الدليل العملي لرعاية ضحايا الصدمة النفسية

نحو تيسير خدمات الرعاية النفسية لضحايا الصدمة

الصدمة النفسية
علم نفس الحروب و الكوارث

إشراف: أ. محمد أحمد النابلسي

عدد 10- 2012

إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية

بمناسبة العنف اللامسبوق المشاهد في سوريا . . .

مساهمة "شبكة العلوم النفسية العربية" في تيسير رعاية ضحايا الصدمة:

مراجعة كتاب

الصدمة النفسية

علم نفس الحروب و الكوارث

www.arabpsynet.com/Documents/TraumaNab.B15.pdf

مجموعة من الباحثين

إشراف : د. محمد أحمد النابلسي

الناشر : دار النهضة العربية 1991

إن الكارثة الأكبر، بالنسبة لشخص ما، إنما تتمثل بموته الشخصي. وهكذا فإن وضعية الكارثة هي تلك الوضعية التي تهدد حياة الشخص وتسلبه الأمان النابع من اعتقاده بأن موته مؤجل

الإنسان في الوضعية الاعتيادية يعلم أنه صائر إلى الموت ولكنه

مقدمة الكتاب

إن المكتبة العربية يفتقر من المراجع النفسية المتعلقة بأوضاع الحروب والكوارث وعلاج انعكاسات هذه الأوضاع على الصعيد الصحي العام وعلى الصعيد النفسي- الاجتماعي بصورة خاصة. هذا علنا بأن مراجعتنا للدراسات الأجنبية المتوافرة في هذا المجال نلاحظ أن علم نفس الكارثة والطب النفسي العسكري قد نحولا إلى إختصاص متفرد نظرا لتداخل وتشعب إنعكاسات الكارثة انتشار هذه الإنعكاسات محلي شكل أوبئة نفسية وجسدية وإجتماعية. وفيما يلي نسرد محددا من الأمثلة حول هذه الأوبئة.

1- على الصعيد الجسدي

أ- يذكر الأطباء الألمان، عن فترة الحرب العالمية الأولى، إصابة أعداد كبيرة من الناس [المقاتلين خاصة] بداء الإرتجاف الذي يمنع المرء من القيام بمجموعة مترابطة من الحركات. ويؤدي بالتالي إلى الإعاقة. وهذا الداء لم يكن عضويا بدليل أن العلاج النفسي وحده كان فعالا في علاجه.

ب- تذكر التقارير الإنجليزية أن إصابات القرحة قد ازدادت بنسبة 455% إبان الغارات الألمانية على لندن خلال الحرب الثانية.

ج- تفيد تقارير الأميركيين عن زيادات ملحوظة في نسبة المصابين بالذبحة القلبية والأمراض الإنسدادية بين المقاتلين في حرب فيتنام

د- تشير دراسات الفرنسيين إلى معاناة أسرى الحرب العالمية الثانية لعدد من الاضطرابات النفسية والجسدية. بعض هذه الاضطرابات كان حادا أما بعضها الأخر فقد تأخر ظهوره عشرات السنوات. و إلى جانب العصاب الصدمي وارتفاع الضغط والقرحة والسرطان ينقل الأطباء الفرنسيون حالات الهرم المبكر التي أصابت أولئك المتعرضين لكارثة الاعتقال طويل الأمد.

2 - على الصعيد النفسي

من الصعوبة بمكان استعراض النظريات المطروحة في هذا المجال، لذلك فإننا سنعمد في

هذه الفقرة إلى تعريف المظاهر النفسية التي تلازم أوضاع الكارثة باتفاق غالبية العياديين.

وفي المقدمة نتناول العصاب الصدمي حسب تسمية المحللين أو وضعية الكارثة بحسب الأطباء النفسيين أو الصدمة النفسية بحسب علماء النفس العياديين.

