل.

كل تجارب الفرد ومعارفه هي أساس بناء أفكاره، هذه الأفكار تحمل معها مفهوم الزمن ونوعية "منظور الزمن" لديه. فقدان قدرة الحفاظ على إدراك التسلسل الهرمي الواقعي للوظائف النفسية بعد الصدمة يعني اعتماد منظور زمن غير متوافق أيضاً، فالوظيفة النفسية تسمح من حيث المبدأ باسترجاع الخبرة من تاريخ معين لكن استمرار وتكرار إعادتها وتوظيفها يتم على حساب فقدان خبرات أخرى هامة في حياة الفرد، بل بعضها ضروري لاستمرار حياة عادية. مما يولد تنظيم وتسلسل هرمي لأفكار لها شدة تنشيط غير تلك التي كانت تتميز بشدة تنشيط مرتفع، حيث تصبح تلك المرتبطة بالخبرة في قمة الهرم، مما يفسد التنظيم المألوف وعملية الإرضان واستعادة الذكريات. فتنشأ مسافة بين الماضي والحاضر الذي لم تعد معاشته آنية. المحاسب بالصدمة النفسية يعتقد أن تلك الخبرة الأليمة لا تطاق وتمثل بالنسبة إليه اضطراب مستمر للواقع.

وفي نفس السياق يشير (فرناندز زولا، 1991، Fernandez-Zoila, A) ⁽¹¹⁾ إلى أن إعادة تنشيط الذكريات المؤلمة على درجات التسلسل الهرمي للخبرات الواقعية مثل حالات الصدمات النفسية، التي فيها ذكريات من الماضي لم يتم استيعابها وتبقى

نشطة، وبالتالي يهيمن الماضي الدخيل على الحاضر". إن كثافة وشدة إعادة تكرار معاشة خبرة الصدمة، تتضمن وجود اضطراب في سير الزمن المعبر عن خلل في التسلسل الهرمي للمشاعر الموافقة للواقع المتمثلة في المواقف الآنية أو في رسم الأهداف المستقبلية". حيث كثافة التكرار لا تسمح بالتوجه نحو معالجة المواقف الحاضرة كما لا تمنح لبعد المستقبل أي توظيف له أو بناء أهداف ومخططات وتنشيط نشاط السعي لتحقيقها.

4- التفسيرات النظرية لدور الصدمة النفسية في اضطراب منظور الزمن - التحليل النفسي:

الزمن الماضي لدى الفرد يتمركز حول حدث الصدمة ويشغله، حيث يعود في كل مرة ويتمثل في الآثار الذاكرية. وبالتالي استثماره بصفة متغيرة، بقدر من الشعور الضعيف الذي هو في حاجة دائمة إلى اكتماله. مما يجعله يتكرر وتصاحبه حالة الإنفعال. محاولة الترميم تتجلى بعد التعرض اللاحق، وتأخذ شكلا له طابع زمني، مع تولدها بطريقة عشوائية وزمنية دائرية وتتم من الماضي إلى الحاضر أكثر مما تكون من الحاضر إلى الماضي، لتصبح الصورة على ما كانت عليه من قبل. وفي مقابل ذلك ما زالت آثار الصدمات قائمة في الحاضر، وهي حاضرة دائمة وبنفس الشكل العاطفي وتظهر على مستوى الإحساس وتكون قهرية وإلزامية مما يبقيها غير قابلة للترميم لأن حالة النكوص تمنع عملية إعادة التقييم المجدية.

الجسم الغريب الذي هو جزء من الماضي دخيل على الحاضر فيهدم ويتلف تتاغم سيرورة الحاضر فيجعله "زمن ميت" (هاينرش.ج.م، 2006، Heinrich, J.M)⁽¹⁷⁾ التمرکز حول الحدث الماضي، هو الزمن البائد الذي تتكون منه المستجدات عند الفرد، التي تترجم عاديا بإعادة المعاشة وتكرار سرد الحدث والكوابيس، وفقدان الاهتمام بضروريات الحياة والانعزال عن المجتمع. ومثل هذا، تدل عليه حالة السوداوية التي تطورت بعد التعرض للصدمة "أن الشخص لا يعيش في الماضي بل

أن حاضره أصبح هو الماضي، وتبقى أمامه حقيقتين، وهما "أنه كان في أحسن حال، ولن يكون كذلك أبدا". الزمن في هذا الاضطراب معقد ويستلزم ملا حقيقة. وقد اقترح (هاينرش) معالجته انطلاقا من تحليله إلى العناصر التالية:

- المستقبل يدل على ما هو منتظر لاحقا.

- آنية الحدث والكارثة، المحددة في صورة ذهنية، تتميز بخلل في التسلسل الزمني لهذه الصورة بمراعاة أو دون مراعاة المعالم الخارجية لدى الفرد (مثلا، حدث وقع في 5 جويلية 2008 ودام 7 دقائق).

- فترة الصدمة، وهي نسبيا طويلة ومؤلمة وغير ممكن تجنبها لأنها مرتبطة بفجائية الحدث، وهي طبيعة جل الحوادث الخطيرة. وتتمثل في انتظار تقديم إسعافات، معلومات حول ما جرى، نوع الجروح وخاصة مدى توفر فرصة البقاء حيا بعد ذلك. خلال هذه الفترة تتم عملية إرصان نفسية لا شعورية لما حدث للفرد، وأثناءها يكون للدمة شكل زمني (من خلال لغته الذاتية أو مما سمعه من محيطه). ثم زمن الكمون المتمثل في تخمر الهوامات الدالة على ظهور أعراض ما بعد الصدمة عند "التعرض - اللاحق" خلالها تتم معالجة المعطيات وارصانها وفق الهوامات السابقة.

الإعادة والتكرار لما تعرض له الفرد من (صور الفاجعة وللإسعافات التي قدمت له أو التكفل به والأعراض التي يعاني منها وظهورها والكوابيس وغير ذلك من الأعراض، لا يتوقف فقط على احتفاظ الفرد بكل ما يرتبط بالصدمة، بل من تجديدها ومعايشتها. مما يعطي لحدث الصدمة موقعا في تاريخ الفرد، لكن ذو تاريخية تتجاوزه نظرا لفقدان معالم السيرة الزمنية التي تأسست في التعرض الأول أي التاريخية الأولى.

وفي هذا السياق في التحليل النفسي يعتبر (لاكان، 1954) (Lacan، 1954)⁽²⁴⁾ "أن علاج التحليل النفسي يكمن في الوصول إلى قيام الشخص ببناء علاقة بين تاريخه والمستقبل" من ذلك أيضا، أقحم (لا كان) الذات السعيدة أو ذات المتعة في نهاية

عملية التحليل النفسي، لأن هناك البعد الزمني المهم جدا الذي يظهر لدى الفرد، وهو " زمن إيجاد الذات". «le temps pour se faire à être» هذا الزمن الذي تجد فيه الذات موقعها لا بد أن يتمفصل مع الخبرات التي تجد أنواع الذات المختلفة الواردة في مفاهيم علم النفس التحليلي حول الذات. مدلول " الماضي" الذي وظفه (لا كان) في مجال التحليل النفسي، مرتبط بما يعرف بـ " جلسة التغير".

