قياس اضطراب صدمة الحرب
لدى طلبة المرحلة المتوسطة وعلاقته ببعض المتغيرات

م.م.رواء ناطق صالح
كلية الآداب / جامعة القادسية

الخلاصة :

تعد الامراض النفسية من اخطر الامراض التي قد تصيب الانسان لما لها من اثر سلبي على حياة الافراد وبالاخص الاضطرابات التي تعقب تعرض الفرد للصدمة النفسية (الحروب الكوارث الطبيعية فقد الاعزاء) ولما مر به بلدنا العراق من عدة حروب وتعرض الفرد العراقي للعديد من الضغوط النفسية وبالأخص اضطراب عصاب الحرب واهمية الشريحة المدروسة من المراهقين تبلورت مشكلة البحث الحالي واهميته فضلا عن قلة الدراسات العربية والعراقية حول هذا الموضوع وعن هذه الشريحة من المجتمع كل هذا دفع الباحثة للقيام بهذه الدراسة التي تهدف الى :

١. الكشف عن معدل اضطراب عصاب الحرب لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
٢. ايجاد دلالة الفروق لاضطراب عصاب الحرب على وفق متغيرات (الجنس والمرحلة).

وتمثلت العينة بطلبة المدارس المتوسطة وبواقع (١٢٠) طالب وطالبة،(٦٠) ذكور ،(٦٠)اناث الساكنين في محافظة القادسية - الديوانية ولغرض تحقيق اهداف البحث قامت الباحثة ببناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية محدد بصدمة الحرب اعتمادا على المعايير التشخيصية الموضحة في الكراسة التشخيصية لجمعية الطب النفسي الامريكية (DSM-IV) وفي ضوء الاجراءات المتبعة بني المقياس وتم استخراج الصدق والثبات وتكون المقياس بصورته النهائية من (٣٤) فقرة ثم طبق المقياس على عينة البحث وبعد استخدام الوسائل الاحصائية اظهرت النتائج ان هنالك نسبة انتشار لعصاب صدمة الحرب لدى عينة البحث وبواقع (٧٤,١٦%) وان هنالك علاقة دالة احصائياً لمتغير الجنس ،اذ اظهر الذكور نسبة اصابة اعلى من الاناث وبواقع (٧٦,٦٦%) لدى الذكور ، (٧١,٦٦%) لدى الأناث ، واشارت النتائج الى وجود علاقة دالة احصائيا بحسب متغير المرحلة الدراسية ، اذ ان اعلى نسبة للاصابة ظهرت لدى طلبة المرحلة الاولى وبواقع (٨٢.٥%) طالب وطالبة ثم يليها طلبة المرحلة الثانية وبمعدل (٨٠%) واقل الفئات تعرضاً للاضطراب هم طلبة المرحلة الثالثة وبمعدل (٦٠%) ، وتمت مناقشة النتائج ومقارنتها بعدد من الدراسات الاخرى فضلا عن تضمين عدد من الأستنتاجات والتوصيات.

مشكلة البحث :

منذ ان بدأ الانسان بعملية تملك مصادر الثروة في الارض نشبت المنازعات والحروب بين الافراد وتطورت بتطور الحضارات وتقدم الامم وبتقدم العلوم والتكنلوجيا الحربية ازداد الدمار الناتج من الحروب وازدادت اثارها السلبية على الافراد وعلى الصحة النفسية للمجتمع اذ تدل الدراسات ان النسب تزداد في حالة تعرض الفرد لاحتمالية الموت او المرور بضروف قاسية وصادمة (carr.1995.p32)ومن ابرز الاضطرابات النفسية التي يمكن نشوؤها كنتيجة للحروب او الكوارث هو عصاب الحرب ورغم ان هذا الاضطراب قد اطلقت علية تسميات كثيرة منها(صدمة القنابل ،الاضطراب الوضعي العابر ، متلازمة الناجون ، عصاب الصدمة مابعد حرب فيتنام ،واضطراب مابعد الضغوط الصدمية) وفي اللغة العربية عرُف تحت مصطلحات عدة (اضطراب عقبى الكرب

الرضـــحي ،اضـــطراب الشـــدة النفســـية عقـــب التعـــرض للصـــدمة)(النابلســـي،١٩٩١، ص٢١) (DSM-IV)ولمتطلبات البحث الحالي اطلق علية اضطراب عصاب الحرب .

وتعتبر الحرب تجربة تثير الخوف والشعور بالتهديد المستمر للحياة ولها تاثيرات كثيرة على الفرد من الناحية الجسدية والنفسية والاجتماعية (التميمي، ١٩٩٩،ص٢)، ومع ان الدراسات السابقة قد تناولت هذا الاضطراب بصورة لا يستهان بها وبدراسات مستفيضة الاننا بحاجة الى المزيد من الدراسات حول صدمة الحرب بالتحديد وذلك لان بلدنا العراق قد عانى من حروب عديدة خلفت الكثير من الاضطرابات سواء على الصعيد النفسي اوالاجتماعي وبالاخص لدى هذه الشريحة من المجتمع التي لا تزال في بواكير تفتحها للحياة الا وهي شريحة المراهقين التي قد تشكل لديهم اضطرابات نفسية اكثر تعقيدا اذا استمرت الاعراض اكثر من الحد الطبيعي والذي سينشئ لنا جيلا يعاني من علل نفسية تشكل مجتمعا مضطربا ،فضلا عن ان هذا الاضطراب قد يشخص بصورة غير صحيحة كنتيجة لتداخل بعض الاضطرابات المصاحبة معه مثل الكآبة والسلوك العدواني واضطرابات التكيف من هنا تبرز مشكلة البحث الحالي في اخراج هذه المشكلة الى حيز البحث وايجاد الحلول المستقبلية لها .

