

اضطراب الشدة ما بعد الصدمة (PTSD) لدى الأطفال اللاجئين في مدينة بغداد وعلاقته بالصحة السلوكية

أ.م.د. أمل حمودي عبيد ناصر

الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية

قسم رياض الاطفال

ملخص الدراسة

استهدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن تاثير اضطراب الشدة (ضغط مابعد الصدمة) على الاطفال اللاجئين في مدينة بغداد ، والعلاقة بين اضطراب الشدة مابعد الصدمة والصحة السلوكية ومعرفة الفروق بين الاطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة ، والاطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة تطورت لديهم الى اضطراب الشدة مابعد الصدمة في مستوى الصحة السلوكية ومعرفة الفروق بين الاطفال في اضطراب الشدة ما بعد الصدمة والصحة السلوكية وفقا لمتغير الجنس ، وتكونت عينة البحث من (٢٨٠) طفلا وطفلة (١٤١) ذكور (١٣٩) اناث ، في مرحلة الطفولة المتأخرة اختيروا بالطريقة العشوائية من بين طلاب الصف الأول الابتدائي لمراكز اللاجئين في بغداد . وطبق مقياس الخبرات الصادمة وهو من اعداد برنامج غزة للصحة النفسية ومقياس اضطراب الشدة ما بعد الصدمة ، وهو من اعداد الأيزر جاري ومقياس الصحة النفسية وهو من اعداد الباحثة بعد التحقق من صدقها وثباتها .

أشارت النتائج الى :

- وجود علاقة ذو دلالة احصائية بين اضطراب الشدة ودرجاتهم في مقياس الصحة النفسية .
- وجود مستوى مرتفع من اضطراب الشدة ما بعد الصدمة لدى أطفال العينة .
- وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين درجات الاطفال الذين تعرضوا لخبرات شدة والاطفال الذين تطورت لديهم خبرات الشدة الى اضطراب الشدة ما بعد الصدمة لصالح الاطفال الذين تطورت لديهم خبرات الشدة الى اضطراب الشدة ما بعد الصدمة
- وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ في درجات الاطفال على مقياس اضطراب الشدة ما بعد الصدمة تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور

- وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ في درجات الاطفال على مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور

Abstract

The present study aimed to detect the pressure of post-traumatic refugee children in the city of Baghdad disorder, and the relationship between post-traumatic mental health disorder, and find out the differences between the children who were exposed to the experiences of shocking, and children who have been exposed to the experiences of shocking evolved to have a post-traumatic mental health level of disorder and find out the differences between children in post-traumatic stress and mental health disorder according to gender, and formed the research sample of 280 boys and girls (141) male (139) females in late childhood were chosen randomly from some of the first grade to the Centers for students refugees in Baghdad.

The dish scale traumatic experiences, prepared by the Gaza Community Mental Health Programme and the measure of post-traumatic stress disorder, which is prepared by Gary Alozar and scale of mental health which is prepared by the researcher after verifying the validity and reliability.

The results indicated:

- A high level of post-traumatic stress disorder among children sample
- The presence of a statistically significant relationship between post-traumatic stress and pressure of their grades in the scale of mental health disorder
- And no statistically significant differences at the level of significance of 5% between the scores of children who have been exposed to traumatic experiences and children who have developed expertise shocking to post-traumatic stress disorder for the benefit of children who have developed expertise shocking to post-traumatic stress disorder

- And no statistically significant differences at the level of significance of 5% in degrees
- And no statistically significant differences at the level of significance of 5% in the grades of children with mental health scale depending on the variable sex in favor of males

١- مقدمة الدراسة:

إن معظم الناس على علم بمصطلح "الصحة النفسية" إلا أن المصطلح الجديد "الصحة السلوكية" هو المصطلح الأكثر شمولية وعلى الرغم من أن مصطلح "الصحة النفسية" يجمع العديد من أنواع "الصحة السلوكية" إلا أنه يشير فقط إلى المحتوى البيولوجي لهذا الجانب من الصحة بينما يشمل مصطلح "الصحة السلوكية" جميع المساهمات للصحة العقلية متضمناً المواد المستخدمة والسلوك والعادات والقوى الخارجية الأخرى .

يمتاز عصرنا بثلاثية (الإحباط ، والصراع ، والقلق)، والتي تشكل تحدي كبير مما سبب العيش في صراعات بين مجارته للعولمة بما يلحق ذلك من أمراض نفسية واجتماعية فالصراعات السياسية والحروب قديمة قدم الإنسان، ولا أحد ينكر تأثيراتها النفسية على النشئ بكل المراحل العمرية ، هذه الصراعات الصادمة سببت الكثير من السلبيات والتي تمس النمو النفسي للفرد، وتؤثر على صحته النفسية على المدى القريب أو البعيد، وتزيد من احتمال الإصابة ببعض الاضطرابات في المستقبل، بل يعدها البعض عاملاً مسبباً للكثير من الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة أو مرحلة المراهقة مثل شدة ما بعد الصدمة من (الاكتئاب، والقلق، والمخاوف المرضية، والانتحار وإدمان الكحول والمخدرات، ، واضطراب السلوك السيئ، والنشاط الحركي الزائد واضطرابات سلوكية وانفعالية أخرى) .

(Terr,1991,10-19)

ويصيب اضطراب شدة ما بعد الصدمة ، الأطفال من عمر السنة اذا ما تعرضوا لحدث صادم وتبدأ الأعراض بالظهور في الشهور الثلاثة الأولى بعد الشدة الا أن الأعراض قد تتأخر لشهور عدة وربما لسنوات ويطلق عليه اضطراب ما بعد الصدمة من النوع المتأخر.

(DSM-5,2013,22)

فإن كان الكبار يتمتعون ببعض الصلابة النفسية التي قد تساعدهم على تخطي ولو بشكل جزئي الاضطرابات الناتجة عن الصدمة فإن الأطفال والذين يشكلون فئة كبيرة في مجتمعاتنا الفتية كان لابد لهذه الصدمات النفسية ان تؤثر في ظهور اضطرابات ضغط ناجمة عنها ويعد اضطراب ضغط مابعد الصدمة من اكثر الاضطرابات شيوعا في الشعوب المنكوبة بالحروب .

(جاسم، ٢٠١٣، ٤)

وتشير ادبيات الطب النفسي الى أن الكوارث والخبرات الصادمة تسبب في احداث العديد من الاضطرابات عند الاطفال كالأضرار الجسمية النفسية (السيكوسوماتية) وتناذر القلق الانهياي وردود الفعل الهستيرية ، وعصاب الوسواس المرضية ، واضطرابات النوم والكوابيس، والحساسية المفرطة لبعض الأصوات، وفقدان القدرة على التركيز، والميل الى البكاء بسهولة ، وعدم الرغبة في اللعب، والصعوبة في اقامة علاقات اجتماعية ويلاحظ أن المشاكل والاضطرابات النفسية قد زادت بشكل واضح بين الأطفال أثناء الحروب . (شعت، ٢٠٠٥، ٣٧ ؛ شيخاني، ٢٠١٣، ٧٣).

فقد أثبتت دراسة (قوتة و بونامكي) علي أن التعرض للخبرات الصادمة يؤثر بشكل سلبي في الأداء العقلي للأطفال من فقدان التركيز واضطرابات الذاكرة وضعف التحصيل الدراسي، كما تؤثر الخبرات الصادمة على الاستجابات الانفعالية بين الأطفال فقد وجد أن الخبرات الصادمة رفعت نسبة العصاب وأثرت على الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الذات . (قوتة وبونامكي، ١٩٩٣، ١٢).

ويلاحظ أن الأشخاص يختلفون في قدرتهم على احتمال الضغوط للأزمة، وتفسيرهم لمعنى مواقفها لما تمثله بالنسبة لهم من تهديد ، فحدة الخبرة الصادمة ونوعها ومدى القرب منها فالأشخاص الذين يتعرضون لخبرات صادمة تتضمن تهديداً بالموت أو الإصابة وتهديداً للسلامة الجسدية الشخصية (الناجون) يكونون أكثر تأثراً وعرضة للاضطرابات النفسية الناتجة عن الخبرات الصادمة من الأفراد الذين يتعرضون لمشاهدة أو لسماع مواقف وأحداث صادمة تتضمن تهديد بالموت أو الإصابة وتهديداً للسلامة الجسدية للآخرين .

وأكدت دراسة (Hocking 1990) أن التعرض للصدمة الشديدة يؤدي الى أعراض مبدئية لكل شخص، ولكن العوامل الأخرى في الشخص يكون لها تأثيرا اكبر من الصدمة نفسها ، كما

وجد (pynoos 1997) في دراسة الأعراض النفسية الحادة للأطفال الذين تعرضوا لإطلاق النار في أثناء وجودهم في المدرسة وبتزايد التعرض للحدث الصادم تزداد الأعراض ، فقد سجلوا درجة قلق واكتئاب شديد، والأعراض القليلة وجدت في الأطفال الذين كانوا خارج إطلاق النار، ويمكن تحديد طبيعة الحدث الصادم بعدة أبعاد منها ما يتعلق بنوع الخبرة الصادمة للسلامة الجسدية للآخرين . (Wenar&Kerig,2000,187-188).

وهذه المعاناة الداخلية أو الأزمة تشكل تهديدا خطيرا على هذا الشخص تبعا لمصادر القوة والضعف في تكوين الشخصية لديهم وإدراكهم العوامل الوراثية والفردية والخصائص الشخصية لكل فرد كالصلابة النفسية واستراتيجيات التأقلم، والعوامل الأسرية والدعم الاجتماعي . (الشرييني ، ١٩٩٥ ، ٦٣).

وفي دراسة (باكر Baker) لاحظ أن الأطفال الفلسطينيين يعانون من المخاوف، والاكنتاب واضطرابات النوم ، وأمراض نفسجسمية نتيجة الأحداث التي تعرضوا لها في بيئتهم . (Baker,1990,496).

فالحرب كما يشير (اريكسون Erikson) تعد تجربة مريرة وخسارة تؤدي الى فقدان الهوية واضطرابات عصبية ينعكس على شكل صراع وسلوكيات غير سوية داخل المجتمع وافراده الذين انما من الحرب سيتعرضون الى صدمات نفسية ضاغطة . (Erikson,1959,111).

واوضحت نتائج دراسات فرويد وبورلنج (Freud & Burling(1946) حول مشاكل الاطفال من جراء أحداث الحرب العالمية الثانية بان التعرض للقصف واصوات الطائرات والمدافع ادى الى ظهور الخوف الشديد للأطفال وتعلق الأطفال بوالديهم وقد كان رد الفعل عند الأطفال الصغار عنيفا وهستيريا بالمقارنة مع الأطفال الأكبر سنا . (Punamaki,1982,28 -)

(29)

وكما ورد في ورث وهولادي (Worth & Holladay (1993) يجب الأخذ بالاعتبار مرحلة النمو المعرفي للطفل كسمة جوهرية فهما لكيفية فهم الطفل للخبرات الصادمة فهي تؤمن بمفهوم بياجية في التمرکز حول الذات بحيث تكون ذات الطفل هي المنطلق في مفهومه للعالم من حوله ، وهذا ينطبق على الأحداث الصادمة بحيث يبدأ الطفل بلوم ذاته على الحدث الذي تعرض له . وترتفع نسب هذه الأمراض بصورة لافتة في المجتمعات التي تتعرض للكوارث، ولعل

أخطر هذه الامراض تلك التي يتأخر ظهورها لبضع سنوات كأعراض السرطان والمناعة والهزم المبكر . (النايلسي، ١٩٩٠، ١٢٢).

ونسبة هذا الاضطراب في زيادة فقد اشارت دراسة (Bucher & et al, 2008, 129) في الولايات المتحدة الامريكية ان اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ينتشر بنسبة ٥% . ٦% بين الذكور و ١٠% . ١٢% لدى الاناث اي ينتشر بمعدل ضعفين لدى الاناث مقارنة بالذكور بسبب الضغوط التي تواجهها الإناث.

دراسة ثابت (Thabet, 1997) في فلسطين هدفت الى معرفة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال في حالة الحرب، وكانت عينة الدراسة (٩٥٩) طفلا تتراوح اعمارهم بين (٦ - ١٢) سنة ، تم استخدام مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، اختبار روتر، وأظهرت نتائج الدراسة تبعا للوالدين أن (٢٣.٩%) من الأطفال غير مرتاحين وغير سعداء (١٣%) في حالة هياج وغضب (٢٧.٥%) لديهم اضطرابات في الصحة النفسية، وأن الأطفال الأكبر من سن (١٠-١٢) هم أكثر إظهارا للمشاكل من الأطفال في سن (٦-٩) سنوات، وأن الأولاد في العينة كانت لديهم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD) أعلى من البنات.