ومن جانب دور العوامل الثقافية الاجتماعية فقد أبرز (محمد الصغير شرفي، 2005)⁽⁸⁾ أنه عندما تكون حالة تمثل صدمة نفسية في مراحل الطفولة الأولى، تصبح لا حقا مصدر لقيمة شخصية وفق معايير ثقافية اجتماعية أساسية في ذلك المجتمع، فهذا يمثل حالة تقويم البنية العصابية الأولية، مما يقلل من درجة التعرض اللاحق. وفي ضوء منظور المستقبل فإن العوامل الثقافية الاجتماعية لها تأثير إيجابي وأن اعتماد منظور الماضي السلبي يتوجه إليه الفرد باعتباره إيجابي أيضا. حيث أن التصدي لفيض الإثارة الناجم عن الحدث الصدمي يكون إيجابيا بفضل تدخل القيم الاجتماعية لنتائج الحدث بالتالي بناء طموحات مستقبلية شخصية أساسية وفق المعايير الثقافية الاجتماعية السائدة.

بينما يرى (محمد أحمد النابلسي، 1994)⁽³⁾ أن الكارثة تخلف أثرا طويلا الأمد لهذا الاضطراب بالتوجه إلى الزمان والمكان، ويظهر هذا الاضطراب من خلال رفض أو إهمال الشخص لحاضرة وانحسار تفكيره حول المستقبل الذي يمكنه أن يأتي بكارثة أخرى خارجية، ومن مظاهر هذا الاضطراب أيضا النكوص إلى الماضي والتعلق ببعض مواقفه (نكوص و تثبيت).

- النظرية السلوكية :

يختلف رأي السلوكيين حول دور منظور الزمن في سلوكيات الأفراد، ويعتبر (ولات، وود، 1998) (Ouellette & Wood, 1998)⁽²⁹⁾ أن الماضي يوجه السلوكيات المستقبلية وتنبئ بنوعيتها وتتجاوز تلك المعروفة المكتسبة اجتماعيا؛ ويحدث ذلك

عندما يؤدي الفرد سلوكا بطريقة آلية مناسبة للموقف الذي يفرضه المحيط الخارجي. بينما أنتقد آخرون رأي (ولات و وود) وأعتبروا أن هناك مرونة كبيرة في السلوك توافق تغيرات المواقف الحاضرة، وأن قوة التعود والإشرط تحدث تحت تأثير تنبيهات ثابتة، لكن حتى السلوكات ذات الإتساق القوي هناك عوامل أخرى لها دور في تغييرها، مثل المنبهات الباطنية والحاجيات البيولوجية المختلفة. فلا يمكن أن تكون السلوكات الماضية تنبؤية حتى وإن كانت المواقف متشابهة. وتعتبر السلوكية أن التحفيز الناتج عن تجربة ايجابية لها دور في توجيه السلوك نحو تحقيق المنافع المستقبلية. وتتعرز قيمة ذلك السلوك قبل الخبرة المستقبلية. ورد في العديد من أبحاث السلوكيين التي ذكرها (ولات) عن كل من (بالدين وآخرون، جيفري، كيلي، روثمان، شيروود، & Boutelle, Baldwin et al.; Jeffery, Kelly, Rothman, Sherwood, & Boutelle, أنه انطلاقا من مبدأ التحفيز، تتم دينامية تغير السلوك الخاص بالتوجه نحو المستقبل.

- النظرية المعرفية :

تستند النظرية المعرفية إلى كون المعلومات التي يحملها حدث الصدمة، تعالج على شكل سلسلة سببيه غير متكيفة نتيجة توظيف فروض منحرفة. فيميل الفرد ويعزو حدوث حالة الانفلت إلى الأسباب الداخلية التي هي مستقرة وشاملة. وقد اظهرت مختلف الابحاث التي أوردها (دافيد.ه. بارلو، 2002)⁽¹⁾ إن هذا الغزو يزيد من احتمال نشوء اضطرابات الضغوط التالية للصدمة (جوزيف، بيروين، يولو وويليامز، 1991، Joseph, Brewin, Yule & Williams, 1991؛ جوزيف، يول، وليمز، Joseph, Brewin, Yule, & Williams, 1993). والعكس من ذلك، في حالة إسناد الحدث إلى أسباب خارجية، مؤقتة ومحددة، فإن ذلك يقلل من خطر نشوء اضطرابات الضغوط التالية للصدمة.

بينما أوضح (هيلفريش، 1996، Helfrich) ⁽¹⁸⁾ في كتابه " الزمن والعقل: منظور المعلومات الإجرائية". الذي عالج فيه موضوع الزمن من جانبين، الأول " الزمن كموضوع في عملية توظيف المعلومات"، والثاني "الزمن كعامل في بناء المعلومات الإجرائية، وطريقة إدماج العمليتين معا في الأبحاث العلمية. كما تطرق إلى النقص الكبير في دراسة كل من الزمن والانتباه والإحساس والإيقاع الزمني ومنظور الزمن وعلاقة الزمن بالأمراض النفسية.

ويمكن ذكر تصورين هامين من التصورات النظرية ضمن المقاربة المعرفية لتفسير عملية نشوء أو استمرار اضطرابات الضغوط التالية للصدمة. الأول يعتبر أن حدث الصدمة مصدر للمعلومات غير المتوافقة مع النماذج والمعتقدات الأساسية (هورowitz، 1985؛ جانوف بيلمان، 1992، Janoff-Bullman) ^(19، 21). والإتجاه الثاني يعتبر خبرة الصدمة كمثير منفر مفروض على الفرد (فوا، ستيكتي روثبوم، 1989، Foa, Steketee Rothbaum، جونز، بارلو، Jones &، 1989؛ Barlow، 1990، 1992) ^(5، 12). كلا التصورين لحدث الصدمة يعتمدان على تفاعل العمليات الكامنة وراء سبب المرض باضطرابات الضغط التالية للصدمة. من خلال هذه الدراسات يتبين أن التوجه إلى السجلات الزمنية (مضمون التصورات الذهنية والخبرات ومن المعتقدات والأنماط المعرفية) تتعرض لتغير في درجة اعتمادها من أجل التكيف مع التصورات الذهنية والمثيرات الدخيلة التي أدخلتها الصدمة.

5- الصدمة النفسية وانهايار تناغم أبعاد منظور الزمن :

إن المحددات الأساسية لحالة اضطرابات الضغوط التالية للصدمة كلها تدل على أن الصدمة يصحبها تغير في منظور الزمن. وقد أشار المختص في دراسة الزمن وعلاقته بالأمراض النفسية (أدولفو فرنانداز زولا، 1991، Fernandez-Zoila) ⁽¹¹⁾ إلى مفهوم زمنية الحدث، وحاول إبراز دوره في العمليات النفسية المميزة للمرض النفسي خاصة الاضطرابات الانفعالية، وتركزت أعماله حول تفكك منظور الزمن

الذي يدل عليها تفكك بناءات الشخصية عند التعرض لكارثة أو حوادث مؤلمة. بالإستناد إلى ما ورد في الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع المنقح، يمكن تحليل حالة تغيرات أبعاد منظور الزمن بالإستدلال بدور كل من الأعراض الواردة في المعايير المعتمدة لتشخيص اضطرابات الضغوط التالية للصدمة.

