اضطرابات الضغوط مابعد الصدمية التي يعاني منها اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية دراسة ميدانية

أ.د. سوسن شاكر مجيد جامعة بغداد

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الى التعرف على الضغوط مابعد الصدمية لاعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية والمقارنة وفق متغيري (النوع ، وعدد مرات التعرض للاحداث).

اعد مقياس لهذا الغرض وتم التأكد من صلاحية المقياس وثباته ، وثم تم تطبيق المقياس المكون من (٦٠) فقرة على عينة مؤلفة من (٤٧٨) عضو هيئة تدريس من الجامعات العراقية وبعد تحليل النتائج تم التوصل الى ان ٦٨.٤% من اعضاء هيئة التدريس يعانون من اعراض الضغوط مابعد الصدمية و ٥.٤% منهم يعانون من اضطرابات الضغوط الصدمية الحادة وان الاناث اكثر معاناة من الذكور. وان ١٢.٥% من اعضاء هيئة التدريس لايعانون من هذه الاعراض. وان ٨٤% منهم شاهدوا احداث مؤلمة اثرت في حياتهم ، و٦٦% انفجرت امامهم العبوات الناسفة او اللاصقة و٤٦% مشاهدتهم انفجار سيارة مفخخة ، و٤٣% سقطت على منازلهم او اماكن عملهم القذائف وصواريخ الكاتيوشا، و٣٦% منهم تم اغتيال احد افراد الاسرة المقربين كالزوج او الاب او الاخ او الابن او احد اصدقائهم المقربين، و١٩% اقتحم منزلهم من قبل مليشيات مجهولة، و١٩% منهم تعرض احد افراد الاسرة الى الاختطاف، و١٧% تعرضهم للتهديد من قبل جهات مجهولة، و١٤% تعرضهم للتهجير القسري من منازلهم. ان هذه الاحداث المؤلمة كانت لها التاثير الكبير على حياة اعضاء هيئة التدريس واستمرت المعاناة معهم وذلك لاستمرار تزايد احداث العنف والقتل والاختطاف . ان الافراد الذين تعرضوا لاكثر من (٥) مرات للاحداث الصدمية كانوا اكثر معاناة من الافراد الذين لم يتعرضوا للاحداث الصدمية.

وظهرت عليهم علامات الضغوط مابعد الصدمية ابرزها ، اعادة تذكر الاحداث الصدمية بشكل مستمر ، تجنب الاحداث الصدمية ، افراط التيقظ، الاعراض والامراض الجسمية والعضوية، وردود الافعال النفسية والعاطفية ، وضعف المشاركة الاجتماعية ، وتوصلت الدراسة الى عددٍ من التوصيات.

الفصل الاول

اهمية الدراسة والحاجة اليها :

تاريخ الانسان مع الضغوط والازمات والشدائد والكوارث ضارب بجذوره منذ القدم، بل منذ ان وجد الانسان على سطح الارض. بعض هذه الكوارث طبيعية (كالزلازل ، البراكين، الاعاصير، الفيضانات) والبعض الاخر وهو الاقسى والاعنف من صنع البشر (كالاسر، الاعتقال، والخطف، والتعذيب، والابادة، وغيرها). والوقائع والاحداث والتاريخ تؤكد ان ضحايا البشرية تفوق بجدارة ضحايا الكوارث الطبيعية.

وقد خاض العراق على مدار السنوات الثلاثين الماضية سلسلة من الحروب والحصارات والعنف المستمر وكانت لها الانعكاسات السلبية على الشعب العراقي بكل شرائحه وأدت إلى تشتيت ملايين العراقيين داخل العراق وخارجه . وطبقاً لوكالة الأمم المتحدة للاجئين، فإن ١.٢ مليون عراقي تعرضوا للتشريد قبل عام ٢٠٠٦، و١.٥ مليوناً منذ ٢٠٠٦.[١]، والعديد منهم أصيبوا بحالة من الفقر ويعيشون في أوضاع مؤسفة. وان افتقاد الأمان وعدم الاستقرار وتفاقم ظواهر الاغتيالات والخطف والاعتقال أدت بالشرائح المثقفة إلى الهجرة بأعداد كبيرة غير متناسبة الى خارج البلد . وان النزاع المسلح والعنف المستمر هيأت الأوضاع لعدد كبير اخر من الأشخاص الى المعاناة من اعراض اضطرابات الضغوط مابعد الصدمية ، وفي ذات الوقت تعاني المؤسسات الصحية والعلاجية، صعوبات قاسية ونقص في الخدمات ومشاكل الفساد.

في دراسة علمية اجريت على عينة عشوائية من (٤٣٣٢) شخصا من مناطق العراق كافة عام ٢٠٠٣ اظهرت ان ١٦.٦% من العراقيين يعانون من اضطرابات نفسية.

وسجلت اضطرابات القلق اعلى نسبة اذ وصلت الى ١٨.٨% وكانت النساء اكثر معاناة من الذكور والاشخاص بعمر ٥٠ عاما اكثر تأثرا من ١٨ عاما.

وفي دراسة اخرى اجرتها منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الحكومة العراقية على مستوى سنوات الحرب اشارت الى ان ٧٠% من العراقيين يعانون من اضطرابات نفسية وفكر البعض منهم بالانتحار . وتشير المنظمة الى تزايد معدلات الاصابة بأمراض الشيزوفرنيا (انفصام الشخصية) وتعاطي المخدرات والخمور وانتشار التدخين.[٢]

يقول الأطباء النفسيون العراقيون إن الإعاقات النفسية في ازدياد في شتى أنحاء العراق [٣].وقد خصصت الحكومة العراقية أقل من واحد في المائة من إجمالي ميزانية الرعاية الصحية في العراق للصحة النفسية، وأخفقت في إنشاء مراكز

---

[١] .UNHCR Iraq, "Monthly Statistical Update on Return," October 2009

[٢]. شبكة البصرة ، ٢٠٠٩، صور الاحتلال ومحوها www.albasrah.net

[3].Natalia Antelava, "Iraq struggles with mental healthcare crisis," BBC, May 21, 2009,

مجتمعية للصحة النفسية، ولم تتمكن من توفير العقاقير الطبية الضرورية للصحة النفسية ولم تطور نظاماً جيداً لرعاية الصحة النفسية ومراقبتها [٤]. وهناك استطلاع وطني للصحة النفسية أجري إبان ٢٠٠٧ و٢٠٠٨، من تنفيذ وزارة الصحة العراقية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، انتهى إلى أن قلة من الأشخاص أصحاب الإعاقات النفسية يتلقون العلاج[٥].ويظهر من نتائج الدراسة أيضاً أن قلة من المرضى الذين يسعون للعلاج من الإعاقات النفسية في العراق يتلقون العلاج الذي يفي بالمعايير الدنيا للعلاج الملائمطبقا لمنظمة الصحة العالمية ، وان "الاضطراب النفسي"، يحتل أعلى مرتبة من بين الأمراض النفسية[٦].

تعرض اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية لشتى انواع الضغوط والحوادث الصدمية مما ادى الى وقوع الكثير منهم فريسة العديد من الامراض النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية وغيرها . وان الكثير منهم باتوا يعانون من مظاهر وعلامات اضطرابات الضغوط مابعد الصدمية الا ان هذه العلامات لم تدرس بشكل علمي على هذه الشريحة لحد الان.

لقد تعرض اكثر من ٥٥٠٠ [٧]عالم ومفكر واستاذ جامعي وباحث الى القتل والخطف والاعتقال ، وان ٨٠% من عمليات الاغتيال استهدفت العاملين في الجامعات . فأشار موقع [٨] brussellstribunal.org الى ان اكثر من ٤٥٧ عالماً عراقياً تم اغتيالهم من قبل جهات مجهولة لغاية ٢٠١١/٣/٣٠ ولم تشخص الحكومة العراقية الجهات التي تقوم بهذا العمل الارهابي. واوضح تقرير هيومان رايتس ووتش الصادر في تشرين الثاني ٢٠٠٥ ان الهجمات على الاكاديميين ماهي الا وسيلة للقضاء على النخبة المثقفة في العراق.

وان العراق يعد من اخطر البلدان في العالم للسنة الثالثة على التوالي في تصنيف لبلدان العالم حول عدم استتباب الامن والسلام فيه . فكثير من العراقيين يعيشون في خوف دائم كلما تركوا منازلهم فاي واحد منهم قد يتعرض للاصابة اذا ما تواجد ببساطة في المكان والزمان الخاطئين.

---

[4].psychservices.psychiatryonline.org/cgi/reprint/58/10/1355.pdf

[5].: Alhasnawi S., Sadik S., Rasheed M., Baban A., Al-Alak M.M. et al. "The prevalence and correlates of DSM-IV disorders in the Iraq Mental Health Survey (IMHS)." *World Psychiatry* 8, 2009

[٦].WHO Eastern Mediterranean Regional Office, Division of Health System and Services Development, Health Policy and Planning Unit, "Health Systems Profile: Iraq," 2005.

[٧]. تقرير منظمة هيومان رايتس ووتش ، الهجمات على المثقفين والمهنيين، تشرين الثاني ، ٢٠٠٥.

[8].http://www.brussellstribunal.org/academicsList.htm

واشار نظمي[٩] في دراسته عام ٢٠٠٦ الى ان ٩١% من اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية يخشون الميتة المؤلمة وان ٦٦% اشاروا بشعورهم بان هاجس التعرض للقتل يلاحقهم في كل لحظة ، و٤٧% يفكرون في الموت قبل الذهاب الى النوم وغيرها من النتائج.

لذا فان الدراسة الحالية تحاول دراسة الضغوط مابعد الصدمية التي يعاني منها اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية بعد تعرض الكثير منهم الى حوادث صدمية اثرت بشكل كبير على اوضاعهم النفسية والاجتماعية والمهنية وغيرها. ويمكن لنتائج الدراسة ان تستفيد منها الجهات التالية:

١. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الصحة ووزارة حقوق الانسان من اجل وضع الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية في مجال الصحة النفسية.
٢. يمكن ان تستفيد من نتائج الدراسة المنظمات العربية والدولية ومنظمات المجتمع المدني من اجل اعداد البرامج التأهيلية والعلاجية والتدريبية للمصابين باعراض الضغوط مابعد الصدمية.
٣. يمكن لوسائل الاعلام المقروءة والمسموعة والمرئية اعداد البرامج الثقافية والتوعوية من اجل التخفيف من حدة الضغوط.
٤. يمكن للجامعات العراقية اعداد البرامج الترفيهية والرحلات لاعضاء هيئة التدريس داخل وخارج العراق بالتنسيق مع وزارة السياحة ومنظمات المجتمع المدني.
٥. ان نتائج الدراسة يمكن الاستفادة منها من قبل وزارة المرأة والمنظمات النسوية في العراق وخارجه لوضع البرامج الخاصة للمرأة الجامعية.

اهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الى تحقيق ما يأتي:

١. تعرف مستوى اصابة اعضاء هيئة التدريس بأعراض الضغوط مابعد الصدمية بصورة عامة.
٢. تعرف فيما اذا كان هناك فروق دالة احصائيا بأعراض الضغوط مابعد الصدمية على وفق متغير الجنس (الذكور ، الاناث).
٣. تعرف فيما اذا كان هناك فروق دالة احصائيا بأعراض الضغوط مابعد الصدمية على وفق متغير عدد مرات التعرض للاحداث الصدمية (عدم التعرض للاحداث الصدمية ، والتعرض لاكثر من خمسة احداث).

