دور المساندة الاجتماعية
في التخفيف من اضطراب الضغوط التالية للصدمة
دراسة ميدانية على ضحايا فيضان غرداية 2008

أ . بن سعد أحمد
جامعة الأغواط
أ . الحمان لبنى
جامعة الجلفة

لقد كان هدف الدراسة هو محاولة معرفة فيما إذا كانت هناك علاقة ارتباطيه بين المساندة الاجتماعية وأعراض ضغط ما بعد الصدمة. وهذا فضلا عن محاولة معرفة فيما إذا كانت اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة وكذا المساندة الاجتماعية تختلف باختلاف كل من الجنس، المهنة، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني للأفراد. وقد تم إجراء هذه الدراسة على عينة مكونة من 60 فردا من ضحايا فيضان غرداية لسنة 2008، وقد تمثلت مقاييس الدراسة في استبيان كرب ما بعد الصدمة لـ(دافيدسون) واستبيان المساندة الاجتماعية لـ (السمادوني). أما فيما يخص أهم الأساليب الإحصائية التي تم اعتمادها لمعالجة النتائج المتحصل عليها فقد تمثلت في تحليل التباين الأحادي F. اختبار ت، معامل الارتباط الثنائي لبيرسون، اختبار Scheffe، اختبار Dunnett C. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين المساندة الاجتماعية واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. وأن العزاب والأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و40 سنة أكثر عرضة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من غيرهم. وأن العاملين أكثر استفادة من المساندة الاجتماعية.

تزخر الحياة الإنسانية بكم هائل من التهديدات الموجهة للمحيط الذي يتواجد فيه الفرد، مما يجعله عرضة لما يعرف في علم النفس بالعصاب الصدمي، والذي ينتج عن تعرض الفرد لخبرة صادمة والتي تتصف بكونها عبارة عن حادث يخرج عن نطاق الخبرة الإنسانية العادية وتسبب الخوف أو العجز أو الرعب العميق للناس جميعا. ولعل أكبر صدمة يمكن للإنسان أن يتلقاها هي تلك التي تضعه في مواجهة مفاجئة مع الموت، هذه المواجهة التي تدفعه للتفكير باحتمال موته في أي لحظة أو في فترة معينة من الزمن، وهذا ما حدث في منطقة غرداية وضواحيها حيث تعرضت سنة 2008 لفيضان مروع خلف خسائر كبيرة في الأرواح وفي المواد. و قد دلت البحوث على أن ضحايا مختلف الصدمات يشيع لديهم حدوث اضطرابات الضغوط التالية للصدمة و التي تتمثل أهم خصائصها في إعادة الخبرة، التجنب والحذر، وزيادة الإثارة.

ونظرا لكون المساندة الاجتماعية تعد مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي الفعال الذي يحتاجه الفرد لمجابهة مختلف الخبرات الضاغطة التي يتعرض لها. يمكن اعتبارها مصدرا

هاما للتخفيف من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة. وهو ما تحاول هذه الدراسة التأكد منه.

ومن هنا تنبع أهمية هذه المداخلة فهي من ناحية تسعى لمعرفة مدى فعالية المساندة الاجتماعية كاستراتيجية علاجية ووقائية في التخفيف من حدة أعراض اضطرابات الضغوط التالية للصدمة. ومن ناحية أخرى فهي تحاول الكشف عن أهم العوامل المؤثرة في استجابة الأفراد للحوادث الصادمة، وفيما إذا كانت هذه العوامل تؤثر في درجة رضا الأشخاص عن المساندة المتاحة لديهم.

وبهذا فهي تهدف أساسا إلى محاولة معرفة فيما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية وأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا فيضان غرداية 2008، أما الهدف الثانوي لهذه الدراسة فهو اختبار مدى تدخل بعض المتغيرات في إحداث الفروق بين الأفراد في كل من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ودرجة المساندة الاجتماعية وقد تمثلت هذه المتغيرات الوسيطة في كل من: الجنس، المهنة، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني للأفراد .

تحديد إشكالية الدراسة:

ان الكثير من المشكلات النفسية المتفاوتة في الشدة والمدة والتكرار يمكن أن تنجم عن التعرض لضغوط شديدة، وغالبا ما تظهر لدى الأفراد أعراض أولية مثل: الشحوب، التعرق، خفقان القلب، التشنجات المعوية، التوترات العصبية وغيرها، ويرتبط الأمر هنا بالضغط التكيفي، وقد تمتد الأعراض لتشمل حالات من التهيج والهروب والهلع، وردود الأفعال الآلية التي قد تستمر لأسابيع وتعرف هذه الحالة بالضغط المتجاوز، لكن عندما يتعلق الأمر بأحداث خطيرة مفاجئة ومهددة للأفراد أو لذويهم (خبرات صادمة بصورة مباشرة أو غير مباشرة مثلما حدث لضحايا فيضان غرداية) فيلاحظ أن البعض تستمر معهم الأعراض لفترة أطول وبشكل أكثر حدة وتسمى هذه الحالة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة. (De Clercq et Lebigot, 2001, p. 5).