اهمية البحث والحاجة اليه:

عرُف العصاب الصدمي منذ فترة طويلة مقارنة بظهورة كاضطراب مشخص على حِدة وتعتبر تجربة ابن سينا اولى التجارب الرائدة في هذا المجال وبدات المحاولات الاولى لتشخيص وتصنيف المرض على يد الباحث (راب)RAAB ،باسماع مجموعة الفئران تسجيلا لصوت معركة ناشبة بين قط وفأر وكانت النتيجة موت بعض الفئران وعند تشريح الفئران وجد ان السبب هو انسداد الشرايين القلبية (الذبحة القلبية)، (الكبيسي،١٩٩٨،ص٢)وعلى الرغم من اهمية هذا الاضطراب الاانه لم يشخص بصورته السريرية الصحيحة الا في(١٨٨٤)على يد العالم اوبنهايمOppenheim . (النابلسي ،١٩٩١،ص١٧-١٨) .

ثم تطور الاهتمام بهذا المرض بعد زيادة الحروب والكوارث وخصوصا بعد الحربين العالميتين وحرب فيتنام، ودخل حيز الاهتمام في العراق بعد الحرب الايرانية العراقية وحربي الخليج، وتنطوي التاثيرات النفسية لصدمة الحرب الى ما هو ابعد من زمن الحرب الفعلية، اذ يظهر الاضطراب اعراضا صدمية تستمر الى سنين طويلة بعد انتهاء الحرب ومنها سوء التكيف والسلوك الانتحاري -suicidal behaviors والمشاكل العائلية (kilpartrick.1985.p24) وهذا ما دلت علية الكثير من الدراسات مثل دراسة(بولمان) اذ وجد ان المحاربين المصابين بعصاب الحرب معرضين للوفاة اكثر من المحاربين غير المصابين عن طريق الانتحار(bullman.1994.p12) وفي دراسة مسحية في سريلانكا بعد تعرضها لحرب اهلية وجد ان ٩٤% منهم يعانون من عصاب الحرب، وبالنظر لأهمية هذا الاضطراب من ناحية تاثيره المستقبلي على الافراد فقد استخدمة المحامون في حالات الدفاع القانوني لتعويض المصاب في القانون المدني لمجموعة الدول المتقدمة وهي حالات شائعة وعلى نحو متزايد(orner.1992.p246)، وتبرز اهمية البحث الحالي في اهمية الشريحة المدروسة باعتبارها نواة المستقبل فضلا عن ان بلدنا من اكثر البلدان التي مرت بحروب خلال العشرين سنة الماضية لذا فأنه في امس الحاجة لمعرفة الكثير عن هذا المرض وآثاره السلبية على الفرد والمجتمع ولقلة اهتمام الاختصاصيين بهذا المرض .

اهداف البحث:

١. الكشف عن معدل اضطراب عصاب الحرب لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
٢. ايجاد دلالة الفروق لاضطراب عصاب الحرب على وفق متغير الجنس .
٣. ايجاد دلالة الفروق لاضطراب عصاب الحرب على وفق متغير المرحلة الدراسية.

حدود البحث :

١. حدود بشرية : تتمثل بعينة من طلبة المدارس المتوسطة .
٢. حدود مكانية : وتتمثل بالطلبة الساكنين في محافظة القادسية الديوانية .
٣. حدود زمنية : تحدد البحث الحالي بالمدة الزمنية من ١-٥-٢٠٠٣الى ١-١٢-٢٠٠٤ .

□

تحديد المصطلحات :

- **العصاب :**

الدباغ ١٩٧٤:

مجموعة من الاضطرابات النفسية تنشأ من صراعات نفسية مختلفة وتتألف من اعراض جسمية نفسية المنشأ كالقلق والاكتئاب والشعور بعدم الاستقرار ومخاوف واستثارات سريعه واضطرابات في النوم والشهية (الدباغ ،١٩٧٤،ص٩٧).

- **عصاب الحرب :**

هو العصاب الناتج عن التعرض للحروب ويشمل تهديداً بالموت ويتمثل باعادة تذكر الصدمة النفسية من خلال الاحلام او اعادة خبرة الحرب كافكار متكررة وفتور عاطفي وشعور بالانفصال عن الاخرين واعراض من الاستثارة واستجابة الخوف المبالغ فيها (andreasen etal.1995.p312).

DSM-IV1994جمعية الطب النفسي الامريكية :

اضطراب ينتج عن تعرض الفرد الى صدمة نفسية ناتجة عن وجوده في مكان حدث فيه قتال او ارض مهددة بالقصف ويتميز باستمرار اعادة خبرة الحدث الصدمي وتجنب مستمر للمثيرات المرتبطة بالحرب من افكار ومشاعر او اماكن او اشخاص وبطء بالاستجابة كالتذكر والعجز والانعزال وقصور في المشاعر الوجدانية والمعاناة من اعراض الاستثارة الدائمة كصعوبات في النوم او التركيز او ازدياد التوتر والتيقظ وتكون مدة ظهور الاعراض اكثر من شهر ويؤثر هذا الاضطراب على سلامة الافراد بشكل كبير من الناحية الاجتماعية والاكاديمية والمهنية .(DSM-IV1994).

فايد ٢٠٠٤:

حالة من القلق والاكتئاب تلي التعرض لصدمةشديدة (الحرب ،الاغتصاب ،موت شخص عزيز) يشكو الفرد فيها من التوتر والارق والتعب والبعد عن الاخرين وان الحياة قد فقدت معناها، والاتجاهات العقلية اللاارادية تكون نمطية وكوابيس متكررة تحيا فيها الصدمة (فايد ٢٠٠٤،ص٢٦١).

الخالدي ٢٠٠١

اضطراب وظيفي يصاب بهالمتعرضون للحروب من اعراضة الرعب والقلق الشديد وضهور الصراعات النفسية وضعف الذاكرة والاكتئاب وتبلد الحركة وضهور النوبات الهستيرية (الخالدي،٢٠٠١، ص٢٨٧) .