- تكرار معايشة الحدث واستمرار الماضي المؤلم

اعادة واستحضار خبرة الصدمة بصفة متكررة لا يتم إلا بتنشيط الذاكرة في كل مرة بالتوجه إلى سجل الزمن الماضي، وقد أشار (جانيت, Janet)⁽²⁰⁾ إلى هذه العلاقة "عندما تنتشط ذاكر الخبرة الصادمة، فإن الشخص يفقد معنى الزمن، حيث يصبح الحاضر هو تجربة الصدمة التي يعايشها مرة أخرى ولا يوجد أي تطور ايجابي لمحتويات الذاكرة"، أي مختلف سجلات منظور الزمن. كما بينت دراسات عديدة لـ (شيلت وآخرون 1995, Schulte JG, et al)⁽³¹⁾ على المتعرضين في مرحلة الطفولة لإعتداءات جنسية يعايشونها على أنه حاضر، وأن كابوس الماضي اصبح مشهد ومنظر في حاضرهم ولمستقبلهم. أي انقطاع بعد زمن الحاضر المغمور بهيمنة وضع بعد زمن الماضي السلبي واضعاف التوجه نحو المستقبل، وأعتبر ذلك "تحطيم لسيرورة الزمن النفسي" وهو أقوى هجوم على صحتهم النفسية.

وتتمثل. اعراض تكرار معايشة الحدث واثرها على منظور الزمن في:

- التذكر، وتكرار معايشة الحدث المرعب من جديد، ويتضمن صور وأفكار وإحساسات، تعبر عن هيمنة سجل زمن الماضي في بعده السلبي. التوجه إلى هذا البعد بالتذكر الدائم والإقترام المتكرر للحدث بما فيه من صور أو أفكار.
- تكرار الأحلام المزعجة عن الحدث الصادم: نوعية الأحلام المؤلمة والمزعجة أغلبها ترتبط بخبرة الصدمة واستحضار مكوناتها الدالة على الحدث للوعي والشعور به. وينعكس على نوعية توظيف الأبعاد الزمنية الأخرى حتى في الأحلام.

- يتصرف الشخص أو يشعر كما لو كان الحدث الصادم معاشا بالفعل، ويتضمن ذلك دلالات إعادة معايشة الخبرة ، أو هام ، هلاوس ، عودة مقاطع صور غير مترابطة عن الحادثة، بما في ذلك التي تحدث أثناء اليقظة أو في حالة التخدير تدل هذه الأعراض على أن التوجه للسجلات الزمنية للاعتماد على هذه المحتويات المعرفية السلوكية أصبحت متقطعة ومتداخلة، مع سيطرة الرجوع بالذاكرة إلى الأحداث الماضية بطريقة غير ترابطية، مما يولد أو هام أو هلاوس لدى الضحية. ويؤدي في بعض الأحيان إلى الحالة الذهانية.

- الشعور بالألم النفسي بمجرد التعرض لإشارات داخلية أو خارجية ترمز إلى إحدى جوانب الحدث الصادم، وتدل على حالة تفكك الشخصية وسيطرة تلك الإشارات على الحالة النفسية، التي يبدىها في سلوكاته. وبالتالي أثارها دالة أيضا على تفكك منظور الزمن الذي يتأسس بصفة مضطربة ويساعد في ديمومة الاضطرابات التي تميز الصدمة النفسية. ويحمل أيضا المعنى الذي تأسس به عندما تعرض الفرد لخبرة مؤلمة. لذلك، فإن استمرار الشعور بالألم النفسي بمجرد التعرض لإشارات داخلية أو خارجية ترمز أيضا إلى توظيف سجل زمني يحوي هذه الإشارات أكثر من التوجه لأبعاد السجلات الأخرى.

- التنشيط الفزيولوجي عند ظهور مؤشرات داخلية أو خارجية ترمز أو تشبه الحدث الصادم، حيث تنشيط كل ما يرمز لحدث الصدمة يصحب ذلك فرط في النشاط النفسي العصبي وأحيانا يحدث خدر وعجز ذهني فهو يعبر أيضا عن تنشيط لسجل الماضي السلبي.

أما عملية مسح محتويات السجلات الزمنية دون أي نتيجة تذكر، فإنه يؤدي إلى حالة ذهول وتخدير. ويمكننا تفسير هذه الحالة من ناحية دور منظور الزمن بكونه مثبط هو أيضا ولم يوظف في أي من الأبعاد الزمني أو أن كل عمليات التوجه فارغة

المحتوى لأنها لا تستجيب لمتطلبات الموقف مع فقدان القدرة على إصدار سلوك ما. ثم ضعف مجال الوعي بالمحيط الخارجي لكون محتويات سجلاته الزمنية الثلاثة لم يستحضر منها ما يجعل الفرد يتكيف مع محيطه فتشوبها حالة من الضبيبة.

- التجنب وتثبيط المستقبل:

تدل الأعراض الواردة في المعيار "ج" الخاصة بالتجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالصدمة وحالة تخدير في ردود الأفعال العامة على نوعية اثر الصدمة على منظور الزمن، خاصة من حيث انخفاض التوجه إلى تحقيق الطموحات والرغبات لكون التقييم السلبي للمواقف يحد من ذلك وبالتالي تثبيط التوجه نحو هذا البعد.

- بذل جهد لتجنب الأفكار أو المشاعر والحوارات المرتبطة بالصدمة أو بذل جهد لتجنب الأنشطة والأماكن أو الناس الذين يذكرون الفرد بالصدمة من جانب أخرى تعكس نوعية توظيف منظور الزمن حتى تحدث عملية الابتعاد وعدم تذكر شيء غير مرغوب وبالتالي تجنبه، فهذا يتضمن أيضا السجل الزمني الذي يحوي هذه المعلومات ونوعية البعد الزمني الموجه لتفحصها. اعتماد التوجه لمحتويات السجلات الزمنية يفقد الاستمرارية المنتظمة هو أيضا كما تعبر عنه أعراض التجنب التي تحملها المعلومات لدى الفرد الدالة على المنبهات المصاحبة للصدمة بصفة دائمة مع إنهاك في النشاط العام (وهو ما لا يوجد قبل الصدمة)؛ هناك فعلا تقلب أثر على تأسيس منظور الزمن بعد الصدمة النفسية.

- عدم القدرة على تذكر الجانب المهم من الصدمة، يستلزم بذل جهد لتجنب الأفكار أو المشاعر والحوارات المرتبطة بالصدمة أو تجنب الأنشطة والأماكن أو الناس الذين يذكرون الفرد بالصدمة، يحدث ذلك في إطار أنواع التوجه لمحتويات السجلات الزمنية التي تتضمن المعلومات الدالة على تلك السلوكات.

- نقص الاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، يعني ذلك أن الزمن النفسي الاجتماعي الذي أسسه الفرد من قبل قد انهار، ولم يعد يوافق توظيفه ونظامه أنشطته

اليومية والاجتماعية لذا، فكل ابتعاد وانعزال عن المجتمع يدل أيضا على تقلب في حالة منظور زمن الفرد.

- الشعور بالعزلة والنفور من الآخرين، نظرا لتعدد العوامل النفسية التي تجعل المصدوم ينعزل عن محيطه الاجتماعي، مما يدل على توجه زمني محدود جدا في بعد المستقبل. وهذا الابتعاد يرافقه تساؤل ملحوظ في الإهتمام والمشاركة في الأنشطة التي ترتبط أو تدل على الصدمة والتي لها دور في تحقيق أو رسم أهداف مستقبلية. بالتالي تثبيط منظور المستقبل لديه.

