

الصدمة النفسية لدى الأبناء
Psychological trauma in children

إعداد

الباحث / أحمد شحاتة سعد علي

باحث ماجستير

إشراف

أ.د. / محمد حسين محمد سعد الدين

استاذ علم النفس

بكلية الآداب - جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد الثامن - العدد الرابع

إبريل ٢٠٢٣

الصدمة النفسية لدى الأبناء

Psychological trauma in children

أحمد شحاتة سعد علي*

تتضمن الصدمة النفسية مجموعه من المقدمات والنتائج ، حيث تشمل رؤية مواقف الموت أو تهديد الحياة أو فقدان أحد الأطراف في جسم الإنسان أو إصابات الرأس ، والتي تعتبر جميعها مسببات للاضطراب النفسى الحاد والمزمن ، وإذا كانت هذه الاضطرابات تحدث نتيجة حادث صدمى محدد ، ولكن هذا الحادث لا يكفى وحده لتفسير مثل هذا الاضطراب ، فعلى الرغم من أن كل شخص مر بخبرة صدمية مهددة للحياة وتأثير بها بدرجة أو أخرى ، إلا بعض الناس (وفقا لسماتهم النفسية وخصائصهم البيئية) هم الذين يطورون الأعراض الخاصة بهذا الاضطراب ، إن العامل المهم الذى يؤدى إلى تحقيق الصدمة النفسية يكمن فى أن المشقة الحادثة نتيجة الحدث الصدمى تقع خارج نطاق الخبرة الإنسانية (أحمد العتيق، ٢٠٠١، ص٤٩)

ثانيا: مفهوم الصدمة النفسية

باطلاع الباحث على ما كتب حول الصدمة النفسية والدراسات التى تناولتها، أمكن الوصول إلى التعريفات التالية:

المفهوم اللغوى: تعنى باليونانية جرح أو يجرح وهو مصطلح عام يشير إما Trumata وجمعها صدمات Truman وفى اللغات الأوربية تعنى

* باحث ماجستير

كلمة صدمة أصابة جسمية سببتها قوة خارجية مباشرة، ، أو إلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٦، ص ٧٣).

المفهوم الاصطلاحي : الصدمة النفسية هي الصدى النفسى والعاطفى

الذى يظهر أثره على الفرد ويكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة فى الزمن أو عن حدث خارجى يأتى ليعرقل التنظيم وهو فى مرحلة التطور والنمو ويمس

التنظيم الأكثر تطورا عند حدوث الصدمة (Pierre Marty 1976, P102)

يعرفها علماء التحليل النفسى: هى حالة تتميز بالأفراط فى الاستثارة

والانفعال إلى حد يتمتع فيه تصريف الطاقة، فيجتهد الفرد فى التوافق مع

الموقف بأنه يبعد نفسه على أى استثارة إضافية مستعينا فى ذلك بدفاعات

لاسوية (فرج عبدالقادر، ١٩٩٣، ص ٢٨). وأشار عبدالمنعم الحنفى (١٩٩٤،

ص ١٢٤): هى تجربة غير متوقعة التى لا يستطيع الإنسان تقبلها للوهلة

الأولى، لا يفيق من أثارها إلا بعد مدة وقد تصيبه بالقلق الذى يولد العصاب

المعروف بعصاب الصدمة. يرى عبدالستار إبراهيم (١٩٩٨، ص ٧٥) يعرفها

على أنها حدث خارجى فجائى وغير متوقع يتسم بالحدة ويفجر الكيان الإنسانى

ويهدد حياته بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تمكن الفرد للتكيف معه

وتعرف بأنها أى حدث يهاجم الإنسان ويحترق الجهاز الدفاعى لديه مع إمكانية

تمزيق حياة الفرد بشدة، وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات فى الشخصية أو

مرض عضوى إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية، وتؤدى

الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب (عبدالرحمن موسى،

٢٠٠٢، ص ٦٢).

ومن خلال التعريفات السابقة استنتج الباحث أن الصدمة النفسية هي استجابة لحدث شديد غير متوقع يحتاج إلى مجهود قوى لمواجهته والتغلب عليه.