Creen1996

اضطراب ينشأ بعد التعرض الى الحرب كخبرة صادمة مؤلمة من اهم اعراضة اعادة خبرة الحدث الصدمي في الذاكرة وذكريات اقتحامية مخيفة للمريض تسبب له قلقا واكتئاباً عاليين(creen.1996.p69).

التعريف الاجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها افراد العينه من خلال الاجابة على مقياس عصاب الحرب المعد لهذا الغرض.

الفصل الثاني: النظريات المفسرة للاضطراب

- **نظرية التحليل النفسيpsycho analytic theory :**

يرى فرويد ان الانا الاعلى هي مصدر الضغط الاول فينشأ الصراع بين الرغبة في النجاة والهروب وبين الرغبة في الثبات وتقمص ادوار البطولة(فهمي،١٩٦٧،ص٢٠٢) ويعتقد الاطفال ان الحرب ستطالهم وقد تتسبب في موتهم فيختزن هذه المشاعر بالخوف في داخله كعقد نفسية تظهر بعد فترة من الوقت في صورة اضطرابات عصابية (عاشور، ٢٠٠٥، ص٢) ويرجع هذا العصاب الى شخصية تعاني من عقد في الطفولة مع ان فرويد اعترف في تعديلاتة الاخيرة بوجود العصاب الناتج عن صدمة حديثة ولا علاقة له بخبرات الماضي وسماها بالعصابات الراهنة وعدها شواذ القاعدة التحليلية(النابلسي،١٩٩١،ص٢٤)والتي في الغالب تزول بمرور الوقت وان مشاعر الغضب هي مشاعر مكبوته في اللاشعور لدى الفرد وفي حالة تعرضة لصدمة قوية تنطلق الاستجابة القديمة الجاهزة وتقترن بالموقف المؤلم الجديد ووتشكل معاً تعميما للمواقف الاخرى(اسعد،١٩٩٤،ص٦٧)

- **النظرية السلوكيةbehavioral theory**

يرى موريرا١٩٦٠ان هذا الاضطراب ينتج عند تعرض المحاربين للضغط النفسي الشديد الذي تسببه الحروب ،والحرب هنا مثير غير مشروط (الكبيسي،١٩٩٨،ص٢٨) فتكون الاستجابة الطبيعية هي الخوف والرعب ثم يبدا الفرد بتطوير الاقتران الشرطي لكل منبه يشابه المثير الطبيعي (صوت سيارات الاسعاف ،الطلقات النارية) وهنا ستتكون ارتباطات عصبية لم تكن موجودة مسبقاً بين المراكز السمعية والبصرية والشمية والذاكرة وان كان المنبة لم يتكرر الا لمرة واحدة الا انه مصحوب بانفعال شديد يكفي لتكوين فعل انعكاسي جديد (الامير،٢٠٠٢،ص١١٦).

- **نظرية التعلق attachment theory:**

يرى اصحاب هذه النظرية ان الارتباط العاطفي البايلوجي بين الوالدين والطفل يتعرض الى التهديد في حالة الحرب او الصدمة اذ ان الوالدين دائما موجودين لحماية الطفل والحيلولة دون اصابته بأذى او خوف وعند تعرض الطفل للصدمة يرتبك احساسه بالسلامة فينشأ صراع نفسي عاطفي يتطلب من الطفل ان يقوم بمناورات نفسية ليعيد احساسه بالامان والسلامه وعندما يواجه الفشل في هذه المهمة ينشأ الاضطراب والقلق والاكتئاب(miller,1995p6-7).

- **نظرية التأثر النفسي لجهاز المناعة:**

يرى اصحاب هذه النظرية ان للعوامل النفسية تأثيرها الفعال على جهاز المناعة النفسية واول من نادى بهذه النظرية الباحث الياباني (اشيجامي)اذ يرى ان زياده الضغط النفسي يؤدي الى ضعف المناعة النفسية وهذا الضعف يؤدي الى سهولة الاصابة بالامراض النفسية(الجسماني،١٩٩٨،ص٨٣)فضلا عن ان الصدمة النفسية تؤدي الى اطلاق بعض الهرمونات من الدماغ(الاندروفين) واخرى من خارج الدماغ مما يتسبب في خفض مستوى ردود الفعل المناعية للافراد ضعيفي القدرة على مواجهة الازمات وكلما انخفضت القدرة ازداد افراز هرمون الاندروفين (النابلسي،١٩٩١،ص٢٤٤-٢٥٦).

- **نظرية العوامل الوراثية Genetic theory:**

للوراثة دورا هاما في نقل الاستعداد بالاصابة باضطراب عصاب الحرب شاملا التاريخ الاسري وتاريخ الاب والام بصورة خاصة وهذا ما اكدته دراسة التوائم المعرضين للقتال اذ اظهرت المجموعة غير المعرضة للخبرة الفعلية استعدادا للاصابة(clder,1996,p142) واكدت دراسة اطفال

المحاربين في فيتنام من المقاتلين الذين شخص لديهم عصاب الحرب ان ابنائهم اظهروا معدلات عالية للاستعداد للاصابة بالاضطراب دون التعرض لحادث صدمي مما ارز دور الوراثة بصورة اكبر. (beckham,1997,p837).

- **نظرية التغيرات الهرمونية :**

تتعلق هذه النظرية بطريقة استجابة الجسم للحدث الغاغط فالجسم البشري معد لمواجهة اقسى الظروف ويعمل باتزان هرموني عالي الدقه وعند مواجهة خطر حقيقي (كالحرب,الموت،فقدان الاحبة) يبدا الجسم عندها بمواجهة هذا الضغط ويستجمع القوى الكاملة للابتعاد عن مصدر الضغط وينجم عن هاتين العمليتين اطلاق هرمونات تدفع الجسم الى العمل على نحو اسرع وبصورة قد تكون مفاجئة وتؤثر هذه التغييرات في نشاط الدماغ وتعمل على تنبيه مراكز الدماغ بصورة اكبرالى مصدر الضغط مما يجعله اكثر تمحورا حول الاضطراب وتبدأ الاعراض بالضهور كنتيجة لهذهِ الاختلالات الهرمونية المفاجئة .(كراملينغر،٢٠٠٢،ص٣٣).