ويرى الباحثون أن هذه الفئة من الذين يتعرضون إلى الضغوط الشديدة تميل الأعراض لديهم نحو الديمومة والاستعصاء بدل التلاشي مع الوقت، مسببة تغيرا جذريا في شخصية المصاب، إذ تنتابه مشاهد تكرارية مرتبطة بالصدمة، وحالة من التجنب وفقدان الاهتمام مصحوبة بمشاعر التوتر والقلق والاكتئاب والميل إلى العزلة والانسحاب. وقد يستمر هذا الاضطراب لفترة زمنية تتجاوز الشهر وقد تمتد إلى سنوات، كما أن حدتها تكون مقلقة بدرجة ملحوظة ومن المهم في مثل هذه الحالات إحالة المصاب للخدمات النفسية لعلاجه من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة. لقد أكد كل من (براون وهارس، Brown& Harris) على أن أحداث الحياة الضاغطة الأكثر شيوعا هي الأزمات النفسية والنكبات المأساوية التي يمر بها الفرد مثل: فقدان أو موت شخص عزيز، المشكلات الزوجية أو المالية، أو الوقوع ضحية

جريمة؛ كالسرقة أو الاغتصاب أو التعذيب أو التشويه أو إطلاق الرصاص عليه (علي عبد السلام علي، 1997،ص 203). وهذا فإن أغلب هذه الأحداث غالبا ما تعد خبرات صادمة للفرد؛ فالصدمة عبارة عن حدث خارجي فجائي وغير متوقع يتسم بالحدة، وينجر الكيان الإنساني ويهدد حياته، بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تسعف الإنسان للتكيف معه.

والصدمة النفسية حسب (عدنان حب الله، 2006) تعتبر ظاهرة مؤثرة في مجتمعاتنا، وهي لا تنفك تتكرر لأسباب شتى من بينها الكوارث الطبيعية. كما أنها تعد مصدرا للعديد من الاضطرابات السيكولوجية ـ المرضية. ولعل أهم الاضطرابات التي تخلفها هي اضطراب الضغوط التالية للصدمة، والذي يكون عادة في شكل خوف عميق وشعور بالعجز أو الرعب. إن التأثيرات الخطيرة التي تخلفها الأحداث الصادمة جعلت العديد من الباحثين يسعون لإيجاد الوسائل التي تمكن من التصدي لهذا الطلب الذي يزداد إلحاحه. ومن الناحية الوقائية تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي الفعال الذي يحتاجه الفرد لمجابهة مختلف الخبرات الضاغطة التي يتعرض لها، وهذا ما يؤكده كل من (بلاني وجانيلين،1984 Blaney&Ganellen) اللذان يشيران إلى أن المساندة الاجتماعية تعد من أهم المصادر النفسية والاجتماعية الواقية من آثار الضغوط. وقد قام(جارميزى وراتر) بتحديد المتغيرات الواقية من الضغوط كما يلي: سمات الشخصية للفرد (كتقدير الذات العالي، الاستقلالية، الذكاء، الكفاية و الفعالية)، كفاءة المساندة الأسرية خاصة في مرحلة الطفولة، إمكانية وجود أنظمة للمساندة الاجتماعية تشجع و تحفز قدرة الفرد على المواجهة الناجحة للضغوط.

بناء على ما سبق ونظرا لأن سكان غرداية وضواحيها قد عايشوا أحداثا خطيرة وفجائية تمثلت في فيضان 2008 والذي كان بمثابة حادث صدمي عنيف وغير متوقع، أدى إلى مقتل الكثير من الأشخاص بالإضافة إلى الخسائر المادية الأخرى، فإنه يتوقع أن تظهر الاضطرابات التالية للصدمة عند البعض، من جهة أخرى يمكن توقع تباين الأعراض العيادية لهذا الاضطراب وذلك حسب درجة المساندة الاجتماعية المساندة في المنطقة.

وعليه فإشكالية الدراسة الحالية تتمثل في محاولة معرفة فيما إذا كانت هناك علاقة جوهرية بين المساندة الاجتماعية وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة، وذلك من خلال التساؤلات التالية :

- هل توجد علاقة سالبة دالة إحصائيا بين الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية والدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة ؟.
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان كرب ما بعد الصدمة على متغيرات: الجنس، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني ؟.
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان المساندة الاجتماعية على متغيرات : الجنس، المهنة، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني ؟.

هاما للتخفيف من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة. وهو ما تحاول هذه الدراسة التأكد منه.

ومن هنا تنبع أهمية هذه المداخلة فهي من ناحية تسعى لمعرفة مدى فعالية المساندة الاجتماعية كاستراتيجية علاجية ووقائية في التخفيف من حدة أعراض اضطرابات الضغوط التالية للصدمة. ومن ناحية أخرى فهي تحاول الكشف عن أهم العوامل المؤثرة في استجابة الأفراد للحوادث الصادمة، وفيما إذا كانت هذه العوامل تؤثر في درجة رضا الأشخاص عن المساندة المتاحة لديهم.

وبهذا فهي تهدف أساسا إلى محاولة معرفة فيما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية وأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا فيضان غرداية 2008، أما الهدف الثانوي لهذه الدراسة فهو اختبار مدى تدخل بعض المتغيرات في إحداث الفروق بين الأفراد في كل من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ودرجة المساندة الاجتماعية وقد تمثلت هذه المتغيرات الوسيطة في كل من: الجنس، المهنة، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني للأفراد .

تحديد إشكالية الدراسة:

إن الكثير من المشكلات النفسية المتفاوتة في الشدة والمدة والتكرار يمكن أن تنجم عن التعرض لضغوط شديدة، وغالبا ما تظهر لدى الأفراد أعراض أولية مثل: الشحوب، التعرق، خفقان القلب، التشنجات المعوية، التوترات العصبية وغيرها، ويرتبط الأمر هنا بالضغط التكيفي، وقد تمتد الأعراض لتشمل حالات من التهيج والهروب والهلع، وردود الأفعال الآلية التي قد تستمر لأسابيع وتعرف هذه الحالة بالضغط المتجاوز، لكن عندما يتعلق الأمر بأحداث خطيرة مفاجئة ومهددة للأفراد أو لذويهم (خبرات صادمة بصورة مباشرة أو غير مباشرة مثلما حدث لضحايا فيضان غرداية) فيلاحظ أن البعض تستمر معهم الأعراض لفترة أطول وبشكل أكثر حدة وتسمى هذه الحالة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة. (De Clercq et Lebigot, 2001, p. 5).