وقام كونجون وآخرون (Goenjian & et al, 2001) بدراسة في أمريكا لتقويم أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى المراهقين والأطفال ومعرفة شدة الأعراض الاكتئابية المصاحبة له بعد حوادث الإعصار في نيكاراكو، تم استخدام مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة المتعلق بصدمة الأعاصير والمقياس المعدل الشخصي للاكتئاب وبحسب معايير DSM IV شملت العينة (١٥٠) طفلا ومراهقا بمتوسط (١٣ سنة) وشملت ثلاث مدن تعرضت للأعاصير، أظهرت النتائج معدلات عالية للإصابة باضطراب بعد الصدمة بنسبة (٦٨%) بمعدلات شديدة ومتوسطة أما الأشخاص المصابين بالاضطراب وجد عندهم أعراض اكتئابيه بنسبة (٥٩%) وأظهرت الدراسة معدلات عالية من العدوان بنسبة (٦٨%) .

وأجرى فوجس ورومني (Voges & Romny, 2003) دراسة لمعرفة عوامل التوافق والخطر في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ، تكونت عينة الدراسة من (٢٥) شخصا ممن تكونت لديهم أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بعد التعرض لحادث صدمي و (٢٥) شخصا ممن لم تتكون لديهم أعراض الاضطراب المذكور، وقد بينت نتائج الدراسة أن (٩٦.٥%)

من المشاركين الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة لديهم أعراض سوء التوافق وأعراض القلق والاكتئاب، في حين أن (٣٧.٥%) من المشاركين لا يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة تم تصنيفهم فعليا بأنهم خالون من الاضطراب.

وأجرى حسن (٢٠٠٤) دراسة مسحية في بغداد ركزت على تحديد طبيعة الضغوط الصدمية وعلى السمات السريرية البارزة، ضمن فئات وهي (الأطفال، المراهقين، الكبار) وتوصلت الدراسة أن العينة كانت تعاني من استعادة متكررة للحدث الصدمي، وكذلك وجود أحلام متكررة عن الحدث أما الأطفال (٥-٩ سنة) فقد أظهرت الأعراض أنهم يعانون من تعبيرات انفعالية، وقد أظهروا فقدان بعض مهاراتهم الخاصة بالانتميط الاجتماعي وظهرت عندهم مشكلات مثل التبول اللاإرادي، أما الأطفال من سن (١١-١٦ سنة) فقد أظهروا جانباً من العدوانية والعنف والغضب والصداع والآلام والإحساس بالخجل وسوء التكيف، أما المراهقون فكان تحدي الأهل، العدوانية، سوء استخدام العقاقير.

وعمدت بريك وآخرون (Brick&etal,2009) بدراسة العنف والمعاناة والصحة النفسية في أفغانستان دراسة مسحية على المدارس. تكونت العينة من (١٠١١) طفلاً تضم الفئة العمرية ما بين (٩-١٦ سنة) تم اختيارهم من (٢٥) مدرسة حكومية من مناطق (كابول، بامين، ومزار شريف) هدفت الدراسة إلى تقييم الصحة النفسية والخبرات الصدمية والتشغيل الاجتماعي وسط مجتمع الدراسة، ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن ثلثي الأطفال قد تعرضوا لخبرات صدمية، ونصف الأطفال عندهم مشكلات في الصحة النفسية.

وحاول أحمد (٢٠٠٦) في العراق تعرف معدل انتشار اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالإنجاز الدراسي لدى أطفال المدارس الابتدائية، وقد استعمل معيار اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (DSM-TV-TR) وأشارت النتائج بأن معدل انتشار أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بين أفراد عينة البحث (١٧.٧٧%) وأن العلاقة بين اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والانجاز دالة عكسية وأظهرت الدراسة أنه لا يوجد فروق بين الجنسين في الإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة

وقام رسل (Russell,2009) بدراسة لمعرفة أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب المدارس تم استخدام مقياس من إعداد الباحث، طبق المقياس على عينة بلغت (٣٥٢) تلميذاً

وتلميذة أشارت النتائج أن التلاميذ يعانون من مشكلات تتعلق بالمجال الأكاديمي أكثر من أي مجال من مجال حياتهم انه يوجد فروق دالة في الصحة النفسية لصالح الذكور، كما أن الإناث يدركن المواقف على أنها ضاغطة ومسببة للمشكلات النفسية بدرجة أعلى مما هي لدى الذكور بسبب طبيعتهم الفيزيولوجية والنفسية .

واستهدفت دراسة جاسم (٢٠١٣) في العراق إلى معرفة طبيعة العلاقة بين اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والسلوك العدواني، وذلك من تطبيق أدوات الدراسة على عينة تكونت من (١٠٠) تلميذا وتلميذة موزعين على مدرستين في مدينة بغداد كانت قد وقعت تفجيرات قريبة منهما ، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك (٢٠%) من التلاميذ مصابين باضطراب(PTSD) ومستويات مرتفعة من السلوك العدواني ولم تكن هناك فروق دالة بين الذكور والإناث في مستوى اضطراب (PTSD) في حين ظهرت هناك فروق دالة في مستوى السلوك العدواني لصالح الذكور، وكانت هناك علاقة ارتباطيه دالة (٠.٦٨) بين اضطراب ال PTSD والسلوك العدواني.

هذا ما لاحظته الباحثة عن طريق عملها العلاجي مع الأطفال بوجود حالات في مرحلة الطفولة المتأخرة تعاني من مشاكل نفسية مثل (اضطرابات النوم والمخاوف والاكتئاب) من تأثير التعرض لأحداث صادمة مثل رؤية مشاهد لفقء أب او أم أو زميل المدرسة أو قصف للمنازل مما جعلهم يعانون من مشاكل نفسية أثرت على تحصيلهم الدراسي وعلاقاتهم الاجتماعية ، ومع أهمية هذه المرحلة العمرية الا ان الدراسات العلمية وفي حدود علم الباحثة محدودة في العراق في مجال اضطراب ما بعد الصدمة وأثره على الصحة السلوكية عند الاطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة ، وبخاصة أن هؤلاء الأطفال أمل المستقبل للنهوض بالمجتمع ، ومن هنا ارتأت الباحثة القيام بهذا البحث لأهميته في هذه الفترة وأن البلاد تشهد أزمة عدم الاستقرار وان اضطراب ضغط ما بعد الصدمة أصاب الكبار كما أصاب الصغار ومن هنا كانت أهمية هذه الدراسة .

٢- مشكلة الدراسة:

نتيجة الصراعات التي تعاني منها البلاد ، وبتزايد الازمات ، والتي أدت الى ظهور معاناة نفسية ناجمة عن وجود عدد كبير من الضحايا الذين يتعرضون لتلك الصدمات النفسية ، والتي

أصاب جميع فئات المجتمع ، وعند حصول كارثة طبيعية ، أو حروب ، وعند نزوح الأشخاص ولجوئهم الى اماكن اكثر امانا وبعد انتهائها، كل هذه الحالات تزيد حساسية الصحة النفسية كما تزداد المعاناة النفسية ، لكن نسبة غير قليلة من الاشخاص يعانون من اضطرابات نفسية شديدة والقليل منهم فقط يلزمهم تناول دواء ومن هذه الاضطرابات اضطراب ضغط مابعد الصدمة PTSD . (حسين ، ٢٠١٤ ، ٣) .

وهذا ما عمدت اليه الباحثة في تساؤلها عن نسبة انتشار اضطراب شدة ما بعد الصدمة ؟

والعلاقة بين اضطراب شدة ما بعد الصدمة والصحة النفسية عند الأطفال؟

وهل يختلف الذكور عن الإناث في اضطراب شدة مابعد الصدمة وفي الصحة النفسية ؟

٣- أهداف الدراسة :

- التعرف على نسبة انتشار اضطراب شدة مابعد الصدمة لدى عينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة

- التعرف على العلاقة بين درجات الأطفال للإصابة باضطراب شدة مابعد الصدمة ودرجات الأطفال على مقياس الصحة النفسية.

- الكشف عن الفروق بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم

الخبرات الصادمة إلى اضطراب ما بعد الصدمة بالنسبة لمستوى الصحة النفسية

- الكشف عن الفروق بين الأطفال على مقياس اضطراب شدة مابعد الصدمة تعزى لمتغير

الجنس .

- الكشف عن الفروق بين الأطفال على مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس .

٤- أهمية الدراسة: تكمن الأهمية من :

- أهمية الموضوع وتناوله الواقع الصعب الذي يعيشه أطفال العراق نتيجة الظروف

الصعبة التي يمرون بها

- أهمية المرحلة العمرية التي تتصدى لها الدراسة وهم الأطفال في مرحلة الطفولة

المتأخرة حيث تعد مرحلة مهمة متقدمة عن مرحلة المراهقة .

- تفيد المرشدين النفسيين والمعلمين في المدارس والأهل للتعرف على أهمية الصحة

النفسية للأطفال .

- تسهم نتائجها في معلومات تفيد في وضع برامج إرشادية وعلاجية لهذه الفئة العمرية من الطفولة

- قلة الدراسات في البيئة المحلية التي تناولت ضغط ما بعد الصدمة ، وأهميتها بالنسبة للتوافق والصحة النفسية ومع الحاجة الماسة إلى إجراء هذه الدراسات في هذه الظروف والصراعات السياسية التي تشهدها البلاد.

- توفر للدراسة مقياس لقياس الصحة النفسية عند الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة

٥- حدود الدراسة :

الحدود البشرية والمكانية : طبقت أدوات الدراسة على عينة من الأطفال في مراكز اللاجئين في مدينة بغداد ومدارسها الابتدائية

الحدود الزمانية : طبقت في مراكز اللاجئين والفصل الأول من العام الدراسي ٢٠١٧ .

الحدود العلمية : العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة، ومستوى الصحة النفسية لدى أفراد من عينة البحث من الأطفال ، وقياسهما عن طريق الأدوات المستعملة .

٦- تحديد مصطلحات الدراسة :

أ_الخبرة الصادمة: Traumatic Experience

يعرفها (برنامج غزة للصحة النفسية، ٢٠٠١، ٦) بأنها الأحداث والتجارب التي مر بها الطفل نتيجة أحداث العنف السياسي (مشاهدة القصف ، غاز ، إصابة بالحروق ، إصابات بالرأس، اجتياح ،مشاهدة إطلاق نار أو قتال، مشاهدة غرباء أو أصدقاء أو جيران جرحوا أو قتلوا، مشاهدة أفراد الأسرة جرحوا أو قتلوا)

وتعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس الخبرة الصادمة.

ب_اضطراب ضغط ما بعد الصدمة : Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

تعرفه الرابطة الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM, 2013 APA) بأنه الأعراض التي تتبع التعرض للحدث الصدمي، وتشمل ظهور عرض أو أكثر من الأعراض التالية المرتبطة بالحدث الصادم ، وهي تكرار الأحلام والذكريات بشكل قسري ولا إرادي ، والتجنب الدائم للأحداث المرتبطة بهذا الحدث ، وحدث

اضطرابات في الإدراك والنوم ، وشعور عام بالضيق وعدم القدرة على التركيز والاندماج في العلاقات مع الآخرين .
(DSM,2013, 5)

ويعرف إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل من أفراد العينة على مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة .

ج_الصحة النفسية: Mental Health

يعرفها كفاي بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد ، تؤدي به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ، ويقبله المجتمع ،وبحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية .
(كفاي، ١٩٨٧، ٨١)

وتعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطفل من أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية .

٧- الجانب النظري :

أولاً_ اضطراب ضغط ما بعد الصدمة(Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

ويعرف اضطراب ما بعد الصدمة بعدة تسميات منها :اضطراب الضغوط التالية للصدمة اضطراب الكرب النفسي بعد الرض وسابقا إبان الحرب العالمية الثانية كان يسمى هذا الاضطراب بصدمة القصف أو القذائف (shell shock)وكان يقتصر فقط على الأشخاص الذين خاضوا الحروب ، فيما بعد تمت تسميته اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لأنها تشمل كل شخص تعرض لصدمة في حياته ، وقد يحدث للنساء والرجال ، الكبار والأطفال على حد سواء بعيدا عن جنسية أو عرق أو لون المصاب لأن الجميع معرضين لذلك، فالعصاب الصدمي هو نمط من العصاب تظهر فيه الأعراض إثر صدمة انفعالية ترتبط عموما بشعور الشخص بأن حياته مهددة بالخطر، وهو يتخذ في لحظة الصدمة شكل نوبة قلق عارمة قد تجر إلى حالات من الهياج، والذهول أو الخلط العقلي ، فالخبرة الصادمة هي عبارة عن ذلك الحدث الخارجي الفجائي والشديد والذي يترك الطفل مشدوداً، ويكون هذا الحدث خارجا عن نطاق تحمل الكائن البشري، ويمكن أن تكون هذه الخبرة فردية أو جماعية، ويمكن أن تكون لمرة واحدة أو لعدة مرات، ويمكن أن تكون الخبرة الصادمة إما ناتجة عن كوارث طبيعية خارج طوع الإنسان مثل الأعاصير، البراكين،الزلازل، الحرائق (ثابت، ١٩٩٨، ١) أو من صنع الإنسان، كالمعارك، أو

مشاهدة الموت العنيف لأشخاص آخرين أو الاغتصاب أو الإرهاب، ويتصف الاضطراب بالتقلب وعدم الاستقرار بالرغم من التحسن لدى غالبية الحالات إلا أن نسبة ضئيلة من المرضى الذين يبدون حالة من التطور المزمّن لهذا الاضطراب يستمر عندهم لعدة سنوات كثيرة .
(الصبوة، ٢٠٠٠، ٧٩)

يعرف معجم اوكسفورد الانكليزي Oxford English Dictionary الصدمة بأنها هزة عاطفية ناتجة عن حادثة مؤلمة ، تؤدي أحيانا إلى عصاب . (ماكماهون، ٢٠٠٢، ١٢)
وتشكل الصدمة النفسية المادة العلمية لعلم الصدمة النفسية Psych Traumatology، وتتم المبالغة باستخدام مصطلح الصدمة النفسية في اللغة العامية، وكثيرا ما يستخدم هذا المصطلح بالترافق مع كل التجارب الحياتية السلبية أو المؤلمة، وفي الأدبيات النفسية أو الطبية يصاغ هذا المصطلح ليبدل بشكل أضيق على الحوادث، فالحوادث المؤلمة يمكن أن تتجم عنها حالات اضطراب نفسي، غالبا تهدأ حالات الخوف والإجهاد والتوتر هذه من تلقاء ذاتها، في حالات خاصة عند بقاء الإجهاد والتوتر لمدة طويلة بالترافق مع عدم إمكانية المعالجة الكافية، مما يؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية التي تعني المزيد من المعاناة، أشهرها ما يسمى باضطراب ضغط ما بعد الصدمة Post-Traumatic Disorder PTSD Stress (الشربيني، ١٩٩٥، ٦٢-٦٣)

وتعرف منظمة الصحة العالمية Word Health Organization اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حسب التصنيف الدولي العاشر (ICD-10) على أساس أنه استجابة مرجئة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط ومستمر لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة ويمكن أن يؤدي إلى حدوث ضيق وأسى شديدين .