وباختصار فإن الكارثة الأكبر، بالنسبة لشخص ما، إنما تتمثل بموته الشخصي. وهكذا فإن وضعية الكارثة هي تلك الوضعية التي تهدد حياة الشخص وتسلبه الأمان النابع من اعتقاده بأن موته مؤجل. فالإنسان في الوضعية الاعتيادية يعلم أنه صائر إلى الموت ولكنه يختبئ خلف فكرة "إني سأموت حقا ولكن ليسر الآن ". فإذا ما وجد هذا الشخص نفسه في وضعية الكارثة انقلب هذا الشعور لديه ليصبح متلخصا بفكرة: 9 إني سأموت حتما والآن ".

إن هذه المواجهة مع الموت (من خلال الكارثة) تؤدي إلى حدوث تغييرات عميقة في شخصية المتعرض لها. كما أنها تخلف لدى هذا الشخص ردود فعل عشوائية سواء على صعيد سلوكه الشخصي أو على الصعيد الفيزيولوجي. وعن هذا الاضطراب النفسي الفيزيولوجي تنجم أحاسيس جسدية– وظيفية (أحيانا عضوية) تدفع بالشخص إلى محاولة تعقيل خوفه من الموت. وبالتالي فإنه يحاول أن يبحث عن سبب منطقي يبرز خوفه هذا من الموت. فيلجأ إلى الخوف من المرض وبهذا يصل إلى مرحلة عصاب الوساوس المرضية (المراق). وتفصيل ذلك أن هذا الشخص يحاول أن يكبت خوفه من الموت فيتبدى هذا الخوف على أنه خوف من المرض. ولكن وجود الأحاسيس الجسدية المزعجة (الناجمة عن اضطرابات وظيفية بحتة وليس عن مرض حقيقي) تجعل الشخص صادقا في خوفه من المرض وبالتالي من الموت المحتمل. وهكذا تكتمل دائرة العصاب دون أن يدرك المريض أنه هو الذي اختار هذا العصاب كي يتخلص من خوفه ولكي يكبته.

يختبئ خلف فكرة "إني سأموت حقا ولكن ليسر الآن ". فإذا ما وجد هذا الشخص نفسه في وضعية الكارثة انقلب هذا الشعور لديه ليصبح متلخصا بفكرة: 9 إني سأموت حتما والآن

إن هذه المواجهة مع الموت (من خلال الكارثة) تؤدي إلى حدوث تغييرات عميقة في شخصية المتعرض لها. كما أنها تخلف لدى هذا الشخص ردود فعل عشوائية سواء على صعيد سلوكه الشخصي أو على الصعيد الفيزيولوجي

3- على الصعيد الاجتماعي

إن وضعية الكارثة مع ما يستتبعها من قلق الموت تؤدي إلى إهمال الشخص للعالم الخارجي وتركيز كاهل تفكيره على عالمه الداخلي. وذلك بحيث يتحول الشخص إلى حالة عن الشلل الاجتماعي التام.

وفي حالات الكوارث العامة (الحروب، الزلازل، الانفجارات الكبرى، الأمراض الوبائية المميتة... الخ) فإن هذا الشلل الاجتماعي يأخذ طابع العمومية فيصيب أعدادا كبيرة من الناس بحيث يؤدي إلى شلل اجتماعي عام. ومثل هذا الشلل يهدد المجتمع عامة وقيمه على وجه الخصوص. وعندما يصل مجتمع ما إلى هذا الدرك من الشلل الاجتماعي تبدأ الحرب النفسية التي يشنها أعداء هذا المجتمع [أعداء خارجيون أو من داخل المجتمع]. فعندما تهتز القيم و تنعدم المقاييس يصبح أفراد المجتمع مستعدون لتقبل أي إيحاء يوهمهم بالمساعدة وباستعادة الآمان والقدرة على الفعل.

كما رأينا فإن وضع الكارثة يمكنه أن يكون ذاتيا، كأن يصاب الشخص بمرض خطر أو بحادثة تهدد استمراريته في الحياة، كما يمكنه أن يكون عاما كأن تكون الحرب أو الزلازل أو غيرها مصادر لكوارث جماعية تصيب الآلاف في وقت واحد. وهذا الكتاب مخصص للحالات الأخيرة. نظرا لأنها باتت معاشة في وطننا العربي. وإن كنا، نحن اللبنانيين، قد عايشناها منذ أكثر من خمسة عشر عاما ولغاية الآن.