ويرى الباحثون أن هذه الفئة من الذين يتعرضون إلى الضغوط الشديدة تميل الأعراض لديهم نحو الديمومة والاستعصاء بدل التلاشي مع الوقت، مسببة تغيرا جذريا في شخصية المصاب، إذ تنتابه مشاهد تكرارية مرتبطة بالصدمة، وحالة من التجنب وفقدان الاهتمام مصحوبة بمشاعر التوتر والقلق والاكتئاب والميل إلى العزلة والانسحاب. وقد يستمر هذا الاضطراب لفترة زمنية تتجاوز الشهر وقد تمتد إلى سنوات، كما أن حدتها تكون مقلقة بدرجة ملحوظة ومن المهم في مثل هذه الحالات إحالة المصاب للخدمات النفسية لعلاجه من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة. لقد أكد كل من (براون وهارس، Brown& Harris) على أن أحداث الحياة الضاغطة الأكثر شيوعا هي الأزمات النفسية والنكبات المأساوية التي يمر بها الفرد مثل: فقدان أو موت شخص عزيز، المشكلات الزوجية أو المالية، أو الوقوع ضحية

فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة سالبة دالة إحصائيا بين الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية والدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة.
- توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان كرب ما بعد الصدمة على متغيرات: الجنس، المهنة، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني.
- توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان المساندة الاجتماعية على متغيرات: الجنس ، المهنة، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني.

حدود الدراسة : تتحدد نتائج الدراسة الحالية بالأطر التالية:

الإطار الزماني والمكاني والبشري: تم إجراء هذه الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (60) فردا بولاية غرداية (بلدتي غرداية وضاية بن ضحوة) بعد شهرين من وقوع فيضان 2008.

الإطار المنهجي: الدراسة الحالية مقيدة بمنهجها الوصفي المعتمد على أساليب الارتباط والفروق، وبأدواتها الممثلة في مقياس كرب ما بعد الصدمة (دافيدسون) واستبيان المساندة الاجتماعية (السمادوني).

تحديد مفهوم الصدمة النفسية :

يرى (مايكنبوم، Meichenbaum,1994) أن الصدمة تشير إلى حوادث شديدة أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها . ويعرف كل من (إيفرلي ومتشل،Mitchell, &Everly 1995) الصدمة بأنها أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة. وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية، وتؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب.

ويرى (بيم ألن، Bem Allen) بأن أحداث الحياة الصدمية تنبع من مصادر الإحباطات التي تنعكس على الفرد بالخبرات المؤلمة. وتنشأ من التغيرات الظاهرة في البيئة الفيزيقية، ومن الظروف المادية، ومن خلال العلاقات الاجتماعية بالآخرين أو من خلال روتين الحياة اليومية (علي عبد السلام علي، 1997،ص 206).

وتعرف الأحداث الصدمية كذلك على أنها أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب. والأحداث الصدمية كذلك غير متكررة، وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة. ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الزلزال أو الإعصار. وبهذا يمكن القول بأن الصدمة النفسية تنتج عن أحداث الحياة الصادمة والتي تنطوي على كل حادث يخرج عن نطاق الخبرة الإنسانية العادية. يتسم بالحدة، ويفجر الكيان الإنساني ويهدد حياته، بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تسعف الفرد

للتكيف معه، و يسبب الخوف أو العجز أو الرعب العميق للناس جميعا، و يترتب عن هذه الأحداث عادة اضطرابات نفسية وجسدية مختلفة، إذ يرى علماء النفس الدارسون لأثر الأحداث الضاغطة أو الصدمية على الإنسان أن الفرد في البداية يعاني من صدمة الفجاءة، ثم ينتابه إحساس بالخوف، وتتملكه أحاسيس الفقد حتى يصعب عليه بيانها، يليها تشتت التفكير وعجز في الذاكرة، وعدم القدرة على التركيز أو إصدار الأحكام، وتداخل في تنظيم المشاعر، تأتي بعدها مرحلة تغير في الاتجاهات نحو العلاقات الإنسانية ، يميزها تدهور الثقة بالآخرين، وتناوب مشاعر الاعتمادية غير الواقعية، ورغبة مرضية في الحصول على المساعدة من الآخرين، ويمثل هذا الإحساس التحولي في الثقة في العلاقات القسوة للخبرة الصدمية أو النازلة التي ألمت بالفرد فأحدثت شرخا رئيسيا في رؤيته للعالم و تحولا من الريبة إلى الشك. وقد دلت البحوث على أن ضحايا مختلف الصدمات كالكوارث الطبيعية والاغتصاب والحرب لديهم النمط نفسه من الاضطراب النفسي، كما يشيع لديهم الحدوث المشترك لاضطرابات الضغوط التالية للصدمة وتشخيصات أخرى مثل: اضطراب القلق العام، والاكتئاب وسوء استخدام المواد ذات التأثيرات النفسية (محمد جواد الخطيب، 2007، ص163).

وقد قام (بيار جاني، Pierre Janet) بتقسيم رد الفعل الصدمي إلى ثلاث مراحل: الأولى تشتمل على خليط من ردود الفعل غير المترابطة (الهستيرية)، أفكار وسواسية وهيجان يكون ملقى عموما على الحادث الصادم، المرحلة الثانية في علم أعراض ما بعد الصدمة تتضمن خليطا من الأعراض الهستيرية، الوسواسية والقلق، المرحلة الثالثة والأخيرة تشتمل الاضطراب الجسدي، الميلانخوليا التي تؤدي إلى العزلة الاجتماعية.