أ . تفسير نظريات الإرشاد والعلاج النفسي لآليات الاضطراب :

١_ النظرية السلوكية: تفسر حدوث الاضطراب عقب الصدمات كنتيجة للارتباط الشرطي بين الصدمات من ناحية والاضطراب والإعاقة من الناحية الأخرى، ثم يتم تعميم هذا المفهوم مع وحدة التدعيم السلبي الذي يساعد في ظهور أعراض الاضطراب واستمرارها، هذا يعني أن أعراض هذا الاضطراب تنم من خلال عملية التعلم أو الاشرط كذلك التي يتعلم بها الفرد السلوك السوي ، لذا توصف بأنها استجابات متعلمة غير متكيفة (غانم ، ٢٠٠٩ ، ٣٩٤) وهذا

ناتج عن طبيعة الأوضاع الأمنية غير المستقرة ، وما يتعرض له الأطفال يوميا من مثيرات بيئية كالتفجيرات وغيرها.

٢_ **نظرية التحليل النفسي:** تعد نظرية فرويد (١٩١٠) من أوائل النظريات التي عرفت الخبرة الصادمة على أنها حالة هستيريا فقد ذكر فرويد إن أعراض الهستيريا هي بقايا ورمز لخبرات صادمة منذ الطفولة، فوجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختزنها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها تبعاً لنظرية التحليل النفسي، وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات متأثرين بهذه الخبرات المختزنة، فينشأ الاضطراب، والذي يعد وكأنه محاولة متكررة لاستيعاب الصدمة وتصريفها .

(أبو حويج والصفدي، ٢٠٠١، ١٠٢)

٣_ **النظرية المعرفية:** يعتمد تفسيرها على طبيعة بناء الفرد قبل تعرضه للصدمة ومفاهيمه ومعتقداته وطريقته ، وفهم معنى المواقف التي يتعرض لها ، و تمثل هذه العوامل استجابة للأزمات بالتوافق مع الاضطراب، فالضغط النفسي حسب الاتجاه المعرفي سواء كان ايجابياً أو محايداً أو سلبياً هو نتيجة المعتقدات والأفكار التي يتبناها الفرد والمعاني التي يطلقها على الحدث من حوله، فالتفاعلات تبدأ منذ التعرض للصدمة ، حتى تظهر أعراض الاضطراب والإعاقة في النهاية ، وتبعاً لذلك أورد كل من (بولمان ١٩٨٠)، (وابشين ١٩٩٠) تصوراً للعملية على أنها تتضمن عنصري التدمير لبناء الإنسان عن طريق الصدمة من جهة ومحاولة إصلاح هذا الخلل من الجانب الآخر وبناء ما تم هدمه، وتحدث الأعراض المعروفة للاضطراب ومنها الاستعادة المستمرة لمواقف الصدمة ، وقد تكفل عملية الإصلاح بالنجاح فيحدث التوافق أو يكون التدمير هائلاً فتحدث الإعاقة. (Sehefer,2000,75)

ب_ تشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة: PTSDDIAGNOSIS

١- **الأعراض الأساسية:**

يشخص DSM IV اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في ضوء المعايير الآتية:

A- أن يخبر الفرد موقفاً صادمًا يتوافر فيه ما يأتي:

١- أن يكون الفرد قد خبر أو شهد أو واجه موقف أو مواقف تتضمن موتاً حقيقياً أو تهديداً بالموت أو إصابة بالغة أو تهديد للتكامل الجسدي للذات أو الآخرين.

- ٢- أن تتضمن استجابة الفرد الخوف الشديد أو الحاد، والعجز والفرع.
- B** - إعادة تجربة الحادث الصادم لدى الشخص باستمرار من الطرق الآتية :
١. تذكر مزعج للحادث بشكل تطفلي ومتكرر (إعادة تمثيل مواضيع أو مشاهد الحدث).
 ٢. أحلام مزعجة متكررة حول الحادث.
 ٣. الفعل الفجائي أو الإحساس بشعور مفاجئ ، وأن حادثة الرض تكررت ويتضمن ذلك الإحساس بإعادة تجربة الحادث تحدث هذه الإرجاعات وفق نوبة وتكون مصحوبة بانفعال قوي .
 ٤. حدوث شدة نفسية عنيفة عند التعرض لأحداث تشبه مشاهد الحادث الصادم.
- إن عوارض اضطراب ما بعد الصدمة تتفاقم عندما يتعرض المصاب إلى أشياء أو وضعيات أو أنشطة تذكره بالحادث الصادم. وبحسب ما يقول (فرانك باركنسون Frank Parkinson) الخبير البريطاني في علم الصدمات فإن ردود الأفعال قد تأتي في أي وقت
٥. ردود فعل فيزيولوجية عند التعرض لأحداث داخلية أو خارجية ترمز أو تشبه مشاهد الحادث الصادم.
- إن المصاب باضطراب ضغط ما بعد الصدمة يعاني من التشنج العضلي وخفقان القلب والضغط الدموي ولا سيما عندما يتعرض لأحداث رمزية تذكره بالحادث .
- C** -تجنب مستمر للمنبه المرتبط بالحادث عن طريق بذل الجهد لتجنب الأفكار أو المشاعر والأفعال أو المواقف المرافقة للحادث ، وعدم القدرة على تذكر المشاهد الهامة للحادث (نسيان نفسي)، إن الجمعية الأمريكية للطب النفسي جمعت في نقطة واحدة مسألة التجنب والنسيان النفسي أو التبدل على اساس أن التبدل هو حاصل للتجنب من طريق :
- ١- تراجع واضح في اهتمام الشخص بالنشاطات التي كانت موضع اهتمام في السابق.
 - ٢- شعور بالانفصال عن الآخرين والنفور منهم، تبدو مشاعر الانفصال DETACHMENT، والغريبة ESTRANGEMENT واضحة لدى حالات اضطراب الشدة بعد الصدمة ولا سيما في حياتهم العائلية والأسرية وعلاقاتهم مع أصدقائهم ، والمصاب بال PTSD يشعر دوماً بالتشاؤم إزاء المستقبل .
- D** - أعراض مستمرة من الإثارة المتزايدة يستدل عليها باثنين على وفق الآتي:

- ١_ صعوبة النوم ،تهيج وانفجار بالغضب والعنف في علاقاتهم ، وصعوبة التركيز .
- ٢_ فرط الحذر، وفرط الارتكاس تجاه الخوف.
- E- يدوم هذا الاضطراب لأكثر من شهر متضمناً الأعراض الواردة في (B-C-D)، أو يظهر بعد ستة أشهر من بدء الصدمة فيكون الشكل المتأخر أو المزمّن للاضطراب.
- (مكماهون، ٢٠٠٢_٢٢ مكتب الانماء الاجتماعي ٢٠٠١_١ ؛ يعقوب، ١٩٩٩_٤٢-٥٠)
- ٢- **الأعراض الثانوية:** إن العوارض المذكورة هي عوارض أساسية في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة الا أن هناك عوارض ثانوية أخرى قد تترافق مع العوارض الأولية لذا يجدر بنا أن نشير إليها لأنها قد تساعدنا أكثر على فهم معاناة المريض من جهة وعلى وضع خطة العلاج من جهة أخرى ومن العوارض الثانوية نذكر: الاكتئاب، القلق، الاضطرابات النفسية الجسدية توتر شديد وألم مزمن في العضلات، آلام في المفاصل ، صداع ودوار، قرحة المعدة والغثيان إلتهاب الكولون ، مشاكل في الرئتين والقلب، هبات من الحر والبرد، آلام في الظهر والكتفين تعاطي الكحول والمخدرات . (يعقوب، ١٩٩٩، ٥٨؛ الحجار، ١٩٩٨، ٩٧ ؛ مكماهون، ٢٠٠٢، ٢٨)

٣- **التشخيص الفارق:** differential diagnoses

قد يختبر الفرد أعراضاً مستمرة أو مكررة مما يأتي :

- ١ - تبدد الشخصية : تجارب ثابتة أو متكررة بالشعور بالانفصال عن الذات ، وكما لو كان الواحد مراقباً خارجياً للجسم أو العمليات العقلية (على سبيل المثال الشعور كما لو كان الواحد في حلم ، الشعور بإحساس غير واقعي عن النفس أو الجسم أو تحرك الوقت ببطء)
- ٢ - تبدد الواقع : تجارب ثابتة أو متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة (على سبيل المثال يختبر العالم المحيط بالفرد على أنه غير واقعي، شبيه بالحلم، أو مشوه) ويجب أن لا تعزى الأعراض التفارقية إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة ما، أو حالة طبية أخرى على سبيل المثال، نوبات الصرع الجزئية المعقدة. (الحمادي، ٢٠١٥، ٢٠١، ٢٠٢-)
- ج- **المراحل التي يمر بها الفرد عند تعرضه للصدمة النفسية :**
- ١ - مرحلة الرفض : تتميز بالانفعال الشديد والصراخ.
- ٢ - مرحلة الإنكار: تختلط فيها مشاعر النعمة والخوف.

- ٣ -مرحلة التجنب: يحاول الأشخاص المصابون بالاضطراب الابتعاد عما يذكرهم بالتفاصيل.
- ٤ -محاولة الانسحاب والسيطرة على القلق: تتوافق عند البعض بتعاطي الكحول أو المخدرات أو الإفراط بالتدخين وتناول المهدئات .
- ٥- التآرجح بين النكران والتبльд .

٦_ التقبل والاحتواء : هنا يحدث التحسن في الاستجابة، مع اضطراب المزاج، الكثير من الأشخاص يبدون تكيفا مع الحالة، وتتحسن أحوالهم مع تطور العلاج . (عباس ، ٢٠١٢ ، ٥)

ثانيا-الصحة النفسية

يعد واحد من ميادين البحث في النفس الإنسانية بجوانبها السوية وغير السوية، ويملاً فراغا حضاريا على جانب من الأهمية والضرورة ، وكان مازال متطلبا في عصر القلق والصراع الذي تعيشه شعوب العالم ليضمن له حياة هنا ومواجهة أفضل لإحباط الواقع وتناقضات الحياة ويعد علم الصحة النفسية Mental Hygiene علم تطبيقي للمعارف النفسية يساهم في مساعدة الناس في تنمية أنفسهم وتحسين ظروف حياتهم على أن يعيشوا معا في سلام ووثام وعلى أن يواجهوا الصعاب والأزمات بصبر وثبات وبأساليب توافقية مباشرة، فهو يتصدى لمشكلة التوافق الإنساني بهدف مساعدة الإنسان ليعيش حياة أقل قلقا وأفضل توافقا وأكثر سعادة واطمئنانا

(أبو حويج والصفدي، ١٥، ٢٠٠١-١٦)

وتتظر منظمة الصحة العالمية World Health organization التابعة للأمم المتحدة إلى الصحة بصفة عامة من الزاوية الايجابية،فمفهوم الصحة لديها "حالة تشير إلى اكتمال الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو الوهم " ويشير تعريف المنظمة للصحة النفسية الى توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم عامة مع حد أقصى من النجاح والرضا والانشراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها

(WHO,1967,141 ; كفاي ، ١٩٨٧ ، ٧٩)

أ - تعريف الصحة النفسية :

بأنها حالة تتضمن التوافق الاجتماعي،والصحة الجسمية والهدوء النفسي والطمأنينة، والصحة النفسجسمية والاجتماعية، والشعور بالانتماء،والتقبل، والشعور بالأمن، والضبط الذاتي .