ويعرض هذا الكتاب للصدمة النفسية وللحرب النفسية ولعلم نفس الكوارث والحروب إلى جانب عرضه لأدوار الطبيب النفسي في مثل هذه الحالات. وهو يعرض لهذه المراضع انطلاقا من الفصول التالية:

الفصل الأول: "الصدمة النفسية وتطور مفهوم العصاب الصدمي"

وفيه عرض للتطور التاريخي لمفهوم العصاب الصدمي وصولا إلى مناقشة هذا المفهوم لدى المدارس التحليلية والنفسية المعاصرة مع التركيز على مفهوم الجمعية الأميركية للصدمة النفسية وانتقاد ثغرات هذا المفهوم

الفصل الثاني: دور الطبيب النفسي في حالات الكوارث والحروب".

يقسم هذا الدور إلى ثلاثة مراحل زمنية هي: 1- قبل الكارثة، 2- أثناء الكارثة، 3- بعد الكارثة. ويختلف دور الطبيب ومسؤولياته باختلاف هذه المراحل.

الفصل الثالث: "مناهج البحث العلمي في حالات الكوارث والحروب ".

يجيب هذا الفصل على أسئلة من نوع: " كيف يمكن للمعالج التدخل في مثل هذه الأوضاع "؟ وما هو الأسلوب المتبع في دراسة حالات الصدمة النفسية الناجمة عن وضعية كارثية ؟، وغيرها من الأسئلة.

الفصل الرابع: " الاختبارات النفسية المطبقة في أوضاع الكارثة".

وفيه تعرض لعدد من الاختبارات الموضوعة خصيصا بهدف تحديد الآثار النفسية التي تخلفها الكارثة في نفس المصدوم.

الفصل الخامس: " الأمراض الناجمة عن الكوارث ".

من هذه الأمراض ما هو نفسي بحت أو جسدي بحت ولكن غالبيتها تنضوي في خانة الأمراض النفسية- الجسدية وفي مقدمتها أمراض المناعة التي تحدثنا عنها البروفسورة موسون. ثم نأتي لعرض عصاب الوساوس المرضية وعصاب القلق وأمراض القرحة والذبحة وارتفاع الضغط.... الخ.

الفصل السادس: " الانفجارات الكبرى- أنموذج السيارة المفخخة".

تبقى الإثارة السمعية من أشد الإثارات الحسية تسببا في استنفار الجهاز النفسي وحثه لمقاومة الإرهاق النفسي الناجم عن تهديد الموت الكامن في صرت الانفجارات. وفي هذا الفصل نعرض لتجربتنا في الآثار النفسية الناجمة عن المعايشة القريبة لكارثة انفجار السيارة المفخخة. هذه الصدمة التي عايشها غالبية اللبنانيين.

ونأمل أن يأتي هذا الكتاب على مستوى طموحاتنا الهادفة إلى المساحة الفعلية في سد حاجات الإنسان العربي ومساعدته على مواجهة شدائده بالطرق العلمية. كما نأمل أن يتمكن هذا الكتاب من سد هذه الثغرة الضخمة في مكتبتنا العربية التي عاش قراؤها ولا يزالون حالة حرب شبه دائمة وحالة كارثة باتت تهدد مجتمعات كاملة بأفرادها وجماعاتها وتقاليدها ومقدساتها

عـــــرض د. جاســـم محمـد الخواجـــة

هذا الكتاب هو أول عمل من حيث الموضوع يعالج اثر الحروب والكوارث على الإنسان

الشخص يحاول أن يكبت خوفه من الموت فيتبدى هذا الخوف على أنه خوف من المرض. ولكن وجود الأحاسيس الجسدية المزعجة (الناجمة عن اضطرابات وظيفية بحتة وليس عن مرض حقيقي) تجعل الشخص صادقا في خوفه من المرض وبالتالي من الموت المحتمل. وهكذا تكتمل دائرة العصاب دون أن يدرك المريض أنه هو الذي اختار هذا العصاب كي يتخلص من خوفه ولكي يكبته

