البحث الثاني

اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية عند الإناث اللواتي تعرضن لحادثة غرق جماعي

د.منال الشيخ*

الملخص

يهدف البحث إلى تعرُّف اضطرابات الضغوط التالية للصدمة عند الإناث اللواتي تعرضن لمواقف ضاغطة (كحادثة الغرق التي تعرضن لها على نحو جماعي) عند قيامهن برحلة إلى بحيرة زرزر، كما يهدف البحث الحالي إلى دراسة الفروق بين الإناث اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات وبين الإناث اللواتي كن في الرحلة وشهدن الحادث دون أن يستقلّنّ القارب بمقياس PTSD، وإلى دراسة الفروق بين الإناث اللواتي كن في الرحلة وزميلاتهن في المدرسة اللواتي لم يذهبن، ودراسة الفروق بين عينات البحث الثلاث في درجة ظهور مشاعر الخوف، ودرجة ظهور مشاعر الذنب، وفي تأدية الوظائف الاجتماعية والمهنية، وتحديد النسبة المئوية لدرجة أعراض اضطرابات الضغوط التالية للصدمة عند الإناث اللواتي تعرضن لحادثة الغرق (خفيفة – متوسطة – شديدة)، وقد تمّ الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية الذي قامت بإعداده سابقاً " الشيخ ، ٢٠٠٦ ". وقد تمّ بناؤه اعتماداً على محكات الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM – IV، حيث تألّفت عينة البحث من "٢٩٩" طالبة من طالبات مدرسة عين جالوت للتعليم الأساسي "حلقة ثانية" بمدينة دمشق الصف التاسع وتراوحت أعمارهن بين (١٤–١٥ سنة)، وقد تعرضن لحادثة (غرق قارب) أثناء قيامهن برحلة مدرسية بتاريخ ٢٠٠٩/٣/١٩م إلى بحيرة زرزر، وقُسِّمت العينة إلى عينة الطالبات اللواتي كن في القارب أثناء غرقه، وهن من الناجيات وعددهن (٢٣) طالبة، وعينة الطالبات اللواتي كن في الرحلة وشهدن حادثة غرق صديقاتهن وكان عددهن (١٧٤) طالبة، وعينة زميلاتهن في المدرسة اللواتي لم يذهبن للرحلة وكان عددهن (١٠٢) مئة وطالبتان وتأثرن بوفاة تسع من صديقاتهن كن في القارب أثناء غرقه، ومن أبرز النتائج التي تمّ التوصل إليها:

*كلية التربية – جامعة دمشق – سورية.

– لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بمقياس PTSD بين الإناث اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات والإناث اللواتي كن في الرحلة وشهدن الحادث دون أن يستقلن القارب.

– تبين أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في شدة ظهور مشاعر الخوف بين الإناث اللواتي كن في الرحلة والإناث اللواتي لم يذهبن، وإن درجة الخوف كانت أعلى لدى المجموعة الأولى.

– تبين أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في التراجع عن تأدية الوظائف الاجتماعية بين الإناث اللواتي كن في الرحلة والإناث اللواتي لم يذهبن وإن درجة التراجع عن تأدية الوظائف الاجتماعية كانت أعلى لدى المجموعة الأولى.

١– مقدمة:

يواجه الإنسان خلال سني حياته العديد من المواقف والأحداث التي تمر دون أن يكون لها تأثيرات غير عادية، كما يتعرض لبعض المواقف والأحداث المؤلمة التي تؤثر في توافقه النفسي وتكيفه الاجتماعي، وقد يتسبب بها الإنسان مثل الحروب والأزمات الاقتصادية والاجتماعية أو قد تكون هذه الأحداث طبيعية مثل الزلازل والأعاصير وحوادث الغرق، كحادثة الغرق الجماعية التي جرت الدراسة عليها والتي حدثت بإحدى مدارس مدينة دمشق للتعليم الأساسي الحلقة الثانية للإناث أثناء قيامهن برحلة مدرسية في ١٩/ آذار /٢٠٠٩م إلى بحيرة زرز. وقد كان عددهن (١٩٧) طالبة من طالبات الصف التاسع، وأثناء استقلال أحد الزوارق لبعضهن، غرق الزورق بهن وتوفي تسع طالبات، كن على متنه في حين تمّ إنقاذ الباقي منهن، وكن ما يقارب ثلاثاً وعشرين طالبة، أما الطالبات الأخريات اللواتي كن على شاطئ البحيرة فقد شاهدن الحادثة وعشن الخبرة الصادمة. إذن فقد كان التهديد موجهاً لأشخاص يحبهم المشاهد أو يهتم بأمرهم، كالأصدقاء مثلاً وهذا ما حدث في الرحلة، وقد تكون الاستجابة للحدث المؤلم فورية وشديدة فتؤدي إلى زلزلة الكيان النفسي والاجتماعي عند الإنسان وهذا ما جرى عند بعضهن، كما قد تسود حالة من الذعر العام عند حدوث مثل هذه الحوادث التي تكون نتيجتها فاجعة جماعية تلحق الأذى بمجموعة من الأشخاص وتنعكس آثارها على الباقي من أفراد المجموعة.

٢– مشكلة البحث:

تعود الخبراتُ الصادمة إلى مواجهة الإنسان لتجربة هددَّت حياته وسلامته الجسدية أو سلامة أي شخص من الأشخاص الذين يحبهم. وهذه الأوضاع تسبب الضغط النفسي له، وتعد نوعية الصدمة وشدّتها من أكثر العوامل أهمية في تطوير اضطراب الضغوط التالية للصدمة، فإذا كانت الصدمة شديدة بدرجة كبيرة كالكوارث المؤدية لوفيات جماعية فإن أي شخص يمكن أن يطوّر الاضطراب سواء أكان لديه استعدادٌ أم لم يكن ." Pollack et al. 2001 , Tucker & Travtman , 2000 " وقد أورديول وكانتر بري "Yule, w., & canTerbury, 1997" دراسة لبينوس ونادر Pynoos & Nader التي تمّ فيها فحص "١٥٩" طفلاً يافعاً مرّوا بتجربة هجوم مسلح على مدرستهم، وبعد شهر من الحادث أشارت النتائج إلى أن (٤٠٪) من المراهقين أظهروا أعراضاً لاضطراب الضغوط التالية للصدمة تراوحت ما بين متوسطة إلى شديدة وبعد (١٤) شهراً من المتابعة أشار نادر وبنيوس بأن (٧٤٪) من المراهقين الذين أظهروا أعراضاً شديدة أكثر من غيرهم وكانوا في ساحة المدرسة عند وقوع الحادث استمرت لديهم هذه الأعراض. فهذه الأزمات التي تحدث في المدارس أو تؤثر فيها تكون على نطاق واسع من الخطورة لأنها حدثت على نحو فجائي، وجماعي، وألحقت الخوف والهلع بجميع الموجودين، وقد وجدت ماوبري Mowbray كما ورد في Armsworth & Holaday, 1993 أن الأطفال والمراهقين يستخدمون آليات دفاعية لتجنب التفكير بالحدث الصادم، أو للتمكين من السيطرة عليه وقد يحدث هنا عجز في الذاكرة مما قد يؤثر في القدرات الذكائية أو في الأداء الخاص بالتفكير سواء أكان الحاضر أم المستقبل.

حيث وجدت أن لديهم صعوبات في التركيز وانخفاضاً في المستوى التحصيلي. وذكر "الخليفي، ٢٠٠٠" أن هورويتز Horowitz. وجد أن الأشخاص الذين يعانون اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD يعانون فقدان سرعة البديهة، وتشوش الذهن، واللامبالاة. وأورد آرمسورث وهولادي Armswarth" "Holdday , 1993 &، ما وجد تير وزمرين Terr & zimrin أن الأطفال اليافعين يظهرون مشاعر ذنب، وخجل ناجمة عن شعورهم بأنهم قد نجوا من الحادث بينما لم ينج بعضهم، فضلاً عن أن هؤلاء الأطفال المصدومين يحكمون على سلوكهم الذي صدر منهم في تلك المواقف على نحو قاسٍ، ويشعرون بالخجل ولوم الذات. أما لإدراك الذات فقد أشار العديد من الدراسات إلى تبدلات في إدراكات الذات أو المشاعر نحو الذات لدى الأطفال والمراهقين المصدومين تضمنت انخفاضاً في تقدير الذات وصورة سلبية للجسد وكما يرى هولادي وارمسوث وسوانك وفانسنيت Holaday , Armswolhe , Swank & Vincent (1992)بأن السلبية في اتخاذ القرارات قد تنتج من إحساس المراهقين المصدومين بالضعف أو العجز من إحداث تغيير أو تأثير في حياتهم خاصة وأنهم بمرحلة من التغيرات الجسمية والتبدلات الانفعالية.