(إبراهيم ، ٢٠٠٢ ، ١٤٥)

وهي حالة دائمة نسبيا يتمتع فيها الفرد بالأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية (جسميا، عقليا، انفعاليا واجتماعيا) والتمتع بالنمو والصحة ،ويكون الفرد متوافقا نفسيا مع نفسه ومع الآخرين، قادرا على تحقيق ذاته قادرا على مواجهة مطالب الحياة وسلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام . (شعبان وتيم ، ١٩٩٩ ، ١٣)

أما مفهوم الصحة النفسية للطفل ، هي أن تكون حالة الطفل النفسية والعاطفية والعقلية جيدة بشكل شبه دائم ، ولكي تتحقق الصحة النفسية للطفل لا بد من الوصول بالطفل إلى حالة من الثبات الانفعالي Emotional Stability تهيئ له الاستقرار في سلوكه وتحقيق التوازن في داخل نفسه بين الحاجات الجسمية والاجتماعية من حيث طريقة إشباعها .

(داوود ، ٢٠٠٤ ، ١١٨)

وتعرف الباحثة الصحة النفسية للطفل : بأنها حالة ايجابية تتضمن علاقة الطفل الصحية مع الذات والتوافق الأسري والاجتماعي ،وقدرة الطفل على منح الحب والثقة المتبادلة وقدرة الطفل على الاتزان الانفعالي ، بحيث يشعر الطفل بالأمن والطمأنينة والرضا .

ب- نسبة الصحة النفسية :

تعالج نسبة الصحة النفسية من زاويتين :الزاوية الأولى الصحية ، والزاوية الثانية الثقافية فالصحة النفسية نسبة بمعنى أن ليس هناك خط فاصل بين الأصحاء والمرضى ، أو بين من حائز على الصحة النفسية ومفتقدها ، ولا يمكن أن نقسم الناس إلى قسمين من يتمتعون بالحد الأقصى للصحة النفسية،ومن بلغوا الحد الأقصى من الاضطراب النفسي او من انعدام الصحة النفسية بوصفه : الوصف الأول: ليس هناك حدا أقصى أو نهائي للصحة النفسية، فلا يوجد إنسان يخلو من الصراع ، أو من القلق ، فإذا اعتبرنا أن التوافق الشخصي والاجتماعي من العلامات الأساسية للصحة النفسية، فليس هناك دليل واضح على أن هناك فرد حقق الدرجة القصوى من التوافق .الوصف الثاني: إن المضطربين يختلفون في درجة الاضطراب ويبدأ من المشكلات السلوكية وينتهي إلى الاضطرابات الذهانية ، أما الزاوية الثانية في نسبة الصحة النفسية فهي النسبية الثقافية ، فالصحة النفسية في أحد جوانبها مفهوم ثقافي بمعنى ما يعد سويا وصحيا في ثقافة ما قد لا يعد كذلك في ثقافة أخرى، فليس هناك سواء مطلق أو لا سواء

مطلق ينطبق على سلوك معين في كل الثقافات، فالنسبية الثقافية تتأكد عبر محوري المكان والزمان .

(كفافي، ٢٠٠٥، ٧١-٧٢)

ج- معايير الصحة النفسية (خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية)

مفهوم يصعب قياسه أو الاستدلال عليه مباشرة ، إنما نستدل على وجود الصحة النفسية عند الفرد عن طريق ملاحظة سلوكه، فإذا كان سلوك الشخص سويا اعتبرنا أن الشخص يتمتع بصحة نفسية والعكس صحيح و سنذكر معايير السلوك السوي ونعتمدها معايير للصحة النفسية

١. **العلاقة الصحية مع الذات والمجتمع**: العلاقة الصحية مع الذات، تشمل فهم وتقبل وتطوير للذات ، ذلك بأن الشخص المتقبل لذاته يتصف بتقدير واقعي لمصادره مقترنا بتقدير لجدارته واستحقاقه، ويتأكد على معايير واعتقاداته الخاصة . (سعد ونعامه ، ١٩٩٣ ، ٩٣ - ٩٤)

ومن شروط تقبل الذات فهم الذات الذي يتصف بالواقعية لا بالوهم ،وان فهم وتقبل الذات يرتبطان ببعضهما ارتباطا وثيقا، ويقدر ما يكون فهم الشخص لذاته سليما يكون تقبله لذاته سليما أيضا ،ويؤثر على تقبل الذات مدى توافق الشخص مع ذاته ومع المجتمع ، فالشخص المتقبل لذاته يكون أقدر على تجنب مواقف الإحباط بطريقة بناءة، وهو شخص يقر بإمكاناته الواقعية و يعترف بإيجابياته وسلبياته، ولا يرفض ذاته أو يكرهها، لأن رفض الذات أو كراهيتها سيترتب عليه عجز الفرد عن تقبله الآخرين والشخص المتقبل لذاته يساعده ذلك على أن يحوز على رضا الآخرين بحظ أوفر من ذلك الذي فقد تقبله لذاته . (كفافي ، ١٩٩٠ ، ٢٧)

فحياة الإنسان تقوم على التواصل والتفاعل مع الآخرين ، والشخص المتوافق اجتماعيا يشارك في ذلك الى أقصى حد ، وتتميز علاقاته الاجتماعية وتفاعلاته بالعمق والاقتراب والاستقلال في الوقت ذاته . (يوسف ، ٢٠٠٠ ، ٢٣)

٢. **الثبات الانفعالي**: إن الانفعالات الحادة الناشئة عن عدم إشباع الحاجات والتي تنعكس على السلوك فتجعل الأشخاص مضطربين في مظهرهم الداخلي والخارجي ويظهر ذلك في سلوكهم الانفعالي الذي يدل على عدم ثبات وتعقل . (الزعلابوي ، ٢٠٠٤ ، ٢٥٨)

فقد عد أيزنك (Eysenck) الثبات الانفعالي بعدا من الأبعاد الأساسية في الشخصية والتي تشكل خطا متصلا مستمرا يمتد بين نقطتين من القطب الموجب الذي يمثله الثبات الانفعالي إلى القطب السالب الذي يمثله العصابية ويمثل الثبات الانفعالي الشخص الهادئ والثابت والمنضبط والمتفائل والدقيق، أما الشخص غير الثابت العصابي فهو سريع الغضب وغير المستقر والمتقلب والمندفع . (ايزنك ، ١٩٦٩ ، ٥٧ - ٦١)

فالثبات الانفعالي ضروري من أجل التكامل النفسي كتكامل عمليات التفكير والشعور بطرق منظمة ومتناسقة وتحقيق أهداف صحية ونفسية معقولة، وهنا تبرز إمكانية الفرد في مواجهة ما يعاني به من عجز في إشباع حاجاته فهو إما أن يستسلم للإحباط ويضطرب انفعاليا، أو يضبط انفعالاته ويعبر عنها بصورة ناضجة متزنة بعيدة عن التهور والاندفاع، لهذا يعتبر الثبات الانفعالي ركن أساسي لتكامل الشخصية وتحقيق الصحة النفسية . (العليوي ، ٢٠٠١ ، ١٢٧) .

٣. الشعور بالأمن والطمأنينة: يعد الشعور بالأمن أحد مظاهر الصحة النفسية ويرى أريكسون أن الأمن النفسي والحب والثقة في الآخرين تقابلها حاجات أساسية يؤدي إشباعها خاصة في سنوات الطفولة المبكرة إلى سيادة الإحساس بالطمأنينة الانفعالية في المراحل العمرية اللاحقة فالطفل يحتاج إلى الشعور بالأمن الذي يهيئه للتوافق النفسي والاجتماعي ، ويحفظ توازنه النفسي، ويؤكد استقراره فهو بحاجة إلى الحب والقبول والاستقرار كعناصر أساسية لإحساس الطفل بالطمأنينة لتحقيق صحته النفسية (Eirkson, 1963, 24) أما عدم الإشباع لهذه الحاجات أو إحباطها يؤدي إلى أعراض مرضية، فالفرد السوي يشعر بالأمن والطمأنينة بصفة عامة، وهذا لا يعني أن السوي لا ينتابه القلق ولا يشعر بالخوف ولم يخبر الصراع بل انه يخبر هذه المشاعر بشكل متناسب مع الموقف . (شقيير ، ٢٠٠٥ ، ٥)

٤. الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة : إن الأمن النفسي يعكس شعورا بالسعادة لدى الفرد وان السعادة تمثل انعكاسا لدرجة الرضا عن الحياة والشعور بحب الآخرين والسعادة معهم ، والانتماء للجماعة وإقامة علاقات اجتماعية معهم، وتتضمن السعادة ثلاثة عناصر أساسية الرضا عن الحياة ومجالاتها المختلفة، والاستمتاع والشعور بالبهجة، والعناء بما يتضمنه من قلق واكتئاب . (ارجايل، ٢٦، ١٩٩٣)

فالسعادة بالقدرة على مواجهة مطالب الحياة ، وبالنظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشاكلها اليومية، هذا بالإضافة للعيش في الحاضر والواقع، والمرونة ، والايجابية ، وتحمل الصعوبات والمسؤوليات الاجتماعية ، ومواجهة الإحباط والعيش في سلامة وسلام هذا يؤدي بالفرد إلى التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية والسلم الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة والتمتع بها ، والتخطيط للمستقبل بثقة وأمان .

(زهران ، ١٩٨٨ ، ١٣-١٤ ؛ عبد الخالق ٢٠٠١ ، ٢٣)

ثالثاً_ علاقة اضطراب مابعد الصدمة بالصحة النفسية في مرحلة الطفولة

إن الطفل لديه القدرة على التأقلم مع الأحداث ربما تفوق قدرة الكبار، وبسبب عدم وجود تصورات جاهزة كثيرة عن العالم لديه، فهو أكثر تقبلاً للتصورات والأنماط الواقعة فعلا دون مقارنتها بنمط قياس وهو صحيح من ناحية ولكنه يعني أن التأقلم حين يحدث في هذه الظروف فإنه يؤدي إلى تثبيت أفكار واتجاهات العدوان والانتقام وعدم الثقة في أي شيء .

(جامعة القدس المفتوحة ، ٢٠٠٩ ، ٣٦٣)

يقول فرويد (١٩٤٣) إن المختصين في مجال الصحة النفسية اعطوا الاهتمام للمخاطر التي يتعرض لها الأطفال ضحايا الحروب والعنف السياسي، فالاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة وهي التي يمكن تشخيصها في مرحلة الطفولة ، ويصف الاضطرابات النفسية بين الأطفال كلما أحدثت تغيرات جديدة في طريقة تعلم الأطفال عادة التصرف أو التعامل مع مشاعرهم. CDC, (6, 2009)

فالعصاب أسلوب تكيف منحرف التجأ اليه الفرد أمام ضغط يأتي من ظروف متنوعة ووجد فيه بعض الفائدة وتكرر لديه، أما الفائدة التي يجنيها المصاب فتتمثل فيما يشعر به من خلاص أو ابتعاد عن مخاطر لاشعورية، أما الضغط الذي يجعل الفرد يلجأ للعصاب فيأتيه من عدة عوامل داخلية وخارجية، كالتربية الخاطئة وخبرات الطفولة المؤلمة، إذ يؤدي ذلك إلى إضعاف شخصية الفرد وجعله يلجأ الى أسلوب تكيفي منحرف والفشل في مواجهة الصراع والقلق، والتعرض لتجربة نفسية قاسية تنطوي على خطر بالغ (الرفاعي ، ١٩٨٦ ، ٢٧٠ - ٢٧١ ؛ العناني ، ٢٠٠٠ ،

١٤٩ ،

فالطفل يحتاج إلى الشعور بالأمن الذي يعد شرطاً أساسياً للتوافق النفسي والاجتماعي، ويحفظ توازنه النفسي ويؤكد استقراره فهو في حاجة إلى الحب والقبول من المحيطين به ، والقيام بحمايته ورعايته ولا يعرضونه للخطر، فهذه الحاجات تعد مع الاستقرار عناصر أساسية لإحساس الطفل بالطمأنينة ، وعند تعرضه للحدث الصادم يرى كل شيء يتغير أمام عينيه وتتعرض صورته عن نفسه وعن العالم للتشوه، وبما أن تكوينه المعرفي والوجداني لم ينضج بعد لذلك فإنه غير قادر على استيعاب الأحداث الصادمة، وتكون الآثار عميقة ومؤثرة .