حدود الدراسة :

٩. نظمي، فارس كمال، لؤي خزعل جبر، قلق الموت لدى الاستاذ الجامعي العراقي، شبكة العلوم النفسية العربية ، العدد ١٢[9] ، خريف ٢٠٠٦ ، ص١٧٥-١٨٠.

اقتصرت الدراسة على عينة عشوائية من اعضاء هيئة التدريس العاملين في الجامعات العراقية ومن كلا الجنسين ، ومن حملة شهادتي الماجستير والدكتوراه وللعام الدراسي ٢٠١٠/٢٠١١.

تحديد المفهوم :

يواجه الإنسان في حياته اليومية ضغوطاً نفسية متعددة ، والضغط Stress هو أحداث خارجة عن الفرد ، أو متطلبات استثنائية عليه ، أو مشاكل أو صعوبات تجعله في وضع غير اعتيادي فتسبب له توتراً أو تشكل له تهديداً يفشل في السيطرة عليه ، وينجم عنه اضطرابات نفسية متعددة.

ولقد جرى تشخيص هذه الاضطراباتودراستها بصورة منهجية تبعاً لوضوح أعراضها وشيوعها ، والتقدم العلمي في مجالي علم النفس والطب النفسي .

ويعد اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية Post-Traumatic Stress DisorderPTSDآخر اضطراب في هذه المجموعة يتم الاعتراف به في التصانيف الطبية النفسية.

على الرغم من وجود أفكار سابقة ذات علاقة به مثل صدمة القنابل Shell Shockوالصدمة العصبيةNervous Shock .

ففي عام ١٩٨٠ تم الاعتراف لاول مرة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD ، وذلك في الطبعة الثالثة من المرشد التشخيصي الإحصائي الأمريكي [١٠] DSM-III .

ويعود السبب الرئيسي في تعريف هذا الاضطراب بالوصف الذي عليه الآن إلى الحرب الفيتنامية ولقد دفعت نتائج البحوث هذه إلى التساؤل عن أنماط الضغوط الحادة التي ينجم عنها اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية . فوجد الباحثون أن السبب الأكثر شيوعاً بين النساء هو الاغتصاب الجنسي ، إلى جانب أسباب أخرى مثل رؤية شخص ما يموت ، أو يتألم من جرح بليغ ، أو التعرض إلى حادثة خطيرة، أو اكتشاف خيانة زوجية.

فيما كانت الأسباب الأكثر شيوعاً بين الرجال تعزى إلى خبرات المعارك أو رؤية شخص ما يحتضر. وهذا الاضطراب PTSD يكون شائعاً عموماً بين الناس الذين يتعرضون إلى الكوارث الطبيعية والبيئية مثل الفيضانات والزلازل والحرائق وحوادث القطارات والطائرات .

وهكذا أصبح هذا الاضطراب معروفاً بين الناس ومعترفاً به في التصانيف الطبية النفسية ، حيث وصفته الطبعة المنقحة للمرشد التشخيصي , DSM-III-R)

[10].American Psychiatric Association (1994) . Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd. ed.) , Washington , D. C : Author

[١١](1987بأنه " أي حادثة تكون خارج استجابة مدى الخبرة المعتادة للفرد، وتسبب له الكرب النفسي Distress ، وتكون استجابة الضحية فيه متصفة بـ" الخوف الشديد ، والرعب ، والشعور بالعجز".

فيما نبهت آخر طبعة لهذا المرشد الطبي النفسي , DSM-IV) [١٢](1994إلى ضرورة التمييز بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD وبين اضطراب الضغط الحاد Acute Stress Disorder ، حيث يستعمل المصطلح الثاني لوصف الحالة التي يكون فيها تماثل سريع للشفاء من ضغط الحادث الصدمي، فيما يستعمل اضطرابما بعد الضغوط الصدمية PTSD لوصف الحالة التي لا يحصل فيها شفاء سريع من هذا الضغط .

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات ذات العلاقة :

اهتم علماء النفس والاطباء النفسيون بدراسة الضغوط فاطلقوا عليها اسم علم الصدمة Traumatology واصبحت الاضطرابات الناتجة عن الصدمة تصنف ضمن الاضطرابات النفسية وافرد لها في الدليل التشخيصي للامراض النفسية مايسمى بباب اضطرابات الضغوط التالية للصدمة Post Traumatic Stress Disorder[١٣]. ويعود الفضل في اكتشاف هذا الاضطراب إلى الحرب الفيتنامية في سبعينات القرن الماضي . فقد كشفت الدراسات النفسية عن وجود نصف مليون محارب أمريكي يعانون من هذا الاضطراب بعد مرور15 سنة على انتهاء تلك الحرب.وتوصلت الدراسات إلى أن أكثر من ٢٥% من سكان يوغسلافيا السابقة الذين شهدوا الحرب العرقية، يعانون من الصدمات النفسية . بل إن إحدى الدراسات التي أجريت على البوسنيين اللاجئين إلى أمريكا فراراً من تلك الحرب، أفادت بأن ٦٥% منهم عانوا من هذا الاضطراب.

التصنيف :

11 .American Psychiatric Association (1994) . Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd. ed.) , Washington , D. C : Author

12.Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4rd. ed.),Washington , D. C : Aut,1994.

13.غانم ، محمد حسن ، ٢٠٠٥، كيف تواجه الضغوط النفسية

يورد تصنيف منظمة الصحة العالمية الخاص بالاضطرابات العقلية والسلوكية (ICD-10) [١٤]اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD ضمن الفئة (F40 – F48) الخاصة بالعصاب والاضطرابات ذات العلاقة بالضغوط الجسمية المظهر (Neurotic, Stress-related and Somatoform Disorders)، ويضعه ضمن الفئة الفرعية الخاصة بـ"ردود الفعل نحو الضغط الحاد واضطرابات التكيف "، والتي تشمل خمسة أنواع[١٥] هي:

١. ردة فعل الضغط الحاد. (Acute Stress Reaction)
٢. اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية(Post-Traumatic Stress Disorder)
٣. اضطرابات التكيف(Adjustment Disorders)
٤. ردود فعل أخرى نحو الضغط الحاد(Other Reactions to Severe Stress)
٥. غير محددة(Unspecified)

ويرد هذا الاضطراب في الطبعة الأخيرة للدليل التشخيصي الإحصائي DSM-IV,١٩٩٤ضمن اضطرابات القلق Anxiety Disorders التي تشمل كلاً من :

الرهاب Phobia ، والفزع أو الهلع Panic، والقلق العام Generalized Anxiety، والوسواس القسري Obsessive - Compulsive ، والضغط ما بعد الصدمة Posttraumatic Stress .

اعراض الضغوط مابعد الصدمية:

هناك ثلاثة أعراض رئيسية للضغوط مابعد الصدمية [١٦]وهي :

١. إعادة الحدث الصدمي : مثل التذكر للحدث ، والكوابيس ، الافكار الدخيلة ، الخ.
٢ . محاولة التجنب للأفكار والمشاعر والاحداث ، والأشخاص الذين رافقوا الحدث الصدمي.
٣ . فرط التيقظ : ويكون الفرد في حالة تأهب ، ويعاني من اضطرابات النوم ، والتهيج ، وصعوبة التركيز ، والاستجابة المنزعجة المبالغ فيها.

وهناك اعراض اخرى مصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة وهي:

- نوبات الهلع : مثل الخوف الشديد ، والتي يمكن أن يكون مصحوبا بضيق في التنفس ، والدوخة ، والتعرق ، والغثيان ، وتسارع دقات القلب.
- الأعراض الجسدية : الألم المزمن والصداع وآلام في المعدة ، الإسهال ، وضيق أو حرقة في الصدر ، وتقلص العضلات ، أو آلالام في الظهر.

---

[14].World Health Organization (1992) . The ICD-10 Classification of mental and behavioral disorders. Geneva : Oxford University Pres.

[١٥].قاسم حسين صالح، ٢٠٠٦، اضطرابات مابعد الضغوط الصدمية ، العدد ١٢، مجلة الشبكة العربية للعلوم النفسية.

[16].www.emedicinehealth.com/post-traumatic_stress_disorder_ptsd

- مشاعر عدم الثقة : ضعف الثقة في الآخرين وضعف التفكير ، واعتبار العالم مكان خطير.
- مشاكل في الحياة اليومية : وجود مشاكل في العمل ، في المدرسة ، أو في الجانب الاجتماعي.
- تعاطي المخدرات أو الكحول للتخفيف من الالام العاطفية
- المشاكل الاجتماعية : مواجهة الكثير من المشاكل الاجتماعية مع الشعور بضعف الالفة تجاه العائلة والاصدقاء.
- الاكتئاب ، والقلق ، والحزن، وتقلب المزاج، ، وفقدان الاهتمام ، وعدم التمتع بألانشطة ، الشعور بالذنب والخجل ، أو اليأس من المستقبل.
- التفكير في الانتحار : أفكار تسيطر على افكار الفرد الخاصة.
- وجود الذكريات المتكررة للحدث الصدمي، والاحلام المخيفة، او الشعور بوقوع وتكرار الحدث الصدمي. فقدان الاهتمام بالانشطة، الأعراض الجسدية مثل الصداع وآلالام في المعدة
- ردود الافعال العاطفية المفاجئة والشديدة، مشاكل في النوم أو البقاء ، التهيج أو نوبات الغضب ، مشاكل في التركيز ، زيادة اليقظة للبيئة ، تكرار السلوك الذي يذكرهم بالصدمة.

واود الاشارة الى ان الدراسات اكدت ان التعرض للضغوط ليست نتائج جميعها سلبية بل قد تكون النتائج ايجابية فمن اهم النتائج الايجابية هي[١٧]:

- التحكم في النوازع
- الاستشارة للاخرين
- امتلاك القدرة على استشراف المستقبل
- امتلاك الثقة بالنفس
- قوة الارادة
- الدافعية العالية للانجاز والتفوق
- عدم الميل الى القاء التبريرات على الاخرين
- امتلاك الصلابة النفسية
- تعزيز الايمان بالله

تشخيص الاضطرابات مابعد الصدمة:

اشار الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ، الطبعة الرابعةمعايير أضطرابات الضغوط ما بعد الصدمية:

١. مشاهدة الشخصاو مواجهة الحدث أو الأحداث التي تنطوي على التهديد أو الموت الفعلي أو الإصابة الخطيرة ، أو تشكل خطرا على السلامة الجسدية للفرد أو للآخرين.

[١٧].غانم محمد حسن ، كيف تواجه الضغوط النفسية، ٢٠٠٥.