المفهوم الاجرائي : الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الصدمة النفسية المستخدم في الدراسة الراهنة.

ثالثا : أسباب الصدمة النفسية

- ١- الاعتداء الجنسي من قبل مجهولين، سواء كان جماعى أو فردى.
- ٢- حوادث المرور التي تؤدى إلى الوفاة أو الإعاقة
- ٣- الكوارث الطبيعية مثل الفيضانات والزلازل
- ٤- الحروب والمهام القتالية، التعذيب، الطرد. التهجير، الهجوم الإرهابى.
- ٥- مشاهدة حالات الموت العنيف لآخرين، موت الوالدين فى مرحلة الطفولة
- ٦- الإصابة بالأمراض الخطيرة كالسرطان
- ٧- الإهمال العاطفى
- ٨- حالات الانفصال والطلاق (محمد الحجاز، ١٩٩٨، ص ١٩٥).

رابعا: أنواع الصدمة النفسية:

- ١- **الصدمة الأساسية:** يتصل هذا النوع من الصدمات بالخبرات التي يعيشها الفرد أو الخبرات الشاذة عن المألوف ويتعرض لها الفرد خلال نموه وهذه الخبرات تكون لها آثار نفسية شديدة، وأهم صدمتين يصادفهما الإنسان ومراحل نموه هما: صدمة الميلاد وصدمة البلوغ.

أ- **صدمة الميلاد** تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الفرد والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد، ويرى فرويد أن هذه الفترة تبقى ليس لها تاريخ على النمو الشخصي لأن الجهاز النفسى لم يتكون بعد

ب- **صدمة البلوغ** أن البلوغ هو مجموعة التحولات النفسية والبيولوجية المرتبطة بالنضج الجنسى، ويمثل الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، والبلوغ مرحلة محتملة لكل فرد يمر بها خلال نموه ولهذا تعتبر الصدمة أزمة نفسية.

ويذهب بعض العلماء إلى القول أن صدمة البلوغ تضاهى صدمة الميلاد أكثر فالمعروف أن الطفل فى البلوغ يشهد تغيرات فى جسمه ويشعر بالمشاعر لم تكن له من قبل ويأتى بتصرفات يحس على إثرها أنه مختلف تماما وربما تكون هذه المرحلة من نموه استجابات لها تأثيرات هائلة نفسية وتضل معه بقية العمر، ويرى فرويد أ، فترة البلوغ تناسب إحياءات لإثارة داخلية كانت مكبوتة فى اللاشعور والتي من الممكن أن تؤدى إلى عصابات.

٢- **صدمة الحياة** وتتمثل فى كل التجارب التي مر بها الفرد فى حياته، وما ينتج منها من أذى بالغ فى نفسيته ومن خلال التعريف يمكن تحديد الأنواع التالية:

أ- **صدمة الطفولة:** فى هذه الصدمة يقول فرويد كل الأمراض النفسية منشأها صدمات الطفولة فكل ما يحدث للطفل فى الطفولة قد يتطور عنه عصابا صدميا أو عصبية نفسية قد تكون أحيانا مؤلمة تخص الفرد ذاته كالاغتصاب، الاعتداءات الجنسية، الموت المفاجيء لأحد الأقارب.

ب- الصدمات الناتجة عن كوارث إنسانية أو طبيعية: إن الحوادث المسببة للصدمة في هذا النوع قد تكون انفجار، قنابل، مدافع، ديناميت.

ج- الصدمات الناتجة عن فقدان شخص عزيز قد تتجم الصدمة من سماع خبر فقدان أحد الأشخاص كالأهل والأقارب أو الأصدقاء مما يؤثر سلباً على نفسية الفرد (فرج عبدالقادر، ١٩٩٣، ص ٥٨).