تحديد مفهوم اضطراب الضغوط التالية للصدمة :

يصف الدليل (ICD-10) لمنظمة الصحة العالمية اضطراب الضغوط التالية للصدمة (TSPT) بأنه استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جدا، تكون ذات طبيعة تهديدية أو كارثية، تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا من قبيل: كارثة من صنع إنسان، أو معركة أو حادثة خطيرة، أو مشاهدة موت آخر، أو مشاهدة حادثة عنف، أو أن يكون الفرد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (محمد جواد الخطيب، 2007، ص 165). كما يعرف اضطراب الضغوط التالية للصدمة (TSPT) كذلك بأنه حالة من الصدمة و القلق العميق الناتج عن عوامل خطيرة مثل: اعتداء جنسي، حريق، حادث في الطريق أو العمل أو جميع العوامل الأخرى الصادمة، وهو قد يظهر في أي سن.

ويرى (جيمس تيتشنر، Titchener 1986) أن اضطراب الضغوط التالية للصدمة يعد مرضا خبيثا غادرا يؤدي إلى عجز تمتد آثاره انتشارا وعمقا مما يجعله صعب المعالجة، و تبدأ زملة الأعراض عندما يصادف الفرد تهديدا بالموت أو بتدمير أي من أعضاء جسده أو الإذلال أو الاستغلال بصورة تؤدي إلى فقدانه كيانه، وهذه الأعراض قد تدوم لدقائق أو ساعات أو أيام، وتتسم بفقد شيء ما، وهذا الشيء قد يكون صديقا أو من ذوي القربى، أو شيئا نملكه أو وظيفة

نشغلها، أو تقديرا لذاتنا، أو منهجا انتهجناه في مسار حياتنا أو علاقتنا بالآخرين، و يمتزج هذا الإحساس بالخوف والأسى عند تذكر الموقف والحدث.

وبهذا فاضطراب الضغوط التالية للصدمة لا يظهر مباشرة بعد الحادث الصادم وإنما يظهر بعد مرور مدة زمنية معينة، وهو يمتاز بإحساس الفرد بالقلق العميق نتيجة التعرض للصدمة . وهذا فضلا عن الإحساس بالخوف والأسى عند تذكر الموقف والحدث. وتتمثل أهم أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة في :

- خلل في السلوك اليومي وعدم القدرة على القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.
- إحساس حاد بالذعر والعجز.
- ردود فعل سلبية تامة وانسحاب تام (القيام بمجهود من أجل تجنب تذكر العامل الصادم أو تجنب بعض الأماكن).
- حركة زائدة غير معتادة.
- الخوف والقلق والتوتر والترقب والتوجس.
- الشرود الذهني وعدم القدرة على التركيز والانتباه.
- اضطرابات النوم والأحلام المزعجة والكوابيس التي ينتج عنها شعور بالضيق يكون على شكل قلق أو اكتئاب.
- صعوبة إقامة علاقات يومية أسرية أو مهنية.
- أعراض فسيولوجية مثل فقدان الشهية واضطرابات الكلام والتبول اللاإرادي.
- هجمة الرعب وهي الشعور بالتهديد والتنقل من مكان لآخر والجري من المكان بطريقة عشوائية وبحركة غير المنتظمة.

تحديد مفهوم المساندة الاجتماعية :

يعرف (ساراسون، 1983، Sarason et al) المساندة الاجتماعية بأنها عبارة عن وجود أشخاص يعتمد عليهم الفرد ويبادلونه كل محبة و تقدير (فهد عبد الله،1998، ص 31). وبهذا فالمساندة الاجتماعية حسبه تستلزم وجود أشخاص مقربين من الفرد يحبونه و يقدرونه، ويرغبونه ويعتبرونه ذو قيمة . ويمكنه الاعتماد عليهم في وقت الحاجة والضيق وهذا ما يتجلى أكثر من خلال تعريف كل من (ليفي، 1983، Leavy)، (جانيلين وبلاني، 1984 Ganellen&Blany) للمساندة الاجتماعية على أنها إمكانية وجود أشخاص مقربين للاسرة والأصدقاء (الزوجة، الجيران) يحبون الفرد ويهتمون به و يقفون بجانبه عند الحاجة (راوية محمد حسن،1996، ص45).

ويرى (ساراسون،1982) بأن هناك اتفاقا على أن مفهوم المساندة الاجتماعية يشمل مكونين أساسيين : الأول أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كاف من الأشخاص في شبكة علاقاته الاجتماعية يمكن الرجوع إليهم والاعتماد عليهم عند الحاجة، والثاني أن يكون لدى الفرد درجة معقولة من الرضا عن المساندة المتاحة له والقناعة بجدواها (معتز سيد عبد الله، 2001،

ص104). وهذا فعالية المساندة الاجتماعية تخضع لذاتية الفرد، إذ أن إدراكه بأن المساندة المتاحة له غير كافية يجعلها قاصرة.

ويشير (معتز سيد عبد الله، 2001) إلى أن هناك من الباحثين من يفترض بأن المساندة الاجتماعية لها مكونات رئيسية عديدة تشمل التعبير عن المشاعر الإيجابية، والتسليم بملائمة معتقدات الشخص وأفكاره وتفسيراته ومشاعره، وإمداد الشخص المكروب الذي ينتمي إلى شبكة اجتماعية للمساعدة المتبادلة والالتزام بالمعلومات التي يحتاجها.