- إحساس بفقدان الأمل في المستقبل، يعني بأن التوجه نحو محتويات سجل المستقبل محدودة لأن مكوناتها لا تنتمي لدى الفرد إحساس بمستقبل مشرق، مثلا أنه لا يتوقع الفرد أن تكون له مهنة أو يتزوج أو أن يكون له أطفال (نتيجة صدمة نفسية مرتبطة بذلك). وبالتالي فهي حالة تثبيط للمخططات والمشاريع المستقبلية؛ كما أن تثبيط أي مخطط أو مرحلة منه ضرورية لتحقيقه فهي تعني تثبيط التوجه نحو سجل المستقبل الذي يحوي نماذج لطموح مستقبلي وأن التجنب يثبط العديد من المراحل الوسيطة التي لها علاقة بالمخطط والهدف العام. مما يعبر على حالة تأسيس لجمود زمني نفسي.

- فرط الإستثارة وتوتر الحاضر: تدل الأعراض المذكورة في المعيار "د" التي هي مظاهر استمرار أعراض فرط الإستثارة (غير موجودة قبل الصدمة) أن لها أثر على بنية منظور الزمن أيضا، حيث نجد العلاقة:

- صعوبة الإخلاء إلى النوم أو الإستغراق في النوم التي تعبر عن فرط النشاط النفسي نتيجة الخبرة الصادمة، يصحبها خلل في الإيقاعات البيولوجية من بينها إيقاع النوم واليقظة، وفقدان نظام الدورة اليومية وتناغمها مع النظام البيئي أو الشخصي أو معا. وينعكس ذلك على سير التوجهات نحو السجلات الزمنية. حيث اقحام

المعلومات المعرفية من سجل الماضي تغطي حاضِر الفرد وكونه تحمل شحنة انفعالية قوية، مما يجعل الخلود للنوم صعبا لغياب حالة الإسترخاء اللازمة التي تساعد على النوم.

- سرعة التهيج أو انفجارات الغضب، نتيجة الإستثارة النفسية التي تدل على حالة القلق وعدم القدرة على التخاص منه، وزيادة النشاط العضوي وتسرع نظام الإيقاعات (دقات القلب، التنفس، العضلات، زيادة النشاط العصبي...) لها تأثيرها على التوجه نحو السجل الزمني الحاضر للكائن عموما (الزمن البيولوجي والزمن الذاتي النفسي). إما استسلام للمواقف والأحداث اليومية أو استجابة لرغبة في الحاضر والبحث عن كيفية التخلص من القلق مما يؤدي بالفرد إلى القيام بسلوكات منحرفة (الإدمان، العدوانية، الانحراف الجنسي).

- صعوبة التركيز وفرط الإنتباه و المبالغة في الإستجابات الفجائية، تدل على غياب تناسق في التوظيف المعرفي للسجلات الزمنية وعدم تكامل ترتيب التالي المنتظم لسير عملية التفكير حيث غياب حالة إعادة التقويم للمواقف وما تحويه من دلالات آتية ومستقبلا. ونلاحظ سيطرة شكل زمني حاضر بمحتوى أعراض التوتر التي يستحضرها من سجل الماضي في بعده السلبي؛ بالتالي سير عملية الإرصان المعرفي الآتية غير متكيفة مع التنبيهات الموقفية الحاضرة نظرا لصعوبة التركيز وفرط الإنتباه، إضافة إلى حالة الترقب والحذر التي تعكس أيضا حالة القفزات من سجل لآخر دون جدوى.

- الاستجابة الفجائية والمبالغة فيها (الإجفال): تدل على تفكك المعالم الأساسية الموجهة للتفكير، مما يجعل الفرد المصدوم يقوم بإستجابات انفعالية للمواقف التي تستثيره دون تقويم للموقف وتقييم له، منقادا لحتمية الحاضر.

-إزمان اضطراب منظور الزمن

يتناول كل من المعيار "هـ"، و"و" استمرار الأعراض السابقة وانعكاساتها على الأنشطة الاجتماعية والمهنية أو تقلص مجال الاهتمامات لدى الفرد. حيث يمكن أن تؤدي إلى أنواع مختلفة من الاضطرابات النفسية والبدنية يصاحبها ازمان توظيف منظور الزمن مضطرب وتأسيس لنمط توجه نحو السجلات الزمنية فاقد لتناغم أبعاده المختلفة. إلا أن استمرار معاناة ضحايا الصدمات النفسية لمدة أطول يؤدي إلى تطور حدة الأعراض وظهور أنواع مختلفة من الاضطرابات النفسية والبدنية يصحبها انهيار منظور الزمن المألوف واضطراب التوجه نحو أبعاد الزمن. ويختلف نوع منظور الزمن حسب الحالة المرضية النفسية التي يمكن أن يؤول إليها اضطراب الضغط التالي للصدمة ومن بينها (القلق، الإكتئاب، الإدمان، السلوكيات الاجتماعية المنحرفة، الهوس، السوداوية، الفصام).

أهتم العديد من الباحثين في علم النفس والطب النفسي بمفهوم الزمن في الاضطرابات النفسية المختلفة. حيث أوضح (ج.ل. لبرتون، 1988، Jean Loup Lebreton)⁽²⁵⁾ أن مفهوم الزمن عموماً تطوراً عليه تغيرات كبيرة في حالات الذهان، في كل من السوداوية والهوس والفصام. وقد درس الزمن في حالات السوداوية؛ والزمن عند الفصامين. وقدم (فرناندز زولا، 1988، Fernandez-Zoila)⁽¹⁰⁾ تحليلاً قيماً للزمن في حالات السوداوية والهوس والفصام. وقد سبق هذا كله دراسات (م، هيدجر، M. Heidegger)⁽¹⁶⁾، التي ورد ذكرها في أعمال (أوجين مينكوسكي، 1933، Minkowski Eugène)⁽²⁷⁾ في كتابه "الزمن المعاش" أي الخبرة الزمنية، وفتح بذلك عهداً جديداً حول دراسات الزمن الإنساني. وتعتبر من المعطيات الأولية لتأسيس المفهوم حسب ما يستعمله المحدثين.

إن التكيف غير الموفق، تتناقض فيه مدلولات الأحداث غير المتوقعة وسلسلة المقاطع الفكرية المعبرة عن الأسباب والعواقب مع إدماج منظور زمن غير متجانس

نتيجة القلق الدائم وبالتالي القيام بسلوكيات غير موفقة مضادة للمجتمع. حيث خبرة الماضي وهدف المستقبل يتغيران نتيجة الإحساس بأمر مستعجل مع رغبة التخلص منه يمنع توظيف قدرات التقويم السليم والتكيف. في حين الحاضر يتمثل فيه العجز عن القيام بالنشاطات اليومية الضرورية لحياة الفرد. من جانب آخر فإن تكرار معاشة حدث الصدمة يُفقد منظور الزمن استمراريته الشخصية المنتظمة ويؤدي إلى نشوء حالة وساوس قهرية أو تحويل بدني. ويكون منظور الزمن في سجلاته المختلفة متقطعاً ومتداخلاً، مع سيطرة الرجوع بالذاكرة إلى الأحداث الماضية بطريقة غير ترابطية، مما يولد أوهام أو هلاوس لدى الضحية، كعلامات ذهانية.

في حالة الهستيريا، من أهم الأعراض المرضية التي يتصف بها المريض، الرغبة في جلب الانتباه إلى درجة أنه يمثل كما يقال "مركز العالم"، لكنه لا يقوى إطلاقاً على تحمل فقدان عزيز أو قريب الذي حدث في الماضي أو الذي يحدث في الحاضر ويبقى الحاضر معه دوماً ويغيب منظور المستقبل.