- **نظرية التقدير العقلي المعرفي:**

تؤكد هذه النظرية على ان الاشخاص الذين يعانون من اثر الضغوط النفسية لديهم اخطاء في طريقة تفكيرهم وفيما يحملونه من ارآء واتجاهات ومعتقدات نحو انفسهم ونحو الأزمات التي يمرون بها فهم يتصورون ان الاخطار باي شكل هي كوارث كبيرة مع انها قد تكون اقل خطرا (الزيود ،١٩٩٨،ص٢٤٨)،فضلا عن ان الاستجابة للضغط تنشأ عندما يشكل الفرد من الموقف الضاغط كارثة كبيرة ويقل تقديره لقدراتهعلى تحمل الضغوط مما يبرز الاعراض السريرية للعصاب كأستجابة اخيرة للموقف الضاغط.

- **الأنتشار:**

دلت الدراسات ان المناطق التي تعرضت لحروب مثل(كمبوديا ،الاتحاد السوفيتي السابق، الصومال،فيتنام،فلسطين ،العراق) يظهر الافراد فيها معدلات عالية للاصابة بالاضطراب ،ونسبة ١-٤ من الافراد يصابون بهذا الاضطراب في الحياة الطبيعية ونسبة٣٠-٥٠من الافراد المتعرضين للصدمات النفسية(الريماوي،٢٠٠٤،ص٦٤٧) وفي دراسة الكبيسي١٩٩٥ اظهرت النتائج ان٥٣% من مراجعي العيادات الخارجية يعانون من الاضطراب وفي دراسة العطراني ١٩٩٥ على عينة من اقارب ضحايا قصف ملجا العامرية وجد ان ٣٧% مصاب بالاضطراب وفي دراسة الكرخي ١٩٩٤ وجد ان ٤٥%من مراجعي العيادات النفسية وغير النفسية يعانون من الاضطراب وفي دراسة الشربيني ٢٠٠٤ في فلسطين وجد ان ٢٥%من الاطفال والمراهقين يعانون من عصاب الحرب من النوع الحاد والمزمن.

- **الاعراض:**

بعد حدوث الصدمة النفسية تختلف استجابة الفرد بحسب شدة الحدث الصدمي وبحسب طبيعه الافراد ، وقد تكون الاعراض الشديدة والسريعة الظهور كالهياج وتذكر الحدث الصدمي افضل من انكار الفرد وعدم تصديقه للصدمة وكلما كان التعبير عن مشاعر الفرد بصورة ظاهرة كلما كان اقل احتمالا للاصابة بالاضطراب (mcmillen,2000,p57) ومن ابرز الاعراض:

١) استعادة خبرة الحدث الصدمي عن طريق .
   - ذكريات مؤلمة متكررة واقتحامية حول الصدمة.
   - ا حلام مزعجة وكوابيس متكررة عن الحرب .
٢) استعادة خبرة حيوية الحرب والاحساس وكانها لا زالت مستمرة.
٣) الم نفسي شديد عند التعرض لاي مثير يشبه جانبا من جوانب الحرب(كصوت الرعد اوصفارات الاسعاف) .
٤) استجابة فسلجية عند التعرض لمثيرات ترمز اوتشابه الحرب.

٥) تجنب مستمر للمثيرات المرتبطة بالحرب مع ضعف الاستجابة العامة (لم تكن موجودة قبل الصدمة) .
٦) بذل جهد نفسي لتجنب الافكار والمشاعر والاحاديث المرتبطة بالحرب.
٧) بذل الجهود لتجنب الاماكن والانشطة والاشخاص الذين يثيرون ذكريات الحرب.
٨) عدم القدرة على استرجاع جانب هام من الحرب.
٩) ضعف الرغبة في المشاركة وحضور المناسبات الاجتماعيةاو ممارسة الهوايات كما في السابق.
١٠) مشاعر بالغربة والوحدة والانعزال.
١١) مدى ضيق من المشاعر الوجدانية .
١٢) التشاؤم واحساس مقيد نحو المستقبل.
١٣) اعراض مستمرة من الاثارة المتزايدة (لاتوجد قبل الحرب) .
١٤) صعوبة النوم او الاستمرار فيه .
١٥) سرعه الاستثارة ونوبات من الغضب .
١٦) صعوبة التركيز .
١٧) اليقظة الزائدة.
١٨) استجابة خوف او جفلة مبالغ فيها.

ولتشخيص الاضطراب يجب ان تستمر الاعراض لاكثر من شهر ويتسبب في قصور دال سريريا في الاداء المهني والاجتماعي . (الحواجري ،٢٠٠٥،ص٢٦٥-٢٦٣) (النابلسي،٢٠٠٥،ص٢-٦) (DSM-IV1994) .

العلاج النفسي:

بعض حالات الاضطراب تشفى تلقائيا بعد مرورثلاثة اشهر ولكن استمراره اكثر مؤشرا مهماعلى ان الاضطراب قد يصبح مرضا مزمنا يؤثر سلبا في حياة الافراد وهنا يصبح العلاج اصعب مما لو تمت معالجته في بداياته ومن اهم انواع العلاج:

العلاج الدوائي:

بسبب الاختلال الوضيفي في الجهاز العصبي والغدد الصماء تستخدم مضادات الاكتئاب للعلاج وبصورة فعالة في خفض حدة الاعراض والتقليل من الكوابيس والاحلام المزعجة ونوبات الخوف الشديد كما وتؤدي الى تحسين الحالة المزاجية والقدرة على التحكم في الغضب (عبد الرحمن،٢٠٠٠، ص٢٧٢).