٢. علامات استجابية لدى الفرد مثل الخوف الشديد ، والعجز ، أو الرعب.
٣. الحدث الصادم هو استمرار إعادة الخبرة في واحد ة (أو أكثر) من الطرق التالية :
ا. ذكريات مؤلمة ومتكررة وتدخل في الحدث ، بما في ذلك الصور ، والأفكار ، أو التصورات .
ب. الاحلام المحزنة والمتكررة للحدث
ج. التمثيل أو الشعور كما لو ان الحدث الصادم سيتكرر .
د. شدة الكرب النفسي عند التعرض للمنبهات الداخلية أو الخارجية التي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم .
هـ. التعرض للمنبهات الداخلية أو الخارجية المتعلقة بالجانب الفسيولوجي والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.
و. استمرار تجنب المثيرات والأفكار والمشاعر، أو الأحاديث المرتبطة بالصدمة .
-تجنب الأنشطة ، الأماكن ، والناس أو التي تثير ذكريات الصدمة ؛
- عدم القدرة على تذكر جزء هام من الصدمة ؛
-تضاءل بشكل ملحوظ المشاركة في الأنشطة الهامة ؛
- فقدان الامل بالمستقبل (كالزواج مثلا ، او انجاب الأطفال ، أو العيش في حياة طبيعية).
ز. صعوبة في النوم أو البقاء ، التهيج أو نوبات من الغضب ، صعوبات في التركيز.
ان الاعراض اذا استمرت اكثر من شهر يمكن القول ان الفرد يعاني من اضطرابات الضغوط مابعد الصدمية.

نسب تعرض الافراد لاحداث مابعد الصدمة

تشير الدراسات الى ان التعرض الشديد للاحداث الصدمية يؤدي الى علامات معاناة الفرد لاضطرابات الضغوط مابعد الصدمة وتتراوح نسبتها مابين ١٤%-٥٠% من الناجين من الحروب. وان العوامل الوراثية يمكن أن تلعب دورا مهما في تنمية اضطراب ما بعد الصدمة.
اشارت نتائج دراسة تجريبية اجريت على عينة محدودة من المدنيين ومن كلا الجنسين في سراييفو والتي اجريت بعد انتهاء الحرب خلال الفترة ١٩٩٢-١٩٩٥،.وشملت الدراسة مقابلة ١٠٠ امرأة تعرضن لاكثر من (٦) اشهر للحرب واستخدم استبيان الصدمة لهارفارد (HTQ) ووجد ان أكثر من ٥٠% من مجموع عينة التحليل تنطبق عليهن معايير اضطرابات ما بعد الصدمة. وان النساء اكثر تعرضا من الرجال لاعراض الضغوط مابعد الصدمة.[١٨]

[18].www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15628981

وبعد انتهاء الحرب مع فيتنام ، وجد ان حوالي ٣٠ % من قدامى المحاربين في فيتنام يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة ؛ فهم يمتلكون الذكريات الماضية لحالات الموت الرهيبة.

وفي دراسة أجريت من قبل فريق من علماء الاجتماع في معهد وولتر ريد العسكري للبحوث عام ٢٠٠٣ على ٦٢٠٠ من الجنود الذين خدموا في العراق وأفغانستان عدة أشهر . أظهرت النتائج أن واحدا من ستة من قدامى المحاربين يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب الحاد ، والقلق ،و١٢% كانوا يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وحدها.

واشارت الدراسات التي أجريت بعد حرب الخليج الى ان الإناث كانوا أكثر عرضة لاضطرابات ما بعد الصدمة من نظرائهن من الرجال وبمعدل الضعف. ويعود سبب ذلك الى ضعف المرأة من الناحية القتالية ، ووجود ميل لدى البعض بأن المرأة تعاني من علامات الاكتئاب والقلق واضطراب في الشخصية بدلا من اضطرابات ما بعد الصدمة اكثر من الرجل.[١٩]

التوجهات النظرية في تفسير أسباب اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية[٢٠] :

تتعدد وجهات النظر في تفسير اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD ، ونوجز أهم تلك التوجهات:

١. التوجه العضوي (البيولوجي) (Biological Approach) :

يقوم هذا التوجه على افتراض أن هنالك عوامل وراثية Genetic Factors تؤدي إلى حدوث اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. ولقد تم التحقق من هذا الافتراض بإجراء دراسات متعددة على التوائم . فقد وجد (Skreet al,1993) اتفاقاً أكبر في اضطراب PTSD بين التوائم المتطابقة Identical Twinsبالموازنة مع التوائم الأخوية Fraternal Twins غير المتطابقة واستنتج (Skre)[٢١] وزملاؤه بأن "النتائج تدعم فرضية مساهمة الوراثة في تسبيب اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

[19].www.helpstartshere.org/issues-and-answers/issues

[٢٠].قاسم حسين صالح، ٢٠٠٦، اضطرابات مابعد الضغوط الصدمية ، العدد ١٢، مجلة الشبكة العربية للعلوم النفسية.

[21] .Skre , I. ; Onstad , S. ; Torgeresn , S. ; Lygren , S& .Kringlen , E. (1993) . Atwin study of DSM-III-R anxiety disorders Act Psychiatric Scandinavia, 88 , 85-92.

و توصل [٢٢](True et. al., 1993) إلى الاستنتاج نفسه من دراسة أجريت على عينة أكبر من التوائم استهدفت التعرف على التأثيرات التي يحدثها التعرض إلى المعارك ، ووجد أن نسبة الاتفاق كانت أكبر بين التوائم المتطابقة مقارنة بالتوائم الأخوية . وكانت معاملات الارتباط لأعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تتراوح بين + ٠.٢٨ إلى 0.41 +في التوائم المتطابقة ، فيما تراوحت هذه المعاملات بين التوائم الأخوية بين 0.11 + إلى + ٠.٢٤.

فمن خلال مراجعات الأفراد الذين تعرضوا إلى المعارك بهدف العلاج ، توصل (Foy) وجماعتها الى أن ما يقرب من ثلثي الأفراد المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بسبب تعرضهم إلى المعارك ، ينتمون إلى عوائل فيها أفراد مصابون باضطرابات نفسية. ويستنتج بأن الفرد الذي يعيش في أسرة فيها أفراد يشكون من أمراض نفسية ، تكون قابليته أو شدة تأثره النفسي بالأحداث الصدمية عالية ، فتؤدي به إلى الإصابة باضطراب PTSD.

٢. التوجّه العضوي الكيميائي(Biochemical Approach)

ينضوي هذا التوجه تحت المنظور العضوي (البيولوجي) غير أنه يركز على العوامل " الحيوية الكيماوية " فقد افترض عدد من المنظرّين (Krystal et. al., 1989)مثلاً ،أن التعرض لحادث صدمي Traumatic Event يؤدي إلى الحاق الضرر بجهازأونظام إفرازالغدة الكظرية، وزيادة في مستوى الإثارة الفيزيولوجية ، فينجم عن هذه التغيرات إستجابة مروعّة من الخوف والجفلة تظهر على الفرد بشكل واسع.

وتفيد الدراسات بوجود بعض الأدلة التي تدعم هذه النظرية الحياتية البيولوجية. فقد وجد كوستن وزملاؤه [٢٣](Krystal &Kosten et. al., 1987) أن مستوى النورأدرنالين والأدرنالينين عالياً لدى المرضى باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

وكان كولك وزملاؤه (Kolk et. al., 1985) قد وجدوازيادة في مستويات الدوبامين والنورنالين لدى الأفراد الذين يعانون هذا الاضطراب.

---

[22] .True , W. R. ; Rice , J. Eisen , S. A. ; Meath , A. C. ; Goldberg , J. ; Lyons , M. J . &Nowak , J. (1993.(A twin study of genetic and twinstudy of genetic and environment contributions to liability for posttraumatic stress symptoms. Archives of General Psychiatry, 50, 257-264.

[23].Krystal , J. H. ; kosten , T. R. ; Southwick , S. ; Mason , J. W. ; perry , B. D& .Gillery , E. L. (1989) . Neurobiological aspects ofPTSD, Review of Clinical and Preclinical studies. Behaviour Therapy , 20 , 177-198

وأشارت دراسات أخرى إلي زيادة في ضربات القلب وارتفاع في ضغط الدم وزيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي لدى المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.وهنالك فرضية أخرى خلاصتها أن الجهاز المناعي لدى الأفراد الذين تظهر عليهم اضطرابات نفسية بعد الكارثة ، يكون ضعيفاً . وأن ضعف المناعة النفسية Psycho-immunity يجعل الفرد غير قادر على مواجهة كارثة أو حادث صدمي.

ويستنتج [٢٤](Eysenck , 2000) من استعراضه لعدد من الدراسات بأن المرضى باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يختلفون فعلاً عن الأفراد العاديين في القراءات الخاصة بالمقاييس الفيزيولوجية والبايوكيماوية .

اما (Eysenck , 2000) من استعراضه لعدد من الدراسات وجد بأن المرضى باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يختلفون فعلاً عن الأفراد العاديين في القراءات ومع ذلك فإن هذه التغيرات الحياتية Biological لاترينا بأنها السبب في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية . وأن التوجه الحياتي (البيولوجي) يحتاج إلى توسيع أكثر يأخذ بنظر الاعتبار الفروق الفردية في حساسية أو قابلية الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية .

٣. التوجه النفسي - الدينامي (Psychodynamic Approach) :

ما يثير الحيرة في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية أن بدايته يمكن أن تحدث بعد أشهر أو سنوات من تعرض الفرد لحادث صدمي . ولأن فرويد كان قد عدَّ صدمة الولادة وما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق بأنها تجربة القلق الأولى في حياة الإنسان ، وأن منهج التحليل النفسي ينظر إلى الصراعات اللاشعورية التي تضرب بجذورها في مرحلة الطفولة أنها السبب في الاضطرابات النفسية عموماً ، فإن المنظرّين النفسيين الديناميين اعتمدوا هذه الفكرة في تفسيرهم اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

فقد حاول (Horowitz , 1986) تفسير هذا الاضطراب بنظرية نفسية دينامية خلاصتها أن الحادث الصدمي يمكن أن يجعل الفرد يشعر بأنه مرتبك تماماً ، ويسبب له الفزع والإنهاك . ولأن ردود الفعل هذه تكون مؤلمة فأن الفرد يلجأ إلى كبت الأفكار الخاصة بالحادث الصدمي أو قمعها عمداً . غير أن حالة الإنكار هذه لا تحل المشكلة ، لأن الفرد لا يكون قادراً على أن يجعل المعلومات الخاصة بالحادث الصدمي تتكامل مع معلوماته الأخرى ، وتشكل جزءاً من الإحساس بذاته.

ويبدو أن الجانب القوي في التوجه النفسي– الدينامي لهوروتز Horowitz أنه استطاع أن يزودنا بطريقة لفهم بعض الأعراض الرئيسة في هذا الاضطراب .ومع ذلك فأن النظرية لم تقدم لنا تفسيراً بخصوص وجود

[24] .Eysenck , M. W. (2000) . Psychology .Student's handbook. Psychology Press Ltd, Publishers, UK.

اختلافات فردية حقيقية في قابلية تعرض الأفراد للإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في مواجهتهم لأحداث صدمية .

٤. التوجه السلوكي (Behavioural Approach) :

من المعروف عن العلماء السلوكيين أنهم يهملون العوامل الوراثية والسمات الاستعدادية والخبرات اللاشعورية لدى تحدثهم عن الشخصية والاضطرابات النفسية، ويؤكدون العوامل البيئية وأهمية التعلم في تحديد السلوك بنوعيه ، السوّي وغير السوّي ، اللذين يخضعان لقانون واحد هو التعلم .

وعلى أساس هذا الافتراض أجريت دراسات متعددة، من بينها دراسة كين Keane 1885 ووفقا للمنهج الإشراطي في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية فإن الإشراط الكلاسيكي في زمن وجود حادث صدمي ، يتسبب في اكتساب الفرد استجابة خوف شرطية لتنبيه طبيعي غير مشروط.