إن وضعية الكارثة مع ما يستتبعها من قلق الموت تؤدي إلى إهمال الشخص للعالم الخارجي وتركيز كامل تفكيره على عالمه

العربي.و هذا كان واضحا في المقدمة التي عرضها د. محمد النابلسي حيث أشار الكاتب إلى حاجة المكتبة العربية لكتاب يناقش الآثار المترتبة عن الحروب العديدة التي مر بها العالم العربي. فالحروب والكوارث لها تأثيرات سلبية على الجوانب الجسدية و الجنسية والنفسية والاجتماعية. والباحث المتفحص في الوطن العربي يجد أن الوطن العربي قد طاف بكوارث وحروب طويلة ولكن لم يساهم أي من الباحثين بإجراء أية دراسة حول تأثير الحروب على الإنسان العربي وهنا يتساءل المرء: هل أن عدم الاهتمام في هذا الميدان يقع على الباحث العربي أم أن الباحث لم تتح له الفرصة المناسبة لدراسة هذا الميدان لوجود العوائق السياسية والاقتصادية التي جعلت هذا الميدان محرماً على الباحثين.

نترك الإجابة على هذين السؤالين للقارئ، بينما الآن نتجه إلى عرض محتوى الكتاب الذي جاء في 311 صفحة مقسمة على ستة فصول.

أن المقدمة قد قسمت إلى ثلاث فقرات رئيسية...

وهنا نرى أهمية إعداد هذا الكتاب الذي يتناول الصدمة النفسية الناتجة عن الحرب والكوارث وهذا ما تحتاجه المكتبة العربية ليس الآن ولكن منذ زمن بعيد.

إما الفصل الأول: فيدرس الصدمة النفسية وتصور مفهوم العصاب الصدمي من تأليف د. محمد النابلسي. يرتكز البحث في هذا الفصل حول مفهوم عصاب الصدمة وهنا نجد إن أول من تحدث عنها هيرودوتس عندما وصف حالة المحارب الاثيني الذي أصيب بالعمى، ثم يتناول الكاتب أول من قام بالتجارب عن تأثير حالة التهديد أو الخطر على الكائنات الحية. فالعالم ابن سينا عندما قام بربط حمل وذئب في غرفة واحدة دون أن يستطيع أحدهما مطاولة الآخر فكانت النتيجة هزول الحمل وضموره ومن ثم موته مع العلم أن ابن سينا كان يقدم نفس كمية الطعام التي يتناولها الحمل في ظروفه الطبيعية.

وتلت هذه التجربة دراسات وتجارب عديدة في المجتمع الغربي وهذه الدراسات أظهرت تصنيفات عديدة لتشخيص حالات العصاب الصدمي – منها ما قدمته الجمعية الأمريكية للطب النفسي حيث وضعه تحت قسمين :

هذا الاضطراب النفسي/ القلق يمكن أن تشخص الفرد الذي يصاب بـــ Post Traumatic Stress Disord (P.T.S.D) إذا ظهرت عنده الاضطرابات التالية :

1 – التأكد من وجود الحديث الصدمي. على أن الصدمة ليست من الأحداث التي تقع في حياة الإنسان بشكل طبيعي.
2 – تكرار معيشة الحدث الصدمي.
3 – استمرار تجنب الجماعة.
4 – اضطرابات في النوم.

تطرق الكاتب لمجموعة أخرى لمعنى عصاب الصدمة ولكن سينتهي في نهاية الفصل بالإشارة إلى التصنيف المستخدم الآن في العالم العربي وهو ما قدمته الجمعية الأمريكية للطب النفسي، وخاصة في غياب المدرسة العربية للطب النفسي.