إن جميع الاستجابات التي وردت سابقاً تعد طبيعية لمثل هذه الظروف غير الطبيعية. ولكن استمرارها لمدّة تزيد على الشهر يجعل آثارها خارجة عن معيار السواء وتبدأ في أن تصبح مرضية، (وأحياناً في ظروف النكبات تأتي المثيرات الصادمة من كل حدب وصوب وتطال منطقة الضبط الذاتي في أكثر من مجال واحد في حياتنا فنجد المصابين يفقدون سيطرتهم المعتادة في مجال العمل ومجال الأسرة ومجال العلاقات الاجتماعية حتى في مجال الصحة (بركات ، ٢٠٠٧ ، ص ٢٤).

وهذا ما لاحظته الباحثة على عينة البحث، لقد انعكست نتائج الحادثة على مجالات متعددة من حياة الفتيات اللواتي تعرضن للغرق، فلمجال العمل والانجاز والتحصيل الدراسي فقد تعرضن للحادثة أثناء تحضيرهن لامتحان الشهادة النهائية للتعليم الأساسي، وبدأن يعانين تشتت الذهن وعدم التركيز وصعوبة الحفظ مما أثّر سلبياً في استعدادهن للامتحان، أما في مجال العلاقات الاجتماعية فهذه الأزمة تسببت في خسارة زميلات وصديقات لهن وتباينت درجات التأثر اعتماداً على درجة التلاحم بين الطالبات ومجموعة الزملاء واعتماداً على درجة الصلة بالضحية / الضحايا. وفي مجال الصحة فقد عانى بعضهن أعراضاً فيزيولوجية كالإحساس بالدوار عند رؤية مسطحات مائية (كالنهر – البحيرة – البحر) وهذا لم يكن سابقاً لديهن وزيادة في سرعة ضربات القلب والتعرق الشديد عند تذكر الحادثة .

اعتماداً على ما تقدّم تتركز مشكلة البحث الحالي حول اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية الناتجة عن حادثة الغرق لدى طالبات مدرسة عين جالوت، والفروق بين مجموعات الطالبات المختلفة في شدة تأثير هذه الحادثة عليهن .

٣- سؤال البحث:

ما نسبة الإناث اللواتي تعرضن لاضطراب الضغوط التالية للصدمة على فئات الاضطراب (الخفيفة، المتوسطة، الشديدة)؟

٤– أهداف البحث:

الهدف العام الحالي هو: تعرّف أعراض اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية (PTSD) بعد الكوارث الجماعية "كحادثة الغرق التي حدثت لرحلة مدرسية". ويمكننا تفصيل أهداف البحث من خلال ما يلي:

٤–١– معرّفة الفروق بين الإناث اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات وبين الإناث اللواتي كن في الرحلة وشهدن الحادث دون ركوبهن بالقارب بمقياس PTSD .

٤–٢– تحديد الفروق بين الإناث اللواتي كن في الرحلة وزميلاتهن في المدرسة اللواتي لم يذهبن .

٤–٣– الكشف عن فروق بين عينات البحث الثلاث في درجة ظهور مشاعر الخوف .

٤–٤– تعرف الفروق بين عينات البحث الثلاث في تأدية الوظائف الاجتماعية وفي التحصيل الدراسي.

٥– أهمية البحث ومسوّغاته:

٥–١– تسعى الدراسة الحالية لتكون خطوة أولية للعمل من أجل تقديم المساعدة الباكرة للمراهقين في كيفية التعامل مع ضغوط الكوارث ولاسيما إذا كانت أعدادٌ كبيرة منهم قد تعرضت للكارثة، فإنه من الأولويات تقديم المساعدة بالسرعة الممكنة.

٥–٢– تسعى الدراسة الحالية لإلقاء الضوء على ضرورة تقديم المساعدة الباكرة للمعلمين والعاملين في المدارس التي حدثت فيها الكارثة ، ليستطيعوا متابعة عملهم وتقديم المساعدة للطلاب.

٥–٣– يُتوقع من هذه الدراسة أن تمهّد الطريق أمام دراسات أخرى تتضمن خططاً وبرامج إسعافية وإرشادية جاهزة للتعامل مع الطوارئ المدرسية لكل مدرسة ومن خلاله يمكن تطوير إجراءات للتنفيذ عند حدوث الأزمة.

٦– مصطلحات البحث:

٦–١– الصدمة النفسية: أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي النفسي لديه مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة، وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية، تؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب. "Michell & Everly : 1995"

٦–٢– اضطراب الضغوط التالية للصدمة: لتعريف الاضطراب وفق محكات DSM-IV: فهو

ينتج عن تعرض الفرد لحدث صادم على نحو مفاجئ وغامر مما يتسبب في الخوف الشديد والعجز، ويتضمن زيادة في الاستثارة والتيقظ، والشعور بأن الحدث الصادم يمكن أن يتكرر، وتجنب المشاركة الفعالة في الحياة . " American Psychiatric Association, 1994 "

كما يصف الدليل "ICD10" لمنظمة الصحة العالمية (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) بأنه استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جداً.

تكون طبيعته تهديدية أو كارثة تسبب كرباً نفسياً لكل من يتعرض لها تقريباً. "الرشيدي وآخرون، ٢٠٠١م"

ويُعرَّف إجرائياً بأنه: الدرجة التي تنالها الطالبة بمقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة والذي أعدته الباحثة.

٦-٣- الحدث الصدمي: يشير يرزانو " Ursanoetal , 1994 " إلى أن الأحداث الصدمية أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب. والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة، وغير متوقعة وغير متكررة وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة.

ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الزلزال أو الإعصار (عبد الخالق، ١٩٩٨: ٤٥).

٦-٤- الخوف: انفعال يدفع بالفرد إلى تجنب المؤثر الذي يخيفه أو الدفاع عن نفسه بطريقة أخرى. (الرفاعي، ١٩٩٣)

٦-٥- مشاعر الذنب: وهي ردود فعل لاحقة للصدمة تظهر من خلال شعور الشخص أنه السبب في الأحداث السلبية التي وقعت، وغالباً ما يرى عيوباً محتملة في أفعاله ويلوم نفسه على عدم ممارسته أي نشاط، وعدم مساعدته للآخرين فيتطور لديه شعورٌ قويٌ بالذنب. (الزين، ٢٠٠٧)

ويُعرَّف إجرائياً بأنه: الدرجة التي تنالها الطالبة على البعد الفرعي لمقياس PTSD.

٦-٦- المراهقة: هي فترة يمر بها كل فرد تبدأ بنهاية الطفولة المتأخرة وتنتهي بابتداء مرحلة النضج أو الرشد. وتمتد ما بين (١٢ – ١٣) و(٢٠ – ٢١) عام (نور ، عصام – ٢٠٠٤ : ١٣).

٦-٧- التحصيل الدراسي: مدى ما تحقق من أهداف التعلم في موضوع، أو مساق، أو المساقات التي سبق للفرد أن درسها، أو تدرب عليها من خلال المشاركة في الأعمال المبرمجة. (عريفج ومصلح، ١٩٨٥، ٦٧).

ويُعرَّف إجرائياً بأنه: متوسط ما يحصل عليه الطالب من الدرجات في المواد التي يدرسها بالمعدل التراكمي للطالب خلال الفصل الأول من السنة الدراسية.

٧- الدراسات السابقة:

٧-١- الدراسات العربية:

دراسة العطراني (١٩٩٥) عنوانها: "عوامل التعرض للشدائد لدى طلبة المرحلة الإعدادية من أسر ضحايا ملجأ العامرية والعوامل المحيطة به"، وتهدف: إلى تعرّف نسبة الإصابة باضطراب الضغوط الصدمية لدى عينة قصدية من أقارب وأصدقاء الضحايا، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) طالباً وطالبة مجموعة تجريبية قصدية ويقابلها العدد نفسه بوصفه عينة ضابطة من أقارب وأصدقاء الضحايا الذين تعرضوا لقصف الطائرات الأمريكية في ملجأ العامرية في بغداد، ونتج عنها استشهاد (٥٢) طفلاً، و(٢٦١) امرأةً، و(٩٠) رجلاً، ونجا (١٤) شخصاً فقط من مجموع (٤١٧) فرداً كانوا فيه في تلك الليلة، وقد استخدم الباحث مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة للمقارنة بين المجموعات، وأظهرت النتائج أن نسبة الإصابة باضطراب الضغوط التالية للصدمة بين أقارب الضحايا وأصدقائهن كانت (٣٧٪) مقابل (٥٪) لدى العينة غير المتعرضة لأي حادث صدمي، فيما بلغت نسبة الإصابة لدى الذين فقدوا أفراداً من أسرهم وأقاربهم (٦٥٪) وكانت نسبة الإصابة بهذا الاضطراب بين الإناث (٨٤٪) مقابل (١٦٪) لدى الذكور، وقد قام ثابت وآخرون (٢٠٠١) بدراسة "أثر الصدمة النفسية في الأطفال الفلسطينيين والصحة النفسية لأمهاتهم في قطاع غزة"، وتهدف الدراسة إلى فحص طبيعة الأحداث الصادمة كما عايشها الأطفال الفلسطينيون في قطاع غزة، والذين يعيشون في ظل الحرب والصراعات السياسية والعسكرية، ويتعرضون لفاجعات وكوارث جماعية في بعض الأحيان، وتكونت عينة الدراسة من (٨٨٦) طفلاً ما بين (١٨-١٩) عاماً، وأُستُخدمَ مقياس الخبرات الصادمة لقطاع غزة واختبار الأعراض الناشئة ما بعد الصدمة "للأطفال" ومقياس الصحة النفسية العام، ودلت النتائج على معاناة واضحة لدى الأطفال مرة أخرى صادمة من خلال الخبرة الواقعية للطفل، أو على نحو غير مباشر عبر الكبار أو وسائل الإعلام، كما عكس (٣٣.٥٪) من الأطفال ردَّات فعل جوهرية لما بعد الحدث، كما أن نسبة ردة الفعل للأحداث الصادمة والأعراض اللاحقة عند الفتيات أعلى منها عند الفتيان بالرغم من تعرّض الذكور للأحداث الصادمة على نحو أكبر، كما بيَّنت دراسة الشيخ (٢٠٠٦) "اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث طرق"، وتهدف الدراسة إلى تعرف أعراض اضطرابات الضغوط التالية للصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث طرق وتحديد نسبة انتشارها فيهم، وتكونت العينة من أطفال تتراوح أعمارهم بين (٧-١٢) سنة في مدارس التعليم الأساسي في مدينة دمشق ومشافيها، وأُستُخدمَ مقياس اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية من إعداد الباحثة، وبينت النتائج أن الإناث المصابات بحوادث المرور أكثر تعرضاً لاضطراب الـ PTSD من النوع المزمن من الذكور المصابين بحوادث مرور، كما ثبت هناك فروقاً في الأعراض المزمنة لاضطراب الـ PTSD بين الذكور والإناث الذين تعرضوا لحوادث مرور دون حدوث إصابات وثبت أن الإناث أكثر إصابة، وأن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٠ – ١٢)

سنة هم أكثر تعرضاً لاضطراب PTSD من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٧ – ٩) سنوات.

٧-٢ ـ الدراسات الأجنبية:

دراسة نيومان (New man, 1979)، تهدف الدراسة إلى تعرف اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال الذين خبروا كارثة فيضان بافالو كريك Buffalo Creek بالولايات المتحدة الأمريكية، وبلغ عددهم (٢٣٤) طفلاً، واستخدمت طريقة المقابلة لجمع المعلومات، واستبيانه لتشخيص الاضطراب، أظهرت نتائج الدراسة أن معظم هؤلاء الأطفال أبدوا اضطرابات انفعالية نتيجة للخبرة الصدمية، واستهدافاً متزايداً للتأثير بالمزيد من الضغوط، وتغير إحساسهم بالواقع، التفكير الاقتحامي والأحلام المفزعة أثناء النوم، والانسحاب والاكتئاب، وتدني الأداء الدراسي، كما قام يول ووليام Yule & Wileam (١٩٩٠): بدراسة مسحية على الأطفال الذين بقوا على قيد الحياة من كارثة غرق الباخرة "جوبيتر"، وكان عددهم (٣٣٤) فرداً من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (١١-١٨) سنة حيث كانوا في رحلة تعليمية، وقد شملت أدوات جمع المعلومات (القائمة المعدلة لمسح المخاوف عند الأطفال Fear survey schedule for children)، والمقياس المعدل للقلق عند الأطفال، والمقياس المعدل لتأثير الحوادث، وقد أبدى الأطفال درجات عالية من الاكتئاب والقلق كما أظهروا مخاوف أكثر، لاسيما إزاء المثيرات المرتبطة بالصدمة، وكشفت الدراسات التتبعية لهؤلاء الأطفال بعد عام من الحادثة عن أن نحو نصف هؤلاء تنطبق عليهم محكات اضطراب الضغوط التالية للصدمة، كما بينت دراسة ابيليا بوم وبارس (Apple baum & Burns, 1991) عن مدى تأثير الحدث الصادم كوفاة مفاجئة لشخص عزيز على التعرض لاضطراب PTSD وكان هدف الدراسة هو تعرف أعراض الصدمة، قد شملت عينة الدراسة أطفالاً دون سن (١٨) سنة ممن نجوا من حوادث جماعية وفقدوا فيها أخاً أو أختاً أو صديقاً، وكانت أدوات الدراسة هي استبانه تشخيصية لأعراض PTSD حسب محكات DSM-III –R، أظهرت النتائج أن نسبة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى الإخوة الذين يفقدون أخاً أو أختاً في وفاة مفاجئة تبلغ (٤٥٪) وأن نسبة (٩٥٪) منهم وجد لهم (٦) أعراض فقط من مجموع (١٣) عرضاً، وقد اتفقت هذه الدراسة مع دراسة بينوس ونادر (Pynoos & Nader, 1994): التي تهدف إلى تعرف ردود أفعال الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال بعد كارثة زلزال أرمينيا وكان عددهم (٢٣١) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٨-١٦) سنة، وتم تعرفهم وتشخيصهم من خلال المتابعة بالمدارس بعد عام ونصف العام من وقوع الحدث الصادم أما الأدوات الدراسة فهي: دليل ردود فعل لاضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال، كما استخدمت طريقة التقدير الإكلينيكي المنظم لاضطراب الضغوط التالية للصدمة استناداً إلى محكات الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للاضطراب النفسية DSM III R، وكشفت النتائج عن أن درجات هؤلاء الأطفال على دليل ردود الفعل لاضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال

ترتبط ارتباطاً قوياً بالتشخيص الإكلينيكي لـ PTSD، وهناك ارتباط موجب قوي بين درجة القرب من مركز الكوارث ودرجة شدة ردود أفعال الضغوط التالية للصدمة.

كما قام بينوس ونادر (Pynoos & Nader, 1994): (ذكرت في ١٩٩٤، Yule & Canterbury) بدراسة شدة الصدمة ونوعيتها من أكثر العوامل أهمية في تطوير اضطراب ما بعد الصدمة، وكان هدف الدراسة هو التعرف لأعراض PTSD الحادة والشديدة على عينة من (١٥٩) طفلاً مرُّوا بتجربة هجوم مسلح على مدرستهم وتعرضوا لفاجعة جماعية وهي موت عدد من الطلاب في المدرسة، وأُستُخدمت قائمة لتشخيص أعراض PTSD، فأشارت النتائج بعد شهر من الحادث أن (٤٪) من الأطفال أظهروا أعراضاً لاضطراب ما بعد الصدمة تراوحت ما بين متوسطة إلى شديدة.

وقام يول وأودين Yule & Udwin: (ذكرت في Yule & Canterbury , 1994) بدراسة "التهيؤ" من عوامل الخطورة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية، وكان الهدف هو تصنيف عشر فتيات تراوحت أعمارهن بين (١٣–١٦) سنة واقعات تحت عوامل الخطورة بعد حادثة غرق وتمّ فحص لوجود معلومات قبلية لدى الفتيات تخص الأمور التي من الممكن أن تحدث معهن قبل الحادث، ووجد الباحثان أن معلومات الفتيات كانت ضئيلة على نحو دال، وهذا يشير إلى أن نقص المعلومات الخاصة بما قبل الحادث يمكن اعتباره عامل خطورة.

٨– خلاصة الدراسات السابقة:

عرضت الباحثة آنفاً عدداً من الدراسات الميدانية العربية والأجنبية التي استطاعت الحصول عليها، وهذه الدراسات بحثت في إطار عامل التعرض للشدائد النفسية وتعرّف اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند المراهقين بعد كوارث طبيعية "كالإعصار" أو الزلازل كما تم تعرف أعراض PTSD بعد الكوارث التي قد يتسبب بها الإنسان كالحروب والهجوم المسلح على جماعات وحوادث الطرق ... إلخ، كما بحثت الدراسات السابقة في عوامل الخطورة المهيئة لحدوث الاضطراب عند بعض الناس، وكان الهدف من عرض الدراسات إلقاء الضوء على الجوانب التي تفيد في البحث الحالي. لاسيما تلك الدراسات التي تناولت اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية عند المراهقين. وبعد اطلاع الباحثة على تلك الدراسات توصلت إلى نقاط تشابه ونقاط اختلاف بينها وبين الدراسة الحالية، فقد تشابه البحث الحالي مع الدراسات السابقة المذكورة آنفاً في اختيار المرحلة العمرية للعينة وهي مرحلة المراهقة، وفي تناول مجموعات من الأفراد تعرضت لضغوط وصدمات نفسية وفي تعرف أعراض PTSD في حين تميز البحث الحالي في أنه تناول عينة من الفتيات.

تعرضن لكارثة جماعية وهي (غرق قارب أثناء قيامهن برحلة) وفي هذا البحث تمّ تعرف الأعراض الحادة التي يعانينها والأعراض الثانوية المصاحبة لهذا الاضطراب كمشاعر الذنب.