خامساً: مراحل الصدمة النفسية:

١- مرحلة الصدمة والإنكار:

فيها يتصرف المصاب دون وعي منه وكأنه لم يتعرض لأي صدمة نفسية، وتعتمد هذه المرحلة في العادة علي حسب نوع درجة الصدمة النفسية التي تعرض لها الفرد:

٢- مرحلة الغضب:

وفيها يشعر الفرد الذي تعرض للحادث الصادم بالغضب نتيجة تعرضه لتلك الخبرة المؤلمة، ويبدأ في لوم ذاته لما حصل لي هذا؟

٣- مرحلة المساومة (التضحية):

يكون فيها الفرد في حالة احباط فتجعله يأخذ الوعود علي نفسه بان يقوم بأي شئ للخروج من تلك الخبرة المؤلمة او استعادة ما فقده (سوف اكون انسانا صالحا).

٤- مرحلة الاكتئاب:

هذه المرحلة يبدأ وقع الصدمة النفسية يأخذ منحني طبيعيا وواقعيًا، اذ يبدأ المريض بالحزن ويبدى عدم اهتمامه بكل ما يدور حوله م امور.

٥- مرحلة التقبل:

وفيها يبدأ باستيعاب ما حصل له من صدمات وتقبل الأثر النفسي الذي خلفته الصدمة النفسية وراءها، وتعد هذه المرحلة بداية العلاج والخروج من الصدمة النفسية (عبد المنعم حنفي، ١٩٩٦، ص ٩٢٤).

خامساً: اعراض الصدمة النفسية

١- فترة الكمون: هي فترة فاصلة بين الصدمة وبين ظهور الأعراض وتستقر مع الوقت، وتختلف في هذه الفترة باختلاف الأشخاص واختلاف الصدمة ذاتها والعوامل المهيأة السابقة للصدمة النفسية التي تنتمي على صميم بنية المصدوم، وفي المهاد الاجتماعي الذي يعيش فيه المصدوم وقد سمي العلماء هذه الفترة (فترة الحضانة) أو (فترة الاجترار) (محمد النابلسي، ١٩٩١، ص ٤٢).

٢- حالات القلق الحاد: تنتج بعد مرور شهر على الأقل من الحدث الصدمي وتتمثل في مشاعر الخوف الشديد، انخفاض الوعي، ضعف الشخصية، الشعور بعدم القدرة على الإنجاز والعمل، ويصف الباحثون عددا من العوارض العامة مثل (العجز الجنسي، التحول الهستيرى، علائم وسواسية (محمد النابلسي، ١٩٩١، ص ٤٥).

٣- التجنب: يحاول الفرد قدر الإمكان الابتعاد عن الأفكار المرتبطة بالحدث الصدمي وكل شيء له علاقة أو ذكرى بهذا الحدث حيث تبذل الضحية

مجهودات لتفادي التفكير والحركة والنشاط كذلك يبذل الفرد مجهودات لعدم التفكير في المكان أين الشخص يمكن، يمكن إحياء ذكريات صدمية وكذا يظهر تناذر التجنب أيضا في عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الصدمة وانخفاض الاهتمام بالمشاركة في النشاطات (أديب الخالدي، ٢٠٠٩، ص ٣٢٥).

٤- الأعراض الجسدية: وتتضمن:

- أ- فرط النشاط العصبي الحركي: فرط النشاط تمثله مجموعه من الأعراض، الأطفال المصابين بالصدمة يتميزون بفرط الحركة، ويشتركون مع الكبار في نوبات قلق، حالات استنفار وردود فعل سريعة مع ارتجاف، كما يجد الكثير من الأطفال صعوبة كبيرة في مراقبة دوافعهم، أى غياب كل مراقبة ذاتية
- ب- اضطراب النوم: الأرق نتيجة المقاومة المتمثلة في الإبقاء على حالة النباهة، وبالتالي منع حالة الاسترخاء اللازمة للدخول في أول مراحل النوم وهناك حالات الاستيقاظ المتكرر من النوم، بسبب الأحلام المزعجة، ويصاحب ذلك خفقان القلب 'قلق شديد، تعرق.
- ج- اضطرابات جسدية: من الأعراض الجسدية التي يشتكى منها المتعرض للصدمة، صداع، ألم في البطن، خفقان القلب، تعرق، أحيانا تقيء.
- د- اضطرابات جنسية: ضعف جنسى نفسى، اضطرابات في العادة الشهرية لدى المرأة، اضطراب فى الغدد الجنسية (عبدالرحمن موسى، ٢٠٠٢، ص ٨٠).