يعالج **الفصل الثاني** دور الطبيب النفسي في مواجهة حالات الكوارث والحروب من تأليف

الداخلي. وذلك بحيث يتحول الشخص إلى حالة عن الشلل الاجتماعي التام

عندما تهتز القيم و تنعدم المقاييس يصبح أفراد المجتمع مستعدون لتقبل أي إيحاء يوهمهم بالمساعدة وباستعادة الأمان والقدرة على الفعل.

العالم ابن سينا عندما قام بربط حمل وذئب في غرفة واحدة دون أن يستطيع أحدهما مطاولة الآخر فكانت النتيجة هزول الحمل وضموره ومن ثم موته مع

د. محمد احمد النابلسي. هنا سيتطرق الباحث إلى دور الطبيب النفسي وكيف يتأثر هذا الدور في خدمة الأغراض السياسية ويضرب أمثلة عن ما حدث من قبل بعض الأطباء العرب لتسجيل آثار الحرب والكوارث التي آثرت على الإنسان العربي.

في **الفصل الثالث:** محاولة مناقشة مناهج البحث العلمي في حالات الكوارث والحروب. من تأليف رافيبل – توم لوندين – لارس وينراث.

وهي دراسة قام بترجمتها محمد البدوي كما قام بمراجعتها د. محمد احمد النابلسي. هذا الفصل يتعرض لأهم النقاط التي يجب أن يأخذها بعين الاعتبار كل باحث يدرس تأثير الحروب والكوارث على الإنسان فمن الاعتبارات العامة التي يجب إن يراعيها الباحث على سبيل المثال:

أولا": يجب توافر بعض المعطيات أو التقديرات حول خلفية الموقف في الفترة السابقة للكارثة.

ثانيا": صعوبة التعرف على المجموعة البشرية المتأثرة بالكارثة الخاضعة للدراسة.

ثالثا": ماذا نقيس ومتى ولماذا وكيف – ثم يتطرق الفصل إلى أهم الأسئلة التي يجب أن يجيب عليها الباحث : منها على سبيل المثال :

1 – ما هي أبعاد الكارثة التي أصيبت بها تلك المجموعة السكانية المتأثرة بالكارثة.

2 – السلوك خلال الكارثة.

3 – ما هي ردود الفعل المباشرة للكارثة ولأبعادها المختلفة وبعد أن نحدد الاعتبارات العامة والأسئلة التي تحتوي على المعلومات التي نود أن نحصل عليها لكي نجيب على التساؤلات، وبعد هذه العملية نحدد الأساليب الإحصائية التي يستعين بها الباحث لكي يتحقق من الفرو ض التي وضعها الباحث.

أما في الفصل الرابع فقد قام د. محمد النابلسي بترجمة مقابلة حول الاختبارات النفسية المستخدمة في أوضاع الكارثة من مجلة Acta psychiarica Scandinavica و هذا الفصل مقسم إلى 17 ملحقا" يحتوي كل منها على أحد الاختبارات التي تقيس تأثير الكوارث والحروب على الإنسان.

ونورد نماذج من هذه الملاحق.

ملحق أ لقياس الشدة النفسية.

ملحق ب قائمة الخبرات الكارثية.

ملحق ج القائمة العامة للخبرات الكارثة، وغيرها من الاختبارات.

والباحث هنا قام بترجمة الاختبارات ولكنها تحتاج إلى دراسات عديدة حتى يتمكن الباحث العربي من استخدامها. إذ يجب تحديد الثبات والصدق لكل من الاختبارات خاصة إذا عرفنا ان هذه الاختبارات قد وضعت في الأصل لقياس مجتمعات غير عربية إسلامية.

أما موضوع الفصل الخامس، الأعراض الناجمة عن الكوارث فكتبته

العلم أن ابن سينا كان يقدم نفس كمية الطعام التي يتناولها الحمل في ظروفه الطبيعية

لاحظ Selye بان الإنسان تظهر عليه تغيرات فسيولوجية عديدة نتيجة لتعرضه لضغوط نفسية، وتمر النظرية في ثلاث مراحل:

1 – مرحلة الإنذار.