ويصف (دالك، Duck) المساندة في فئتين : الفئة الأولى وتتضمن المساندة المادية ويقصد بها المساعدة على أعباء الحياة اليومية . والثانية المساندة النفسية وتشمل التصديق على الآراء الشخصية وتأكيد صحتها ودعم الثقة بالنفس. ويشير(دالك) إلى أهمية نوعي المساندة الاجتماعية وحاجة الأشخاص إليهما، وإن كانت الحاجة إلى كل منهما تتفاوت من طرف إلى آخر ومن علاقة معينة إلى أخرى (معتز سيد عبد الله، 2001، ص104). ويضيف (ويس) أن المساندة الاجتماعية تتكون من علاقات اجتماعية مميزة تتمثل في المودة والصداقة الحميمة والتكامل الاجتماعي واحترام الفرد وتقديم المساعدة المادية والعاطفية له بحيث تكون صلة الفرد بالآخرين مبنية على الثقة والمساندة (فهد عبد الله، 1998، ص 31). وبهذا فالمساندة الاجتماعية حسب (ويس) تتخذ أشكالا مختلفة، وهو ما يتفق مع ما أشار إليه (هارس) من أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تأخذ أحد الأشكال التالية (عماد علي عبد الرزاق،1998، ص 16) :

1 ـ المساندة الانفعالية : والتي تنطوي على الرعاية والثقة والقبول والتعاطف.
2 ـ المساندة الأدائية : والتي تنطوي على المساعدة في العمل والمساعدة بالمال.
3 ـ المساندة بالمعلومات : والتي تنطوي على إعطاء نصائح أو معلومات أو تعليم مهارة تؤدي إلى حل مشكلة أو موقف ضاغط.
4 ـ مساندة الأصدقاء : والتي تنطوي على ما يمكن أن يقدمه الفرد الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة.

ويرى عماد محمد مخيمر بأن المساندة الاجتماعية تختلف باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد ففي مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم، الأب، الأشقاء) وفي مرحلة المراهقة تتمثل المساندة في جماعات الرفاق والأسرة ، وفي مرحلة الرشد تتمثل المساندة في الزوج أو الزوجة وكذلك علاقات العمل والأبناء (عماد محمد مخيمر،1997، ص105).

بناء على ما سبق يمكن القول بأن المساندة الاجتماعية تستلزم وجود أشخاص مقربين من الفرد يحبونه ويقدرونه، ويرغبونه ويعتبرونه ذو قيمة، ويمكنه الاعتماد عليهم في وقت الحاجة والضيق. وهي تتوقف على مدى إدراك ورضا الفرد عنها. والمساندة الاجتماعية تتخذ

أشكالا مختلفة، وهي تختلف باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها الفرد في حياته.

دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغط النفسي :

يشير فهد عبد الله إلى أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الاحباط وتقلل من المعاناة النفسية في حياته الاجتماعية. ويرى ألبي (Albee) أن الفرد عندما يتلقى المساندة الاجتماعية من أهله وأصدقائه وزملائه ما يساعده على تجاوز الأزمات و المحن.

ولقد أشارت نتائج كل من (كرمير ودوجرتي،1988، Kirmeyer&Dougherty) إلى أهمية المساندة الاجتماعية في العمل من خلال مساهمتها في تخفيف مصادر الضغوط التي تنعكس على مشاعر الفرد، ويمكن أن تؤدي به إلى الإجهاد العصبي وأكدوا على أن المساندة تقلل من مؤثرات الضغوط عن طريق تزويد قدرة الفرد من التكيف معها (علي عبد السلام علي، 1997،ص 211).

ويشير (برهم، 1984 Breham) إلى أن المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته وتشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها عليه الأحداث المؤلمة (عماد علي عبد الرزاق، 1998، ص16). ويرى كثير من الباحثين أن المساندة الاجتماعية لها دوران أساسيان في حياة الفرد و علاقاته الشخصية بالآخرين : الأول دور إنمائي يتمثل في أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين، ويدركون أن هذه العلاقات موضع ثقة، يسير ارتقاؤهم في اتجاه السواء ويكونون أفضل في الصحة النفسية من الآخرين الذين يفتقدون لهذه العلاقات. أما الدور الثاني فهو وقائي ويتمثل في أن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفف لنتائج الأحداث الضاغطة، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث ضاغطة أو مؤلمة تتفاوت استجابتهم لتلك الأحداث تبعا لوجود مثل هذه العلاقات الودية و المساندة الاجتماعية كما وكيفا. وقد أضحى ذلك الدور معروفا بنموذج الأثر الملطف للمساندة الاجتماعية أو فرض التخفيف وربما يرجع هذا الأثر المخفف إلى ما يحدث من تحسن في أساليب مواجهة الضغوط ومصادرها. وبذلك فإنه يفترض حدوث تفاعل بين الضغوط من ناحية والمساندة الاجتماعية من ناحية أخرى في التأثير على النتائج التي يتوقع حدوثها نتيجة للضغوط (معتز سيد عبد الله، 2001، ص104).

ويرى (بولبي، 1980، Bolwby) أن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية تتميز بالمودة من الآخرين منذ سنوات حياته الأولى يصبح بعد ذلك شخصا واثقا من نفسه و قادرا على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين، ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية . ويضيف (بولبي) أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعله قادرا على حل مشاكله بطريقة جيدة (فهد عبد الله،1998، ص32). ويرى (عماد علي عبد الرزاق،1998) أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تخفف من الضغوط كما يلي :

أ . ربما كان لها التأثير المباشر على نظام الذات. والذي يزيد من تقدير الذات والثقة بها.
ب . كذلك ربما لها تأثير مباشر على النظام الانفعالي؛ إذ يولد التفاعل الاجتماعي المساند درجة من المشاعر الإيجابية تخفف القلق والاكتئاب.
ج . كما أن الفرد يدرك الأحداث الخارجية على أنها أقل ضغطا، عندما يشعر أن المساندة والمساعدة متوافرتان، ومن ثم فإنه سيتمكن من مواجهة الحدث.

إجراءات الدراسة :

أ . المنهج :

تم استخدام المنهج الوصفي الذي يقوم على جمع البيانات، وتحليلها إحصائيا عن طريق الأساليب الإرتباطية والفارقية. وهو ملائم للدراسة الحالية لأنها تستهدف استكشاف الميدان من خلال الوقوف على العلاقة المحتملة بين المساندة الاجتماعية واضطراب ضغط ما بعد الصدمة، كما أنها تسعى لمعرفة دور بعض المتغيرات الوسيطة كالجنس، المهنة، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني للأفراد.