أما في الاكتئاب أوضحت دراسات امتدت على مدى القرن الماضي، واقتُرحت "ضرورة اعتبار من بين الأعراض لدى المكتئب وفي المقام الأول، اضطراب فهم وإدراك الزمن، واضطراب قدرة التسبيق". وأشارت دراسات (أوجين مانكوسكي، Eugène Minkowski) ⁽²⁷⁾ حول (الزمن المعاش، Temps vécu) إلى وجود جمود لمنظور الزمن "ركود خطير لجريان الزمن" لدى المريض بالكآبة. فهو يعيش ماضي مؤلم لا يتجاوزه. أما الحاضر نفسه فهو تحت أثقال الماضي وأنه بالنسبة للزمن هو في حالة سكون محصوراً في فحص نفس الأفكار المتعبة المكررة والتي تقلل من قيمته الشخصية. وقد أشار إلى أهمية التسبيق في الأمراض النفسية واعتبره عملية دينامية التي يقوم من خلالها إسقاطات الفرد في المستقبل. فالتسبيق مرآة على المستقبل، والتسبيق ليس الأمل ولا الأمانة ولا الحلم؛ فهو مشروع صمم بنشاط

(لكن ليس أيضا برنامج). في حالة الإكتئاب يضمن المشروع بما في ذلك البسيط منه (ترتيب أدوات، اتمام عمل، نظافة اللباس...) وإن تمكّن بإيعاز من الآخرين القيام بمشروع فهو مفروض عليه. وهذا يختلف عن المشروع النشط الذي يفقد القيام به بشكل تام. من ذلك فقدان نشاط الحركة والتنقل، وتصبح فكرة الموت في البرنامج، وليست في المشروع كما في السوداوية.

وفي حالات السلوكات المنحرفة، نجد المدمن يعيش حالة قلق مستمرة ويكون متوترا، وبين استباق وتسرع في القيام بسلوكات غير متكيفة مع الموقف أو لتجنب خطر يخفيه له المستقبل. فيلجأ إلى تناول المخدرات لتجنب الأفكار التي تولد لديه حالة القلق والتوتر. أما في حالات الانحراف الجنسي فإن المريض يخطط وينفذ برغبة جامحة مستعملا الآخرين كموضوع وليس كأفراد، فهو دائما مشغولا في تركيب وبناء مخططات وغالبا ما يكون ضحية لها. ومنظوره الزمني الحاضر الممتع يمثل التوجه الأكثر توظيفا. لأن مخططاته هي أهداف واستجابة لرغباته الآتية.

أما في الذهانات، الملاحظ من أعراض لدى الهوسي، أن هناك تسارع يخص فرط النشاط النفسي والعصبي (إيقاعات سريعة، نشاط فكري وحركي مفرط). وأشارت إلى ذلك الدراسات حول حالات الهوس التي قام بها (ليدوينغ بيسفنجار) التي استند إليها (البرتون، 1988، Lebreton)⁽²⁵⁾، بأن ذلك يعود إلى "ظاهرة فلتان الأفكار" الخاصة بالهوس وإلى سرعة سير التفكير، إضافة إلى غزارته والفرحة الزائدة "من دون مبرر". ويفسر ذلك (بسفنجار) بوجود قفز من فكرة لأخرى وانزلاقات مما يعطي تطاير للأفكار وسيولة لدى الهوسي. رقصات بالكلمات والحركات القصيرة هي في حدود تطاير وانفلات سلسلة الأفكار. وهي تعكس حالة تقطع وتفكك تناغم التوجهات نحو السجلات الزمنية المختلفة.

يبدوا واضحا مدى انهيار منظور الزمن في حالات السوداوية؛ وأن الزمن الباطني (لا ينساب بانتظام)، "فهو يتوقف، والماضي يجذبه نحوه إلى الخلف. السوداوي يصطدم بماضي لم يمضي أو لم يتجاوز. وأشار كل من (مينكوسكي، 1933، Minkowski وبيرجسون، 1948، Bergson) ^(27,6) "أن زمن السوداوي "متوقف" وأنه غير انسيابي، تعرض "للتثبيط" فالكآبة والحزن العميق تعمل على توقيف مجمل العمليات النفسية، نتيجة إصراره على عودته في كل مرة على نفسه وبتكرار ذلك يأخذ موقعا ثابتا.

وقد أضاف (هيبيرتيس تلباخ، 1961، Tellenbach H) ⁽³²⁾ إلى أعمال الباحثين السابقين حول النمط السوداوي، وأعتبر أن "الاستمرارية الخطية تقطعها فترات مترابطة ببعضها البعض منتظمة في رغبات محددة: فعل عمل ما، عمل اجتماعي، عواقب مواقف وخبرات مرت، بحيث جميعها كان يجب أن تكون على شاكلة الصورة الذهنية المسبقة لدى الفرد المميزة لنمطه". وذكر "تلباخ" الحالات المرضية التي تعاني من تكرارية معاشة الماضي باستمرار، وأن هذه الحالة النفسية المضطربة نتيجة ارضان تسبيقات حول الموضوع التي تعتبر هي بدورها حالة ما قبل السوداوية؛ لذلك كل خلل في تنظيمات تسبيقاته الذهنية "الأنماط" من الناحية الشخصية والاجتماعية تجعل ما قبل السوداوية تتحول إلى حالة النمط السوداوي. ويشير أيضا إلى ضعف ونقص جانب الحاضر لدى السوداوي. يفتقر إلى الزمن مع افتقاره لكل الاهتمامات بالحياة اليومية. وبالانتقال إلى اللغة الباطنية الذاتية بكونها لغة أحادية المحتوى وتعبير عن حالة التوجه المستعملة في التواصل مع الذات.

بينما في حالات الفصام، أهتم بجانب الزمن فيها كثيرا علماء النفس الزمن (مينكوسكي، 1933، Minkowski ؛ بيسفنجار، 1957، Biswanger ؛ فيرناندز زولا، 1983، Fernandez-Zoila) وأشاروا إلى الجمود الظاهري "أو

العرضي" للزمن، من حاضر مقطّع إلى أجزاء من فترات غير متواصلة إلى فقدان العلاقة مع الواقع. العلاقة مع الزمن انطلاقاً من أهم الأعراض المتعارف عليها في الفصام تثير لدى الباحثين أهمية دراستها، مما حذى بالعديد من علماء النفس بالحديث عن دھول في مفهوم الزمن "جمود زمني" وأن ترتيب ونظام الأفكار والمعلومات زمنياً قد تفتت. الفصامي لا يقوى على تسجيل التغيرات المحيطة به ضمن تكيفها وفق الزمن الفيزيقي؛ لذلك ينهار الحاضر لديه في غياب معالم توجيهية واعية، فيتبع زمناً خاص به غير متوافق دائماً. وقد تطرق "زولا" إلى هذه الفروقات المختلفة غير المتوافقة وتباين تزامناتها التي تعبر عن انكسارات متدرجة في مفهوم الزمن نفسه من حيث إدراكه وفي توظيفه المتكرر المرتبط بخطابه الهذيانى وتفكيره غير الواقعي.