2 – مرحلة المقاومة.

3 – مرحلة الإنهاك.

يقسم الباحث ردود الفعل الأولية أمام الانفجار إلى أربع نقاط:

أ – ردود الفعل الأولية.

ب – ردود الفعل قريبة الأمد.

ج – ردود الفعل

متوسطة الأمد.

د – ردود الفعل طويلة الأمد

مرحلة ردود الفعل متوسطة الأمد ففيها يبدأ الإنسان بالشعور بعدم الاطمئنان وأحيانا" بالذنب لعدم قدرته على تقديم المساعدة، وقد تنتاب الفرد حالة من الغضب ناتجة عن مشاعر العجز أما الحدث وهذا يؤدي إلى حالة الانتكاسات النفسية والجسدية تظهر على شكل بعض الأعراض الجسمية والنفسية

ردود الفعل طويلة الأمد فهي تعتمد على الخصائص والقدرات التي يمتلكها الفرد لكي يتكيف

موسون P وسيلي B وقام بمراجعته د. محمد النابلسي. وهنا دارت الأفكار حول الأمراض النفسية والفسيولوجية التي تظهر بعد تعرض الإنسان بعد تكرار الكارثة على الفرد ملاحظا" بعض الدراسات أن هناك أنواعا" معينة من الأمراض تظهر عند بعض الأشخاص تبعا" لاختلاف الشعوب وعاداتها وتقاليدها وكيف يستطيع الفرد أو المجتمع إدراك الوقائع فأثناء الحرب العالمية الأولى أصيب الجنود الألمان والحلفاء بالقرحة أما الجنود الأمريكيون فقد أصيبوا أثناء حرب فيتنام بمرض انسداد الشرايين وارتفاع ضغط الدم.

ثم يعرض الكاتب لنظرية Selye وسماها تناذر التكيف، وتسمى أيضا" بنظرية التكيف العام حيث لاحظ Selye بان الإنسان تظهر عليه تغيرات فسيولوجية عديدة نتيجة لتعرضه لضغوط نفسية، وتمر النظرية في ثلاث مراحل:

1 – مرحلة الإنذار.

2 – مرحلة المقاومة.

3 – مرحلة الإنهاك.

وانتهى الفصل بعرض مجموعة من الأمراض الجسدية والنفسية التي ظهرت أثناء الحرب في لبنان فمن ضمن الأمراض الجسدية للحرب بعدد ارتفاع ضغط الدم والقرحة. أما الأمراض النفسية مثل حالات القلق والانهيار والهستريا.

أما الفصل السادس والأخير، فقد استخدم د. محمد النابلسي مثالا" وهو نموذج السيارة المفخخة وتأثيره على اللبنانيين.

يقسم الباحث ردود الفعل الأولية أمام الانفجار إلى أربع نقاط:

أ – ردود الفعل الأولية.

ب – ردود الفعل قريبة الأمد.

ج – ردود الفعل متوسطة الأمد.

د – ردود الفعل طويلة الأمد.

المرحلة الأولى إشعار الفرد بالتخدير الحسي عندما يسمع الانفجار ثم ينتقل إلى عدم استيعاب ما يحدث حوله ويتبع ذلك مرحلة من الهستريا من الصراخ والبكاء وتنتابها مظاهر نفسية وجسدية.

بعد المرحلة الأولى ردود الفعل قريبة الأمد وهي صعوبات التفكير وحالة من القلق واضطرابات التعقيل.

أما مرحلة ردود الفعل متوسطة الأمد ففيها يبدأ الإنسان بالشعور بعدم الاطمئنان وأحيانا" بالذنب لعدم قدرته على تقديم المساعدة، وقد تنتاب الفرد حالة من الغضب ناتجة عن مشاعر العجز أما الحدث وهذا يؤدي إلى حالة الانتكاسات النفسية والجسدية تظهر على شكل بعض الأعراض الجسمية والنفسية. أما ردود الفعل طويلة الأمد فهي تعتمد على الخصائص والقدرات التي يمتلكها الفرد لكي يتكيف مع الأحداث.