ويرى الباحثون أن التوجه الإشراطي مُصيب من حيث أنه يتنبأ بأن المستوى العالي من القلق الناجم عن تنبيه مرتبط بحادث صدمي يقود فعلاً إلى سلوك تجنبي لمثل هذا التنبيه لدى المرضى بـ (PSTD) ، إلا أنه لا يزودنا بتفصيلات عما يحدث ، فضلاً عن أنه لا يقول لنا لماذا يصاب بعض الأفراد بإضطراب ما بعد الصدمة لدى تعرضهم لحادث صدمي ، فيما لا يصاب به آخرون تعرضوا للحادث نفسه.

٥. التوجه المعرفي (Cognitive Approach) :

يقوم المنظور المعرفي على افتراض أن الاضطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلاني بخصوص الذات وأحداث الحياة والعالم بشكل عام .

وعلى أساس هذا الافتراض ، وضع فوا وزملاؤه (Foa et. al., 1989)[٢٥] نظرية معرفية في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، خلاصتها أن الأحداث الصدمية تهدد افتراضاتناالعادية أو السوية Normal بخصوص مفهومنا للأمان وما هو آمن .

أن الحدود بين الأمان والخطر تصبح غير واضحة فيقود هذا إلى تكوين بُنية Structure كبيرة للخوف في الذاكرة بعيدة المدى .وأن الأفراد الذين تتكون لديهم بُنية الخوف هذه سوف يمرون بخبرة نقص القدرة على التنبؤ Predictability وضعف السيطرة على حياتهم، وهذان هما السبب في حصول مستويات عالية من القلق.

وعلى نحو مماثل يرى (Miller, 1995) أن الفرد يدرك الحدث الصادم على أنه معلومة جديدة وغريبة عن مخططه الادراكي . فلا يعرف كيف يتعامل معها ،

[25] .Foa , E. B. ; Skeketee , G& .Olasov , R. B. (1989) . Behavioural / cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. Behaviour Therapy , 20 , 155-176

فتشكل له تهديداً ينجم عنه اضطراب في السلوك . وهذه الفكرة القائمة على نظرية معالجة المعلومات Information-Process ترجع في الواقع إلى كيلي Kelly) (1955 ,الذي طرح تفسيرات مختلفة عن التفسيرات المألوفة في حينه بخصوص القلق والخوف والتهديد.

ومع أن التوجه المعرفي يقدم وصفاً معقولاً لبعض التغييرات المعرفية المصاحبة لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، إلا أنه يترك أموراً خارج حساباته. فليس واضحاً فينظرية فوا Foa ، لماذا يكون بعض الأفراد أكثر تأثراً من غيرهم في الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، ولم تقل لنا شيئاً بخصوص العوامل الوراثية . فهي أولتاهتمامها بالتركيز على الحادث الصادم ، واغفلت الحديث عن العوامل الأخرى .

٦. العوامل الاجتماعية (Social Factors) :

يرى باحثون أن أحد العوامل التي تساعد في تحديد ما إذا كان فرد ما تعرض إلى حادث صدمي ، سيتطور لديه اضطراب مابعد الضغوط الصدمية ، هو مدى حصول هذا الفرد على إسناد اجتماعي. فلقد توصل سولومون وزميلاه [٢٦](Solomon , Mikulincer &Avitzur , 1988) من دراستهم التي اجروها على الجنود الإسرائيليين الذين اشتركوا في الحرب اللبنانية ، أن الأفراد الذين حصلوا على مستويات عالية من الإسناد الاجتماعي ، كانت لديهم أعراض قليلة من اضطرابما بعد الضغوط الصدمية . وأن الجنود الذين اظهروا انخفاضاً كبيراً في أعراض هذا الاضطراب كانوا قد حصلوا خلال ثلاث سنوات على أفضل إسناداجتماعي.

الدراسات والابحاث ذات العلاقة :

اجريت العديد من الدراسات على المجتمعات العربية والاجنبية للتعرف على الضغوط مابعد الصدمية التي يعاني منها المواطنون وخاصة بعد انتهاء الحروب او الكوارث او الحوادث الصدمية وان معظم الدراسات اجريت على المبحوثين بعد استمرار معاناتهم من اعراض الضغوط مابعد الصدمية لمدة اكثر من ستة شهور .

وهنا ستتناول الباحثة الابحاث التي اجريت على بعض المجتمعات العربية فقط لكثرة الابحاث والدراسات التي اجريت على المجتمعات الغربية وهي:

[26] .Solomon , Z. ; Mikulincer , M& .Avitzur , E. (1988) . Coping , Locus of control , social support , and combat-related posttraumatic stress disorder : A prospective study. Journal of Personality and Social Psychology , 55 , 279-285

١- دراسة الكبيسي والاسدي ٢٠٠٧[٢٧] ، بعنوان اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طالبات كلية التربية للبنات / جامعة بغداد ، هدفت الدراسة تعرف مدى انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (من حيث كونه اضطراب جزئي او كامل او عدمه) لدى طالبات كلية التربية للبنات . والكشف عن نوع الاضطراب (حاد ،مزمن ،متأخر) .

استعمل مقياس الكبيسي لقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية اعتمادا على المراجعة الرابعة تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي لعام ١٩٩٤ وتألف من (٨٨) سؤالا متميز بالصدق والثبات .اختيرت العينة بالطريقة العشوائية البسيطة ،وعددها (٣٠٠) فردا ،جميعهن من الإناث .تراوحت أعمارهن ما بين (١٧ – ٣٦) سنة بمتوسط عمري (٢١) وانحراف معياري (١.٨٦٧) . وتوصلت الدراسة:

تعرض (١٨٧) طالبة الى احد انواع الحوادث الصدمية من مجموع افراد العينة أي بنسب (٦٢%). اصابة (١٥٥) طالبة باحد انواع اضطراب ما بعد الضغوط ما بعد الضغوط الصدمية PTSD أي بنسبة قدرها (٥١%) من العينة الأصلية .وبنسبة (٨٢%) من المتعرضات للحوادث الصدمية.

إصابة (١١٨) طالبة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD بشكل كامل أي بنسبة (٣٩%) من العينة الأصلية .وبنسبة (٦٣%) من المتعرضات للحوادث الصدمية.واصابة (٣٧) طالبةباضطراب مابعد الضغوط الصدمية بشكل جزئي Partial PTSD كامل أي بنسبة (١٢%) من العينة الأصلية .وبنسبة (٢٠%) من المتعرضات للحوادث الصدمية لذا علينا دراسة ظواهر هذه الاضطرابات لدى المشخصين .

أما من حيث نوعية الاضطراب (للـ ١١٨ المصابات باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية أعلاه) فقد ظهرت إصابة طالبة واحدة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الحاد Acute PTAD .أي بنسبة قدرها (٠٠٨%) من المصابات بهذا الاضطراب بشكل كامل .واصابة (١١٥) طالبة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المزمن Chronic PTSD أي بنسبة (٩٧%) .واصابة طالبتين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المتأخر Delayed PTSD أي بنسبة قدرها (٠١٦%) .

اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات التي أشارت على ان التعرض الى الحوادث الخطيرة يمكن ان تسبب الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدميةPTSD.

[٢٧].دراسة الكبيسي والاسدي ٢٠٠٧، بعنوان اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طالبات كلية التربية للبنات / جامعة بغداد.

٢- دراسة رياض خضر وعبد العزيز ثابت ٢٠٠٧، الصدمات النفسية للاحتلال واثرها على الصحة النفسية للطلبة في قطاع غزة[٢٨]

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الخبرات الصادمة واونعها التي تنشأ عند طلبة الجامعات الفلسطينية في غزة جراء ممارسات الاحتلال وعلاقتها ببعض متغيرات الصحة النفسية مثل كرب مابعد الصدمة ، القلق، الاكتئاب.

استخدم الباحث مقاييس غزة للخبرات الصادمة ، ومقياس كرب مابعد الصدمة لدافيدسون، ومقياس اعراض القلق والاكتئاب لهوبكنز.

طبق المقياس على ٣٦٠ من الطلبة منهم ١٩٥ ذكور و١٦٥ اناث وبينت النتائج ان ٥١.٤% من الذكور تعرضوا للصدمة مقابل ٤٨.٦% من الاناث وان ٥٦.٤% من الذكور لديهم خبرات صادمة متوسطة، و٣٤.٩% شديدة مقابل ٢٤.٤% للاناث,ووجد ان هناك فروق دالة لصالح الذكور وتوجد اعراض القلق والاكتئاب للاناث اكثر من الذكور.

٣-دراسة محمد احمد النابلسي ٢٠٠٤، صدمة السيارة المفخخة (الصدمات النفسية التالية للانفجارات)[٢٩]

اجريت الدراسة على ٢٤ حالة كلهم من الذكور وتراوحت اعمارهم مابين ٢٠-٥٥ سنة وتم متابعة حالتهم ووجد ان من اهم الاعراض او ردود الافعال اثناء الانفجار هو التخدير الحسي ، عدم الاستيعاب ، مظاهر هستيرية، مظاهر نفسية جسدية، ردود افعال قريبة وطويلة المدى، ردود افعال مرضية على الصعيد النفسي، اعراض الشعور بأنخفاض مستوى الامن الاجتماعي، الشعور بالذنب، المواقف العدائية المتطرفة، اضطرابات تذكرية، اضطرابات الوعي، الاحلام المزعجة، الاضطرابات السلوكية، الخوف من الانفجارات، القلق.

من خلال عرض الدراسات اعلاه نستنتج ان الضغوط مابعد الصدمية لها الاثار الكبيرة على الجانب السلوكي، والعقلي، والانفعالي، والصحي، والاجتماعي، وغيرها.

٤-دراسة الاثار النفسية للحرب الاهلية في لبنان ١٩٩١[٣٠]: اجريت الدراسة من قبل محمد احمد النابلسي على عينة من اللبنانيين الذين يعانون من الاضطرابات النفسية والجسدية الناجمة عن الحرب اللبنانية الاهلية ووجد ان عصاب الحرب وما يفجره من اضطرابات شتى تطيح بالامن النفسي للافراد ولعل ابرز الاثار النفسية هي :

- التمرد وصعوبات قصوى في اتخاذ القرارات والمبادرة
- ضعف الثقة في النفس
- عدم القدرة على العمل المنظم

[٢٨].رياض خضر وعبد العزيز ثابت ، ٢٠٠٧، الصدات النفسية للاحتلال واثرها على الصحة النفسية للطلبة في قطاع غزة، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية.

[٢٩].محمد احمد النابلسي، ٢٠٠٤ ، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد الرابع ، ٢٠٠٤.

[٣٠].غانم محمد حسن ، تمهيد في علم النفس ، ٢٠٠٥

- الشعور بالفراغ الكبير في الحياة
- الركود والاحساس بالياس
- الادمان والقمار والميول العدائية التي تصل الى حد الاجرام
- الخوف الشديد
- التطرف وعدم المرونة وصعوبات في التوافق والتكيف
- مشاعر الذنب
- الوساوس القهرية.