ب . العينة :

اشتملت عينة الدراسة على 60 فردا من ضحايا فيضان غرداية أكتوبر 2008، وفيما يلي إيجاز لأهم خصائص العينة، من حيث الجنس، الحالة الاجتماعية، المهنة، والعمر الزمني.

جدول رقم : 01 يبن خصائص العينة حسب الجنس

	ذكور	إناث	المجموع
العدد	35	25	60
النسبة المئوية	58.33	41.67	100

جدول رقم : 02 يبن خصائص العينة حسب الحالة الاجتماعية

	عازب	متزوج	أرمل	المجموع
العدد	40	16	4	60
النسبة المئوية	66.67	26.67	6.66	100

جدول رقم : 03 يبين خصائص العينة حسب المهنة

	عامل	غير عامل	المجموع
العدد	39	21	60
النسبة المئوية	65	35	100

جدول رقم : 04 يبين خصائص العينة حسب العمر الزمني

	أقل من 30 سنة	ما بين 30 و40 سنة	أكبر من 40 سنة	المجموع
العدد	21	26	13	60
النسبة المئوية	35	43.33	21.67	100

ج. المقاييس :

. مقياس كرب ما بعد الصدمة :

إعداد (دافيدسون، Davidson 1987) وترجمة وتقنين د. عبد العزيز ثابت. ويتكون المقياس من سبعة عشر فقرة تتعلق بالخبرات الصادمة التي تعرض لها الأشخاص سابقاً وكل عبارة في المقياس ترتبط بالحدث الصادم السابق، وأمام كل عبارة خمسة إجابات : أبداً، نادراً، أحياناً، معظم الوقت، دائماً. ويضع المبحوث إشارة (x) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والعبارات كلها صحيحة. ويتم الإجابة على واحدة من الخيارات التي أمام العبارة. وقد تم تفريغ بيانات المقياس على النحو التالي :

أبداً	نادراً	أحياناً	معظم الوقت	دائماً
01	02	03	04	05

وعن الخصائص السيكومترية لهذا المقياس في الدراسة الحالية، فقد طبق على 30 فردا من ضحايا فيضان غرداية وتم التحقق من ثباته باستخدام معامل ألفا لكرونباخ، وقد بلغ (0.7057)، أما عن صدقه فعباراته كلها مشتقة من الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV) فهو يقيس فعلا ما أعد لقياسه.

. استبيان المساندة الاجتماعية :

وهو من إعداد (السمادوني، 1997)، ويتكون هذا المقياس من 32 بندا صممت على طريقة (ليكرت، Lickert) بحيث يختار المفحوص إجابة واحدة من خمس إجابات هي: تنطبق تماما، تنطبق كثيرا، تنطبق أحيانا، تنطبق قليلا، لا تنطبق على الإطلاق. وقد تم تفريغ بيانات المقياس عل النحو التالي :

العبارات الموجبة :

تنطبق تماما	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	تنطبق قليلا	لا تنطبق على الإطلاق
05	04	03	02	01

العبارات السالبة : تعكس فيها طريقة التصحيح.

بخصوص المواصفات السيكومترية لهذا المقياس في الدراسة الحالية فقد تم استخدام طريقة الاتساق الداخلي وقد بلغ معامل ألفا (0.7922) وبذلك فالمقياس على درجة كبيرة من الثبات، أما الصدق فقد تم التحقق منه بإيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس وقد تراوحت هذه المعاملات بين 0.41 و 0.71 وهي دالة إحصائيا عند أقل من 0.05.

د ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة :

لقد تم اعتماد الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة نتائج الدراسة :

- اختبار "ت" لعينتين مستقلتين
- معامل الارتباط الثنائي لبيرسون
- الانحراف المعياري
- حساب تحليل التباين الأحادي
- المتوسط الحسابي
- اختبارات الفروق البعدية: Scheffe، Dunnett C

نتائج الدراسة :

أ ـ عرض النتائج :

يمكن تلخيص نتائج الدراسة وفقا لترتيب فرضيات الدراسة من خلال الجداول التالية :

جدول رقم05 : يبين معامل الارتباط الثنائي لبيرسون بين الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية والدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة.

قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
0.288	0.026

جدول رقم 06 : يبين الفروق بين الذكور والإناث في متوسطات الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب الصدمة.

	م	ع	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
إناث	39.80	5.276	58	0.949-	0.347
ذكور	37.83	9.367			

جدول رقم 07 : يبين الفروق بين العاملين وغير العاملين في متوسطات الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب الصدمة.

	م	ع	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
عامل	39.33	8.755	58	0.909	0.367
غير عامل	37.38	6.095			

جدول رقم 08 : يوضح كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب الصدمة حسب الحالة الاجتماعية.

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
متزوج	16	33.6	5.674
عازب	40	40.70	8.036
أرمل	4	40.50	2.887
المجموع	60	38.65	7.927

جدول رقم09 : يبين نتائج تحليل التباين لفحص أثر الفروق في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة حسب الحالة الاجتماعية.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	57	3026.337	53.094	6.416	0.003
بين المجموعات	2	681.313	340.656		
المجموع	59	3707.650			

جدول رقم 10 : يوضح نتائج اختبار شيفيه Scheffe للفروقات البعدية.

	الفرق بين متوسط المجموعتين	مستوى الدلالة
متزوج/ عازب	7.64	0.003
متزوج/ أرمل	7.44	0.198
عازب/ أرمل	0.20	0.999

جدول رقم 11: يوضح كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب الصدمة حسب العمر الزمني.