العلاج السلوكي:

يتجه هذا العلاج الى اطفاء الفعل المنعكس الشرطي المرضي وبناء فعل منعكس شرطي جديد سوي ليكون بديلا عنه (عكاشة،١٨٤،ص١٣١) ويعتمد على التخلص من الفعل المرضي باستخدام الاسترخاء (عبد الله ،٢٠٠٤،ص١٧٣) وتستخدم تقنية (التعريض التخيلي)imagina exposure اذ يطلب من المريض بصورة متكررة ان يستحضر صور عقلية مفصلة عن الاحداث المرتبطة بالحدث الصدمي وان يركز خيلاته عليها حتى تقل درجة القلق لديه مبدئيا وبالتدريج سيؤدي التعرض المتكرر الى خفض الاستثارة النفسية والعاطفية والافكار المتداخلة اوالمرتبطة بهما.(عبد الرحمن ،٢٠٠٠، ص٢٧٢).

العلاج بالتفريغ الجمعي :

وهذه الطريقة تقوم على اساس (المساعده الذاتية self-help) وهذا العلاج فعال مع الحالات المزمنة التي تعرضت للصدمة حتى بعد مرور سنوات على الصدمة النفسية (النابلسي ،٢٠٠٥ ، ص٧) وفيه تشارك مجموعات من الافراد في مناقشات غير رسمية حول المشكلة مما يساعد على زيادة فهم المريض لمشكلته وزيادة ثقته بنفسه (عبد الرحمن ،٢٠٠٠،ص٢٧٢) وعملية التفريغ النفسي تساعد

المريض في التخلص من مشاعر الذنب والخوف، فضلا عن ان احساس المريض بوجود الاخرين ممن يعانون نفس المشكلة يشكل دعما نفسيا ولتخفيف وطأة الاحساس بالوحدة.

الدراسات السابقة:

دراسة جامعة فيلادلفيا ٢٠٠٣:

اظهرت الدراسة التي اجريت على عينة من الاطفال الذين تعرضوا الى حوادث سقوط او حوادث سيارات ان نسبة تعرضهم للاضطراب ٢٥%وان اشد الاعراض التي يعانون منها هي استعادة صورة الحدث الصدمي والاحلام المزعجة او الكوابيس وتجنب الاشارة الى الصدمة التي تعرضوا لها (رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رانم)،٢٠٠٣، ص٢) .

دراسة سلفا واخرون ٢٠٠٠ Silva etal:

اجريت هذه الدراسة في الولايات المتحده الاميركية واستهدفت التعرف على عامل الضغط النفسي الذي يساهم في جعل الاطفال والمراهقين يطورون اعراض اضطراب مابعد الضغوط الصدمية وشملت العينة (١٠٠) طفل ومراهق وباعمار تتراوح بين (٣- ١٨) سنة واستخدمت معايير DSM-IV لتشخيص الاضطراب واظهرت النتائج ان (٥٩%) منهم تعرضوا الى عامل ضغط نفسي جعلهم يطورون اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (silva etal,2000) .

دراسة كيرماير١٩٩٥ (kirmyer):

استهدفت الدراسة الكشف عن معدلات اضطراب مابعد الضغوط الصدمية لدى الافراد الذين شاركو في استعادة جثث قتلى الحرب بعد خمسة اشهر من عودتهم واظهر المفحوصين معدلات عالية من الاصابة بهذا الاضطراب مقارنة باقرانهم الذين لم يتعرضوا لخبرة الحرب او رؤية الجثث. (kirmayer,1995,p503-521).

دراسة العطراني ١٩٩٥:

اجريت هذه الدراسة بعد قصف ملجأ العامرية لدى عينة من الطلبة للمرحلة الاعدادية من اسر او اقارب الضحايا واظهرت النتائج ان (٦٥%) من اسر الضحايا و(١٩%) من اصدقائهم يعانون من الاضطراب مقابل(٥%)للعينة ممن غير المتعرضين لاي حدث صدمي ولمتغير الجنس اظهر الذكور معدلات اوطأ من الاناث للاصابة بالاضطراب (العطراني ،١٩٩٥).

دراسة كاريسون١٩٩٣:

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على انتشار اضطراب مابعد الضغوط الصدمية لدى المراهقين (١١-١٧) سنه في شمال كارولينا في كولومبيا ووجد ان ٢٠%يعانون من اعراض اعادة خبرة الحدث الصدمي و٩% يعانون من اعراض تجنبية و١٨% يعانون من فرط الاستثارة واظهرت نتائج البحث معدلات عالية للذكور والاناث لتطوير اعراض الاضطراب(carrison,1995,p539-555).

دراسة سوما سندرام واخرون١٩٩٤:

اجريت هذه الدراسة في سريلانكا على عينة من المراهقين الذين نعرضو للحرب ووجدت ان التعرض للحروب يرتبط ارتباطا وثيقا بظهور الاعراض النفسية والنفسجسمية اذ وجد ان ٦٤% منهم يعانون من امراض نفسية و٢٧% يعانون من عصاب الحرب و٤١% يعانون من اضطرابات نفسجسمية و٢٦%يعانون من القلق ٢٦% يعانون من الاكتئاب الحاد و١٩%اظهروا سلوكا عدوانيا .(somasundaram etal.1994.p524-527).

الفصل الثالث :اجراءات البحث

مجتمع البحث :

يتمثل مجتمع البحث الحالي بطلبة مدارس المرحلة المتوسطة في الديوانية للمدة من ٢٠٠٣-٢٠٠٤.

عينة البحث:

تناولت الباحثة العينات الاتية :

١. العينة الاستطلاعية وعددها ٣٠ طالب وبواقع ١٥طالب و١٥ طالبة.

٢. عينة البناء وعددها (١٠٠) طالب وطالبة.