سادساً: النظريات المفسرة للصدمة النفسية

تنوعت النظريات والنماذج التي تناولت الصدمة النفسية وتبرز أهمية عرض هذه النماذج لإعطاء صورة ومفهوم أوسع لمفهوم الصدمة النفسية ومن أهم النظريات:

١- النموذج المعرفي:

ضمن (Horowitz 1976) في نموذج المشهور لمعالجة معلومات الاستجابة لصدمة أفكار من النظرية التحليلية التي تعتبر ردود فعل الصدمة تتعلق بالدينامية النفسية في الأصل (العمليات النفسية التقليدية) وأفكار من النظرية المعرفية للانفعال ومعالجة المعلومات تبعاً لهذا النموذج فإن التوافق مع الحدث الصادم يتطلب إدماجه في النسق المعرفي أو تطور نسق جديد وحتى تكتمل هذه العملية فإن الصدمة تبقى في الذاكرة النشطة وحيث تكون المعلومات المرتبطة بالحدث الصادم خارج الوعي الشعوري مستخدمة ميكانيزمات الإنكار أو التجنب لتحفظ الفرد من أن تحرق به الصدمة بينما يفسر الأحداث المحفوظة في الذاكرة وميلها لتكرار كجزء من تكاملها وتنسيقها كما أشار هورتز في تطوير منهجه وتكلم عن تأثير الواقعي والمخفف للمساندة الاجتماعية ضد تطور أعراض الصدمة مما يسمح بالمعالجة الدقيقة والكافية لحادث الصدمة.

ورغم أن هذا النموذج يعد أكثر النماذج شمولية إلا أنه فشل في تقديمه لإجراءات إكلينيكية واضحة الاعتماد عليها أو في الإجابة عن تساؤل مهم في هذا المجال ألا وهو: لماذا يطور بعض الأفراد اضطرابات عقب الصدمة ولا يتعرض البعض الآخر لهذه الأعراض، بالرغم من تعرضهم لنفس الأحداث؟

يرى هذا النموذج أن ميكانيزمات العمليات المعرفية متضمنة في التعافى والشفاء عبر الوقت كما تحدث في المراحل الخمسة:

- أ- المرحلة الأولى: التعرض الموضوعي، والعامل الرئيسى فى هذه المرحلة هو خطورة مصدر الشىء الذى يؤدى إلى الصدمة.
- ب- المرحلة الثانية: وهى شبكة المعلومات، والتي تتحدد أساسا بالادراكات الذاتية والمعنى المرتبط بالخبرة.
- ج- المرحلة الثالثة: وسميت بمرحلة الاقتحام، أثناءها تنشط شبكة الذاكرة فى محاولة لمعالجة وتحليل الذكريات المرتبطة بالصدمة.
- د- المرحلة الرابعة: هى مرحلة التجنب، وتتصف باستخدام الهروب والإنكار كخطط مواجهة فى الاستجابة لاقتحام
- هـ- المرحلة الخامسة: مرحلة النتيجة، يتحقق فيها الشفاء من خلال شبكة معالجة الحلول.

اما فيما يخص عيوب هذا النموذج، فهى عدم إدراجه الوظائف ما قبل الصدمة، والمعالجة البيولوجية على الرغم من إقرار أصحاب هذا النموذج لأهميتها(صفوان فرج وآخرون، ٢٠٠٢، ص ١٢٨).

٢- النموذج السلوكى:

اقترح كل من كين وزمرنج وكادل (Keane, Zimerinh, Cadell) وفقاً لهذا النموذج كل مشير يرتبط بالحدث الصادم، يمكن أن يصبح من خلال عملية الاشتراط التقليدى قادر على إنتاج استجابة شرطية مماثلة لتلك المقترنة بالصدمة الأصلية والمثيرات الإضافية المقترنة بصفة غير مباشرة بالصدمة التي تؤدى إلى ردود الفعل مماثلة من خلال تعميم المنبه والإشراط.