٥-دراسة محمد احمد النابلسي بعنوان سيكوسوماتيك الحرب ١٩٩٠[٣١]:

اجريت الدراسة على عينة مؤلفة من ١٠٠ شخص من المتعرضين لصدمات الحرب منذ لايقل عن ٦ اشهر وممن لم تسبق لهم المعاناة من أي اضطراب نفسي او جسدي ووجد ان :

تجسيدات هستيرية ١٨%، اضطرابات قلبية وظيفية ٢٠%، ارتفاع الضغط ٦%، وفاة بحادث دماغي –وعائي١%، اضطرابات هظمية ٩%، تقلصات عضلية ١٣%، اضطرابات جنسية ١٠%.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة:

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي في دراسة المشكلة ووفق الخطوات التالية:

١. اداة الدراسة

اعدت الباحثة مقياس اضطرابات الضغوط مابعد الصدمية (ملحق ١) وقد اعتمدت في بنائه على الادبيات والدراسات ذات العلاقة وبعض المقاييس العربية والاجنبية . وتم صياغة فقرات المقياس[٣٢] المؤلف من (٦٠) فقرة وتم عرض المقياس على لجنة من المحكمين الذين ابدوا آرائهم بشأن صياغة الفقرات وملائمتها لاهداف الدراسة وبذلك تم التحقق من الصدق الظاهري .

وتم بعد ذلك احتساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ وبلغ معامل الثبات (٠.٩٦) وهو معامل ارتباط عالي.

٢. عينة الدراسة:

بلغت عينة الدراسة (٤٧٨) عضو هيئة تدريس في الجامعات العراقية منهم (٢٦٠) ذكور ، و(٢١٨) اناث تم اختيارهم من كل من جامعات (بغداد ، البصرة ، ديالى ، بابل) . اما توزيع افراد العينة حسب الشهادة فكان (٢٢٤) من حملة شهادة الماجستير، و(٢٥٢) الدكتوراه . اما المراتب العلمية لافراد العينة فكانت (١٨٤)

[31].www.psychiatre-naboulisi.com

[٣٢].اعتمدت الباحثة في بناء المقياس الحالي على الاطار النظري للضغوط مابعد الصدمية وعدد من المقاييس الاجنبية والعربية التي بنيت على فئات وشرائح مختلفة من المجتمع.

مدرس مساعد، (١٦٨) مدرس،(٨٦) استاذ مساعد، و(٢٦) استاذ. اما سنوات الخدمة لاعضاء هيئة التدريس فكانت (٢٢٨) خدمتهم اقل من ١٠ سنوات ، و(١١٦) تراوحت خدمتهم مابين (١٠-اقل من ٢٠ سنة)، و(٩٨) تراوحت خدمتهم مابين (٢٠ – اقل من ٣٠ سنة)، وان (٣٦) كانت خدمتهم اكثر من ٣٠ سنة.

الوسائل الاحصائية:

تم استخدام الوسائل الاحصائية التالية بأستخدام البرنامج الاحصائي SPSS :

- الاوساط الحسابية والاوزان المئوية.
- الاختبار التائي

الفصل الرابع

تفسير النتائج:

سيتم عرض وتفسير النتائج وفق المجالات التالية:

١- تفسير النتائج بشكل عام:

اوضحت النتائج ان الوزن المئوي العام لاعراض الضغوط ما بعد الصدمية لاعضاء هيئة التدريس ٦٠.٠٦% وهو اعلى من الوزن الفرضي البالغ ٦٠% . وان الوزن المئوي للاناث ٦٣.٤% وهو اعلى من الوزن الفرضي ، والوزن المئوي لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا للاحداث الصدمية اكثر من (٥) مرات ٦٨.٠٣% وهو اعلى من الوزن الفرضي ايضا.

واشارت النتائج ان ٦٨.٤% من اعضاء هيئة التدريس يعانون من اعراض الضغوط مابعد الصدمية و ٥.٤% منهم يعانون من اضطرابات الضغوط الصدمية الحادة وان الاناث اكثر معاناة من الذكور. وان ١٢.٥% من اعضاء هيئة التدريس لايعانون من هذه الاعراض.

وان ٨٤% منهم شاهدوا احداث مؤلمة اثرت في حياتهم ، و٦٦% انفجرت امامهم العبوات الناسفة او اللاصقة و٤٦% مشاهدتهم انفجار سيارة مفخخة ، و٤٣% سقطت على منازلهم او اماكن عملهم القذائف وصواريخ الكاتيوشا، و٣٦% منهم تم اغتيال احد افراد الاسرة المقربين كالزوج او الاب او الاخ او الابن او احد اصدقائهم المقربين، و١٩% اقتحم منزلهم من قبل مليشيات مجهولة، و١٩% منهم تعرض احد افراد الاسرة الى الاختطاف، و١٧% تعرضهم للتهديد من قبل جهات مجهولة، و١٤% تعرضهم للتهجير القسري من منازلهم.

ان هذه الاحداث المؤلمة كانت لها التاثير الكبير على حياة اعضاء هيئة التدريس واستمرت المعاناة معهم وذلك لاستمرار تزايد احداث العنف والقتل والاختطاف .

ان الاعراض الاكثر اهمية التي كان يعاني منها اعضاء هيئة التدريس هي اعراض تجنب الاحداث الصدمية التي احتلت المرتبة الاولى وبوزن مئوي ٦٧% تلتها اعراض اعادة تذكر الاحداث الصدمية وبوزن مئوي ٦٢.٥% وثم اعراض الافراط في التيقظ وبوزن مئوي ٥٨% وردود الافعال النفسية والعاطفية وبوزن مئوي ٥٧% واعراض ضعف المشاركة الاجتماعية ٥٣% والاعراض الجسمية والمرضية ٥١.٥% .

اما اهم العبارات التي احتلت اهمية في اوزانها المئوية هي:

- الشعور بالضيق من استمرار الأحداث الصدمية على ما هي عليه لأنها تذكرهمبالاحداث المؤلمة.
- صعوبة نسيان الاحداث المؤلمة وصورهامعلقة دائما في اذهانهم.
- تفرض تفاصيل الاحداث الصدمية نفسها على تفكيرهم.
- الانزعاج عند سماع الاصوات العاليةاوالصراخ.
- التجنب من مشاهدة الجنازات للشهداء في التلفاز أو في الشوارع .
- صعوبات في النوم.
- شدة الغضب واللوم الكبير للذات والشعور بالذنب
- المخاوف الكثيرة
- الكراهية والرغبة في الانتقام
- ضعف الاهتمام والمشاركة الاجتماعية
- ضعف الاهتمام بالتدريس والبحث العلمي.
- الرغبة في الهجرة وترك العراق

٢- تفسير النتائج وفق متغير الجنس:

تشير النتائج الى ان الاناث كانوا اكثر تعرضا لضغوط الاحداث مابعد الصدمة من الذكور وبلغ الوزن المئوي للاناث (٦٣.٤%) والذكور (٥٧.٠٨%) ولدى اختبار دلالة الفروق اتضح ان الفرق دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠.٠١ ولصالح الاناث وان عدد الفقرات التي كانت اوزانها المئوية عالية لدى الاناث اكثر من الذكور هي (٥٤) من اصل (٦٠) فقرة. والجدول (١) يوضح الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لاعضاء هيئة التدريس حسب متغير الجنس.

الجنس	عدد افراد العينة	النسبة من اجمالي افراد العينة	الاوساط المرجحة	الاوزان المئوية	الدلالة الاحصائية باستخدام الاختبار التائي
الذكور	٢٦٠	%٥٤.٤	٢.٨٥٤	%٥٧.٠٨	القيمة التائية

بلغت ٦.٥٤٤ وان الفرق دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ ولصالح الاناث					
الاناث	٢١٨	%٤٥.٦	٣.١٧	%٦٣.٤	

اما ابرز اعراض الضغوط مابعد الصدمة التي عانت منها الاناث بشكل اكبر من الذكور هي:

اولا: اعادة الاحداث الصدمية:

ان من اهم الاعراض هي اعادة تذكر الاحداث الصدمية بشكل مستمر اذ ظهرت على الاناث علامات (الشعور بالضيق بسبب استمرار تلك الاحداث وانها تذكرهن بالاحداث المؤلمة، والتوتر كلما اقتربوا من مكان الحدث، والشعور المفاجيء وكأن الحدث الصدمي سيتكرر وقوعه مرة اخرى ، وصعوبة نسيان الاحداث الصدمية وان صورها مازالت عالقة في اذهانهن، وتراود البعض منهم الاحلام المزعجة ، فضلا عن انزعاج البعض من سماع الاصوات العالية او الصراخ). والجدول (٢) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية للاناث في (٨) فقرات من اصل (٩) فقرات على الذكور.

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	الذكور	الاناث
١.	أشعر فجأة كأن الحدثالصدمي سيحدث مرة ثانية.	%٥٧	%٦٩
٢.	أشعر بتوتر كلما اقتربت من مكان الحدث الصدمي	%٦١	%٦٥
٣.	أشعر بالضيق من استمرار الأحداث الصدمية على ما هي عليه لأنها تذكرني بالاحداث المؤلمة.	%٧٣	%٧٨
٥.	أشعر بأني أعيش مع ما حدث لي خلال ايام الحرب ومابعدها	%٥٧	%٦٢
٩.	لا مانع لدي من التحدث دوماً عن ظروف الاحداث الصدمية	%٥٨	%٥٧
٢٦.	لا أستطيع نسيان الاحداث المؤلمة وصورها دائماً في ذهني.	%٦٢	%٧١

٣٢.	تفرض تفاصيل الاحداث الصدمية نفسها على تفكيري.	%٥٣	%٧٧
٣٤.	أحلم أحلاماً مزعجة منذ تعرضي للاحداث الصدمية	%٤٤	%٥٥
٣٩.	انزعج عند سماع الصوت العالي والصراخ بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٧	%٧٢
	الوزن المئوي العام	%٥٨	%٦٧

ثانيا: محاولة التجنب للاحداث:

ان من اهم الاعراض الاخرى للاناث هي محاولة التجنب للاحداث الصدمية بشكل مستمر اذ ظهرت عليهن علامات (تجنب جميع الأماكن والشوارع التي تذكرهم بالاحداث الصدمية، المحاولات المضنية من اجل محو الذكريات المؤلمة للاحداث الصدمية، والابتعاد جهد الامكان عن سماع اصوات الرصاص او رؤية العربات المسلحة، وتجنب الحديث عن الاحداث الصدمية، وتجنب مشاهدة الجنازات للشهداء في التلفاز أو في الشارع ، والشعور بالضيق كلما تذكروا الاحداث الصدمية) . والجدول (٣) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية للاناث في (٦) فقرات من اصل (٦) فقرات على الذكور.

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	الذكور	الاناث
١٠.	أتجنب جميع الأماكن والشوارع التي تذكرني بالاحداث الصدمية	%٦٢	%٦٣
٢٣.	أحاول جاهداً أن أتجنب كل ما يذكرني بالاحداث الصدمية.	%٦٤	%٦٨
٢٥.	لا احتمل سماع صوت الرصاص او رؤية العربات المسلحة بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٦	%٧٥
٢٧.	أبذل جهدي لتجنب الحديث عن الاحداث الصدمية.	%٦١	%٦٧
٢٨.	أتجنب مشاهدة الجنازات للشهداء في التلفاز أو في الشارع بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٦٤	%٧٢
٣١.	أشعر بالضيق كلما تذكرت الاحداث الصدمية.	%٦٥	%٧٥

	الوزن المئوي العام	%٦٤	%٧٠

ثالثا: فرط التيقظ :

ان من اهم الاعراض الاخرى للاناث هي الافراط في التيقظ اذ ظهرت عليهن علامات (الانزعاج بشدة عند التعرض لمواقف تذكرهمبالاحداث الصدمية ، صعوبات واضطرابات في النوم ، والفزع والقفز من المكانلدى سماع إطلاق النار) .والجدول (٤) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية للاناث في (٣) فقرات من اصل (٤) فقرات على الذكور.