6 - نمط منظور الزمن في الصدمة النفسية:

سلسلة المقاطع الفكرية الدالة على تصور ذهني لمفهوم ما، يمكن أن تكون في تفاعل بين مكوناته أو منفصلة. لذا لا بد من علاقة انتقال من سلسلة وظيفية لأخرى وفق ترتيب هرمي حسب أولويات شدة نشاطها. لذلك يمكن إدخال عامل تتاغم إيقاعات سير الأفكار الذي يدل عليه منظور الزمن. ويبقى جانب تحديد إيقاعات المحيط الخارجي الطبيعية والاجتماعية التي تعتبر رافداً يغذي منظور الزمن، هو منظماً لبناءات وتنشيط هذا المنظور خلال فترات تفاعل الفرد مع محيطه.

تنشيط حلقة معرفية لإرصان أفكار وسلوكات لها زمن يعبر عن حالة نفسية تحدث كما في الفترة الأولى التي تم فيها اكتسابها نسبياً، في حالة كون النظام النفسي مستقراً. لكن كمية المعلومات التي تضاف من المحيط الخارجي تدخل بدورها ضمن الحلقة الوظيفية المعرفية. إن تنظيم الجهاز النفسي هو في نفس الوقت مرن ودقيق، كل الإحساسات الجزئية من شكل ولون ولمس ورائحة وضغط... هي بناءات مركبة، تكونت في مرحلة تاريخية ويتم ترتيبها وتنسيقها مع الزمن على المستوى

الكلي. فردود الفعل أثناء الاستثارة تقوم بتحويل المعنى إلى الماضي منظمة بذلك مجموعة مقاطع من أفعال متسلسلة. بينما ردود الفعل نحو هدف مستقبلي محدد، فهي غائبة أو محدودة جدا. فيتلاشى التنظيم حسب الرغبة أو قصد معين وينخفض الاعتماد على بعد المستقبل. كما أن تنظيم سلسلة السلوكات وتحسينها تدريجيا لبلوغ الهدف في كلا النوعان من ردود الفعل يعتمدان على الحاضر الآتي. وهو ما يشبه التسلسل المتتالي نحو الأمام وإلى الوراء في برامج الذكاء الاصطناعي. بالتالي فإن اضطراب هذا التنظيم يؤثر أيضا على تتاغم التوجه نحو أبعاد منظور الزمن. وبالتالي مع بناء أنماط معرفية نتيجة الصدمة، يتم تأسيس نمط لمنظور الزمن.

تمثل الصور الذهنية وظائف معرفية في سياق تفاعل الإنسان مع العالم. يتشكل منظور الزمن الذي يحدد الجهات في قوالب مستقلة نسبيا عن بعضها البعض ومتفاعلة بواسطة منافذ متعددة. ذلك أن الأساس المعرفي لمفهوم الزمن الذي اقترحهنا يتمثل في مجموع الخبرات الزمنية لما تعلمه الإنسان، باعتبارها حصيلة تفاعله مع العالم الخارجي. مثلا، قبل أن يبنى لها زمن معرفي في مراحل تعلمها لازمها الزمن الفيزيائي في العالم الحسي التجريبي للإنسان. وأن الفعل الإنساني أكثر إبداعا للزمن والفضاء، هذا الانتقال للمظاهر الإيقاعية الطبيعية، وفترات التغير المختلفة إلى إيقاعية منتظمة ومرتبطة داخل جهاز له قدرة كبيرة على التنظيم والترتيب، يتم بفضل الوظيفة المعرفية التي أسست له نمطا يميزه.

أثناء اقتحام خبرات غير سارة وغير مألوفة فإن الجهاز النفسي يؤسس لها نمطا معرفيا جديدا؛ ويرافق ذلك نمط منظور الزمن المتمثل في التوجه نحوها في مختلف السجلات التي يكون له فيها امتدادات. وبعد ترسخه في الذهن كما هي حالة خبرة الصدمة وتكرار معاشتها لتصبح ضمن محتويات سجل الماضي فيكون لها جاذبية أقوى وهي في هذا البعد في منظور الزمن مما يجعل ارتفاع التوجه نحوه مرتفع.

انطلاقاً من كون الإنسان يستمد وجوده من بناء الصورة الذاتية له باعتماده على ثلاثة حالات زمنية، ذلك الزمن الذي عاشه يعبر عنه بالوقت، وزمن ذاتي يعيشه الفرد مترامناً مع تفاعلاته وجهاً لوجه أمام المواقف، وحالة التسبيق التي تمثل زمن المستقبل، تدل على علاقات بين وحدات ذات دلالة كبيرة تلعب دور في تصور المستقبل. دور عمليات التصور الذهني، هو إرصان الواقع من أجل القيام بما يتوقعه الفرد بصفة فعّالة بتوظيف التأثيرات الناتجة عن المدلولات التي يوظفها الفرد والدلالات التي يبديها والقوالب التي يستخدمها. الشكل الوظيفي للتصور الذهني يرتبط بعملية تنظيم العمل الفكري أو الفعل الحركي.

غياب الترتيب والقفز على كل تنظيم كامل، يدل على صفة التقطع وغياب الاستمرارية كأحد المكونات النمطية في حالات اضطرابات الضغوط التالية للصدمة. فمنظور الزمن دال على أبعاد السجلات الزمنية الموظفة أي نوعية الأعراض المميزة للاضطراب.

الماضي يُنسي تقريباً، ويدخل ضمن حاضر الذي ليس له زمن ليتم إرصانه، بينما المستقبل ممثل في أهداف خرافية أَسْتَدْعِي ليكمل الفرحة المفرطة الآتية التي لا تكاد تحدث. هذه الإنزلاقات والقفزات بين أبعاد السجلات الزمنية هي المعبر عنها في تقطعات الكلام والكتابة والحركات؛ ويكون الأنا ثائها فاقدا لخط الزمن المنتظم".

التصورات الذهنية لحالات تكرار معايشة الحدث والتجنب وفرط الاستثارة تدل على تواصل تدفق الأفكار بحيث أن مختلف فترات الأنا المتوازنة لا تتمثل ذهنياً في الحاضر الآني. يغمر الماضي السلبي المتمثل في صور الحادثة الأليمة وما رافقها من صوت أو أفكار عنها أو أشخاص لهم دور ما فيها.

وعليه فإن هذا الحاضر غير المكتمل وغير المتشبع، هو دوماً فارغاً من الزمن نظراً لسرعته. كما أنه من التسبيق وعدم الصبر تتولد تسبيقات غير فعّالة هي نفسها

غير مشبعة. ومن ذلك زمن المستقبل يكون سلسلة متواصلة من الأفعال في حمى وضغط ووطأة ما هو ليس بعد. أما تنفيذ ما هو قيد العمل أو يمليه الموقف في خضم حصرة وقلق الانتظار يقابله برنامج المقاطع الفكرية التي يقوم الفرد بتصورها دون انقطاع. فالحاضر ليس له من الوقت الكافي ليرتسم وتتواجد له كينونة "شكل". بينما المستقبل يمكن تصوره ونسج تخیلات له، وبالتالي إقحامه في الحاضر حتى يكون الزمن أسرع؛ وهو ما يمثل حالة التسبيق. لكن، التحول للمستقبل في إطار التسبيق على شكل تنفيذ " نموذج تصوري للمخطط أو الهدف هو غير فعال وغير مجدي، وهو اقرب إلى حالة الهروب إلى الأمام. من ذلك تتولد السلوكات المنحرفة وتحقيق المخططات والأهداف الخاطئة في أقرب وقت، حيث نلاحظ ارتفاع في التوجه نحو بعد الحاضر الممتع لدى الكثير من المتعرضين للصدمة النفسية. أما التسبيق الفعال يتطلب بالنسبة للفرد الإمام بمعرفة سير عملية الانتظار لتكون في الزمن. بينما حالات، التجنب المتعددة تقطع وتفصل رابطة الحاضر بالمستقبل.