(أحمد ، ٢٥٧، ٢٠١٢)

وقد يعاني الأطفال من مشكلات في الصحة النفسية ومنها العصاب والذهان، والحالات السيكوسوماتية، ومشكلات انفعالية كالاكتئاب، والخجل، والقلق والانفصال، والخوف المرضي مشكلات تتعلق بالعادة مثل عادة التغذية، ومص الأصابع وقضم الأظافر، والتلعثم .(الخطيب ، ٢٠٠١ ، ٩٩)

٨- أسئلة الدراسة وفرضياتها :

- ما مستوى الإصابة باضطراب ضغط مابعد الصدمة لدى أفراد العينة ؟ وستقوم الباحثة باختبار صحة الفرضيات الآتية عند مستوى دلالة ٥%

- ١- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال على مقياس اضطراب ضغط مابعد الصدمة ومتوسط درجاتهم على مقياس الصحة النفسية .
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين لديهم خبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب مابعد الصدمة يعزى لمتغير الصحة النفسية
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال على مقياس اضطراب مابعد الصدمة تعزى لمتغير الجنس.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال على مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

٩- مجتمع الدراسة وعينته:

يحدد مجتمع الدراسة بجميع مراكز اللاجئين في بغداد ومدارسهم طلاب الصف الاول الابتدائي في المدارس الحكومية ، وروجعت دائرة الإحصاء في مديرية التربية في بغداد وتبين أن عدد

ذكور الصف الأول (١٣٦٩٠٦) وعدد الإناث (١٣٠٢٠٣) ومجموعهم بلغ (٢٦٧١٠٩) . وسحبت العينة بالطريقة العشوائية العنقودية، بعدها انسب الطرق عندما تكون المجتمعات كبيرة جدا ومنتشرة على مساحة جغرافية مترامية . (أبو علام ، ٢٠٠٤ ، ١٨٢)

وذلك على اساس كل مدرسة تمثل عنقودا وكل صف دراسي داخل المدرسة المختارة يمثل عنقود، وعمدت الباحثة الى اختيار الطريقة العشوائية من مناطق مدينة بغداد اختيرت (٣٢) مدرسة فيهم بواقع مدرستين في كل منطقة (١١٠٠) طفلا وطفلة، بعد ذلك وزعت (١٠٠٠) استمارة واختيار (٦١٣) استمارة لأطفال تعرضوا لمواقف صادمة واختيار (٢٨٠) استمارة لطفل وطفلة من أصل (٤٠٦) عندهم درجة أعلى من المتوسط على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة. ١٠_ أدوات الدراسة:

١- مقياس الخبرات الصادمة : استعمل هذا المقياس في دراسات برنامج غزة للصحة النفسية بلغ معامل الثبات (٨٢, ٠) وبيحث المقياس في الأحداث والتجارب التي مر بها الطفل نتيجة أحداث العنف السياسي (قصف ، وغاز وإصابة بالحروق ، وإصابات بالرأس ، واجتياح مشاهدة إطلاق نار أو قتال، ومشاهدة غريبا أو أصدقاء أو جيران جرحوا أو قتلوا ، ومشاهدة القصف ومشاهدة أفراد الأسرة جرحوا أو قتلوا) . وتكونت عباراته من (٢١) عبارة، وستقوم الباحثة بتطبيق المقياس على الأطفال في المدارس لاستبعاد الأطفال الذين لم يتعرضوا لخبرات صادمة ويجب عليها بنعم أو لا وبينى قياس شدة الخبرات الصادمة على النحو الآتي (٥ خبرات بسيطة) (٦ - ١٠) خبرات متوسطة (١١ مافوق) شديدة، وعرض المقياس على مجموعة من المحكمين لا بداء آرائهم حول وضوح صياغة البند بالنسبة للأطفال في البيئة العراقية.

٢- مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة : اعتمدت الباحثة مقياس (الأزيرجاوي ، ٢٠٠٥) الذي صمم بناء على دليل التشخيصي الأمريكي الرابع ودليل منظمة الصحة العالمية (DSM.IV,1994, 442 WHO.ICD,1992,10)

وهو مطبق على البيئة العراقية على عينة من المراهقين ، وقد استعملت الباحثة الجزء الثاني فقط ، وهو الخاص بقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة من دون الجزء الخاص بالخبرات الصادمة بعد إعادة صدقه وثباته على البيئة العراقية ، لأن الفئة المستعملة في الدراسة الحالية

مرحلة الطفولة المتأخرة ، كما أن البيئة التي سوف تطبق المقياس فيها هي البيئة العراقية والمقياس يتكون من (٣٦) فقرة تغطي أربع مجالات وهي:

المجال الأول الاستثارة الانفعالية (١٠ فقرات) ، والمجال الثاني تجنب التنبهات المرتبطة بالحدث الصدمي (٦ فقرات) ، والمجال الثالث إعادة خبرة الحدث الصدمي (٩ فقرات) ، المجال الرابع تدني المهارات الاجتماعية (٦ فقرات) فضلا عن (٥ فقرات وهي فقرات مكررة لصدق المقياس، أما الإجابة فهي بالبدائل ذات تدرج ثلاثي (دائما ، أحيانا ، لا) وطبق المقياس على جميع الأطفال الذين تم اختيارهم ممن تعرضوا لمواقف صادمة ، واختيار الأطفال الذين حصلوا على درجة فوق المتوسط وعدهم يعانون من PTSD .

- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة (اضطراب ضغط مابعد الصدمة):

١_صدق المقياس:صدق المحكمين : عرض المقياس على مجموعة من أعضاء الهيئة التعليمية، وقد بلغ عددهم سبع محكمين لإبداء آرائهم حول مناسبة بنود المقياس للمرحلة العمرية في الطفولة المتأخرة ، ووضوح صياغتها اللغوية وقد كانت نسبة الاتفاق بين المحكمين ٩٥% ، وعلى ضوء تلك الآراء عدلت بعض الفقرات كالفقرة رقم (١٤) ورقم (١٩) ورقم (٢٨) لتناسب الأطفال، كما كان الاتفاق بنسبة ٩٠% على حذف فقرات الصدق المكونة من ٥ فقرات ليصبح المقياس ٣١ عبارة

٢. ثبات المقياس:الثبات بالإعادة : التأكد من ثبات المقياس بإعادة التطبيق على عينة مكونة من (١٠٠) طفلا وطفلة وبفاصل زمني قدره (٢٠) يوم ، وقد بلغ معامل الارتباط في التطبيقين (٠,٥٢٨) في المقياس كله وبالنسبة لأبعاد المقياس فقد تراوحت معامل الارتباط بين (٠,٢٢٧ -- ٠,٧١٩) وكانت جميعها دالة إحصائيا ، وهذا يعني أن مقياس اضطراب ضغط مابعد الصدمة كله وأبعاده الفرعية تتصف بالثبات وفق طريقة إعادة تطبيق المقياس.

٣- مقياس الصحة النفسية: عمدت الباحثة الى إعداد مقياس للصحة النفسية للأطفال في مرحل الطفولة المتأخرة ، بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة عن مظاهر الصحة النفسية ومعايير الشخصية السوية لدى الأطفال، وقد بلغت بنود المقياس (٥٠ عبارة) وتقيس خمسة أبعاد لكل بعد عشرة عبارات وهي كالاتي : علاقة الطفل الصحية مع الذات ، قدرة الطفل على التوافق الأسري والاجتماعي قدرة الطفل على الحب والثقة المتبادلة ، قدرة الطفل على

أشراقات تنموية ... مجلة علمية محكمة ... العدد الحادي عشر

الاتزان الانفعالي ، شعور الطفل بالأمن والطمأنينة والرضا. وإعطاء ثلاثة بدائل للإجابة (دائما ، أحيانا ، نادرا)

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة : (مقياس الصحة النفسية)

١- صدق المقياس: ا. صدق الاتساق الداخلي: جرى التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (١٠٠) طفلا وطفلة، عمدت الباحثة الى استعمال معامل بيرسون للارتباط لاستخراج معاملات الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية لكل بعد، ثم الدرجات الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس وكانت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ١٪ و ٥٪ ومن ثم يتصف المقياس بالاتساق الداخلي كما هو موضح في الجدول رقم (١ و ٢).

جدول رقم (١) معاملات الاتساق الداخلي للبنود مع الدرجة الكلية لكل بعد

العبارة	١	٦	١١	١٦	٢١	٢٦	٣١	٣٦	٤١	٤٦
البعد الأول	*.٣١١ *	*.٢٧٠	*.٢٢٥	*.٥١٨ *	*.٦٧ ٤	*.٣٢٦ *	*.٥٨٥ *	*.٦٠٦ *	*.٣٩٨ **	*.٤٠ **٦
العبارة الثاني	*.٧٦٥ *	*.٤٠٨ *	*.٣١٩ *	*.٣٤٩ *	*.٣٧ ٢	*.٣٢٠ *	*.١٩٩	*.٧٠٨ *	*.٣٧٢ **	*.٤٢ **٣
العبارة الثالث	*.٢٧٧	*.٢١٣	*.٢١٠	*.٢٣٠	*.٣٩ ٣	*.٢٠٨	*.٣٥٨ *	*.٦٠٤ *	*.٤٢٣ **	*.٣٩ **٣
العبارة الرابع	*.٢٥٣	*.٣١١ *	*.٣٤٢ *	*.٤٣٣ *	*.٣٥ ٢	*.٥٨٥ *	*.٤٨٦ *	*.٦٨٧ *	*.٥٣٣ **	*.٤٤ **٥
العبارة الخامس	*.٧٠٨ *	*.٢٥٣	*.٢٠٦	*.٣١١ *	*.٢١ ٣	*.٢٠٨	*.٣٩٨ *	*.٤٠٨ *	*.٥٤٦ **	*.٣٨ **٧

(*) دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥ (***) دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١

جدول رقم (٢) معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

المسلسل	الأبعاد	معامل الارتباط
١	علاقة الطفل الصحية مع الذات	**٠.٧١٩
٢	قدرة الطفل على التوافق الأسري والاجتماعي	**٠.٨٩٠
٣	قدرة الطفل على الحب والثقة المتبادلة	**٠.٨٥٨
٤	قدرة الطفل على الاتزان الانفعالي	**٠.٦٣٦
٥	شعور الطفل بالأمن والطمأنينة والرضا	**٠.٧٦٥

(**) دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

ب . الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية): حسب الوسيط في مقياس الصحة النفسية بلغ مقداره (١٠٩) وقسمت الدرجات الى مجموعتين: مجموعة الدرجات الأعلى من الوسيط ،ومجموعة الدرجات الأدنى من الوسيط ، وحسب دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين للتأكد فيما اذا كان المقياس قادرا على التمييز بين ذوي الدرجات العليا وذوي الدرجات الدنيا في المقياس وقد بلغت قيمة ت المحسوبة (٣٣,١١٥) وكانت دالة عند مستوى دلالة (١%) ومن ثم فان مقياس الصحة النفسية يميز بين درجات الأطفال الذين يكونون قبل الوسيط ودرجات الأطفال الذين يكونون بعد الوسيط مثل ما هو وارد في الجدول رقم (٣)

جدول رقم (٣) المقارنة الطرفية (ن = ١٠٠)

الوسيط	فئة ما قبل الوسيط		فئة ما بعد الوسيط		قيمة "ت"
	ع	م	ع	م	
١٠٩	٩٠.٧٥	١١٧.٣	١١٣.٦٠	١١٧.٣	٣٣.١١
		٠			٥
		٦.١٤٨			

٢. ثبات المقياس: أ _ طريقة ألفا . كرونباخ : حسب معامل ألفا، بلغ معامل الثبات (٠.٣٣٤) بالنسبة لأفراد العينة التي بلغت (١٠٠) ومقارنة قيمة ألفا الكلية مع قيمة ألفا عند حذف العبارة لتستبعد العبارة التي كانت فيها قيمة ألفا اكبر من قيمة ألفا الكلية إذا حذفت درجتها، وأن قيم ألفا للبنود كانت أقل من قيمة ألفا الكلية للمقياس.

ب _ طريقة التجزئة النصفية : قسم بنود المقياس إلى فرعين: البنود الفردية، والبنود الزوجية وبعد ذلك حسب معامل ارتباط الدرجتين للفرعين كانت جميع معاملات الارتباط دالة ويوضح الجدول رقم (٤) قيم المعاملات الارتباط بالنسبة لكل بعد من أبعاد المقياس.