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	الذكور	الاناث
٨.	انزعج بشدة عند التعرض لمواقف تذكرني بالاحداث الصدمية	%٧٢	%٧٢
٢٠.	أجد صعوبة في النوم منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٨	%٥٩
٣٦.	أصبح نومي متقطعاً ومضطرباً بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٨	%٥٩
٣٧.	أفزع وأقفز من مكاني عند سماع إطلاق النار بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٢	%٥٥
	الوزن المئوي العام	%٥٥	%٦١

رابعا: ردود الافعال النفسية والعاطفية الشديدة:

ان من اهم الاعراض الاخرى للاناث هي ردود الافعال النفسية والعاطفية الشديدة اذ ظهرت عليهن علامات (صعوبات في تركيز الانتباه، والشعور بقرب الاجل وفقدان الامل بالمستقبل، والغضب الشديد، وتقلب المزاج ، والسلوك المتوتر والعصبية الزائدة، والكراهية الشديدة للاحتلال، والخوف من الاقتراب من مكان الحدث، والرغبة الزائدة في الانتقام، والاكتئاب الشديد، وكره الذات، والغضب تجاه أي نقد او لوم للاخطاء ، وعدم الاكتراث بمجريات الامور) اما الذكور فتميزوا بارتفاع الاوزان المئوية لفقرة الشعور بالذنب والتقصير تجاه العائلة عن الاناث .والجدول (٥) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية للاناث (١٣) فقرة من اصل (١٤) فقرة على الذكور .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	الذكور	الاناث

٤.	أصبحت أواجه صعوبة في تركيز انتباهي.	%٥٧	%٦٢
١٢.	أشعر بقرب أجلي ولن أعيش طويلاً بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٣	%٦٣
١٣.	أصبحت شديد الغضب بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٤	%٦٦
١٤.	مزاجي أصبح متقلباً منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٦	%٦١
١٧.	أصبح سلوكي يتسم بالتوتر والعصبية منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٥	%٦٠
١٩.	الوم نفسي واشعر بالذنب والتقصير تجاه عائلتي	%٥٤	%٥٢
٣٠.	أخاف عند اقترابي من المكان الذي وقع به الحدث الصدمي.	%٥٧	%٦٧
٣٨.	أشعر برغبة قوية للانتقام بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٤٧	%٥٦
٤٠.	أغضب بشدة لمشاهدتي أبسط الأخطاء بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٤	%٦٩
٤١.	أشعر بأن كراهيتي للاحتلال ازدادت منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٧٤	%٧٧
٤٢.	أشعر بالاكتئاب الدائم منذ تعرضي للاحداث الصدمية	%٥٣	%٥٥
٤٤.	تمر علي فترات أكره فيها نفسي بسبب تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٧	%٥٤
٤٩.	أغضب بشدة إذا وجه إلي نقداً أو لوم من جراء تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٣	%٦١
٥١.	لم أعد أهتم بما يجري من حولي بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٤٦	%٥٣
	الوزن المئوي العام	%٥٣	%٦١

خامسا: الاعراض الجسمية:

ان من اهم الاعراض الاخرى للاناث هي الاعراض الجسدية والمرضية اذ ظهرت عليهن علامات (الشكوى الدائم من الالام الجسمية، ارتعاش اعضاء الجسم كلما تذكروا الاحداث الصدمية، ارتفاع ضغط الدم ، فقدان الشهية للطعام، الالام في المعدة، خفقان في القلب) اكثر

من الذكور .والجدول (٦) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية للاناث في (٦) فقرات من اصل (٦) فقرات على الذكور .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	الذكور	الاناث
٣٥.	أصبحت بعد تعرضي للاحداث الصدمية أشكو من الآلام الجسمية.	%٤٣	%٥٧
٥٠.	ترتعش أعضاء جسمي كلما تذكرت ظروف الاحداث الصدمية.	%٥٢	%٥٩
٥٣.	اعاني من ارتفاع ضغط الدم بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٤٧	%٥٣
٥٤.	اعاني من فقدان الشهية للطعام بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٦	%٥٣
٥٥.	اعاني من الالام في المعدة بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٧	%٥٧
٥٦.	اعاني من خفقان في القلب بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٧	%٥٥
	الوزن المئوي العام	%٤٧	%٥٦

سادسا: المشاركة الاجتماعية:

ان من اهم الاعراض الاخرى للاناث هي ضعف المشاركة الاجتماعية ونقص الاهتمامات العملية اذ ظهرت عليهم علامات (الرغبة في الانعزال عن الاخرين، وعدم المشاركة في الافراح ، وعدم الشعور باية متعة حقيقية في الحياة، وضعف الاهتمام بالعمل التدريسي والبحثي، وضعف الاهتمام في المشاركة في المؤتمرات او الندوات العلمية، والتفكير بتغيير او ترك مكان العمل ، والتفكير بالهجرة وترك العرق) اما الفقرة التي ارتفع وزنها المئوي عند الذكور هي تناقص الاهتمامات بالانشطة الاعتيادية.والجدول (٧) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية للاناث في(٧) فقرات من اصل (٨) فقرات على الذكور .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	الذكور	الاناث
٧.	تناقصت اهتماماتي بالأنشطة الاعتيادية بعد مروري بالاحداث الصدمية.	%٧١	%٦١
١٦.	لدي رغبة في الانعزال عن الآخرين منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٣	%٥٣
٢٢.	أحبذ عدم المشاركة بالأفراح بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥١	%٥٥

٤٨.	لم أعد أشعر بأي متعة حقيقية في الحياة بعد تعرضي للحياة الصدمية.	%٥٤	%٦٤
٥٧.	لم اعد اهتم بالعمل التدريسي او البحث العلمي بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٥	%٥٢
٥٨.	لم اعد اهتم بالمشاركة في المؤتمرات او الندوات العلمية بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٦	%٥٢
٥٩.	افكر في تغيير مكان عملي بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٥	%٤٩
٦٠.	افكر بالهجرة وترك العراق بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٥٢	%٥٥
	الوزن المئوي	%٥١	%٥٥

سابعا: الجوانب الايجابية:

رغم العلامات والاعراض السلبية التي ظهرت على اعضاء هيئة التدريس (الاناث) الا ان هناك بعض الجوانب الايجابية التي تعززت لديهن بعد التعرض للاحداث الصدمية وهي: (الوعي التام بالواجبات والمسؤوليات تجاه الاسرة، ازدياد الايمان بالقضاء والقدر، ازدياد الشعور بعدالة القضية، ازدياد الشعور بالراحة والاستقرار، ازدياد احترام وتقدير الناس لهم، وحياة الاسرة اصبحت اكثر وئاما وتعاضدا، ازدياد الشعور بالفخر والاعتزاز، تطور العلاقات الاجتماعية، ازدياد الثقة بالنفس، ممارسة الحياة بشكل طبيعي) في تميز الذكور في ارتفاع وزن الفقرة (ارتفاع قيمة التضحية من اجل الوطن عن الاناث .والجدول (٨) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية للاناث في (١١) فقرة من اصل (١٢) فقرات للجوانب الايجابية على الذكور .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	الذكور	الاناث
٦.	أعي تماماً واجباتي ومسؤولياتي تجاه أسرتي على الرغم تعرضي للكثير من الاحداث الصدمية .	%٧٩	%٨٣
١١.	إيماني بالقضاء والقدر ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٧٥	%٧٧
١٥.	إيماني بعدالة قضيتي ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٥	%٦٨

١٨.	أشعر بالراحة والاستقرار على الرغم من مروري بالاحداث الصدمية.	%٥٤	%٥٧
٢١.	احترام الناس وتقديرهم لي ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٩	%٦٣
٢٤.	حياة اسرتي اصبحت اكثر وئاما وتعاضدا بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٦١	%٦٣
٢٩.	اهتماماتي وتعاطفي مع اسر المصدومين ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٧٥	%٧٧
٣٣.	شعوري بالفخر والاعتزاز ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٧	%٦٠
٤٣.	علاقاتي الاجتماعية ازدادت نمواً وتطوراً بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٩	%٦٢
٤٥.	ثقتي بنفسي زادت بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٣	%٦٧
٤٦.	أنا مقتنع أن تحرير الوطن يلزمه الكثير من التضحيات.	%٨٠	%٧٧
٤٧.	أمارس حياتي بصورة طبيعة على الرغم من تعرضي للاحداث الصدمية.	%٧٢	%٧٨
	الوزن العام	%٦٧	%٦٩

٣- تفسير النتائج وفق عدد مرات التعرض للاحداث الصدمية:

تعرض افراد العينة البالغ عددهم (٤٧٨) عضو هيئة تدريس من الجامعات العراقية الى شتى انواع من الاحداث الصدمية منها :

- مشاهدة احداث مؤلمة اثرت في حياتهم
- انفجار عبوة ناسفة امامهم
- انفجار سيارة مفخخة امامهم
- اقتحام منازلهم من قبل المليشيات المجهولة
- التعرض للتهديد من قبل الجهات المجهولة
- التعرض للتهجير القسري
- تعرض احد افراد الاسرة للاختطاف
- اغتيال احد افراد الاسرة اة احد الاصدقاء المقربين
- سقوط القذائف على منزلي او في مكان عملي

والجدول(٩) يوضح النسب المئوية لاعداد الافراد الذين تعرضوا للاحداث الصدمية

عدد مرات التعرض للاحداث الصدمية	عدد افراد العينة	النسبة
مرة واحدة	٨٠	%١٦.٧
مرتين	٧٢	%١٥.١
ثلاث مرات	٩٠	%١٨.٨
اربع مرات	٩٠	%١٨.٨
خمس مرات	٥٢	%١٠.٩
ست مرات	١٨	%٣.٨
سبع مرات	٦	%١.٣
ثماني مرات	١	%٠.٤
تسع مرات	٤	%١.٧
لم يتعرض ابدا	٦٠	%١٢.٦
المجموع	٤٧٨	١٠٠

بينت النتائج ان ١٢.٦% من افراد العينة لم يتعرضوا لأي حدث صدمي ، وان ١٨.٠٤% تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية .

وان (٤٢) فقرة من اصل (٥٩) فقرة كانت اوزانها المئوية عالية لصالح الفئة التي تعرضت لاكثر من (٥) احداث صدمية وبلغ الوزن المئوي الاجمالي ٦٨.٠٣% ، في حين نجد ان الوزن المئوي لاعضاء هيئة التدريس الذين لم يتعرضوا للاحداث الصدمية بلغ ٥٨.٩%. وان الفروق الاحصائية كانت ذات دلالة للفئات التي تعرضت لاكثر من (٥) احداث صدمية. والجدول (١٠) يوضح الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا للاحداث والذين لم يتعرضوا لها.