٩– فرضيات البحث:

٩–١– هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات وبين الإناث اللواتي كن في الرحلة وشهدن الحادث دون وجودهن بالقارب بمقياس PTSD.

٩-٢- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث اللواتي كن في الرحلة وزميلاتهن في المدرسة اللواتي لم يذهبن.

٩-٣- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين عينات البحث الثلاث في درجة ظهور مشاعر الخوف.

٩-٤- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين عينات البحث الثلاث في درجة ظهور مشاعر الذنب.

٩-٥- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين عينات البحث الثلاث في تأدية الوظائف الاجتماعية والتحصيل الدراسي.

١٠ - الخلفية النظرية:

١٠-١- اضطرابات الضغوط التالية للصدمة:

١٠-١-١- مفهوم اضطراب الضغوط التالية للصدمة وتشخيصه:

إن تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى فرد ما يعني بأن هذا الفرد قد مرّ بخبرة حدث يحتوي على تهديد لحياة الفرد نفسه أو لحياة شخص آخر أو لسلامته الجسدية وأن هذا الفرد قد استجاب لهذا الحدث بخوف شديد وعجز أو رعب، فالأطفال والمراهقين يمكن أن يشخصوا بأنهم يعانون اضطراب الضغوط التالية للصدمة إذا كانوا قد نجوا من كوارث طبيعية وبشرية مثل الفيضانات وجرائم العنف والاختطاف أو التعرض للسلب وقتل الوالدين والتعرض لإساءة جنسية أو جسدية.

وإن الخبرات الصادمة نفسياً هي أحداث مفاجئة وغير متوقعة تكون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية تهدد أو تدمر صحة الفرد أو حياته، ويستجيب لها الفرد بالخوف الشديد أو العجز وهذا ما أكده (الوحيدي ونعمان والطويل وصوالحة والحوراني، ٢٠٠١، ص٨٨).

أما لتعريف هذا الاضطراب حسب محكات DSM – IV فقد ورد كالتالي:

١٠-١-٢- يتعرض الشخص للحدث الصادم عند وجود كل من التالي:

١٠-١-٢-١- أن يخبر الشخص أو يشاهد أو يواجه بحدث أو أحداث تتضمن موتاً أو تهديداً بالموت أو أذى حقيقياً أو تهديداً لسلامته الجسدية أو لسلامة الآخرين الجسدية.

١٠-١-٢-٢- تتضمن استجابة الشخص خوفاً شديداً وعجزاً أو رعباً.

١٠-١-٣- يختبر الشخص الحدث الصادم باستمرار بطريقة أو أكثر مما يلي:

١٠-١-٣-١- ذكريات مزعجة مقحمة للحدث تتضمّن خيالات، أفكاراً، إدراكات.

١٠-١-٣-٢- أحلام مزعجة متكررة للحدث.

١٠-١-٣-٣- الشعور، أو التصرف كما لو أن الحدث الصادم يتكرر.

١٠-١-٣-٤- ضغط نفسي شديد عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية ترمز إلى أو تماثل مظهر الحدث الصادم.

١٠–١–٣–٥– إعادة التهيج الفيزيولوجي عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية ترمز إلى أو تشابه مظهر الحدث الصادم .

١٠–١–٤– تجنب مستمر للمثيرات المرتبطة بالصدمة وتبلد للاستجابة العامة (لم يظهر قبل الصدمة) كما يشار إليها بثلاثة أو أكثر مما يلي:

١٠–١–٤–١– محاولات لتجنب الأفكار والمشاعر أو المحادثات المرتبطة بالصدمة.

١٠–١–٤–٢– محاولات لتجنب النشاطات والأماكن أو الناس التي توقظ ذكريات الصدمة.

١٠–١–٤–٣– عجز عن استدعاء "تذكر" المظهر المهم للصدمة .

١٠–١–٤–٤– النقص الواضح في الاهتمام أو المشاركة في النشاطات المهمة .

١٠–١–٤–٥– شعور بالانفصال والنفور من الآخرين.

١٠–١–٤–٦– إظهار تبلد عاطفي "مثل عدم القدرة على إظهار مشاعر الحب".

١٠–١–٤–٧– شعور بمستقبل ضيق، مثلاً "إذا كان طالباً لا يتوقع أن يتابع دراسته وأن يكون له عملاً أو أن يتزوج ويكون له أسرة وأطفال ويعيش حياة طبيعية".

١٠–١–٥– أعراض متكررة للاستثارة الزائدة " لم تظهر قبل الصدمة " يستدل عليها باثنين أو أكثر مما يلي:

١٠–١–٥–١– صعوبة الدخول في النوم أو البقاء نائماً.

١٠–١–٥–٢– سرعة الانفعال أو انفجارات غضب.

١٠–١–٥–٣– صعوبة التركيز.

١٠–١–٥–٤– يقظة أو خدر زائد.

١٠–١–٦– المدة الزمنية للاضطراب(الأعراض في المحك ب،ج،د) أكثر من شهر واحد.

١٠–١–٧– الاضطراب يسبب ضغطاً ذا دلالة إكلنيكية أو ضعفاً في المجال الاجتماعي، المهني أو مجالات مهمة أخرى للتوظيف . "American Psychiatric Association ,1994"

وقد يشعر المراهقون الناجون من الكارثة بالتهديد وعدم الأمن والعزلة وانعدام الأمل والغضب تجاه أنفسهم وتجاه الراشدين الذين يفترض بهم حمايتهم من الأذى – وأحياناً كثيرة تدفع هذه الأفكار والمشاعر بالشباب اليافعين إلى:

- التصرف وكأنهم أصغر مما هم عليه قليلاً.
- توقع أن يعتني بهم الراشدون وكأنهم أصبحوا أطفالاً ثانية.
- أن يجفلوا بدرجة كبيرة لأي صوت مرتفع أو مفاجئ.

- إبداء الكثير من العصبية في حركات أجسامهم وتفكيرهم .
- صعوبات في النوم .
- عدم مبالاة في الطعام.
- رفض أن يكونوا مع أي شخص آخر باستثناء الوالدين أو مانح الرعاية الأساسي .
- رفضهم الذهاب لأي مكان دون الوالدين أو مانح الرعاية الأساسي .
- الاستثارة الشديدة إذا طلب إليهم تغيير الموقع أو الأنشطة .
- فقد السيطرة على العواطف والانفعالات .
- تقلب المزاج والبكاء والصراخ على نحو متكرر .
- التصرف وكأنهم لا يعنيهم مستقبلهم بأي شكل .
- التمرد على الروتين والنظام اليومي .
- مواجهة صعوبات في التركيز والانتباه .
- مواجهة صعوبات بالغة في التحدث عن الظرف الذي حدث أو غيره من الأمور التي طرأت .
- محاولات لتجنب الأفكار والمشاعر أو أي مثير مرتبط بالصدمة. (دورة الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال بالتعاون مع اليونيسيف، ٢٠٠٢، ص ٥).

والمراهقون من (١٢—١٨) يمكن أن يتعرضوا لومضات نظرية سمعية أو جسدية من الأحداث، تخطر لهم أفكار وتصورات مكربة غير مرغوبة من الحادث، كما يبدو على تصرفاتهم رد الفعل السريع دون تفكير والعدوانية، كما يمكن أن يلجؤوا إلى الكحول أو المخدرات كمحاولة لتحسين شعورهم ويمكن أن يشعروا بالاكتئاب أو تراودهم أفكار الانتحار.

"مستذكرات الصدمة Trauma Reminders " : هي أي أحداث أو أشياء صادف وجودها في لحظة الصدمة، فارتبطت على نحو لا شعوري عند المصدوم باستعادة ذكرى الصدمة التي مر بها بكاملها كما لو أنها تجري الآن، وربما تكون هذه الأحداث أصواتاً، أو مشاهد، أو أماكن معتادة ، أو روائح، أو أوقاتاً من النهار أو الليل، أو حتى مشاعرَ معينةً كالخوف أو القلق.

يمكن لمستذكرات الصدمة أن توقظ وتستجر لدى الضحية مشاعرَ وأفكاراً هائجةً حول ما حدث في الكارثة. من أمثلتها صوت الريح، أو المطر أو صوت طائرة، أو الصراخ. تترابط هذه المثيرات مع كوارث مثل الإعصار، أو الفيضان، يحاول الضحايا تجنب هذه المستذكرات. وبمرور الوقت يصبح من الصعب جداً على الضحايا الذين يحاولون الابتعاد عن هذه المستذكرات أن يتصرفوا بحرية مثلما كانوا يفعلون قبل الصدمة عادة.