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
أقل من 30سنة	21	39.52	6.145
بين 30 و40 سنة	26	40.31	9.225
أكبر من 40 سنة	13	33.92	6.103
المجموع	60	38.65	7.923

جدول رقم12: يبين نتائج تحليل التباين لفحص أثر الفروق في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة حسب العمر الزمني.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	57	3329.700	58.416	3.235	0.047
بين المجموعات	2	377.950	188.975		
المجموع	59	3707.650			

جدول رقم 13: يوضح نتائج اختبار Dunnett C للفروقات البعدية.

	الفرق بين متوسط المجموعتين	مستوى الدلالة
مج1 ومج2	0.78	غ د
مج1 ومج3	5.60	غ د
مج2 ومج3	6.38(*)	دال عند أقل من 0.05

ملاحظة:

- مج1: تشير إلى الأفراد الأقل من 30سنة. مج3: تشير إلى الأفراد الأكبر من 40 سنة.
  مج2: تشير إلى الأفراد الذين يتراوح سنهم بين 30 و40 سنة.

جدول رقم 14: يبين الفروق بين الذكور والإناث في متوسطات الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية.

	م	ع	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
إناث	109.00	19.104	58	0.238 -	0.813
ذكور	108.06	11.146			

جدول رقم15 : يبين الفروق بين العاملين وغير العاملين في متوسطات الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية.

	م	ع	درجة الحرية	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
عامل	112.72	12.566	58	3.236	0.002
غير عامل	100.52	16.188			

جدول رقم 16: يوضح كل من المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية حسب الحالة الاجتماعية.

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
متزوج	16	108.94	10.279
عازب	40	107.05	16.639
أرمل	4	120.50	8.660
المجموع	60	108.45	14.998

جدول رقم17: يبين نتائج تحليل التباين لفحص أثر الفروق في الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية حسب الحالة الاجتماعية.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	57	12607.838	221.90	1.499	0.232
بين المجموعات	2	663.013	331.506		
المجموع	59	13270.850			

جدول رقم 18: يوضح كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية حسب العمر الزمني.

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
أقل من 30سنة	21	104.67	20.453
بين 30 و40 سنة	26	110.65	10.907
أكبر من 40 سنة	13	110.15	11.052
المجموع	60	108.45	14.998

جدول رقم19: يبين نتائج تحليل التباين لفحص أثر الفروق في الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية حسب العمر الزمني.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	57	12806.244	224.671	1.034	0.362
بين المجموعات	2	464.606	232.303		
المجموع	59	13270.850			

ب - تحليل النتائج :

فيما يلي تحليل للنتائج المتحصل عليها من الدراسة وفقا للفرضيات المطروحة :

الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية والدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة. للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط الثنائي لـ (بيرسون) كما هو موضح في الجدول رقم (05)، والذي يتضح منه أن قيمة معامل الارتباط والمساوية لـ :-0.288 دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.026، مما يعكس وجود ارتباط جوهري سالب بين الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية والدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة. و هو ما يعكس من ناحية أخرى صحة الفرضية.

الفرضية الثانية: توجد فروق جوهرية في متوسطات درجات استبيان كرب ما بعد الصدمة على متغيرات: الجنس، المهنة، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني. للتحقق من صحة الفرضية الثانية تم حساب اختبار "ت" لمعرفة الفروق على متغيري الجنس والمهنة، وتم حساب تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق الراجعة لمتغيري الحالة الاجتماعية والعمر الزمني وقد كانت النتائج كما يلي :

يتضح من الجدول رقم (06) والموضح للفروق وفقا لمتغير الجنس أن قيمة "ت" المحسوبة والمساوية لـ : 0.949 غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05، مما يعكس عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان كرب ما بعد الصدمة على متغير الجنس.

يتضح من الجدول رقم (07) والموضح للفروق وفقا لمتغير المهنة أن قيمة "ت" المحسوبة والمساوية لـ: 0.909 غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05، مما يعكس عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان كرب ما بعد الصدمة على متغير المهنة.

وقد تبين من الجدول رقم (09) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين الأفراد المتزوجين والعزاب والأرامل في التغير في درجات كرب ما بعد الصدمة، إذ بلغت قيمة F: 6.416، وهي دالة على مستوى الدلالة 0.01. ولفحص مصادر التغير في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب الصدمة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية تم حساب اختبار شيفيه Scheffe للفروقات البعدية كما هو موضح في الجدول رقم (10)، وقد تبين أن مصادر الفروق

التي أظهرها تحليل التباين الأحادي في الجدول رقم (09) كانت بين الأفراد المتزوجين والأفراد العازبين؛ حيث بلغ مقدار الفرق بين مجموعة الأفراد المتزوجين ومجموعة الأفراد العازبين 7.64، وهذا الفرق دال إحصائيا على مستوى أقل من 0.05.

كما تبين من الجدول رقم (12) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين الأفراد الأقل سنا من 30 سنة والأفراد الأكبر سنا من 40 سنة والأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و40 في التغير في درجات كرب ما بعد الصدمة؛ إذ بلغت قيمة F: 3.235، وهي دالة على مستوى الدلالة 0.05. ولفحص مصادر التغير في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة وفقا لمتغير العمر الزمني تم حساب اختبار Dunnett C للفروقات البعدية كما هو موضح في الجدول رقم (13). والذي يبين أن مقدار الفرق بين مجموعة الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و40 ومجموعة الأفراد الأكبر سنا من 40 سنة قد بلغ 6.38، وهذا الفرق لصالح الأفراد الذين أعمارهم بين 30 و40 وهو دال إحصائيا على مستوى أقل من 0.05.

الفرضية الثالثة: توجد فروق جوهرية في متوسطات درجات استبيان المساندة الاجتماعية على متغيرات : الجنس، المهنة، الحالة الاجتماعية، العمر الزمني. للتحقق من صحة الفرضية الثالثة تم حساب اختبار "ت" لمعرفة الفروق على متغيري الجنس والمهنة، وتم حساب تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق الراجعة لمتغيري الحالة الاجتماعية والعمر الزمني وقد كانت النتائج كما يلي :

يتضح من الجدول رقم (14) والموضح للفروق وفقا لمتغير الجنس أن قيمة "ت" المحسوبة والمساوية لـ: 0.238 غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05، مما يعكس عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان المساندة الاجتماعية على متغير الجنس.