نوع فئة العينة	عدد افراد العينة	النسبة من اجمالي افراد العينة	الاوساط المرجحة	الاوزان المئوية	الدلالة الاحصائية باستخدام الاختبار التائي
تعرضوا للاحداث الصدمية	٨٤	١٨.٠٤	٣.٤٠٢	%٦٨.٠٣	١٢.٣٤٥ القيمة التائية دالة عند مستوى ٠.٠١ ولصالح الفئة الاكثر تعرضا للاحداث
لم يتعرضوا للاحداث الصدمية	٦٠	١٢.٥	٢.٩٤	%٥٨.٩	

اما ابرز الاعراض التي عانى منها اعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث مقارنة بالفئة التي لم تتعرض للاحداث فتوضحها المجالات التالية:

اولا: اعادة الاحداث الصدمية:

ان من اهم الاعراض لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية هي اعادة تذكر الاحداث الصدمية بشكل مستمر اذ ظهرت عليهم علامات (الشعور بالضيق بسبب استمرار تلك الاحداث وانها تذكرهم بالاحداث المؤلمة، والتوتر كلما اقتربوا من مكان الحدث، والشعور المفاجيء وكأن الحدث الصدمي سيتكرر وقوعه مرة اخرى ، والتحدث باستمرار عن ظروف الاحداث الصدمية، وصعوبة نسيان الاحداث الصدمية وان صورها مازالت عالقة في اذهانهم، وتراود البعض منهم الاحلام المزعجة ، فضلا عن انزعاج البعض من سماع الاصوات العالية او الصراخ . والجدول (١١) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية ل (٨) فقرات من اصل (٩) فقرات لاعراض اعادة الاحداث الصدمية للاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث صدمية .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	لم يتعرض لأي حدث صدمي	التعرض لاكثر من خمسة احداث صدمية
١.	أشعر فجأة كأن الحدثالصدمي سيحدث مرة ثانية.	%٥٢	%٧٥
٢.	أشعر بتوتر كلما اقتربت من مكان الحدث الصدمي	%٥٤	%٧٨
٣.	أشعر بالضيق من استمرار الأحداث الصدمية على ما هي عليه لأنها تذكرني بالاحداث المؤلمة.	%٥٦	%٨٢
٥.	أشعر بأني أعيش مع ما حدث لي خلال ايام الحرب ومابعدها	%٦٠	%٦٩
٩.	لا مانع لدي من التحدث دوماً عن ظروف الاحداث الصدمية	%٥٧	%٦٥
٢٦.	لا أستطيع نسيان الاحداث المؤلمة وصورها دائماً في ذهني.	%٥٦	%٨٢
٣٢.	تفرض تفاصيل الاحداث الصدمية	%٦٧	%٦٧

	نفسها على تفكيري.		
٣٤.	أحلم أحلاماً مزعجة منذ تعرضي للاحداث الصدمية	%٦١	%٥٦
٣٩.	انزعج عند سماع الصوت العالي والصراخ بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٢	%٧٦

ثانيا: محاولة التجنب للاحداث

ان من اهم الاعراض الاخرى لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية هي محاولة التجنب للاحداث الصدمية بشكل مستمر اذ ظهرت عليهم علامات (تجنب جميع الأماكن والشوارع التي تذكرهم بالاحداث الصدمية، المحاولات المضنية من اجل محو الذكريات المؤلمة للاحداث الصدمية.، والابتعاد جهد الامكان عن سماع اصوات الرصاص او رؤية العربات المسلحة، وتجنب الحديث عن الاحداث الصدمية، وتجنب مشاهدة الجنازات للشهداء في التلفاز أو في الشارع ، والشعور بالضيق كلما تذكروااالاحداث الصدمية. والجدول (١٢) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية ل (٥) فقرات من اصل (٦) فقرات لاعراض محاولة التجنب للاحداث للاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	لم يتعرض لأي حدث صدمي	التعرض لاكثر من خمسة احداث صدمية
١٠.	أتجنب جميع الأماكن والشوارع التي تذكرني بالاحداث الصدمية	%٥٥	%٧٤
٢٣.	أحاول جاهداً أن أتجنب كل ما يذكرني بالاحداث الصدمية.	%٥٣	%٧٩
٢٥.	لا احتمل سماع صوت الرصاص او رؤية العربات المسلحة بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٢	%٧٩
٢٧.	أبذل جهدي لتجنب الحديث عن الاحداث الصدمية.	%٦٠	%٧٣
٢٨.	أتجنب مشاهدة الجنازات للشهداء في التلفاز أو في الشارع بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٦٦	%٦٣
٣١.	أشعر بالضيق كلما تذكرت الاحداث الصدمية.	%٦٤	%٧٩

ثالثا: فرط التيقظ

ان من اهم الاعراض الاخرى لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية هي الافراط في التيقظ اذ ظهرت عليهم علامات (الانزعاج بشدة عند التعرض لمواقف تذكرهمبالاحداث الصدمية ، صعوبات واضطرابات في النوم ، والفزع والقفز من المكانلدى سماع إطلاق النار) .والجدول (١٣) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية ل (٢) فقرات من اصل (٤) فقرات لاعراض فرط التيقظ للاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	لم يتعرض لأي حدث صدمي	التعرض لاكثر من خمسة احداث صدمية
.٨	انزعج بشدة عند التعرض لمواقف تذكرني بالاحداث الصدمية	%٥٧	%٨٥
.٢٠	أجد صعوبة في النوم منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٧	%٥٩
.٣٦	أصبح نومي متقطعاً ومضطرباً بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٧٤	%٦٢
.٣٧	أفزع وأقفز من مكاني عند سماع إطلاق النار بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٥	%٦٥

رابعا: ردود الافعال النفسية والعاطفية الشديدة:

ان من اهم الاعراض الاخرى لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية هي ردود الافعال النفسية والعاطفية الشديدة اذ ظهرت عليهم علامات (صعوبات في تركيز الانتباه، والشعور بقرب الاجل وفقدان الامل بالمستقبل، والغضب الشديد، وتقلب المزاج ، والسلوك المتوتر والعصبية الزائدة، والكراهية الشديدة للاحتلال، والخوف من الاقتراب من مكان الحدث، والرغبة الزائدة في الانتقام، والاكتئاب الشديد، وكره الذات ، والغضب تجاه أي نقد او لوم للاخطاء ، وعدم الاكتراث بمجريات الامور، والشعور بالذنب والتقير تجاه العائلة) .والجدول (١٤) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية ل (٩) فقرات من اصل (١٤) فقرة لاعراض ردود الافعال النفسية والعاطفية الشديدة للاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	لم يتعرض لأي حدث صدمي	التعرض لاكثر من خمسة احداث صدمية

٤.	أصبحت أواجه صعوبة في تركيز انتباهي.	%٦٧	%٦٣
١٢.	أشعر بقرب أجلي ولن أعيش طويلاً بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٩	%٧٠
١٣.	أصبحت شديد الغضب بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٤	%٦٩
١٤.	مزاجي أصبح متقلباً منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٤	%٦٧
١٧.	أصبح سلوكي يتسم بالتوتر والعصبية منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٢	%٥٦
١٩.	الوم نفسي واشعر بالذنب والتقصير تجاه عائلتي	%٦٩	%٥٥
٣٠.	أخاف عند اقترابي من المكان الذي وقع به الحدث الصدمي.	%٦٠	%٦٩
٣٨.	أشعر برغبة قوية للانتقام بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٤٩	%٥٧
٤٠.	أغضب بشدة لمشاهدتي أبسط الأخطاء بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦١	%٧١
٤١.	أشعر بأن كراهيتي للاحتلال ازدادت منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦١	%٨٩
٤٢.	أشعر بالاكتئاب الدائم منذ تعرضي للاحداث الصدمية	%٥٣	%٥٩
٤٤.	تمر علي فترات أكره فيها نفسي بسبب تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٨	%٥٣
٤٩.	أغضب بشدة إذا وجه إلي نقداً أو لوم من جراء تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٦	%٦٤
٥١.	لم أعد أهتم بما يجري من حولي بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٥٢	%٥٥

خامسا: الاعراض الجسمية:

ان من اهم الاعراض الاخرى لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية هي الاعراض الجسدية والمرضية اذ ظهرت عليهم علامات (الشكوى الدائم من الالام الجسمية، ارتعاش اعضاء الجسم كلما تذكروا الاحداث الصدمية، ارتفاع ضغط الدم ، فقدان الشهية للطعام، الالام في المعدة، خفقان في القلب) .والجدول (١٥) يوضح

ارتفاع الاوزان المئوية ل (٣) فقرات من اصل (٦) فقرات للاعراض الجسمية والحالات المرضية للاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	لم يتعرض لأي حدث صدمي	التعرض لاكثر من خمسة احداث صدمية
٣٥.	أصبحت بعد تعرضي للاحداث الصدمية أشكو من الآلام الجسمية.	%٦١	%٥٧
٥٠.	ترتعش أعضاء جسمي كلما تذكرت ظروف الاحداث الصدمية.	%٥٩	%٦٣
٥٣.	اعاني من ارتفاع ضغط الدم بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٥٨	%٥٩
٥٤.	اعاني من فقدان الشهية للطعام بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٣	%٥٥
٥٥.	اعاني من الالام في المعدة بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٩	%٥٧
٥٦.	اعاني من خفقان في القلب بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٢	%٥٧

سادسا: المشاركة الاجتماعية:

ان من اهم الاعراض الاخرى لاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية هي ضعف المشاركة الاجتماعية ونقص الاهتمامات العملية اذ ظهرت عليهم علامات (تناقص الاهتمامات بالانشطة الاعتيادية، والرغبة في الانعزال عن الاخرين، وعدم المشاركة في الافراح ، وعدم الشعور باية متعة حقيقية في الحياة، وضعف الاهتمام بالعمل التدريسي والبحثي، وضعف الاهتمام في المشاركة في المؤتمرات او الندوات العلمية، والتفكير بتغيير او ترك مكان العمل ، والتفكير بالهجرة وترك العرق) .والجدول (١٦) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية ل(٤) فقرات من اصل (٨) فقرات لاعراض ضعف المشاركة الاجتماعية للاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	لم يتعرض لأي حدث صدمي	التعرض لاكثر من خمسة احداث صدمية
٧.	تناقصت اهتماماتي بالأنشطة الاعتيادية بعد مروري بالاحداث الصدمية.	%٧١	%٧١

١٦.	لدي رغبة في الانعزال عن الآخرين منذ تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٤	%٥٠
٢٢.	أحبذ عدم المشاركة بالأفراح بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٤٤	%٤٩
٤٨.	لم أعد أشعر بأي متعة حقيقية في الحياة بعد تعرضي للحياة الصدمية.	%٥١	%٦٥
٥٧.	لم اعد اهتم بالعمل التدريسي او البحث العلمي بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٩	%٥١
٥٨.	لم اعد اهتم بالمشاركة في المؤتمرات او الندوات العلمية بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٧١	%٤٩
٥٩.	افكر في تغيير مكان عملي بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٠	%٥٤
٦٠.	افكر بالهجرة وترك العراق بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٥٣	%٦٠

سابعا: الجوانب الايجابية:

رغم العلامات والاعراض السلبية التي ظهرت على اعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من (٥) احداث صدمية الا ان هناك بعض الجوانب الايجابية التي تعززت لديهم بعد التعرض للاحداث الصدمية وهي: (الوعي التام بالواجبات والمسؤوليات تجاه الاسرة، ازدياد الايمان بالقضاء والقدر، ازدياد الشعور بعدالة القضية، ازدياد الشعور بالراحة والاستقرار، ازدياد احترام وتقدير الناس لهم، وحياة الاسرة اصبحت اكثر وئاما وتعاضدا، ازدياد الشعور بالفخر والاعتزاز، تطور العلاقات الاجتماعية، ازدياد الثقة بالنفس، ارتفاع قيمة التضحية من اجل الوطن، ممارسة الحياة بشكل طبيعي) .والجدول (١٧) يوضح ارتفاع الاوزان المئوية ل(١١) فقرة من اصل (١٢) فقرات للجوانب الايجابية للاعضاء هيئة التدريس الذين تعرضوا لاكثر من خمسة احداث .