مستذكرات الفقدان Loss Reminders : يمكنها أيضاً أن تكون أصواتاً أو مشاهد، أو أماكن، أو مرأى أشخاص معينين. تستحضر هذه المواقف إلى ذهن الضحية غياب شخص محبوب مفقود وتبدو عليهم تغيرات في المزاج دون سابق إنذار وربما لا يفهمها المحيطون بها ولا حتى هم أنفسهم. وافتقاد

المحبوب الغائب يوقظ مشاعر قوية كالحزن والشعور بعدم القدرة على الحياة من دون المفقود. ومن أمثلة مستذكرات الفقدان رؤية صورة فوتوغرافية للمفقود أو رؤية أي شيء من أغراضه (بركات، ٢٠٠٧) كرؤية مقعده الدراسي مثل حال الضحايا اللواتي غرقن في البحيرة وتذكّر زميلاتهن ومعلماتهن لهن عندما يرين الأماكن التي كن يجلسن بها.

استجابات الحداد Grief Reactions : هي استجابات طبيعية تشيع بين ضحايا الكارثة الذين نجوا منهم ولكنهم عانوا خساراتٍ متعددةً، ولاسيما فقدان أشخاص يحبونهم، يمكن للفقدان أو الخسارة أن يتسببا في مشاعر الحزن والغضب، الذنب والتفجع للخسارة، الشوق للفقيد، أحلام يظهر فيها الفقد مرّة أخرى، وهي كلها استجابات طبيعية ، تختلف شدتها من شخص إلى آخر، ويمكن لها أن تمتد عدّة سنوات بعد الكارثة. ليس هناك إذن من مجرى واحد " صحيح " لاستجابات الحداد، فهي تتأثر بالعادات الأسرية، الشخصية، والثقافية والدينية، لكنها تظل على كل حال مؤلمة للغاية، إلا أنها تتضاءل في العادة تدريجياً مع مرور الوقت، وبعد فترة زمنية تطول أو تقصر، فإن هذه الاستجابات تبدأ في احتواء أفكار وفعاليات أكثر سلاسة وأقل عصفاً، مثل التذكر الإيجابي للفقيد، وإيجاد طرائق طقسية ايجابية للإحسان إلى ذكرى الفقيد " إقامة نصب تذكاري ".

الحداد الصادم Traumatic Grief : يحدث حينما يعاني الطفل أو الراشد فقداناً تراجيدياً لمن يحبه بحضوره، مما يجعل استجابات الحداد أشد صعوبة في حالات الموت الصادم. يصبح ذهن الفرد في هذه الحالة ميالاً إلى البقاء معلقاً "متمركزاً" على ظروف الموت التراجيدي.

يتميز الحداد الصادم (بالمقارنة مع الحداد العادي) بوجود صور اقتحامية للطريقة التي حدثت بها الوفاة، مما يعكر ويعرقل مجرى تضاؤل الانفعالات السلبية، ويعيق أيضاً ظهور الأفكار والطقوس الإيجابية التي نراها في الحداد الطبيعي فينسحب الشخص من علاقاته الوثيقة بالأسرة والأصدقاء، ويتجنب الفعاليات المشتركة المعتادة لأنها تصبح مستذكرات Reminders للفقدان الصادم. إن الحداد الصادم يغير ويعرقل مجرى الحداد الطبيعي.

وإن أي موت هو أمر مزعج للطفل أو المراهق حتى الراشد، ولكن خبرة الأطفال في الموت في الكوارث تختلف عن الموت العادي في الأوقات العادية، مما يجعل الحسرة أكثر صعوبة في الكوارث. فيسير الشخص في جدول زمني مختلف تماماً عما يتوقعه منه بقية أفراد الأسرة والمحيط، وغالباً فإن استجابات الحداد الصادم تتعارض تماماً مع توقيت الطقوس الدينية وغيرها من طرائق التعبير الثقافي عن الحداد (المرجع السابق)، وقد تمّ التطرق لموضوع الفقدان لأنه جزء من الخبرة الصادمة ولأن الدراسة الراهنة تدور حول اضطرابات الضغوط التالية للصدمة عند الإناث اللواتي تعرضن لكارثة جماعية (غرق قارب) وفقدان عدد من الطالبات اللواتي كن على متنه.

١١– إجراءات البحث ومنهجيته:

١١–١– منهج البحث:

اقتضت طبيعة البحث الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي.

١١-٢- مجتمع البحث:

يتألف مجتمع البحث الإحصائي من طالبات مدرسة عين جالوت للتعليم الأساسي (حلقة ثانية) بمدنية دمشق.

١١-٣- عينة البحث:

تألفت عينة البحث من (٢٩٩) طالبة من طالبات مدرسة عين جالوت للتعليم الأساسي (حلقة ثانية) بمدينة دمشق، الصف التاسع اللواتي تبلغ أعمارهن (١٤) سنة وتعرضن لكارثة جماعية (حادثة غرق قارب أثناء قيامهن برحلة).

١١-٤- أدوات البحث:

نفّذ البحث بالاعتماد بمقياس اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية من إعداد الباحثة سابقاً وقد تمّت دراسة صدق الاختبار من خلال صدق المحتوى، فقد عرضت الباحثة المقياس على بعض الأساتذة والمدرسين في كلية التربية، جامعة دمشق وعلى أطباء مختصين في الطب النفسي انظر الملحق رقم (١) وقد طلب إلى السادة المحكمين الآتي:

- بيان مدى صلاحية العبارات في قياس ما وضعت لقياسه.
- الحكم على سلامة صوغ العبارات ووضحوها.
- إضافة العبارات أو تعديلها أو حذفها إذا احتاج الأمر والتي من شأنها أن تجعل المقياس أكثر صدقاً.

وبناءً على ملاحظاتهم فقد جرى حذف العبارات التي لم تحظ بنسبة اتفاق (٨٥٪) فأكثر أو تعديلها أو حذفها، وفيما يلي عرض لبعض العبارات كما في الجدول رقم (١):

الجدول (١)

بعض العبارات التي حذفت أو عدلت بعد التحكيم بمقياس PTSD

العبارات قبل التعديل	بعد التعديل	سبب التعديل
عندما أذهب للنوم أتقلب في الفراش لمدة طويلة رغم حاجتي الشديدة للنوم	لا أستطيع النوم مباشرة عند ذهابي إلى السرير	أكثر دقة نسبة الاتفاق (٧٠٪).
أحاول أن أتجنب الأماكن التي شاهدت فيها الحدث الصادم	أتجنب السير في الشارع الذي تعرضت فيه للحادث	أكثر وضوحاً (٧٣٪).
لا أمارس هواياتي السابقة وأهملها	قل اهتمامي بالهوايات التي كنت أستمتع بها سابقاً	أكثر دقة بنسبة الاتفاق (٨٠٪).
أجد التركيز على الدراسة أم يحتاج لجهد كبير	لا أستطيع التركيز والانتباه في الحصة الدراسية	أكثر وضوحاً (٨٠٪).

كما تمّ التأكد من صدق الأداة من خلال المجموعات المتناقضة وقد أعطى ذلك مؤشراً جيداً لصدق الأداة فقد جرى بيان الصدق من خلال تطبيق الأداة على مجموعتين متناقضتين من الأطفال المجموعة الأولى تعرضت لأحداث صادمة مثل (حوادث سير، وفاة شخص عزيز على نحو مفاجئ، ظروف حرب)، أما المجموعة الثانية لم تتعرض لمثل هذه الأحداث المؤلمة وقد كان عدد كل مجموعة (٣٠) طفلاً تتراوح

أعمارهم (١٠–١٥) سنة ثم حسبت قيمة (ت) ستودنت عند مستوى الدلالة (٠.٠١) لإظهار فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة الأولى ومتوسط درجات المجموعة الثانية بمقياس PTSD والجدول رقم (٢) يبين دلالة الفروق:

الجدول (٢) نتائج اختبار ستودنت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الأولى ومتوسط درجات المجموعة الثانية بمقياس PTSD

	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة	مؤشر الدلالة
الأطفال المتعرضون لحوادث صادمة	٣٠	٤٨.٦٦	١٠.٣٣٣	٦.٥١٠	٠.٠١	دال
الأطفال غير المتعرضين لحوادث الصدمة	٣٠	٢٠.٥٣٧٣	٩.٠٦٠٦		٠.٠٥	

وأما الثبات فقد استخرج معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار وتطبيقه على عينة مؤلفة من (٣٠) طفلاً تعرضوا لأحداث صادمة مثل (حوادث سير، وفاة شخص عزيز على نحو مفاجئ، ظروف حرب). وذلك بعد (١١–١٤) يوماً من التطبيق الأول، كي لا تمضي مدّة طويلة على تطبيقهم الأول للمقياس، وحسب معامل الثبات وفق معادلة بيرسون وبلغ (٠.٨٩).

وهو مُعد لتشخيص أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة. حسب المراجعة الرابعة للجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA. DSM – IV, 1994).

وموزع على ستة أبعاد (أ – ب — ج — د — هـ – و) وتعد المعايير (أ — هـ – و) فرعية ولا تحسب بضمن حساب الدرجة الكلية أما المعايير التي تتناول الأعراض فهي (ب — ج — د) فتحسب لها الدرجات ضمن الدرجة الكلية.

١٢– حدود البحث:

الحدود المكانية مدرسة عين جالوت للتعليم الأساسي (حلقة ثانية) بمنطقة المزة في مدينة دمشق.