يتعلم الفرد التجنب لكي يهرب أو يمنع الاستجابة الشرطية نفى حين يتولى التدعيم السلبي المستمر لتجنب تعزيزا لمقارنة الانطفاء مما يفسر لنا الاستمرار أعراض القلق فترة طويلة بعد تناقص الأعراض الأخرى بوضوح.

ومن جانب آخر شرحت لنماذج سلوكية أخرى الدور الأساسى للعوامل المخفية (مساندة اجتماعية) والعوامل المضاعفة (تاريخ الأسرة فى المرض النفسى)، فى التأثير على استمرار أعراض الصدمة، ويؤدى هذا الإحساس بعدم القدرة على التمييز بين المثيرات (الأحداث) التى تتشكل تهديداً أم لا، وعدم القدرة على التحكم والسيطرة عليها كلها عوامل مهمة تعمل على استمرار وتطور اضطراب (صفوان فرج وآخرون، ٢٠٠٢، ص ١٢٩).

٣- النموذج البيولوجى:

حاولت النماذج البيولوجية تفسير ظهور أعراض الصدمة يشترط فى كثير من الجوانب مع نموذج سلوك الحيوان إزاء الصدمة التى لا مهرب منها وكلاهما يتضمن التعرض لضغط شديد لا يمكن تفاديه، ويسلم كل دركولك وآخرون أعراض الصدمة تتجم عن التغيرات فى نشاط الناقلات العصبية، وهن أعراض فقدان الذاكرة الحادة والانتفاضية الشديدة والثورات العدوانية يعتقد بأنها ترتبط بالنشاط الزائد لإثارة الإدرنالية، ولمثيرات مرتبطة بالصدمة والتى ينبعها استهلاك كيماويات حيوية للمخ ونقص أدرينالين على مستوى الجهاز العصبى المركزى، الذى يعتقد أنه يفسر لنا أعراضا مثل فقدان الأحساس باللذة، الانسحاب الجماعى والحذر العاطفى أو الوجدانى، تنشأ بذلك دائرة من السلوك التى تبحث فيها الضحية عن تكرار التعرض للضغط محاولة منها لإعادة

الحصول على تأثير فقدان الأحساس بالألم (صفوان فرج وآخرون، ٢٠٠٢، ص ١٢٥).

٤- النظرية التحليلية:

قد برز مفهوم الصدمة النفسية فى الميدان العلمة حيث قدم العالم "Pierre Janet" رسالة دكتوراه تحت عنوان (الصدمة الذاتية) الذى درس فيها ٢٠ حالة حول الصدمة النفسية التى أتى بعده فرويد ليتناول موضوع الصدمة النفسية فى مناسبات مختلفة معتبرا صدمة الولادة مع ما يصاحبها من إحساس الوليد باختلاف المرادف لضيف الموت، بمثابة أولى تجارب القلق فى حياة الإنسان، ثم بعد ذلك تلميذه أوترانك ليشدد على أهمية صدمة الولادة ودور الماضى لذكريات الصدمة المكبوتة فى الوعى مما أدى إلى مبدأ " التطهير " الذى يعنى إخراج هذه الصدمات من الوعى وتذكير بها حتى يتخلص الفرد من أثرها الصدمى (محمد النابلسى، ١٩٩١، ص ١٣٠).

سابعاً: علاج الصدمة النفسية

- ١- العلاج بالأدوية النفسية: تأتى فى مقدمتها المهدئات أو مزيلى القلق ومضادات الاكتئاب.
- ٢- العلاج الجماعى: أفراد المجموعة يقدمون الدعم اللازم لبعضهم البعض، مما يشعر بالامان والترابط والتعاطف والمشاركة فى حوار تساعد على تخلص من أحاسيس الخجل والشعور بالذنب والخوف والشك
- ٣- العلاج العائلى: يكون عن طريق تنظيم مقابلات عائلية لتوعية أفراد عائلة المصدوم بمعايشة المصدوم بهدف تفادى بعض الصراعات المحطمة

للعلاقات داخل العائلة والتي تتبع من عدم التفهم وحيرة الأهل في مساعدة المصدوم وهذا العلاج يهدف إلى:

أ- بناء الثقة والعلاقة الطيبة بين المعالج ومريض مع السعى إلى توضيح أهداف العلاج وتحديد دور كل من المعالج وأفراد العائلة.