رقم الفقرة	عنوان الفقرة	لم يتعرض لأي حدث صدمي	التعرض لاكثر من خمسة احداث صدمية
٦.	أعي تماماً واجباتي ومسؤولياتي تجاه أسرتي على الرغم تعرضي للكثير من الاحداث الصدمية .	%٦٥	%٨٨

١١.	إيماني بالقضاء والقدر ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٦٩	%٨٩
١٥.	إيماني بعدالة قضيتي ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥١	%٧٧
١٨.	أشعر بالراحة والاستقرار على الرغم من مروري بالاحداث الصدمية.	%٦٢	%٥٩
٢١.	احترام الناس وتقديرهم لي ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٧١	%٧٣
٢٤.	حياة اسرتي اصبحت اكثر وئاما وتعاضدا بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٥٢	%٧٢
٢٩.	اهتماماتي وتعاطفي مع اسر المصدومين ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية	%٧٥	%٧٧
٣٣.	شعوري بالفخر والاعتزاز ازداد بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٧	%٧٣
٤٣.	علاقاتي الاجتماعية ازدادت نمواً وتطوراً بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٨	%٦٧
٤٥.	ثقتي بنفسي زادت بعد تعرضي للاحداث الصدمية.	%٣٩	%٧٩
٤٦.	أنا مقتنع أن تحرير الوطن يلزمه الكثير من التضحيات.	%٤٩	%٨٩
٤٧.	أمارس حياتي بصورة طبيعة على الرغم من تعرضي للاحداث الصدمية.	%٥٦	%٨١

ان نتائج الدراسة الحالية تتفق مع نتائج عدد كبير من الدراسات العربية والاجنبية ومنها دراسة Frans 2003 التي اشارت الى ان ٥٨.٩% من افراد العينة لديهم كرب مابعد الصدمة وذلك عقب حوداث السير في السويد ، ودراسة بلير Blair 2004 [٣٣] التي وجدت ان ٧٤% من العينة التي قوامها ١٠٥٩ شخص اظهروا اهتماما بأمن العائلة اولا وان ٣٦% منهم لديهم كرب مابعد الصدمة .

واوردت دراسة Gray 2004 ان ٨٧% من الجنود العاملين في الصومال لديهم علامات كرب مابعد الصدمة وان ٤.٥% منهم صنفوا بحالات كرب مابعد الصدمة الحادة .

[33] .Blair ,E.H.,Torabi,M.R.Kaldahl,M.A (2004) Lifestyle and Perception Changes Among College Students Since September 11 American Journal of health Studies , www.looksmart.com

واشارت دراسة القريناوي [٣٤] Krenawi 2004ان كل عائلة من الخلفية العربية عاشت العنف والانتهاك اي ان الاسرة تتاثر وظيفتها وادائها بشكل واضح في حال تاثر اي شخص من افرادها للصدمة.

الاستنتاجات :

من خلال عرض النتائج يمكن ان نستنتج مايأتي:

١. ان ٦٨.٤% من اعضاء هيئة التدريس يعانون من اعراض الضغوط مابعد الصدمية و ٥.٤% منهم يعانون من اضطرابات الضغوط الصدمية الحادة وان الاناث اكثر معاناة من الذكور. وان ١٢.٥% من اعضاء هيئة التدريس لايعانون من هذه الاعراض.
٢. وان ٨٤% منهم شاهدوا احداث مؤلمة اثرت في حياتهم ، و٦٦% انفجرت امامهم العبوات الناسفة او اللاصقة و٤٦% مشاهدتهم انفجار سيارة مفخخة ، و٤٣% سقطت على منازلهم او اماكن عملهم القذائف وصواريخ الكاتيوشا، و٣٦% منهم تم اغتيال احد افراد الاسرة المقربين كالزوج او الاب او الاخ او الابن او احد اصدقائهم المقربين، و١٩% اقتحم منزلهم من قبل مليشيات مجهولة، و١٩% منهم تعرض احد افراد الاسرة الى الاختطاف، و١٧% تعرضهم للتهديد من قبل جهات مجهولة، و١٤% تعرضهم للتهجير القسري من منازلهم.
٣. ان هذه الاحداث المؤلمة كانت لها التاثير الكبير على حياة اعضاء هيئة التدريس واستمرت المعاناة معهم وذلك لاستمرار تزايد احداث العنف والقتل والاختطاف .
٤. ان الافراد الذين تعرضوا لاكثر من (٥) مرات للاحداث الصدمية كانوا اكثر معاناة من الافراد الذين لم يتعرضوا للاحداث الصدمية.
٥. ان افراد العينة يعانون من اعادة تذكر الاحداث الصدمية بشكل مستمر وظهرت عليهم علامات الشعور بالضيق بسبب استمرار تلك الاحداث ، والتوتر كلما اقتربوا من مكان الحدث، والشعور المفاجيء وكأن الحدث الصدمي سيتكرر وقوعه مرة اخرى ، وصعوبة نسيان الاحداث الصدمية ، والاحلام المزعجة ، واانزعاج البعض من سماع الاصوات العالية او الصراخ.
٦. محاولة التجنب للاحداث الصدمية بشكل مستمر اذ ظهرت عليهم علامات تجنب جميع الأماكن والشوارع التي تذكرهم بالاحداث الصدمية، المحاولات المضنية من اجل محو الذكريات المؤلمة للاحداث الصدمية.، والابتعاد جهد الامكان عن سماع اصوات الرصاص او رؤية العربات المسلحة، وتجنب الحديث عن الاحداث الصدمية، وتجنب

[34].Al-Krenawi,A,Graham,J.R.Sehewail,M.A.(2004) Mental health and Volience Trauma in Palestine , Implication for helping Comparative Family Studies , 35,185-220.

مشاهدة الجنازات للشهداء في التلفاز أو في الشارع ، والشعور بالضيق كلما تذكروا الاحداث الصدمية.

٧. الافراط في التيقظ اذ ظهرت عليهم علامات الانزعاج بشدة عند التعرض لمواقف تذكرهمبالاحداث الصدمية ، صعوبات واضطرابات في النوم ، والفزع والقفز من المكانلدى سماع إطلاق النار.

٨. ردود الافعال النفسية والعاطفية الشديدة اذ ظهرت علامات صعوبات في تركيز الانتباه، والشعور بقرب الاجل وفقدان الامل بالمستقبل، والغضب الشديد، وتقلب المزاج ، والسلوك المتوتر والعصبية الزائدة، والكراهية الشديدة للاحتلال، والخوف من الاقتراب من مكان الحدث، والرغبة الزائدة في الانتقام، والاكتئاب الشديد، وكره الذات ، والغضب تجاه أي نقد او لوم للاخطاء ، وعدم الاكتراث بمجريات الامور، والشعور بالذنب والتقير تجاه العائلة.

٩. الاعراض المرضية اذ ظهرت عليهم علامات الشكوى الدائم من الالام الجسمية، ارتعاش اعضاء الجسم كلما تذكروا الاحداث الصدمية، ارتفاع ضغط الدم ، فقدان الشهية للطعام، الالام في المعدة، خفقان في القلب.

١٠. ضعف المشاركة الاجتماعية ونقص الاهتمامات العلمية اذ ظهرت عليهم علامات تناقص الاهتمامات بالانشطة الاعتيادية، والرغبة في الانعزال عن الاخرين، وعدم المشاركة في الافراح ، وعدم الشعور باية متعة حقيقية في الحياة، وضعف الاهتمام بالعمل التدريسي والبحثي، وضعف الاهتمام في المشاركة في المؤتمرات او الندوات العلمية، والتفكير بتغيير او ترك مكان العمل ، والتفكير بالهجرة وترك العرق.

١١. هناك بعض الجوانب الايجابية التي تعززت لديهم بعد التعرض للاحداث الصدمية وهي: (الوعي التام بالواجبات والمسؤوليات تجاه الاسرة، ازدياد الايمان بالقضاء والقدر، ازدياد الشعور بعدالة القضية، ازدياد الشعور بالراحة والاستقرار، ازدياد احترام وتقدير الناس لهم، وحياة الاسرة اصبحت اكثر وئاما وتعاضدا، ازدياد الشعور بالفخر والاعتزاز، تطور العلاقات الاجتماعية، ازدياد الثقة بالنفس، ارتفاع قيمة التضحية من اجل الوطن، ممارسة الحياة بشكل طبيعي)

التوصيات:

بعد عرض الاستنتاجات لابد للباحثة ان تضع مجموعة من التوصيات للجهات المسؤولة من اجل التخفيف من مظاهر اعراض الضغوط مابعد الصدمية التي يعاني منها اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية وهي:

١. وضع ستراتيجية وطنية خاصة للنهوض بالواقع النفسي والصحي لاعضاء في الجامعات العراقية (يمكن لوزارة التعليم العالي التنسيق مع وزارة الصحة لتحقيق هذا الهدف).

٢. شمول اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية وعوائلهم بالتأمين الصحي والعلاج على نفقة الدولة اسوة بجامعات الوطن العربي والعالم.

٣. التخفيف من حدة الضغوط النفسية التي يعاني منها اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية من خلال (الابتعاد عن الاجواء البيروقراطية في العمل ، وتوفير الحرية الاكاديمية ، وتوفير النوادي والمطاعم الجامعية لاساتذة الجامعة، واتاحة فرص المشاركة في المؤتمرات خارج القطر وزيادة المخصصات المتعلقة بالايفاد ، ..وغيرها).
٤. التنسيق من خلال وزارة السياحة، والنقابات، ومنظمات المجتمع المدني بتنظيم السفرات السياحية داخل وخارج العراق، ويمكن تقسيط الاجور واستقطاعها على شكل دفعات.
٥. تنشيط السياحة العلمية وتبادل الزيارات بين اعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية مع جامعات العالم لخلق اجواء اجتماعية ودية .
٦. عرض الدراسة على البرلمان العراقي لكي تدرس الجهات المسؤولة فيها نتائج الدراسة وتتخذ التوصيات التي من شأنها تعزز وترفع من دافعية الاستاذ العراقي.
٧. انشاء منتجعات ترفيهية وصحية في شمال العراق تخصص لاساتذة الجامعات العراقية ويمكن الخلو فيها لاغراض تحقيق الراحة النفسية والابتعاد عن ضغوطات العمل والعائلة.
٨. التخفيف من ثقل الاعباء التدريسية الملقاة على عاتق الاساتذة والالتزام بما هو محدد له من عدد الساعات في قانون الخدمة الجامعية لتتاح له فرصة المشاركة والاندماج الاجتماعي.