١٢–١– الحدود الزمانية:

(٢٠ — ٢٨) نيسان، ٢٠٠٩م ، تمّ تطبيق البحث بعد شهر من تعرّض الفتيات للحادث.

١٢–٢– المعالجات الإحصائية:

تم استخدام برنامج (SPSS) الإحصائي لتحليل البيانات باستخدام الحاسب؛ إذ تم حساب النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتمّ استخدام قانون ANOVA " تحليل التباين الأحادي لتحديد دلالة الفروق بين متغيرات الدراسة". كما استخدم اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة.

١٣– نتائج الدراسة وتفسيرها:

سيتم عرض النتائج في ضوء الأسئلة وفرضيات البحث.

١٣-١- نتائج الفرضية الأولى:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات وبين الإناث اللواتي كن في الرحلة وشهدن الحادث دون وجودهن بالقارب بمقياس PTSD . وللتحقق من هذه الفرضية جرى استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج كما في الجدول رقم (٣).

الجدول رقم (٣)

يوضح الفروق بين المجموعات وفق مقياس PTSD . ANOVA

	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	F	الدلالة	القرار
بين المجموعات	19484.374	2	9742.187	26.769	.000	دال
داخل المجموعات	107725.61	296	363.938			
المجموع	127209.98	298				

يلاحظ من الجدول رقم (٣) أن قيمة (F) دالة إحصائياً إذ كانت قيمة الدلالة (٠.٠٠٠) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (٠.٠٥) ولتحديد جهة الفروق جرى استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة وكانت النتائج كما في الجدول رقم (٤).

الجدول رقم (٤)

يبين الجدول جهة الفروق بين المجموعات للمقارنات البعدية المتعددة

(I)المجموعة	(J)المجموعات	متوسط الاختلاف(I-J)	الخطأ المعياري	الدلالة	95٪ مستوى الثقة	
					القيمة الأدنى	القيمة الأعلى
كانت في الرحلة	الناجيات	-6.44779	4.16611	.303	-16.6972	3.8016
	لم تكن في الرحلة	15.57820(*)	2.35187	.000	9.7922	21.3642
الناجيات	كانت في الرحلة	6.44779	4.16611	.303	-3.8016	16.6972
	لم تكن في الرحلة	22.02599(*)	4.30151	.000	11.4435	32.6085
لم تكن في الرحلة	كانت في الرحلة	-15.57820(*)	2.35187	.000	-21.3642	-9.7922
	الناجيات	-22.02599(*)	4.30151	.000	-32.6085	-11.4435

* The mean difference is significant at the .05 level.

١٣-٢- نتائج الفرضية الثانية:

هناك **فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات اللواتي لم يكن بالرحلة وبين الطالبات اللواتي شاركن في الرحلة لصالح المجموعة الثانية .**

هناك **فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث الناجيات وبين الطالبات اللواتي لم يذهبن للرحلة وكانت الفروق لصالح المجموعة الأولى.**

من الجدولين السابقين (٣) (٤) تبيّن أنه ليس هناك فروق دالة في مقياس PTSD بين مجموعة

الطالبات اللواتي كن في القارب وبين الطالبات اللواتي لم يركبن . . ولكن شاهدن الحادثة ..كما في الجدولين السابقين يبينان فروقاً بين الطالبات اللواتي كن في الرحلة والطالبات اللواتي لم يذهبن وكانت الفروق لصالح المجموعة الأولى .

١٣–٣– نتائج الفرضية الثالثة:

هناك **فروق ذات دلالة إحصائية بين عينات البحث الثلاث في درجة ظهور مشاعر الخوف**. وللتحقق من هذه الفرضية جرى استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج كما في الجدول (٥).

الفروق بين المجموعات بحسب ظهور مشاعر الخوف:

الجدول رقم (٥)

يبين نتائج تحليل التباين الأحادي بمقياس PRSD للتحديد ANOVA

	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	F	الدلالة	القرار
بين المجموعات	83.046	2	41.523	41.402	.000	دالة
داخل المجموعات	296.867	296	١.٠٥٥			
المجموع	379.913	298				

يلاحظ من الجدول رقم (٥) أن قيمة (F) دالة إحصائياً إذ كانت قيمة الدلالة (٠.٠٠٠) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (٠.٠٥). ولتحديد جهة الفروق جرى استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة وكانت النتائج كما في الجدول رقم (٦):

الجدول رقم (٦) يوضح الجدول نتائج اختبار شيفية للمقارنات البعدية المتعددة لتحديد جهة الفروق

(I)المجموعة	(J)المجموعات	متوسط الاختلاف(I-J)	الخطأ المعياري	الدلالة	95٪ مستوى الثقة	
					القيمة الأدنى	القيمة الأعلى
كانت في الرحلة	الناجيات	-.60793 (*)	.21870	.022	-1.1460	-.0699
	لم تكن في الرحلة	.96585 (*)	.12346	.000	.6621	1.2696
الناجيات	كانت في الرحلة	.60793 (*)	.21870	.022	.0699	1.1460
	لم تكن في الرحلة	1.57378 (*)	.22581	.000	1.0182	2.1293
لم تكن في الرحلة	كانت في الرحلة	-.96585 (*)	.12346	.000	-1.2696	-.6621
	الناجيات	-1.57378 (*)	.22581	.000	-2.1293	-1.0182

* The mean difference is significant at the .05 level.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات اللواتي لم يكن بالرحلة وبين الطالبات اللواتي كن في الرحلة وإن درجة ظهور مشاعر الخوف ظهرت على نحو أعلى لدى المجموعة الثانية.

من الجدولين السابقين (٥) (٦) تبين أنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) في درجة ظهور مشاعر الخوف بمقياس PTSD بين مجموعة الطالبات اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات وبين الطالبات اللواتي شاهدن الحادثة وكن في الرحلة، كذلك يبين الجدولان فروقاً دالة في درجة ظهور مشاعر الخوف بمقياس PTSD بين الطالبات اللواتي كن في الرحلة والطالبات

اللواتي لم يذهبن، وإن درجة الخوف كانت أعلى لدى المجموعة الأولى.

١٣-٤- نتائج الفرضية الرابعة:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين العينات الثلاث في درجة ظهور مشاعر الذنب.

وللتحقق من هذه الفرضية جرى استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج كما في الجدول رقم (٧):

الجدول (٧)

يبين نتائج تحليل التباين الأحادي بمقياس PTSD لتحديد الفروق بين المجموعات في مشاعر الذنب

ANOVA

	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	F	الدلالة	القرار
بين المجموعات	166.635	2	83.318	25.891	.000	دالة
ضمن المجموعات	952.535	296	3.218			
الكلي	1119.171	298				

يلاحظ من الجدول رقم (٧) أن قيمة (F) دالة إحصائياً إذ كانت قيمة الدلالة (٠.٠٠٠) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (٠.٠٥) .

ولتحديد جهة الفروق جرى استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة وكانت النتائج كما في الجدول رقم (٨):

الجدول رقم (٨) يوضح الجدول نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة لتحديد جهة الفروق بين المجموعات

(I)المجموعة	(J)المجموعات	متوسط الاختلاف(I-J)	الخطأ المعياري	الدلالة	95٪مستوى الثقة	
					القيمة الأدنى	القيمة الأعلى
كانت في الرحلة	الناجيات	-.69980	.39175	.205	-1.6636	.2640
	لم تكن في الرحلة	1.41412 (*)	.22115	.000	.8700	1.9582
الناجيات	كانت في الرحلة	.69980	.39175	.205	-.2640	1.6636
	لم تكن في الرحلة	2.11391 (*)	.40448	.000	1.1188	3.1090
لم تكن في الرحلة	كانت في الرحلة	-1.41412 (*)	.22115	.000	-1.9582	-.8700
	الناجيات	-2.11391 (*)	.40448	.000	-3.1090	-1.1188

* The mean difference is significant at the .05 level.

وهناك فروق بين من لم تكن بالرحلة ومن كن في الرحلة وقد ظهرت درجة مشاعر الذنب بشكل أعلى لدى المجموعة التي كانت في الرحلة.

من الجدولين السابقين (٧) (٦) تبيّن أنه ليس هناك فروق دالة في درجة ظهور مشاعر الذنب بمقياس PTSD بين الطالبات اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات والطالبات اللواتي في الرحلة وشاهدن الحادثة، كما بيّن الجدولان فروقاً دالة في درجة ظهور مشاعر الذنب بمقياس PTSD بين الطالبات اللواتي كن في الرحلة والطالبات اللواتي لم يذهبن .

١٣–٥– نتائج الفرضية الخامسة:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين العينات الثلاث في درجة تأدية الوظائف الاجتماعية والتحصيل الدراسي. وللتحقق من هذه الفرضية جرى استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج كما في الجدول رقم (٩):

الجدول رقم (٩)

يبين نتائج تحليل التباين الأحادي بمقياس PTSD لتحديد الفروق بين المجموعات في تأدية الوظائف الاجتماعية

ANOVA

	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	F	الدلالة	القرار
Between Groups	2028.289	2	1014.145	14.498	.000	دالة
Within Groups	20705.363	296	69.951			
Total	22733.652	298				

يلاحظ من الجدول رقم (٩) أن قيمة (F) دالة إحصائياً إذ كانت قيمة الدلالة (٠.٠٠٠) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (٠.٠٥).