يكون منظور الزمن في حالة مضطربة كما في أعراض فرط الاستثارة التي يدل عليها تسبيق نشط وعنيف أي بشكل اندفاعي، لكنه مبتور عن المستويات النفسية العليا. فشل وإفلاس كامل في تناغم السيرورة الزمنية لدى المتعرضين للصدمة النفسية، سواء منها الخاصة بالحاضر أو الماضي أو المستقبل.

ويتأسس نمط منظور الزمن في حالة الصدمة النفسية يتميز بما يلي:

- التوجه نحو الماضي السلبي باجترار الذكريات الأليمة
- ضعف القدرة على التوجه نحو بعد الماض الإيجابي
- ضعف التوجه نحو المستقبل والتخطيط أو تنفيذ المشاريع المستقبلية
- حاضر يتصف بسمة الاندفاع أو الاستسلام أمام أغلب المواقف اليومية.

هذا النمط الذي نجم عن الصدمة النفسية يعبر عن حالة انهيار لتناغم توظيف السجلات الزمن في أبعادها المختلفة وفق تلك التي صاغها (زيمباردو وبويد) كمحاولة منهم لوضع الزمن في منظور والتحكم في قياسه وتحديد دوره في الوظائف المعرفية و مدى تأثيره في الاضطرابات النفسية المختلفة أو الاعتماد عليه في التنبؤ بمدى تعرض الفرد لأخطار صحية نفسية واجتماعية.

7- تقويم منظور الزمن:

إن التدخل للتكفل بالحالة النفسية لدى ضحايا الصدمات النفسية، من أجل تقويم منظور الزمن لديهم خاصة منه في بعدي المستقبل والماضي السلبي يتعلق بأساس المشكلة، لذا يمكن الاعتماد على برامج عملية تسمح للضحايا بإعادة اكتساب سلوك شخصي في علاقة مع الزمن بشكل منتظم. القدرة على تحديد تصرف واقعي لأمر مستقبلية يستلزم معرفة مفهوم الزمن الذي يُمكن من الإحساس باستمرارية الأحداث فيه. فمثلا، منظور زمن مستقبل بُني انطلاقا من أحداث غير متصلة بالحاضر أو بالماضي أو بكل منهما، فهو إجراء هوامي محض.

وحسب رأي (نيتين)، فإن الأفراد يستطيعون الإحساس باستمرارية الأحداث، لكن يجب أيضا أن يكونوا على استعداد للقيام بدور شخصي لبلوغ الأهداف المسطرة". ومن زاوية أخرى، يرى "أن المستقبل ما هو إلا إسقاط، من المحتمل أن يتم فيه تصحيح الماضي". هذه المعطيات هي خلاصة عن أسس نموذج نظري لمنظور زمن المستقبل وقدم معالم مفيدة جدا فيما يخص محتوى هذا المنظور. يفترض هذا النموذج أن منظور زمن المستقبل هو تصور ذهني يتكون من أشياء تحفيزية، يمكن تحقيقها بدرجات متباينة، وهي على مسافة زمنية متوسطة أو بعيدة " أي تحقيقها على المدى المتوسط أو البعيد".

وطور (هاينس ونيتمان، 1981، Haynes et Nutman)⁽¹⁵⁾ نموذج نظري حول منظور زمن المستقبل، وهو الأفضل من أجل تقويم هذا البعد. مؤكدا على أنه " يمثل

ورشة عمل في حياة الإنسان، وأنه مجال المحفزات، حيث تجتمع رغبات ومقاصد وأهداف الفرد". فهو عالم قائم في ذهن الإنسان يختلف على منظور المكان الذي يملك جهاز حسي خاص به. وفي سياق تقويم منظور زمن المستقبل، قام (هاينس ونيتمان) بتنظيم ورشات لإعداد برامج مستقبلية، تساعد ضحايا البطالة على إعادة اكتساب وتوظيف منظور المستقبل لديهم.

عمليا يتمثل ذلك في تطوير التوجه الزمني الموافق لقدراتهم. وهي طريقة تعمل على إدماجهم في الشغل ومتابعة ذلك على مستوى مخططهم المستقبلي المتبع والوسائل المتوفرة لتحقيق الأهداف المسطرة. وأشار إلى ذلك (سفيدان وفرناندز زولا، 1988 (Fernandez-Zoila)⁽¹⁰⁾ بأن "مساعدة الفرد على رسم زمنه المستقبلي، عند تتالي توظيف السجلات الزمنية تدريجيا، يسمح له لاحقا تأسيسها بصفة متناغمة". ولتقويم منظور الزمن، فإنه يمكن إتباع الطريقة التالية.

- تشخيص منظور زمن الفرد، ويقترح (نيتين) في ذلك العودة إلى المحفزات "الأشياء - الأهداف" لدى الفرد، وذلك بتطبيق مختلف التقنيات مثل استقراء الجمل، استبيانات، اختبارات اسقاطية، وغير ذلك، مما يساعد على معرفة المحتوى الرئيسي لمنظور الزمن عند الفرد.

- قياس بواسطة الاختبارات شدة كل من "الشيء - الهدف".

وفي المرحلة الثالثة، تحديد مدى اتساع أو امتداد سجلات منظور، وقياسه بسلم منظور الزمن وتطبيقه على "الشيء - الهدف".

عندها يمكن الحصول على حالة منظور زمن لدى الفرد بما في ذلك متوسط الفروق الزمنية التي تفصل حاضره عن مشاريعه المستقبلية.

يمكن لنموذج "نيتمان" أن يساعد في التكفل وتقويم منظور الزمن لدى ضحايا الصدمة النفسية، وباختصار هذه كيفية توظيف النموذج في التكفل بهم. وذلك بالأخذ

بعين الاعتبار الجوانب الإيجابية الكامنة وتنشيطها مما يسمح بالخروج من حلقة تكرار معاشية حدث الصدمة والتوجه المستمر نحو الماضي السلبي، والتغلب على التجنب وتحرير عجلة التوجه نحو المستقبل والتحكم في الانفعالات وفرط الاستثارة كلما حضر موقف يذكر بالصدمة. ولتحقيق ذلك يمكن للعملية أن تجري بتناسق وتمفصل يغطي واقع السجلات الزمنية الثلاثة المتميزة، حيث العمل على مساعدة العميل على تحقيق ثلاثة أبعاد.

- الذات: تعريف العميل بقدراته الكامنة التي يستند عليها لتقويم اضطراباته النفسية. والمؤكد أن كل من سجلاته الزمنية تحوي أفكارا إيجابية، وتوظيفها ممكن تدريجيا. بالتالي ترميم التناغم المفقود بين التوجه إلى سجل أكثر من غيره.

- الحدث: تقبل الحدث كما هو في الواقع وتصحيح المعتقدات الخاطئة والفرضيات المنحرفة التي تدعم سيرورته، عبر خطوات متتالية من المقابلات والأنشطة المنزلية. لتقييم مدى تطور العلاج وتقويم اضطرابات منظور الزمن.