جدول رقم (٤) قيم معاملات الارتباط لكل بعد من ابعاد المقياس

معامل الارتباط	أبعاد المقياس	معامل الارتباط	أبعاد المقياس
**٠.٨٤٤	قدرة الطفل على الاتزان الانفعالي	**٠.٨٣٤	علاقة الطفل الصحية مع الذات
**٠.٦٨٧	شعور الطفل بالأمن والطمأنينة والرضا	**٠.٩٤٥	قدرة الطفل على التوافق الأسري والاجتماعي
		**٠.٨٦٥	قدرة الطفل على الحب والثقة المتبادلة

(**) دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

١١_منهج البحث : استعملت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في تحليل النتائج التي جمعت من طريق المقاييس وصولاً إلى النتائج وتقديم المقترحات، والذي هو مناسب لدراسة المتغيرات مثل ماهي موجودة في حالتها الطبيعية لتحديد العلاقات التي يمكن أن تحدث بين هذه المتغيرات (Wiersma,2004,15)

١٢_عرض نتائج الدراسة وتفسيرها :

السؤال الأول : ما مستوى الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة ؟

حسب عدد الأطفال الذين حصلوا على درجات أعلى من (٦٢) في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ، وهي الدرجة الوسطى في المقياس ، وتشير الدرجة الأعلى من (٦٢) إلى وجود درجة شديدة من الاضطراب ، وتشير الدرجة الأقل من (٦٢) إلى وجود الاضطراب بدرجة منخفضة بعد ذلك حسب النسبة المئوية لعدد الأطفال الذين يتصفون بوجود الاضطراب بدرجة مرتفعة والجدول رقم (٥) يوضح ذلك

جدول رقم (٥) نسبة انتشار اضطراب PTSD بين افراد العينة

اضطراب بدرجة منخفضة		اضطراب بدرجة مرتفعة		العدد
النسبة المئوية	تكرار	النسبة المئوية	تكرار	٢٨٠
%٤٥	١٢٦	%٥٥	١٥٤	

وبالرجوع إلى الجدول نجد أن نسبة الأطفال الذين يتصفون باضطراب ضغط ما بعد الصدمة بدرجة مرتفعة بلغت (٥٥%) والأطفال الذين يتصفون بدرجة منخفضة بلغت (٤٥%) نجد أن الأطفال الذين يعانون من الاضطراب بدرجة منخفضة يعد نسبه أقل بالمقارنة مع مستوى انتشار الاضطراب بدرجة مرتفعة، وهذا يدل على ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة ، إن هذه النتيجة منسجمة مع ما هو شائع ، حيث وضع البلاد غير المستقر وغير الامن والحرب جعلت الطفل يشعر بآلام الصدمة والضغوط والجرح النفسي فمعايشة الطفل لهذا الواقع المأساوي ، ورؤيته لهذه الأحداث الصادمة من مدامات واعتقالات وتفجيرات وتهجير قسري للأسر، واستعادته المتكررة للأحداث الصدمية هذه الأحداث أثرت على شخصية الطفل جسما ونفسيا واجتماعيا وفي مثل هذه الظروف ترتفع نسبة انتشار اضطراب ضغط ما بعد

الصدمة وجاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج دراسة (Goenjian & et al (2001) كونوجين وآخرون (٢٠٠١) حيث بلغت نسبة الاضطراب (٦٨ %) ودراسة الكبيسي فقد بلغت نسبة انتشاره

(٨٠ %) ونسبة هذا الاضطراب في زيادة وأشارت دراسة (Bucher & etal (2008) في الولايات المتحدة الأمريكية أن اضطراب ضغط مابعد الصدمة ينتشر بنسبة (٥% . ٦ %) بين الذكور و (١٠% . ١٢ %) لدى الإناث ، أما دراسة احمد (٢٠٠٦) ودراسة جاسم (٢٠١٣) فقد تراوحت النسبة بين ١٧.٧٧% إلى ٢٠% .

١ . اختبار الفرضية الأولى: لاتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال على مقياس اضطراب ضغط مابعد الصدمة ومتوسط درجاتهم على مقياس الصحة النفسية وأبعادها الفرعية. ولاختبار الفرضية حسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ضغط مابعد الصدمة والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية وأبعاده الفرعية مثلما ورد بالجدول رقم (٦) جدول رقم (٦) يبين معامل الارتباط سبيرمان بين مقياس اضطراب ضغط مابعد الصدمة

والصحة النفسية

معامل الارتباط	الصحة النفسية	اضطراب ضغط مابعد الصدمة
**٠.١٢٦	الدرجة الكلية للمقياس	
(**) دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١		

يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين اضطراب مابعد الصدمة والصحة النفسية وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.١٢٦) وبذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، أي أنه كلما ازداد اضطراب ضغط مابعد الصدمة تناقص مستوى الصحة النفسية ، فالأطفال يعانون من مشكلات في الصحة النفسية نتيجة اضطراب ضغط مابعد الصدمة، وهذه المشكلات ناجمة عن عدم قدرة الطفل على التوافق، وعدم قدرته على استيعاب الحوادث الصادمة كالكبار أحمد (٢٠١٢) بريك وآخرون (Brick & etal (2009) ، وعدم شعور الطفل بالأمن والطمأنينة مثل الحالات السيكوسوماتية ، آلام في المفاصل ، وقرحة المعدة والغثيان، ومشكلات انفعالية مثل الاكتئاب ، والخجل ، وقلق الانفصال، والخوف المرضي، والعذوانية وهذه المشكلات الانفعالية

ناتجة عن عدم قدرة الطفل على الثبات والاتزان الانفعالي ، وعدم قدرته على تبادل الحب والثقة مع الآخرين ومشكلات تتعلق بالعادات مثل عادة التغذية ، ومص الأصابع ، زقضم الأظافر والتلعثم ، وهذا ما أكده كل من الخطيب (٢٠٠١) مكماهون (٢٠٠٢) يعقوب (١٩٩٩) الحجار (١٩٩٨). ولمعرفة العلاقة الارتباطية بين أبعاد الصحة النفسية ، والدرجة الكلية لمقياس اضطراب ضغط مابعد الصدمة، حسب معامل الارتباط بين درجات أبعاد مقياس الصحة النفسية ومقياس اضطراب مابعد الصدمة مثل ما هو وارد بالجدول رقم (٧)

جدول رقم (٧) يبين معامل الارتباط سبيرمان بين أبعاد مقياس الصحة النفسية والدرجة الكلية لمقياس اضطراب مابعد الصدمة

أبعاد مقياس الصحة النفسية	معامل الارتباط
علاقة الطفل الصحية مع الذات	**٠,٧١٩
قدرة الطفل على التوافق الأسري والاجتماعي	**٠,١٢٦
قدرة الطفل على الحب والثقة المتبادلة	**٠,١٤٤
قدرة الطفل على الاتزان الانفعالي	**٠,٩٥٧
شعور الطفل بالأمن والطمأنينة والرضا	**٠,٨٩٠

(**) دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من الجدول وجود معاملات ارتباط دالة بين اضطراب ضغط مابعد الصدمة والصحة النفسية وأبعادها الفرعية ، وبذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي أنه توجد علاقة ، وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع نتائج دراسة فوجس ورومني & Voges (2003) ودراسة ثابت (١٩٩٧) (1997) Thabet ودراسة حسن (٢٠٠٤) ودراسة جاسم (٢٠١٣) التي توصلت إلى وجود علاقة بين ضغط اضطراب مابعد الصدمة وسوء التوافق والاكتئاب والقلق والعدوانية والإحساس بالخجل التي تعد مؤشرات إلى اضطراب حاصل في الصحة النفسية .

٢. اختبار الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين لديهم خبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط مابعد الصدمة

تعزى لمتغير الصحة النفسية، ولاختبار الفرضية تم استخدام اختبار (ت) لدراسة الفروق بين متوسط درجات الأطفال الذين لديهم خبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بالنسبة لمستوى الصحة النفسية كما هو وارد بالجدول رقم (٨)

جدول رقم (٨) الفروق بين الأطفال الذين لديهم خبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب

الصحة النفسية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
تعرضوا لخبرات صادمة	١١٦	١٠,٦٣٩	٥,٥٣ ٧	%١
تعرضوا لخبرات صادمة تطورت إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة	١٠٨	١٩,٤٥٥		

يتضح من الجدول وجود فروق بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تعزى لمستوى الصحة النفسية فهذه نتيجة متوقعة ، أي أنه عندما يتطور التعرض للخبرات الصادمة إلى اضطراب فهذا يزيد المشكلات النفسية كالاكتئاب والأحلام المزعجة والتبول اللاارادي والقلق ، وهذا ما أكدته نتائج دراسة فوجس ورومني ٢٠٠٣ (Voges & Romney 2003) ودراسة ثابت (١٩٩٧) (Thabet 1997) ودراسة حسن (٢٠٠٤) ودراسة جاسم (٢٠١٣) أي أن الصحة النفسية تصبح متدنية أكثر كلما تطورت الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ، فكلما كان التعرض إلى الخبرات الصادمة من دون أن تتطور إلى اضطراب ضغط كانت الصحة النفسية أفضل وهذا ما وجده الباحثان قوته وبونامكي (١٩٩٣) أن الخبرات الصادمة أثرت على الاستجابات الانفعالية بين الأطفال فوجد أن الخبرات الصادمة رفعت نسبة العصاب وأثرت على الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الذات ، فالأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة

تطورت لديهم إلى اضطراب ضغط مابعد الصدمة يعاني الطفل من فقدان الثقة بالنفس وبالأخرين ويعاني من سوء توافق نفسي واجتماعي بالإضافة إلى معاناته من اختلال اتزانه ، فظروف الحرب والصراعات السياسية لها تأثير شديد ، لأن أطفال العراق لم يشهدوا من قبل كوارث أو حروب فالصدمة الأولى تكون فجائية لها تأثيراتها البالغة الضرر على الصحة النفسية وتستمر ذكرياتها المؤلمة المرتبطة بالحدث الصادم لمدة .

٣ . اختبار الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال على مقياس اضطراب ضغط مابعد الصدمة تعزى لمتغير الجنس.

لاختبار الفرضية الثالثة تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس اضطراب مابعد الصدمة كما هو وارد في الجدول رقم (٩)

جدول رقم (٩) نتائج اختبار الفروق بين الذكور والإناث على مقياس اضطراب مابعد الصدمة

مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	ال عينة	ال مجموع ة
%١	١	١٢,٨٥٢	٥٩	١ ٤٩	ذ كور
	٢	٨,٨١٣	٧٥	١ ٣١	إنا ث

يتضح من الجدول السابق انه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (١%) بين الذكور والإناث في اضطراب ضغط مابعد الصدمة ، لصالح الإناث وهذه النتيجة متفقة مع دراسة فوجس ورومني Voges& Romney (2003) التي ذكرت أن النساء أكثر عرضة لاضطراب مابعد الصدمة ودراسة بوشير وآخرون (2008) Bucher& et al التي أشارت نتائجها أن اضطراب ضغط مابعد الصدمة ينتشر بنسبة (٥% . ٦%) بين الذكور و (١٠% . ١٢%) لدى الإناث أي ينتشر

بمعدل ضعفين لدى الإناث مقارنة بالذكور بسبب الضغوط التي تواجهها الإناث ، فنمط شخصية الأنثى، وتكوينها الفيزيولوجي والنفسي ، وأسلوب تربيتها تلعب دورا بتأثيرها بالخبرات الصادمة وتكون معرضة أكثر من الذكر لمشاكل في الصحة النفسية ،وهذه النتيجة لم تتفق مع كل من دراسات الكبيسي (١٩٩٨) وأحمد(١٩٩٧) وجاسم (٢٠١٣) التي أثبتت نتائجها أنه لا توجد فروق تذكر تعزى لمتغير الجنس ، ودراسة ثابت (١٩٩٧) (Thabet(1997) التي وجدت فروق لصالح الذكور.

٤- اختبار الفرضية الرابعة : لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال على مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم (١٠) نتائج اختبار الفروق بين الذكور والاناث على مقياس الصحة النفسية

المجموعة	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
ذكور	١٤٩	١١٤	١٦,٨٤٧	٤,٤٨	١%
إناث	١٣١	١٠٤	٢٠,٤		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ١% بين الذكور والإناث في الصحة النفسية لصالح الذكور ،وتتفق هذه الدراسة مع دراسة رسل (Russell(2009 وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الإناث يتسمن بالحساسية المرهفة وهذا يجعلهم متأثرين بأقل الأمور ، كما أن الذكور أميل إلى التعبير عن مشاعرهم ، فالإناث يميلون إلى إخفاء مشاعرهم ظنا منهم أنها تلاقي النقد وعدم المحبة من الأسرة وهذا يؤدي إلى زيادة الضغوط النفسية وظهور مشكلات في التوافق النفسي كالصراع والإحباط والقلق هذا يؤدي إلى الشعور بالهم والضيق والتعاسة ، وهذه المشكلات في الصحة النفسية قد تؤثر سلبا على دراستهم وتفاعلهم الاجتماعي الايجابي مع المحيط .

المقترحات:

- _ بناء برامج إرشادية للتعامل مع الأطفال الذين تعرضوا لاضطراب ما بعد الصدمة ،بما تتضمنه هذه البرامج من مهارات التوافق النفسي .
- _الافادة من نتائج هذه الدراسة في التعامل مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات في الصحة النفسية
- _ الافادة من نتائج هذه الدراسة في توعية الآباء والمرشدين والقائمين على إرشاد الأطفال نحو التعامل مع اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.
- _ القيام بالمزيد من البحوث الشاملة وعلى جميع المستويات العمرية .
- محاولة الافادة من تطبيق مقياس الصحة النفسية على الأطفال للكشف عن الأطفال الذين يعانون من مشكلات في الصحة النفسية.