ولتحديد جهة الفروق جرى استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة وكانت النتائج كما في الجدول رقم (١٠):

الجدول رقم (١٠)

يوضح الجدول نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة لتحديد جهة الفروق بين المجموعات

(I)المجموعة	(J)المجموعات	متوسط الاختلاف(I-J)	الخطأ المعياري	الدلالة	95٪ مستوى الثقة	
					القيمة الأدنى	القيمة الأعلى
كانت في الرحلة	الناجيات	-3.55773	1.82647	.152	-8.0512	.9357
	لم تكن في الرحلة	4.59556 (*)	1.03109	.000	2.0589	7.1322
الناجيات	كانت في الرحلة	3.55773	1.82647	.152	-.9357	8.0512
	لم تكن في الرحلة	8.15329 (*)	1.88583	.000	3.5138	12.7928
لم تكن في الرحلة	كانت في الرحلة	-4.59556 (*)	1.03109	.000	-7.1322	-2.0589
	الناجيات	-8.15329 (*)	1.88583	.000	-12.7928	-3.5138

* The mean difference is significant at the .05 level.

هناك فروق بين الطالبات اللواتي لم يكن في الرحلة وبين الطالبات اللواتي كن في الرحلة وإن درجة التحصيل المنخفض ظهرت لدى المجموعة الثانية.

من الجدولين السابقين (٩) (١٠) تبين أنه ليس هناك فروق دالة في درجة تأدية الوظائف الاجتماعية وفي التحصيل الدراسي بمقياس PTSD بين الطالبات اللواتي كن في القارب وهن من الناجيات والطالبات اللواتي كن في الرحلة وشاهدن الحادثة بينما يبين الجدولان أيضاً فروقاً دالة بين الطالبات اللواتي كن في

الرحلة وشاهدن الحادثة والطالبات اللواتي لم يذهبن وقد ظهرت درجة تأدية الوظائف الاجتماعية والتحصيل الدراسي على نحو منخفض لدى المجموعة الأولى.

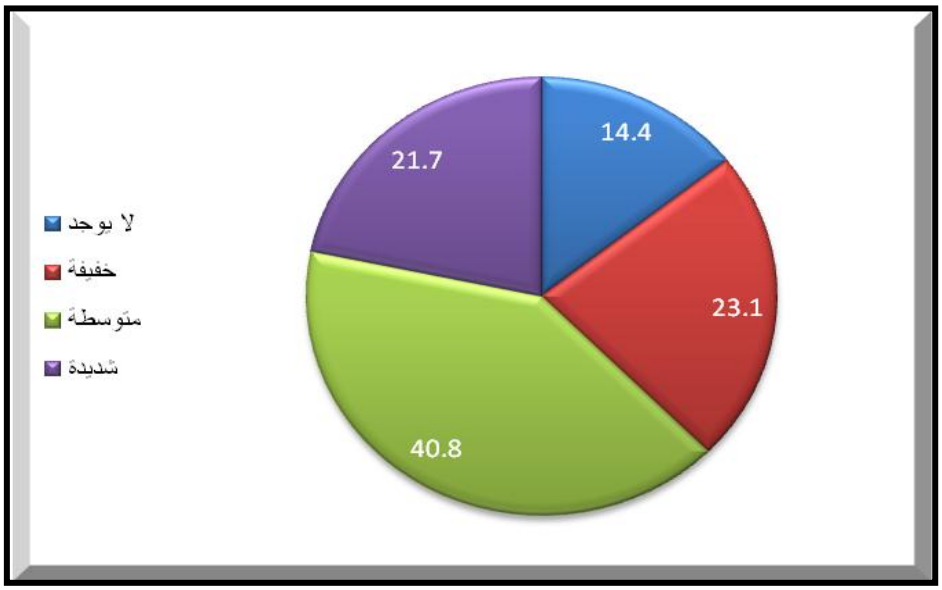
- تبين أن النسبة المئوية للطالبات اللواتي لم يظهر الاضطراب عليهن (١٤.٤ ٪).
- النسبة المئوية للطالبات اللواتي يعانين PTSD بدرجة خفيفة (٢٣.١ ٪) .
- النسبة المئوية للطالبات اللواتي يعانين PTSD بدرجة متوسطة (٤٠.٨ ٪).
- النسبة المئوية للطالبات اللواتي يعانين PTSD بدرجة شديدة (٢١.٧ ٪).

والجدول رقم (١١) والشكل رقم (١) يوضحان النسب المئوية بين المجموعات.

١٣-٦- وصف الحالة:

الجدول رقم (١١) يوضح النسب المئوية بين المجموعات

		التكرار	النسبة المئوية
Valid	لا يوجد	43	14.4
	خفيفة	69	23.1
	متوسطة	122	40.8
	شديدة	65	21.7
	المجموع	299	100.0



الشكل رقم (١)
يوضح النسب المئوية بين المجموعات

١٤– مناقشة النتائج:

من النتائج التي توصّل إليها البحث لم يتوصل إلى فروق بين عينة الطالبات اللواتي كن في القارب أثناء غرقه والطالبات اللواتي كن في الرحلة وشاهدن الحادثة دون استقلال القارب . . في حين ظهرت فروق ذات دلالة بين عينة الطالبات اللواتي كن في الرحلة وعينة الطالبات اللواتي لم يذهبن . . فجميع الطالبات اللواتي شاهدن الكارثة قد تأثرّن بالخبرة الصادمة فقد عاش بعضهن لحظات شعرن من خلالها بخطر الموت على أشخاص مقربين لهن "كالصديقات والمعلمات اللواتي كن على متن القارب والمديرة" وهذه النتيجة تتفق مع ما أشار إليه (Robert 2002) بأن أي موت مزعج للطفل والمراهق، فخبرة الأطفال بالموت أثناء الكارثة قد تأخذ أشكالاً متعددة ولكنها بوجه عام تخضع لعوامل ثلاثة تجعلها أكثر صعوبة.

١٤–١– الموت في الكوارث غالباً ما يكون عنيفاً وذا تأثير في جميع الموجودين لأنه يراه الطفل.

١٤–٢– العديد من الناس يُقتلون في الكارثة . وهذا ما جرى في الحادثة التي تمّت الدراسة عليها فقد توفي أكثر من ثلث الموجودين على القارب أثناء غرقه .

١٤–٣– التهديد بموت آخرين يستمر على نحو كبير حتى بعد الفقدان . (Robert 2002)، كتأخر بعض الضحايا ساعات في الماء إلى أن تمكّنت فرق الإنقاذ من انتشال جثثهم.

وكذلك بالنسبة لدرجة ظهور مشاعر الخوف فقد ظهرت الفروق عند الطالبات اللواتي شاهدن الخبرة الصادمة وتأثرن بالكارثة التي حدثت أمام أعينهن وهذا يتفق مع معايير (APA, DSM –IV, 1994) إذا شاهد الفرد أو جوبه بحدث أو أحداث تضمنت احتمال الموت أو تهديداً به أو إصابة خطيرة أو تهديداً لسلامته أو سلامة الآخرين الجسدية. فتبدو عليه ردود الفعل المتسمة بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب، كما تتفق النتيجة مع (دراسة العطراني، 1995). بأن هناك فروقاً في شدة الإصابة PTSD بين الأشخاص الذين شهدوا الحادثة والأشخاص الذين لم يشهدوا أو يخبروا أحداثاً صادمة.

وكذلك الأمر لدى درجة ظهور مشاعر الذنب فقد ظهرت الفروق ذات الدلالة عند الطالبات اللواتي كن في الرحلة وعشن الخبرة الصادمة وهذا يتفق مع ما أورده أرمسو ورث وهولادي. Arms worth & (Holaday , 1993) عن تير وزمرين (Terr & Zimrin) ، من أن الأطفال والمراهقين يظهرون مشاعر ذنب وخجل ناجمة عن شعورهم بأنهم قد نجوا من الحادث بينما لم ينج آخرون فضلاً عن أن هؤلاء المصدومين يحكمون على سلوكهم الذي صدر منهم في تلك المواقف على نحو قاسٍ ويشعرون بالخجل ولوم الذات وأن وصمة العار الناجمة من الحدث الصادم تولد لدى المراهقين الخوف من أن ينبذوا من الآخرين . (المرجع السابق).

وتعد مشاعر الذنب من الظواهر المصاحبة للاضطراب إذ ينتاب الناجي من الحادث شعور بالذنب لأنه نجا دون غيره . (APA , DSM – IV, 1994).

وقد ظهرت فروق ذات دلالة لدى تأدية الوظائف الاجتماعية وفي التحصيل الدراسي بين الطالبات اللواتي كن في الرحلة والطالبات اللواتي لم يذهبن.