وهذا ما سوف يؤدي إلى ردود الفعل المرضية مثل ظهور الأمراض السيكوسوماتية مثل القرحة وانسداد الشرايين وأيضا ظهور الأمراض النفسية مثل الحالات العصبية وقد تنتقل إلى الحالة الذهانية، وهنا يدخل دور الطبيب النفسي لتقديم المساعدة المناسبة لكل فرد في المجتمع.

مع الأحداث

هذا الكتاب محاولة مختارة لعرض أحد الموضوعات التي تؤثر على حياة المواطنين التي تمر في كل مكان – نتمنى أن يكون فقط بداية ومقدمة لنتاج المزيد من الكتب التي تتناول هذه الآثار لإثراء المكتبة العربية بالكتب التي يستطيع أن يستفيد منها الباحث والقراء على حد سواء

*** ***

ارتباطات ذات صلة

Coping strategies of traumatized children lost their father in the current conflict

www.arabpsynet.com/Documents/ThabetCopingStratTraumaChild.pdf

Pr . Al arjani, S. E, BA

Pr. Abdel Aziz Mousa Thabet

Pr. Panos Vostanis

abdelazizth@yahoo.com - abdelazizt@hotmail.com

*** *** *** ***

أهمية العلاج الابتكاري لضحايا العنف من الأطفال في سوريا

www.arabpsynet.com/Documents/TraumaHanadiCreativeTherapy.pdf

هنـــــادي الشـــــوا

ماجستير في علم الأمراض النفسية ودراسات التحليل النفسي

hanadi80@hotmail.fr

*** *** *** ***

ملف المجلة العربية للعلوم النفسية

المجلد السادس - العدد 24 – خريف 2009

غزة التداعيات السيكولوجية للحرب و الحصار

www.arabpsynet.com/ejTopics/eJ24Topic.pdf

إشراف: عبد العزيز موسى ثابت

abdelazizth@yahoo.com - abdelazizt@hotmail.com

*** *** *** ***

مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف: ماذا بعد التكفل النفسي؟

www.arabpsynet.com/Documents/TraumaSadouniGhediriMessaouda.pdf

د. سعدوني غديرة مسعودة

zohra_boukhaf@yahoo.com

*** *** *** ***

ملف المجلة العربية للعلوم النفسية

المجلد الرابع - العدد 13 – شتاء 2007

" إضطرابات الشدة التالية للصدمة من منظور عربي"(الجزء الثاني)

ارتباط كامل الملف - مستند اكروبات

www.arabpsynet.com/ejTopics/eJ13Topic.pdf

ارتباط كامل الملف - مستند مضغوط

www.arabpsynet.com/ejTopics/eJ13Topic.exe

*** *** *** ***

ملف المجلة العربية للعلوم النفسية

المجلد الثالث - العدد 12 – خريف 2006

" إضطرابات الشدة التالية للصدمة من منظور عربي" (الجزء الاول)

مستند اكروبات

www.arabpsynet.com/ejTopics/eJ12Topic.pdf

متند مضغوط

www.arabpsynet.com/ejTopics/eJ12Topic.exe

*** *** *** ***

التعامل مع الاطفال وقت الازمات

www.arabpsynet.com/Documents/TraumaMobayedPsySuppChild.pdf

الدكتور مأمون مبيض

Mobayed@hotmail.com

*** ***

آخر الأبحاث المنزلة بالشبكة

www.arabpsynet.com/documents/DocIndexAr.htm

مراسلات الشبكة" على الفايس بوك

http://www.facebook.com/Arabpsynet

*** ***

2012/06/13 - 2003/06/

"الشبكة تدخل عامها العاشر...حصاد تسع سنوات"

www.arabpsynet.com/Documents/DocTurkyApn9YearsAgo.pdf

د. جمال التركي

رئيس شبكة العلوم النفسية العربية

turky.jamel@gnet.tn