٣. عينة القياس والتطبيق وهي العينة الرئيسية للبحث وعددها(١٢٤)طالب وطالبة ،واستبعدت اربع استمارات لنمطية الاجابة فيها فاصبحت العينة (١٢٠) وبواقع (٦٠) طالب و(٦٠) طالبة، وجرت عملية اختيار العينة بصورة عشوائية طبقية ،وتم اختيار ستة مدارس متوسطة للبنين وستة مدارس متوسطة للبنات مع مراعاة ان تكون المدارس في مناطق مختلفة من المدينة وكما موضح في ادناه:

جدول (١)

ت	مدارس البنين	مدارس البنات
١	الجماهير	ميسلون
٢	العراق	الفارس العربي
٣	الجزائر	الوحدة العربية
٤	حمواربي	

وصف العينة بحسب متغيرات البحث:

جدول (٢)

ت	المرحلة الدراسية	ذكور	اناث	المجموع
١	الاولى	٢٠	٢٠	٤٠
٢	الثانية	٢٠	٢٠	٤٠
٣	الثالثة	٢٠	٢٠	٤٠
				١٢٠

اداة البحث:

لغرض تشخيص اضطراب عصاب الحرب لجأت الباحثة الى اعداد مقياس خاص بصدمة الحرب اعتمادا على معايير جمعية الطب النفسي الامريكية في المراجعة الرابعة للكراس الاحصائي التشخيصيDSM-IV والاطلاع على عددد من الادبيات والمقاييس السابقة مثل مقياس الكبيسي ١٩٩٨ وتم تعديل المقياس واستبعاد بعض الفقرات ليتكون المقياس بصورته النهائية من (٣٤)فقرة واعطيت الاوزان (١,٢,٣) لتقابل البدائل (يحدث دائما , يحدث احيانا ، لا يحدث) وحددت درجة القطع (٦٨) كحد ادنى لوجود الاضطراب وروعي ان تكون الفقرات مفهومة لكافة افراد العينة وهذا ما اكدتة التجربة الاستطلاعية،وتم استخراج صدق وثبات المقياس عن طريق عينة البناء ووجد ان جميع الفقرات مميزة باستخدام طريقة التجزئة النصفية وبمعامل ارتباط (٠،٦٣) ومعامل التصحيح لسبيرمان – براون (٠،٧٧) ومعامل الفا كرونباخ (٠،٧٨٢)، وتحقق الصدق المنطقي في المقياس لانه يتضمن معايير ومحكات تشخيصية علمية وعالمية معتمدة ، تحقق الصدق الظاهري عن طريق عرض المقياس على عدد من اساتذة علم النفس والاطباء النفسيين والذين عدلو بعض الفقرات بما يناسب البيئة العراقية

وكانت نسبة الاتفاق ٩٠%، ولغرض تحقيق اهداف البحث تم استخدام الوسائل الاحصائية (الاختبار التائي لعينة واحدة ،الاختبار التائي لعينتين مستقلتين).

الاساتذة والاطباء النفسيين :

١. د. الحارث عبد الحميد حسن ،طبيب نفسي ،مركز البحوث النفسيةوالباراسايكولوجي ،بغداد.
٢. د.علي الحمزاوي،طبيب نفسي ،مستشفى الديوانية العام .
٣. د.عبد الزهرة الخفاجي ،طبيب نفسي، مستشفى الديوانية العام .
٤. د. عصام حسن احمد، كلية ،مدرس،،جامعة القادسية كلية الاداب، قسم علم النفس.
٥. السيد سلام هاشم حافظ ، مدرس ،جامعة القادسية ،كلية الاداب ،قسم علم النفس.
٦. السيد عبد الرحيم صالح الرحيم، مدرس مساعد جامعة القادسية ،كلية الاداب ،قسم علم النفس.
٧. السيد وليد عزيز ، مدرس مساعد، جامعة القادسية ،كلية الاداب ،قسم علم النفس.
٨. السيد رياض عزيز ، مدرس مساعد ،جامعة القادسية ،كلية الاداب ،قسم علم النفس.
٩. السيد كمال محمد سرحان، مدرس مساعد، جامعة القادسية ،كلية الاداب ،قسم علم النفس.
١٠. السيد حسين فالح، مدرس مساعد، جامعة القادسية ،كلية الاداب ،قسم علم النفس.

الفصل الرابع :عرض النتائج ومناقشتها

الهدف الاول:

الكشف عن معدل انتشار اضطراب عصاب الحرب لدى طلبة المرحلة المتوسطة) .

اظهر التحليل الاحصائي ان نسبة انتشار الاضطراب بين طلبة المرحلة المتوسطة (٧٤.١٦%) وبعدد (٨٩)طالب وطالبة ومتوسط (٦٧.٤٤)وانحراف معياري(١٠.٠٩) وعند مقارنة المتوسط بالمتوسط الفرضي(٦٠) وجد ان متوسط العينة اعلى من المتوسط الفرضي وبدلالة معنوية اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٨.٠١) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (١.٦٥) وجد انها دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥)،وكما يوضح الجدول الاتي:

جدول (٣)

عدد العينة	عدد المصابين	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
١٢٠	٨٩	٦٧.٤٤	١٠.٠٩	٦٠	٨.٠١	١.٦٥	٠.٠٥

مما يشير الى ان صدمة الحرب كانت ذات تأثير واضح على هذهِ الفئة من المجتمع مما يزعزع التوازن النفسي للافراد وهم في مرحلة حرجة من حياتهم (مرحلة المراهقة) والتي ستؤثر سلباً على مستقبلهم النفسي والعلمي والاجتماعي لما للاضطراب من اعراض قد تكون طويلة الامد وتقود البعض الى اضطرابات نفسية اخرى مثل الاكتئاب او الاضطرابات النفسجسمية وقد تتدهور حالة البعض اذا لم يتم العلاج بالسرعة الممكنة. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت الية اغلب الدراسات السابقة عن تأثير الحرب على ظهور الامراض النفسية وخصوصا عصاب الحرب مثل دراسة العطراني ١٩٩٥ التي اشارت الى (٦٥%) من الطلبة للمراحل الاعدادية يعانون من الاضطراب ودراسة سلفا ٢٠٠٠ التي دلت على ان(٥٩%) من الاطفال والمراهقين يطورون اعراض اضطراب مابعد الضغوط الصدمية فضلا عن دراسة سوماسندرام واخرين ١٩٩٤ التي وجدت (٦٤%) من المراهقين الذين تعرضو لصدمة الحرب يعانون من اضطراب عصاب حرب .