ويعود ذلك إلى قرب الطالبات من الحدث ورؤية الموقف المؤلم وتأثرهن به . وهذا يتفق مع ما ناقشته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (The American Psychiatric Association) حول عوامل الخطورة التي تؤثر في احتمالية تطوير اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، فوجدت أن شدة الحدث الضاغط ، ومدته ومدى قرب الفرد منه هي من العوامل الأكثر فاعلية في التأثير في احتمالية تطوير الفرد لهذا الاضطراب ، وقد أكد ذلك ما ذكرته ديتريك (Dietrich , 2001) عن دراسة قام بها كيسلر وآخرون (Kessler et . al) التي أظهرت نتائجها أن شدّة الحدث وقرب الشخص منه تشكل واحداً من أهم عوامل الخطورة المؤدية إلى PTSD .

كما أن الأحداث المؤلمة تؤثر في الطلاب بطرائق عديدة ، فإلى جانب ردود الفعل الانفعالية الطابع مثل القلق، الخوف، الغضب، الذنب، فإن الأحداث الصادمة يمكن أن تؤثر سلبياً في الذاكرة والتركيز والقدرة المعرفية ، وهذا بدوره قد يؤثر في نحو خطير ويتدخل في التعلم ويجعل قدرة المدرسة والمعلمين على الاستمرار على نحو اعتيادي أمراً في غاية الصعوبة . ويعقب الكوارث تدن في علامات الطلاب وتراجع في الدافعية المدرسية وقد يترك بعض الطلاب المدرسة كلياً. (Robert , 2002)

١٥- مقترحات البحث:

١٥-١- يمكن التوجيه لإعداد برامج إرشادية وقائية تقدّم للطلاب لإكسابهم مهارات معرفية وسلوكية تعمل على تهيئتهم في حال تعرّضهم لأحداث صادمة لأن عامل التهيؤ يعد من عوامل الخطورة في تطوير اضطراب PTSD.

١٥-٢- إعداد برامج نفسية علاجية جاهزة تكون بمنزلة الإسعافات النفسية الأولية تقدّم في حال الأزمات لمثل هذه الحالات .

١٥-٣- العمل على إعداد برامج إرشادية خاصة بأولياء الأمور ليستطيعوا تقديم الدعم الاجتماعي والمساندة النفسية لأولادهم وقت الأزمة .

١٥-٤- إعداد كوادر من المرشدين النفسيين المؤهلين لتقديم المساعدات النفسية في السرعة الممكنة وفي الوقت المناسب .

١٥-٥- في الكوارث المختلفة يتأثر الآباء والمدرسون بالخسائر والأضرار التي تحدث، ومن ثمَّ يؤثر في قدراتهم في الرعاية والعناية بأطفالهم وتقديم الدعم النفسي اللازم مما يستدعي إعداد دليل نفسي إرشادي مختصر يساعد قادة المجموعات من الآباء والمدرسين تحديداً حتى يتمكنوا من التعامل مع خبراتهم المؤلمة ثم يكونوا قادرين على مساعدة الأطفال .

١٥-٦- الاهتمام بتوفير فرق إنقاذ بالقرب من المسطحات المائية السياحية لتجاوز مثل هذه الكوارث والتقليل من الخسائر البشرية.

١٥-٧- إعداد جلسات إرشادية حول طرائق الإنقاذ الأولية اللازم اتباعها في حال تعرض الأطفال لحوادث غرق من هذا القبيل.

١٥–٨– الاهتمام بإجراء المزيد من البحوث والدراسات التي تتناول أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة الناتجة عن حوادث غرق (الأعراض الأولية أو الثانوية) وأساليب التكيف والتوافق النفسي مع هذه الظروف، ولاسيما إذا كان الطلاب بطبيعة الحال يمرون بظروف صعبة (كطلاب يستعدون لتقديم امتحانات وتعرضوا لهذا الموقف).

المراجع

المراجع العربية:

– بركات، مطاع. (٢٠٠٧). *الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الكوارث والصدمات*، ط١، دمشق: دار علاء الدين.

– ثابت، وآخرون. (٢٠٠١). *أثر الصحة النفسية على الأطفال الفلسطينيين والصحة النفسية لأمهاتهم في قطاع غزة*، برنامج غزة للصحة النفسية.

– الحجار، محمد. (٢٠٠٠). التعرض للعدوان قد يترك آثاراً دائمة على كيميائية الدماغ، *مجلة الثقافة النفسية*، ١١، (٤٤).

– حطب، زهير ومكي، عباس. (١٩٧٨). *السلطة الأبوية والشباب*: معهد الإنماء العربي.

– الخليفي، إبراهيم محمد. (٢٠٠٠). اضطراب التفاعل في الأسرة الكويتية كأحد العوارض المصاحبة لاضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة نتيجة العدوان العراقي، *مجلة كلية التربية*، جامعة المنصورة، (٤٢).

– دورة الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال بالتعاون مع اليونيسيف. (٢٠٠٢). وزارة التربية، الجمهورية العربية السورية.

– الرشيدي، هارون توفيق. (٢٠٠١). *الضغوط النفسية، طبيعتها، نظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

– الرفاعي، نعيم. (١٩٩٣). *الصحة النفسية دراسة في سيكولوجيا التكيف*، كلية التربية، جامعة دمشق.

– روبرت د. مكية، ديكي جونسون مكيه، سيتفن جروس، بام برايتون. (٢٠٠٢). *اللعب والأنشطة النفسية – الاجتماعية للأطفال والشباب الذين تعرضوا لظروف صعبة*، (زهير زكريا: مترجم) عمان، الأردن.

– الزين، هيام لطفي. (٢٠٠٧). *الصغار في الظروف الصعبة والنزاعات*، لبنان، بيروت: ورشة الموارد العربية.

– عبد الخالق، أحمد محمد. (١٩٩٨). *الصدمة النفسية*، ط١، (الشويخ: مترجم)، جامعة الكويت، الكويت.

– العتيق، أحمد. (٢٠٠١). الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الطلبة وإحساسهم في حوادث الطرق، دار الكتب المصرية: *مجلة التنمية والطفولة١* (٤).

– عريفج، سامي ومصلح، خالد. (١٩٨٥). *في القياس والتقويم*، **عمان**: مطبعة رفيدة.

– العطراني، سعد سابط جابر. (١٩٩٥). *عوامل التعرض للشدائد النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية من عوائل ضحايا ملجأ العامرية والعوامل المحيطة به*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، الجامعة المستنصرية، العراق.

– الكبيسي، ناطق. (١٩٩٩). *بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، الجامعة المستنصرية، العراق.

– الشيخ، منال. (٢٠٠٦). *اضطرابات الضغوط التالية للصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا* لحوادث سير، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.

– الوحيدي، ميسون، ونعمان، حسن، والطويل، عالية وصوالحة، أيمن، والحوراني، عبد الله. (٢٠٠١). الآثار النفسية للعنف الإسرائيلي على الأطفال الفلسطينيين، *مجلة الطفولة والتنمية*.

المراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Association. (1994). **Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorder.** Washington DC. American Psychiatric Press. P 427 – 429 .

- Apple Baum , D. R, & Burns, G.L. (1991). Unexpected childhood death: Posttraumatic stress disorder in surviving Sibling and Patents**, Journal of clinical child Psychology** , 20, 114 – 120.

- Arms worth, M. W, & Holladay, M. (1993). The effects of psychological Trauma on children and adolescents, **Journal of Consulting & Development**, 72, 49 – 56 .

- Dietrich, A. M. (2001) . Risk Factors related disorders: theoretical, Treatment, and research implications, **Traumatology**, 7, 23 – 50 .

- Hamblen, J. (2003). **PTSD in children and adolescents**, National center for post-traumatic Stress Disorder .

- Michel, S.T & Everly, G.S (1994). **Critical incident Stress debriefing CISD.** An operations manual for the prevention of Traumatic among emergency service & Disaster workers Ellicott city chevron publishing corporation p 36 .

- Newman, C.J. (1979). Children of disaster, Clinical observations at Buffalo Creek, **American Journal of psychiatry**, 133 (3), 306-312.

- Pynoos, R.S. Goenjian, A, Tashijian, M, et al. (1993). Posttraumatic stress reactions in children after the 1988 Armenian earthquake, **British Journal of psychiatry**, 163, 239-247.

- Yule & Willeam. (1992). Posttraumatic stress disorder in child survivors of shipping disasters, The sinking of the Jupiter**, Psychotherapy and psychosomatics**, 57 (4), 200-205.

- Yule, W., & Canterbury, R. (1994). The Treatment of Post Traumatic Stress disorder in children and adolescents, **International Review of Psychiatry**, 6, C213, 14 – 149.

«وصـل هـذا البحـث إلـى المجلـة بتـاريخ ٢٠٠٩/٨/٢٢ وصـدرت الموافقـة علـى نشـره بتـاريخ ٢٠١٠/٢/٩»