ب- تدريب أفراد العائلة على ممارسة المهارات والتقنيات المطلوبة لتسهيل عملية الاتصال والعلاقة مع المريض.

٤- العلاج السلوكي المعرفي: يتكون هذا العلاج من عدة جلسات (من جلسة إلى خمسة جلسات) ويتكون من تقنيات عديدة تهدف إلى تعديل عوامل الانفجار وتوسيع إمكانيات التعبير والتدريب ومهارات منع تكرار الحدث.

٥- العلاج الجشطالتي: يتطلب هذا النوع من العلاج إصغاء للجسد والانفعالات المتعلقة بالمصدوم عن طريق المساعدة من خلال التقرب اللفظي الذي لا يهدف فقط إلى إعادة امتلاك واكتشاف الجسد وإنما أيضا إلى إمكانية الاسترخاء (Lopez, Sbourand, Regagy, 2007, (P250)

تعقيب :

البيئة التي يعيش فيها الإنسان مليئة بالأخطار والتهديدات وهو عرضة للكثير منها ، فالحوادث التي قد تؤدي إلى الإصابة بصدمة نفسية هي تلك المواقف التي تجعل معظم الأشخاص يحسون بالإحباط، فالصدمة تحدث عجز كبير وتعمل على الاخلال بالتوازن النفسي للفرد ،والجدير بالذكر أن الصدمة النفسية لا تنجم عن عدم الاستجابة بل عن العجز في الاستجابة للحدث الصادم ، فالمواقف التي قد تؤدي إلى الإصابة بصدمة نفسية تلك التي قد تحدث بالصدفة

(مثلا الحوادث أو الكوارث الطبيعية) وأخرى التي يكون الإنسان هو السبب في حدوثها، مثلا العنف الجسدي أو الإيذاء الجنسي ، وقد تتجاوز الصدمات قدرة الشخص على التأقلم واستيعاب المشاعر المرتبطة بالتجربة، وبالتالي يمكن أن تسبب الصدمة النفسية شعورا ممتدا بالعجز، وتتركه في دوامة من المشاعر والذكريات المؤلمة والقلق المزمن. وبعد التعرض للحدث الصادم يحتاج الفرد إلى دعم نفسي من أخصائى متخصصين ،مثل الأخصائى النفسى أو الطبيب النفسى والذى بدوره يساعد على التحدث عن الحدث الصادم والتخلص من معاناته

المراجع:

- ١- آلاء أحمد أبو القمصان (٢٠١٦). الصدمة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتورى الأطراف، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة (فلسطين).
- ٢- أحمد العتيق (٢٠٠١). الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الأطفال وإصابتهم فى حوادث الطرق. مجلة الطفولة والتنمية، (٤)، ٧٩-٤٥.
- ٣- أحمد عبدالخالق (٢٠٠٦). الصدمة النفسية، ط٢، القاهرة: رواج النشر والتوزيع.
- ٤- دلال خرخاش (٢٠١٤). الصدمة النفسية عد الاطفال المتعرضين للحروق من الدرجة الثانية. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة المسيلة، الجزائر
- ٥- سعاد بومزاوط (٢٠١٩). انعكاسات الصدمة النفسية على صورة الجسم لدى مبتورى الأطراف السفلية. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية، جامعة ماى قالمة.
- ٦- عبد الرحمن موسى (٢٠٠٢). الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- ٧- عبد الرحيم شادلي (٢٠١٦). انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتورى الأطراف. رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، سكرة

- ٨- فائزة بوشارب (٢٠١٥). الصدمة النفسية وصورة الجسم لدى نساء مصابات بالحروق. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة المسلية
- ٩- محمد النابلسي (١٩٩١). الصدمة النفسية: علم النفس الحروب والكوارث، ط١٠، بيروت: دار النهضة العربية، لبنان.