- الوسائل: مجموعة الأدوات والخطوات التي يمكن استعمالها للعودة إلى نمط الحياة العادية، وذلك بمساعدته على التعامل مع الحاضر الذي يدخل ضمن مخطط تحقيق أهداف مستقبلية، وفي إطار اهتماماته وضروريات الحياة اليومية لديه. وهو ما يتطلب معرفة كافة المحفزات الكامنة لدى الضحية، وهو ما يمثل إحدى نقاط الارتكاز في العلاج.

وحسب هذه الفرضية فإن التدخل وفق الأبعاد الثلاثة لمنظور الزمن (الماضي، الحاضر، المستقبل)، يمكن أن تعمل على تقويم التوجه الزمني في عملية توظيف السجلات الزمنية الشخصية بصورة متناغمة ومتوافقة مع المواقف المختلفة.

كما يشير كل من (بونفيل وزمباردو، 2003، Boniwell. I and Zimbardo) (7) إلى أن تقويم منظور ممكن وفق منهج علم النفس الإيجابي، كبديل من أجل تحكم

الفرد في سير حياته مادام له القدرة على توجيه عوامل منظوره الزمني. ويبدو أن العمل على توازن توجهاته تحقق نتائج ايجابية وهي من أهم المفاهيم المعرفية في علم النفس الإيجابي الذي هو قيد التطور والتطبيق الميداني. ويستند رايهما على كون كل عوامل منظور يمكن تقديرها، وأن فرط توظيف بعضها على غرار الأخرى هو في صلب العديد من الاضطرابات النفسية. لذلك فإنه من الأفضل العمل على إعادة "توازن منظور الزمن" ليقوم بدوره كعامل من عوامل ضبط حالة التوتر.

المراجع:

- 1- دافيد.ه. بارلو، مرجع إكلينيكي في الإضطرابات النفسية دليل علاجي تفصيلي، ترجمة ومراجعة صفوت فرج وآخرون، د.ط، مكتبة الأنجلو المصرية، 2002
- 2- السيد عبد الدايم عبد السلام، منظور زمن المستقبل كمفهوم دافعي- معرفي، وعلاقته بكل من الجنس والتخصص الدراسي والتحصيل الأكاديمي لدى طلبة كلية التربية- جامعة الزقازيق. دراسات نفسية. مج5، ع4؛ أكتوبر 1995، ص643-676
- 3- محمد أحمد النابلسي: الصدمة النفسية، علم النفس الحروب والكوارث، دار النهضة، بيروت، 1994.
- 4-American Psychiatric Association. (2003) manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, DSM-IV-TR, 4^{eme} ed. Paris, Masson. P.533.
In:<http://pn.psychiatryonline.org/cgi/content/full/37/20/25-a>
- 5- Barlow D, Gorman J, Shear M, Woods S. Cognitive-behavioral therapy, imipramine, or their combination for panic disorder: a randomized controlled trial. JAMA 2000;283:2529-36.
- 6- Bergson, Henri. 1948. Essai sur les données immédiates de la conscience, Paris, Presses universitaires de France.
- 7- Boniwell.I and Zimbardo.P. Time to find the right balance. The Psychologist .March 2003. Vol 16 No 3.(European network of positive psychology).In: www.europospsy.org.
- 8- Chorfi Mohamed Séghir, 2005, Les réaction post traumatique chez les adolescents, cas du séisme de boumerdes, Edition de l'université Mentouri, Constantine.
- 9- Darasse, C.,(1986), Idéologie et temps : le rôle de l'horizon temporel dans l'engagement. Thèse de 3e cycle, Toulouse II.
- 10- Fernandez-Zoïla, Temporalité et psychopathologie. Temporalistes, n° 9, octobre 1988, Numéro spécial : Temps et Psychopathologie, pp. 3-4.

- 11- Fernandez-Zoïla,A. Le Temps d'anticipation. Temporalistes, n° 19, décembre 1991, pp. 23-28.
- 12- Foa E.B., Stocketee, G., Rothbaum, B. O. 1989. « Behavioral/cognitive conceptualiation of post-traumatic stress disorder ». Behavioral Therapy, no. 20, p. 155-176.
- 13- Foa, E. B., & Rothenbaum, B. O. (1998). Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD. New York: Guilford Press.
- 14- Gjesme, T. (1982). Amount of manifested test anxiety in the heterogencous classroom. Journal of Psycholoe, 1 10 (2), pp.171-189.
- 15- Haynes,J.Nutman,P. 1981, *Comprendre les chômeurs*, coll. Psychologie et sciences humaines, éd. Pierre Mardaga, Bruxuelles.
- 16- Heidegger Martin, Being and Time, pp. 25–26.
- 17- Heinrich, J.M, 2006. Quelque chose n'a pas eu lieu; la temporalité du trauma.(association de psychanalyse interculturelle à l'épreuve du terrain. direction : bertrand pire). In: www.p-s-f.com/psf/spip.php?article129
- 18- Helfrich, 1996 Time and mind II: Information processing perspectives.
- 19- Horowitz M. J. 1985.Disasters and psychological responses to stress ,Psychiatric Annals.
- 20- Janet.P,1928 L'évolution de la mémoire et de la notion du temps.In: <http://pages.infinet.net/sociojmt>
- 21- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events : Applications of the schema construct. Social Cognition, 7(2), 113-136.
- 22- Koenig, G, F. (1 979). Future orientation and external locus of control. Psychological Reports, 44, pp.957-958.

- 23- Krause, E. D., DeRosa, R. R., & Roth, S. (2002). Gender, trauma themes, and PTSD: Narratives of male and female survivors. In R. Kimerling, P. Ouimette, & J. Wolfe (Eds.), *Gender and PTSD* (pp. 76–97). New York: Guilford Press.
- 24- LACAN, J. 1953-1954. Les écrits techniques de Freud, Le séminaire, livre I, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Le Seuil, 1975
- 25- Lebreton, J.L. Temporalité et psychoses. Psychopathologie du temps dans la mélancolie, la manie, la schizophrénie. *Temporalistes*, n° 9 .octobre 1988, pp. 13-18.
- 26- Lewin, K., 1942. Time perspective and morale. In: Watson, G. (Ed.), *Civilian Morale*. Houghton Mifflin, New York, pp. 48–70.
- 27- Minkowski E. Le temps vécu, Paris, J. L. L. Arty, 1933, Cité ici dans réédition Delachaux et Niestlé, 1968.
- 28- Nuttin, Joseph, 1980, *Motivation et perspective d'avenir*, Belgique, Presses universitaires de Louvain.
- 29- Ouellette, J. A., & Wood, W. (1998). Habit and intention in everyday life: The multiple processes by which past behavior predicts future behavior. *Psychological Bulletin*, 124, 54_74.
- 30- Ruiz, R.A., & Krauss, H.H., (1968) Anxiety, temporal perspective and item content of the incompletes thoughts test (ITT,) *Journal of clinical psychology*, 24, pp.70-72.
- 31- Schulte JG, et al (1995) Psychiatric diagnoses of adult male victims of childhood sexual abuse. *J Nerv Ment Dis* 183 : 111-113.
- 32- Tellenbach H. La mélancolie, Paris, PUF, 1979.
- 33- Zimbardo, P., Boyd, J., & Keogh, K., (1999). Who's smoking, drinking, and using drugs? Time perspective as a predictor of substance use. *Basic & Applied Psychology*, 21, 149-165.
- 34- Zimbardo, P.G., Boyd, J.N., 1999. Putting time in perspective : A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology* 77 (n° 6), 1271–1288.