الهدف الثاني

تعرف على دلالة الفروق بحسب متغير الجنس) .

اظهر التحليل الاحصائي للتعرف على دلالة الفروق بين افراد العينة بحسب متغير الجنس ان نسبة اصابة الذكور اعلى من نسبة اصابة الاناث وبواقع (٧٦.٦٦%) ذكور, (٧١.٦٦%) اناث وكما يوضح الجدول الاتي :

جدول(٤)

الجنس	العدد	الوسط الحسابي	التباين	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	٦٠	٧١.١١	٩٤.٢٢	٣.٩١	٢.٠٠٠	٠.٠٥
اناث	٦٠	٦٤.٢١	٨٧.٨٨			

وتدل هذه النتيجة ان الذكور اكثر تطويرا لاعراض الاضطراب لشعورهم بان الحرب قد تطالهم فيما بعد وانهم معرضين للموت اكثر من الاناث مع ان الاناث اظهرو نسبة لا يستهان بها من الاصابة ولكن نسبة الذكور اعلى لطبيعة المجتمع التي تحتم على الذكور المشاركة في الحروب او التعرض للضغوط النفسية بصورة اكثر من الاناث ولما يوفره المجتمع للانثى من حماية في مواجهة خطر ساحة القتال او الصورة المباشرة للحرب في حين يضع الذكور في حالة مواجهة مباشرة مع الموت اكثر من الاناث مما يعرضهم للصراعات النفسية بصورة اكبر بين الرغبة في الهرب من الموقف الصادم والرغبة في اثبات الشجاعة فيحدث الصراع النفسي الذي يمهد للتطوير اعراض عصاب الصدمة ،وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة العطراني ١٩٩٤ وقد يكون السبب هو تعرض الجنسين لنفس الخبرة وبنفس المستوى ودون توفر الحماية لاي منهم .

الهدف الثالث:

التعرف على دلالة الفروق بحسب متغير المرحلة الدراسية)

اظهر التحليل الاحصائي ان طلبة المرحلة الاولى هم من اكثر الفئات تطويرا لاعراض الاضطراب وبمعدل (٨٢.٥%) ثم يليها طلبة المرحلة الثانية وبمعدل (٨٠%) واقل الفئات تعرضاً للاضطراب هم طلبة المرحلة الثالثة وبمعدل (٦٠%) وكما يوضح الجدول الاتي:

جدول (٥)

المرحلة	العدد	الوسط الحسابي	التباين	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
الاولى	٤٠	٧٥.٤	٥٧.٣٤	١.٨٧	٢.٠٤٢	٠.٠٥
الثانية	٤٠	٧١.٢	٤٤.٠٦	٤.٦٣		
الثالثة	٤٠	٦٣.١٥	١٦.٠٤	٦.٣		

عند درجة حرية (٣٨)

وتشير هذه النتائج الى ان افراد العينة الاصغر سناً اكثر تطويرا لأعراض اضطراب عصاب الحرب وذلك قد يعود الى اسباب عدة منها انهم لازالو في طور الطفولة المتأخرة وبتعرضهم لمثل هذه الصدمة فقدوا الاحساس بالامن النفسي واصبحوا عرضة لانفعالات نفسية قد تدمر بنائهم النفسي في هذه المرحلة الحرجة من حياتهم فضلا عن عدم اكتمال النضج الانفعالي والعاطفي لديهم مما يجعل انفعالات الغضب تبدو بصورة جليه من خلال سلوكيات العدوان او الانسحاب الاجتماعي وهي من اهم الاعراض للاضطراب النفسي ،وعدم معرفتهم بطرق العلاج الذاتية لتخطي الضغوط النفسية والازمات

والصدمات ولانهم لازالو في طور التكوين النفسي وبتعرضهم لصدمة الحرب اصبحو اكثر احساسا بالخوف وعدم الامن وغموض المستقبل مما يجعلهم اكثر تطويرا لاعراض الاضطراب من الفئتين الأُخر ،اذ نرى اقل نسبة للاضطراب في المرحلة الثالثة التي تكون اكثر تماسكا واكثر فهما لازمة الحرب والتي تخطى بعض افرادها الازمة لانهم اكبر سنا او اكثر معرفة بالواقع مع ظهور نسبة منهم ممن لا يزالون يعانون من هذا الاضطراب الذي يؤثر سلبا عليهم في الوقت الحاضر او في المستقبل .

الاستنتاجات :

١. دلت نتائج البحث الحالي ان نسبة (٧٤.١٦%) من طلبة المتوسطة يعانون من اضطراب صدمة الحرب.
٢. اظهرت نتائج البحث الحالي ان هنالك فروق دالة احصائيا بحسب متغير الجنس ولصالح الذكور اي ان الذكور اكثر تطويرا لاعراض الاضطراب من الاناث.
٣. اظهرت نتائج البحث الحالي ان هنالك فروق دالة احصائيا بحسب متغير المرحلة ولصالح المرحلة الاولى اي ان طلبة المرحلة الاولى اكثر معاناة من الاضطراب ثم تليها طلبة المرحلة الثانية واقل الفئات التي تعاني من الاضطراب هم طلبة المرحلة الثالثة.