المراجع العربية والأجنبية

- _ أبوعلام، رجااء محمود(٢٠٠٤).مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية.الطبعة الرابعة،مصر: دار النشر للجامعات.
- أحمد ، رحاب عبد الوهاب (٢٠٠٦). اضطراب الشدة ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالإنجاز الدراسي.رسالة ماجستير غير منشورة،العراق: الجامعة المستنصرية.
- أحمد، عبد الباقي (٢٠١٢).اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمعسكرات النازحين بولاية غرب دافور.دراسات افريقيا، جامعة افريقيا العالمية ، (٤٦).
- . أرجايل ، مايكل (١٩٩٣). سيكولوجية السعادة.ترجمة فيصل عبد القادر يونس ، سلسلة عالم المعرفة:الكويت (١٧٥).
- الأزيرجاوي، رحيم جملي معارج (٢٠٠٥). بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المراهقين .رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد :كلية الآداب.
- أيزنك، هانز جورج (١٩٦٩).الحقيقة والوهم في علم النفس. ترجمة قدري حنفي ورؤوف نظمي ،مصر: دار المعارف .

- جاسم ، أحمد لطيف (٢٠١٣). اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المدارس الابتدائية. **مجلة الآداب ، بغداد ، العدد ١٠٦ .**
- جامعة القدس المفتوحة (٢٠٠٩). " التدخل في حالات الأزمات والطوارئ " .برنامج التنمية الاجتماعية والأسرية،الأردن : منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- الحجار، محمد حمدي (١٩٩٨). **علم النفس المرضي**. لبنان :دار النهضة العربية .
- حسن، الحارث عبد الحميد (٢٠٠٤). **اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية عند الأطفال – المراهقين – الكبار**. جامعة بغداد :مركز البحوث النفسية.
- حسين ، كريم ناصر (٢٠١٤) . **مقال اضطرابات ما بعد الصدمة (اكتئاب ، قلق الانفصال ،سوء استخدام الكحول)**. العراق ، جامعة القادسية : كلية الطب.
- الحمادي ، أنور (٢٠١٥). **خلاصة الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5**) .لبنان :الدار العربية للعلوم ناشرون.
- الخطيب، الزبادي أحمد(٢٠٠١). **الصحة النفسية للطفل**. الاردن :الدار العلمية الدولية للنشر .
- داوود ، عبد الباري محمد(٢٠٠٤). **الصحة النفسية للطفل**.مصر : ايتراك للطباعة والنشر .
- الرفاعي ، نعيم (١٩٨٦). **الصحة النفسية (دراسة في سيكولوجيا التكيف)**. جامعة دمشق :مديرية الكتب والمطبوعات.
- الزعبلوي ، محمد السيد (٢٠٠٤). **تربية المراهق بين الاسلام وعلم النفس**.الرياض : مكتبة التوبة .
- زهران ، حامد (١٩٨٨) . **الصحة النفسية والعلاج النفسي**.مصر:دار المعارف.
- سعد، علي، نعامه ،سليم(١٩٩٣). **الشخصية السوية والإنتاج**. جامعة دمشق:مديرية الكتب والمطبوعات
- الشربيني، لطفي عبد العزيز (١٩٩٥). **الاتجاهات الحديثة في منظور الطب النفسي للأبحاث حول اضطراب الشدة عقب الصدمية**. **مجلة الثقافة النفسية ، لبنان :دار النهضة العربية**٦(٢٤).٦٢-٦٩.
- شعبان كاملة الفرخ ،عبد الجابر تيم (١٩٩٩). **الصحة النفسية للطفل**.الأردن:دار الصفاء للطباعة والنشر .

- شعت، ناضل (٢٠٠٥). تأثير الصدمة النفسية في تطور كرب ما بعد الصدمة والحزن بين الأطفال". رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين: جامعة القدس .
- شقير ، زينب (٢٠٠٥). مقياس الامن النفسي. جامعة طنطا: كلية التربية.
- شيخاني، أحمد (٢٠١٣). الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال في ظل الحروب والنزاعات. الاردن: دار الاعلام للنشر والتوزيع .
- الصبوة ، محمد نجيب أحمد (٢٠٠٠). مراجعة نظرية نقدية لأثر اضطراب ضغوط مابعد الصدمة والعوامل المرتبطة بها على كفاءة بعض الوظائف النفسية لدى عينات عربية وعالمية من المصدومين ، مجلة الثقافة النفسية، لبنان: دار النهضة العربية، ١ (٤٤). ٧٨ - ١١١.
- الصفدي ، عصام ، ابو حويج، مروان (٢٠٠١). المدخل إلى الصحة النفسية. الأردن: دار المسيرة.
- عباس ، موسى رحوم (٢٠١٢). اضطراب ما بعد الصدمة ، دليل مجموعات الدعم النفسي لضحايا القمع والعنف .سوريا: مركز دمشق لدراسات حقوق الانسان.
- عبد الخالق ، احمد (٢٠٠١). أصول الصحة النفسية .مصر: دار المعرفة الجامعية.
- العناني ، حنان عبد الحميد (٢٠٠٠). الصحة النفسية. الاذن : دار الفكر للطباعة والنشر.
- العيلوي ، مجتبي (٢٠٠١). قراءات في الذكاء الانفعالي. لبنان :دار النهضة العربية.
- غانم، محمد حسن (٢٠٠٩). علم النفس الإكلينيكي. (التقييم ، التشخيص العلاج) الاسكندرية :المكتبة المصرية.
- قوتة سمير ،بونامكي ،لينا (١٩٩٣). العلاقة بين الخبرات الصادمة والمشاركة الانفعالية والعقلية عند الأطفال الفلسطينيين ، برنامج غزة للصحة النفسية.
- الكبيسي، ناطق فحل جزاع (١٩٩٨) . بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية : كلية الآداب.
- كفاي ، علاء الدين (١٩٨٧). الصحة النفسية. الطبعة الثانية ، مصر: دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع

- كفاي ، علاء الدين (٢٠٠٥). الصحة النفسية والارشاد النفسي.السعودية: دار النشر الدولي
- ماكماهون ، جلاينا (٢٠٠٢). التكيف مع صدمة الحياة.ترجمة رنا النوري،السعودية: مكتبة العبيكان.
- مجلس البحوث الوطني ومعهد الطب (٢٠٠٩). الوقاية ضد الاضطرابات النفسية والعاطفية والسلوكية لدى الأطفال.الصحافة الاكاديمية الوطني (CDC)واشنطن ، الولايات المتحدة الامريكية .
- مجموعة من الباحثين من برنامج غزة للصحة النفسية (٢٠٠١).دليل الوالدين،غزة ، فلسطين.
- مكتب الانماء الاجتماعي (٢٠٠١).سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية واضطرابات الضغوط التالية للصدمة(التشخيص).الطبعة الاولى ، الديوان الاميري.
- النابلسي ،محمد احمد (١٩٩٣).الصدمة النفسية. علم النفس الحروب والكوارث ، لبنان :دار النهضة العربية.
- يعقوب ، غسان (١٩٩٩).سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي.لبنان :دار الفارابي.

-American Psychiatric Association(2000).**Diagnostic &Statistical Manual ofMental Disorders: DSM–TV–TR.** Washington.

-American Psychiatric Association(2013).**Diagnostic &Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition"DSM–5"**, Washington.

- Baker , A .(1990)."The Psychological impact of the Intifada on Palestinian children in the West Bank and Gaza Strip; An exploratory Study". **American Journal of Orthopsychiatry** (60).
496 – 505.

-Brick C, Eggerman M, Gonzalez V, Safdar S.(2009).**Violence, suffering, and mental health in Afghanistan: a school-based survey.**
Lancet; 374(9692):807-16.

- Bucher ,J . Mineka ,. S, & Hooley, M. (2008). Abnormal psychology care concepts. U.S.A, Pearson Education Inc.
- Erikson,E.H.(1959).**Identity and the life cycle** .New York: Norton.
- Eirkson ,E.H.(1963).**Childhood and Society**. New York :Norton.
- Gohjion. A ,Molino.L, .Steinbery.A (2001). Depressive Reactions A among Nicaragua, adolescents after hurricane mite, am. **Journal of Psychiatry**,158:5
- Russel,W.J.(2009).Mental health problems among students in schools. **Psychological Reports**,(2),742-748.
- Punamaki,R.T.(1982).Children in the shadow of war . A psychological study in attitudes and emotionalLeif of Israeli and Palestinian children .**Current research on peace and Violence**.5:26 -41
- Schafer .w.(2000).**Stress management for wellness**. Fourth Ed. New York: A Division of Thompson learning Inc.
- Thabet,A.A.(1997).**post-Traumatic Stress Reactions in children of war**. Health &Human Rights conference.
- Terr, Lenore, C(1991). "Childhood Traumas".**Journal of American Psychiatry**,1(148) 10-19
- Voges ,M. &Romney .D.(2003). **Risk and resiliency factors in posttraumatic .Stress disorder**. Ann Gen Hops psychiatry.
- Wenar,C. &Kerig, p (2000)."**Developmental from infancy through adolescence**. fourth Ed . :**Psychopathology** New York: M.C.Grew- hill, Inc. 185-188.

- Wiersa,W.(2004). **Research in education:An Introduction**.University of Toledo. Sixth edition.
- World Health Organization (who)(1992).**Tenth revision of the international classification of diseases (ICD 10)**.

الملاحق

مقياس الخبرات الصادمة

لا	نعم	العبرة	
		مشاهدة مناظر وصور الجرحى والشهداء في التلفزيون	١
		سماعك للقصف المدفعي لبلدتك	٢
		مشاهدة آثار القصف المدفعي على بلدتك	٣
		مشاهدة بيوت الجيران وهي تقصف، وتهدم، وتدمر	٤
		مشاهدة قصف البيوت والشوارع بالصواريخ والقذائف	٥
		سماعك لأصوات الطائرات الحربية عند اختراقه الحاجز الصوت	٦
		مشاهدة بيتك وهو يقصف، ويهدم، ويدمر	٧
		مشاهدة عمليات القتل من قبل المجموعات المسلحة	٨
		تعرض إغراضك الشخصية للتدمير والنهب من العصابات	٩
		تعرضك للحرمان من الماء والأكل والكهرباء أثناء لحصار	١٠
		سماعك لاستشهاد صديق لك من الجيش	١١
		تعرضك للاحتجاز في البيت أثناء العمليات العسكرية المتكررة	١٢
		سماعك لاستشهاد أبا وأخا وأختا وقريبا لك من الجيش	١٣
		منعك من استخدام الحمام والخروج من غرف الحجز أثناء المعارك	١٤
		تعرضك للضرب والإهانة أثناء المعارك	١٥
		تعرضك لإطلاق النار بقصد التخويف	١٦

		تهديدك بالسلاح والقتل أثناء المعارك	١٧
		استخدامك كدرع بشري للقبض على جار لكم	١٨
		تهديدك بقتل أحد أفراد أسرتك أثناء المعارك	١٩
		تعرضك للإصابة الجسدية نتيجة لقصف منزلك	٢٠
		سماعك للتهديد بالتليفون لقصف بيتك وهدمه	٢١

مقياس اضطراب ضغط ما بعدالصدمة لدى الأطفال

أشراقات تنموية ... مجلة علمية محكمة ... العدد الحادي عشر

م	العبارة	دائما	أحيانا	لا
١	أجد صعوبة بالغة عند الخلود الى النوم مساء			
٢	أتجنب السير في الأماكن والشوارع التي تذكرني بالحدث			
٣	أرى في النوم أحلاما مزعجة ذات علاقة بالحدث(الحوادث)			
٤	اشعر بانني أصبحت عاجزا عن التفاعل مع الآخرين			
٥	استيقظ عدة مرات خلال فترة النوم			
٦	ابتعد عن الأشخاص الذين يتحدثون عن الحادث(الحوادث)			
٧	يتملكني الخوف الشديد عندما أتذكر الحادث (الحوادث)			
٨	ينقصني الاهتمام بالأنشطة المدرسية بعد الحادث			
٩	أجفل(أخاف) عند سماع أي صوت			
١٠	أتجنب تذكر التفاصيل الدقيقة للحادث أو (الحوادث)			
١١	أتوقع اiban الحادث أو (الحوادث) ستعاود الوقوع			
١٢	أجد من الصعوبة مشاركة أصدقائي أفرحهم واحزانهم			
١٣	اشعر بالتوتر دون سبب وجيه			
١٤	اصبحت شديد التشاؤم والحزن بعد وقوع الحادث			
١٥	اشعر بانزعاج شديد كلما شاهدت برامج تلفزيونية ذات العلاقة بالحدث أو(الحوادث)			
١٦	فقدت اهتمامي بالأشياء التي كنت استمتع بها قبل تعرضي للحادث أو (الحوادث)			
١٧	اغضب بشدة ولأسباب بسيطة			
١٨	أتجنب الأنشطة والفعاليات المشابهة للحادث أو(الحوادث)			
١٩	تتسارع نبضات قلبي كلما تذكرت الحادث أو(الحوادث)			
٢٠	اشعر أنني غير محبوب من قبل أصدقائي بعد الحادث أو (الحوادث)			

أشراقات تنموية ... مجلة علمية محكمة ... العدد الحادي عشر

٢١	أجد صعوبة في التركيز على الأنشطة التي أمارسها
٢٢	يسيطر على تفكيري الحادث أو (الحوادث)
٢٣	اشعر بالتعاسة مع أفراد أسرتي بعد تعرضي للحادث أو (الحوادث)
٢٤	اشعر بالعداء تجاه الآخرين
٢٥	أشعر بالضيق في التنفس عند سماع أشخاص يتحدثون عن الحادث أو(الحوادث)
٢٦	أخذت نوبات من الخوف والقلق تظهر لدي
٢٧	اشعر بالضيق والحزن بعد تعرضي للحادث أو(الحوادث)
٢٨	أجفل (أخاف) عندما يلمسني شخص بشكل مفاجئ
٢٩	أتجنب دخول البنايات التي وقع فيها الحادث
٣٠	أتذكر الحادث على شكل صور أو خيالات
٣١	انزعج بشدة عند رؤيتي مكان شبيه بالحادث أو(الحوادث)

مقياس الصحة النفسية للأطفال(اعداد الباحثة)

م	العبارة	دائما	أحيانا	نادرا
١	أن رأبي لبس له قفمة فف أسرتف.			
٢	أشعر بالقلق والظوف على أسرتف			
٣	من السهل على التعرف على أصدقاء جدد.			
٤	أعبف عن غضبف بطرفقة هادئة وإفجابفة			
٥	ابتعاد الناس عنف فشعرفف بعمء الأمان			
٦	أحاول ان أتقن ما أقوم به من أعمال			
٧	تعاملنف أسرتف على انف طفل صغفر			
٨	أفتقد اهتمام الناس بف.			
٩	أتحكم بتصرفاتف عندما أفضل فف موقف من المواقف			
١٠	أشعر بالوحدفة حتى لو كنت بفن الناس			
١١	اتوقع النجاح عند قفامف بعمل جدد			
١٢	أشعر بأنف عبء ثقفل على أسرتف			
١٣	أشعر بانف محبوبا من قبل الأخرفن.			
١٤	أبكف لأتفه الأسباب فف معظم الأوقات .			
١٥	أفضل الأماكن التي تشعرفف بالمرح والسعادة .			
١٦	لدف رغبة فف الءفء عن نفسف وإنجازاتف أمام الأخرفن			
١٧	أشعر بالراحة والأمان بفن أفراد أسرتف			
١٨	أثق عموما بمعظم الناس			
١٩	أعانف من توتر وتسهل استئثارف			
٢٠	أبذل كل جهدف لمواجهة متاعب الدراسة			
٢١	ألوم نفسف من ففن الى آخر			
٢٢	تشجعنف أسرتف على إظهار ما لدف من قدرات			
٢٣	فنتابنف شعور بالقلق من أن الناس فف الشارع			

يراقبوني			
أنا شخص عصبي المزاج	٢٤		
أشعر بالسعادة والارتياح لقدرتي على تحقيق أهدافي	٢٥		
أتضايق من نقد زملائي وأصدقائي	٢٦		
أجد حرجا في التحدث أمام الآخرين	٢٧		
أفضل ان أحتفظ بمشاعري لنفسي	٢٨		
أستطيع السيطرة على مشاعري	٢٩		
أتشاعم بأن المستقبل لن يكون أفضل من الحاضر	٣٠		
أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	٣١		
أشارك الآخرين في الأنشطة الاجتماعية	٣٢		
يتقبلني ويحبني معظم أصدقائي	٣٣		
يميل مزاجي الى التقلب من سعيد جداً الى حزين جداً	٣٤		
عندي في الحياة هدف أسعى إلى تحقيقه	٣٥		
أتقبل نقد زملائي وأصدقائي بروح طيبة	٣٦		
يتجنب أصدقائي مشاركتهم لي أنشطتهم وألعابهم	٣٧		
اختلاف آرائي مع آراء الآخرين يؤثر على علاقتي بهم	٣٨		
اجد صعوبة في كظم غيظي حين يؤنبني المعلم (المعلمة) على خطأ لم ارتكبه	٣٩		
أشعر بالتعاسة في حياتي كثيرا	٤٠		
أحاول الاستفادة من مواقف الفشل التي أتعرض لها	٤١		
يفرح أصدقائي بوجودي معهم	٤٢		
أحصل على حقوقي في جميع المواقف	٤٣		
أستعيد هدوئي مباشرة بعد زوال أسباب الإساءة	٤٤		
اشعر بالفرح والسعادة أغلبية الأوقات	٤٥		
استطيع القيام بكل المهمات مهما كانت صعبة	٤٦		

٤٧	أجد متعة في التعرف على الآخرين
٤٨	أعبر للآخرين عن مشاعري بتلقائية
٤٩	أتأثر سريعاً بحركات وإيماءات الآخرين.
٥٠	تراودني أفكار تشاؤمية بأني شخص فاشل

مقياس الخبرات الصادمة

لا	نعم	العبارة
		١ والشهداء في التلفزيون وصور الجرحى مناظر مشاهدة
		٢ سماعتك للقصف المدفعي لبلدتك
		٣ مشاهدة آثار القصف المدفعي على بلدتك
		٤ مشاهدة بيوت الجيران وهي تقصف، وتهدم، وتدمر
		٥ مشاهدة قصف البيوت والشوارع بالصواريخ والقذائف
		٦ سماعتك لأصوات الطائرات الحربية عند اختراقه الحاجز الصوت
		٧ مشاهدة بيتك وهو يقصف، ويهدم، ويدمر
		٨ مشاهدة عمليات القتل من قبل المجموعات المسلحة
		٩ تعرض إغراضك الشخصية للتدمير والنهب من العصابات
		١ تعرضك للحرمان من الماء والأكل والكهرباء أثناء لحصار
		١ سماعتك لاستشهاد صديق لك من الجيش
		١ تعرضك للاحتجاز في البيت أثناء العمليات العسكرية المتكررة
		٢
		١ سماعتك لاستشهاد أبا وأخا وأختا وقريبا لك من الجيش
		٣
		١ منعك من استخدام الحمام والخروج من غرف الحجز أثناء

		المعارك	٤
		تعريضك للضرب والإهانة أثناء المعارك	١ ٥
		تعريضك لإطلاق النار بقصد التخويف	١ ٦
		تهديدك بالسلاح والقتل أثناء المعارك	١ ٧
		استخدامك كدرع بشري للقبض على جار لكم	١ ٨
		تهديدك بقتل أحد أفراد أسرتك أثناء المعارك	١ ٩
		تعريضك للإصابة الجسدية نتيجة لقصف منزلك	٢ ٠
		سماعك للتهديد بالتليفون لقصف بيتك وهدمه	٢ ١

مقياس اضطراب ضغط ما بعدالصدمة لدى الأطفال

م	العبارة	دائما	أحيانا	لا
١	أجد صعوبة بالغة عند الخلود الى النوم مساء			
٢	أتجنب السير في الأماكن والشوارع التي تذكرني بالحدث			
٣	أرى في النوم أحلاما مزعجة ذات علاقة بالحدث(الحوادث)			
٤	اشعر بانني أصبحت عاجزا عن التفاعل مع الآخرين			
٥	استيقظ عدة مرات خلال فترة النوم			
٦	ابتعد عن الأشخاص الذين يتحدثون عن الحادث(الحوادث)			
٧	يتملكني الخوف الشديد عندما أتذكر الحادث (الحوادث)			
٨	ينقصني الاهتمام بالأنشطة المدرسية بعد الحادث			
٩	أجفل(أخاف) عند سماع أي صوت			
١٠	أتجنب تذكر التفاصيل الدقيقة للحادث أو (الحوادث)			
١١	أتوقع ابان الحادث أو (الحوادث) ستعاود الوقوع			
١٢	أجد من الصعوبة مشاركة أصدقائي أفرحهم واحزانهم			
١٣	اشعر بالتوتر دون سبب وجيه			
١٤	اصبحت شديد التشاؤم والحزن بعد وقوع الحوادث			
١٥	اشعر بانزعاج شديد كلما شاهدت برامج تلفزيونية ذات العلاقة بالحدث أو(الحوادث)			
١٦	فقدت اهتمامي بالأشياء التي كنت استمتع بها قبل تعرضي للحدث أو (الحوادث)			
١٧	اغضب بشدة ولأسباب بسيطة			
١٨	أتجنب الأنشطة والفعاليات المشابهة للحدث أو(الحوادث)			

			(
١٩			تتسارع نبضات قلبي كلما تذكرت الحادث أو (الحوادث)	
٢٠			اشعر أنني غير محبوب من قبل أصدقائي بعد الحادث أو (الحوادث)	
٢١			أجد صعوبة في التركيز على الأنشطة التي أمارسها	
٢٢			يسيطر على تفكيري الحادث أو (الحوادث)	
٢٣			اشعر بالتعاسة مع أفراد أسرتي بعد تعرضي للحادث أو (الحوادث)	
٢٤			اشعر بالعداء تجاه الآخرين	
٢٥			أشعر بالضيق في التنفس عند سماع أشخاص يتحدثون عن الحادث أو (الحوادث)	
٢٦			أخذت نوبات من الخوف والقلق تظهر لدي	
٢٧			اشعر بالضيق والحزن بعد تعرضي للحادث أو (الحوادث)	
٢٨			أجفل (أخاف) عندما يلمسني شخص بشكل مفاجئ	
٢٩			أتجنب دخول البنايات التي وقع فيها الحادث	
٣٠			أتذكر الحادث على شكل صور أو خيالات	
٣١			انزعج بشدة عند رؤيتي مكان شبيهه بالحادث أو (الحوادث)	

مقياس الصحة النفسية للأطفال (اعداد الباحثة)

م	العبارة	دائما	أحيانا	نادرا
١	أن رأيي ليس له قيمة في أسرتي.			
٢	أشعر بالقلق والخوف على أسرتي			
٣	من السهل علي التعرف على أصدقاء جدد.			
٤	أعبر عن غضبي بطريقة هادئة وإيجابية			
٥	ابتعاد الناس عني يشعرني بعدم الأمان			
٦	أحاول ان أتقن ما أقوم به من أعمال			
٧	تعاملني أسرتي على اني طفل صغير			
٨	أفتقد اهتمام الناس بي.			
٩	أتحكم بتصرفاتي عندما أفشل في موقف من المواقف			
١٠	أشعر بالوحدة حتى لو كنت بين الناس			
١١	اتوقع النجاح عند قيامي بعمل جديد			
١٢	أشعر بأني عبء ثقيل على أسرتي			
١٣	أشعر بانني محبوبا من قبل الآخرين.			
١٤	أبكي لأنفه الأسباب في معظم الأوقات .			
١٥	أفضل الأماكن التي تشعرني بالمرح والسعادة .			
١٦	لدي رغبة في الحديث عن نفسي وإنجازاتي أمام الآخرين			
١٧	أشعر بالراحة والأمان بين أفراد أسرتي			
١٨	أثق عموما بمعظم الناس			
١٩	أعاني من توتر وتسهل استشارتي			
٢٠	أبذل كل جهدي لمواجهة متاعب الدراسة			
٢١	ألوم نفسي من حين الى آخر			
٢٢	تشجعني أسرتي على إظهار ما لدي من قدرات			

٢٣	ينتابني شعور بالقلق من أن الناس في الشارع يراقبوني
٢٤	أنا شخص عصبي المزاج
٢٥	أشعر بالسعادة والارتياح لقدرتي على تحقيق أهدافي
٢٦	أتضايق من نقد زملائي وأصدقائي
٢٧	أجد حرجا في التحدث أمام الآخرين
٢٨	أفضل ان أحتفظ بمشاعري لنفسي
٢٩	أستطيع السيطرة على مشاعري
٣٠	أتشاءم بأن المستقبل لن يكون أفضل من الحاضر
٣١	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات
٣٢	أشارك الآخرين في الأنشطة الاجتماعية
٣٣	يتقبلني ويحبني معظم أصدقائي
٣٤	يميل مزاجي الى التقلب من سعيد جداً الى حزين جداً
٣٥	عندي في الحياة هدف أسعى إلى تحقيقه
٣٦	أقبل نقد زملائي وأصدقائي بروح طيبة
٣٧	يتجنب أصدقائي مشاركتهم لي أنشطتهم وألعابهم
٣٨	اختلاف آرائي مع آراء الآخرين يؤثر على علاقتي بهم
٣٩	أجد صعوبة في كظم غيظي حين يؤنبني المعلم (المعلمة) على خطأ لم ارتكبه
٤٠	أشعر بالتعاسة في حياتي كثيرا
٤١	أحاول الاستفادة من مواقف الفشل التي أتعرض لها
٤٢	يفرح أصدقائي بوجودي معهم
٤٣	أحصل على حقوقي في جميع المواقف
٤٤	أستعيد هدوئي مباشرة بعد زوال أسباب الإساءة
٤٥	اشعر بالفرح والسعادة أغلبية الأوقات

			استطيع القيام بكل المهمات مهما كانت صعبة	٤٦
			أجد متعة في التعرف على الآخرين	٤٧
			أعبر للآخرين عن مشاعري بتلقائية	٤٨
			أتأثر سريعاً بحركات وإيماءات الآخرين.	٤٩
			تراودني أفكار تشاؤمية بأني شخص فاشل	٥٠