التوصيات:

١. ضرورة وجود الاخصائي النفسي والباحث الاجتماعي في جميع المدارس ومتابعته للطلبة وشمول المضطربين منهم بالرعاية الطبية والنفسية .
٢. انشاء مراكز لعلاج اضطرابات الحروب وبصورة مباشرة بعد تعرض اي بلد للحرب.
٣. العمل على توجيه العائلة والمدرسة والمجتمع لخطورة الامراض النفسية وخصوصا اضطرابات الحروب.
٤. بث التوعية من خلال وسائل الاعلام المرئية والمسموعة والانترنيت بسبل العلاج او الاسعافات النفسية الاولية في حالات الحروب.
٥. عمل ندوات ومحاضرات في المدارس ومنظمات المجتمع المدني لمواجهة خطر الامراض النفسية وكيفية التعامل مع الافراد المتعرضين للصدمة وطرق العلاج الذاتية.

Abstract

Measuringn The Influence Of
The Disturbance Of The Shock
Of War On Intermediate Pupils
And Its Impad On Some Variables

Psychogical diseases are considered one of the most dangerous diseases that inflect human beings. This is due to their negative effect on the lifeof individuals esppecially the disturbances which follow the individuals happening of the psychological shock (wars,natural disasters,loss of dearings) . The proplem is built on the fact hat our contry undergoes so many wars in addition to the undergoing of Iraqi individual of so many psychological pressure especially the disturbance of war . There for , the researcher aims at :

1. Revealing the average of the shock of war intermediate pupils .

2. Finding the meaning of the differences of the disturbances of psychological shock of war depending on the variables of(sex and stage) .

The Sample of the study is consisted of intermediate pupils: (120) pupils of which (60) males and (60) females in AL_Qadisiya Goves ment .

To foull fil these aims , the researcher builds ameasurment of the disturbances after the shock depending on dignouses criteria illustraed in pamphlets of American Psychological Medicene (DSM-IV) .

Tin the light of the adopted procedures, the measurment has been buitt .After using statistical means , the results show that this diseas varies over our contry of (74,16%) and the two variables (sex and stag) have roles on the result of which : (76,66%) males , (71,66%) females .

3. Intermediat stage one (82,5%) , then intermediat stage two (80%) and finally stage three (60%) .

These resilt are discussed and compared with other studies and coming out with suggestions and pedagogical complications .

المصادر:

١. اسعد،د.ميخائيل،١٩٩٤،علم الاضطرابات السلوكية،دار الجيل ،بيروت،ط١
٢. عبد الرحمن،محمد السيد،٢٠٠٠،علم الامراض النفسية والعقلية،دارقباء،القاهرة،ط١
٣. النابلسي،محمد احمد ،٢٠٠٥، صدمة السيارة المفخخة،الصدمة التالية للانفجارات،الاتحاد العربي للعلوم النفسية.
٤. الحواجري، احمد محمد،٢٠٠٥،الصدمة النفسية،دائرةالتربية والتعليم،وكالة الغوث،غزة.
٥. الشربيني،د. لطفي،٢٠٠٤، ابعاد الحرب النفسية في فلسطين، غزة.
٦. العطراني،سعد سابط،١٩٩٥،عقابيل التعرض للشدائد النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية من عوائل ضحايا ملجأ العامرية،كلية الاداب ،الجامعة المستنصرية.
٧. الكبيسي ،ناطق فحل ،١٩٩٨، بناء مقياس لاضطراب مابعد الضغوط الصدمية ،كلية الاداب الجامعة المستنصرية.
٨. فايد ،د.حسين ،٢٠٠٤،علم النفس المرضي السايكو باثولوجي ،سلسلة علم النفس مؤسسة حورس الدولية،الاسكندرية ،مصر،ط١.
٩. عبد الله،مجدي احمد، علم النفس المرضي،٢٠٠٤،دراسات في الشخصية بين السواء والاضطراب، دار المعرفة الجامعية،الاسكندرية،مصر ،ط١.
١٠.الريماوي،د.محمد عودة،٢٠٠٤،علم النفس العام،دار الميسرة ،الاردن.
١١.النابلسي،محمد احمد، ١٩٩١،الصدمة النفسية علم نفس الحروب والكوارث،دار النهضة العربية ، بيروت،ط١.
١٢.عاشور،د.عدنان اديب ،٢٠٠٥،الحرب وآثارها النفسية،مستشفى الصحة النفسية في الطائف،المملكة العربية السعودية.
١٣.محمد، ريم،٢٠٠٣،الصدمات النفسية للاطفال في الحروب آثارها وعلاجها ،مجلة عربيات.
١٤.التميمي ،محمود كاظم ،١٩٩٩،خبرات الاسر المؤلمة وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الاسرى العراقيين العائدين ،كلية الاداب ،الجامعة المستنصرية.
١٥.الخالدي، د.اديب،٢٠٠١،الصحة النفسية ،الدار العربية للطباعة والنشر،ط١.

١٦.جبل ،فوزي محمد ،٢٠٠٠،الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعة، الاسكندرية ،ط١.
١٧.الامير، علي،٢٠٠٢،فسلجة النفس، دار الشؤون الثقافية ،بغداد، ط١.
١٨.كراملينغر،د.كيث، ٢٠٠٢،حول الاكتئاب،الدار العربية للعلوم ،بيروت،ط١.
19. O'brien.j,2001post traumatic stress disorder in the orkers.
20. Andreasen,n,c& Black,b.w,1995,introductory text book of psychiatric press , incAmerican psychiatry Association ,2000,diagnostic and statical disorder 4 th ed ,DSM-IV-R.Washinghton,d,c;ABA
21. Carrison,gz, weinrich m,w, hardin,sb ,1993,post and adolescents after ahurricane. Am-j-Epidemiol.oct.138(7).
22. Green.b,1996,problem-based psychiatry,London,uk ,Gulf war veterans, 1998,self-reported symptoms.
23. Miller,Thomas:w ,1995,an up data on PTSD,directous in clinical psychology ,vol.5.no.8
24. Somasundarm,dj,Sivayokan,s,1994, war trauma in civilian population, br,j,psy chiatry oct,165(4).