يتضح من الجدول رقم (15) و الموضح للفروق وفقا لمتغير المهنة أن قيمة "ت" المحسوبة والمساوية لـ: 3.236 دالة عند مستوى الدلالة 0.01 للطرفين، مما يعكس وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات استبيان المساندة الاجتماعية على متغير المهنة. و يتضح من نفس الجدول أن المتوسط الحسابي لدرجات الأفراد الغير عاملين على استبيان المساندة الاجتماعية قد بلغ 100.52، وهو أقل من المتوسط الحسابي لدرجات الأفراد العاملين على نفس الاستبيان و الذي بلغت قيمته 112.72، مما يدل على أن الفروق الموجودة بين درجات الأفراد العاملين والأفراد الغير عاملين هي لصالح الأفراد العاملين.

وقد تبين من الجدول رقم (17) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد المتزوجين والعزاب والأرامل في التغير في درجات المساندة الاجتماعية؛ إذ بلغت قيمة F: 1.499 ، وهي غير دالة على مستوى الدلالة 0.05.

كما تبين من الجدول رقم (19) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد

الأقل سنا من 30 سنة والأفراد الأكبر سنا من 40 سنة والأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و40 في التغير في درجات المساندة الاجتماعية، إذ بلغت قيمة F: 1.034، وهي غير دالة على مستوى الدلالة 0.05.

ج- تفسير ومناقشة النتائج :

لقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي :

1 - توجد علاقة سالبة دالة إحصائيا بين الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية والدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة.

2 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة، واستبيان المساندة الاجتماعية.

3 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد العاملين والأفراد غير العاملين في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة.

4 - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد المتزوجين والأفراد العزاب في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة لصالح الأفراد العزاب.

5 - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها من استبيان كرب ما بعد الصدمة وفقا لمتغير العمر الزمني لصالح الأفراد الذين أعمارهم بين 30 و40 سنة.

6 - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد العاملين والأفراد غير العاملين في الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية لصالح الأفراد العاملين .

7 - عدم وجود تباين دال إحصائيا في الدرجات المتحصل عليها من استبيان المساندة الاجتماعية وفقا لمتغيري الحالة الاجتماعية والعمر الزمني.

إن الملاحظ على هذه النتائج هو أنها متسقة في عمومها مع بعض ما توصلت إليه الدراسات السابقة، إذ توصلت دراسة (جانيلين وبلاني،Ganellen&Blaney 1984) . والتي هدفت إلى معرفة دور المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية كمتغيرات تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد - إلى أن المساندة الاجتماعية تخفف من حدة وقع الضغوط على الفرد. كما أن المساندة الاجتماعية تقوي المصادر النفسية و تزيد من شعور الفرد بالقيمة والأهمية ومن قدرته على التحدي مما يجعله أكثر نجاحا في مواجهة الضغوط. كما أظهرت دراسة (ساراسون وزملائه،Sarason&al 1983) الدور الواقي للمساندة الاجتماعية باعتبارها متغيرا اجتماعيا وسيطا يخفف من ضغوط الحياة، وقد بينت دراسة قام بها (روس وكوهين، Roos&Cohen 1987) لمعرفة دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط يعمل على تقليل الأثر السلبي للضغوط الحياتية. وقد تبين أن المساندة الاجتماعية تعمل كعنصر ملطف وواق من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية للأفراد. وهو ما يتفق مع نتيجة الفرضية الأولى لهذه الدراسة والتي بينت وجود علاقة عكسية بين المساندة الاجتماعية وضغوط ما بعد الصدمة مما يعكس أنه كلما ارتفعت درجة المساندة الاجتماعية قلت حدة اضطرابات الضغوط التالية

للصدمة.

وتتأكد العلاقة العكسية بين المساندة الاجتماعية واضطراب الضغوط التالية للصدمة أكثر من خلال النتائج التي تظهرها النتيجة الثانية، وذلك من خلال غياب الفروق في الدرجات المتحصل عليها في كل من استبيان المساندة الاجتماعية واستبيان كرب ما بعد الصدمة وفقا لمتغير الجنس مما يعني حقيقتين : الأولى أن المساندة الاجتماعية مرتفعة وقد شعر بها كل من الذكور والإناث. وهذا يدل على أن علاقات التكافل والتآزر ساندة في هذه المنطقة. الحقيقة الثانية تشير إلى أن الصدمات ذات الطابع الجماعي - وإن كانت عنيفة - فإنها تؤثر بنفس القدر على الأفراد سواء كانوا ذكورا أو إناثا، وهذا ما يفسر اختلاف هذه النتيجة مع بعض الدراسات التي أظهرت أن الإناث أكثر عرضة للضغوط من الذكور، والفرق واضح بين الكارثة الجماعية العامة ومصدر الضغط ذو الطابع الشخصي والفردي. ففي النوع الأول يشعر الفرد بالمواساة لأنه ليس الوحيد في هذا التهديد، بينما في النوع الثاني الطابع الفردي لمصدر الضغط أو الصدمة يزيد ويكرس معاناة الشخص.

أما فيما يخص وجود فروق جوهرية لصالح الأفراد العزاب في الدرجات المتحصل عليها في استبيان كرب ما بعد الصدمة فهي نتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة (كوبازا، Kobasa ,1982B) التي وجدت أن عينة المحامين المتزوجين (ن=157) لا تشكوا من آثار الضغط، وإن كانت عينة المحامين لم تتعرض لأحداث صادمة وإنما تعرضت لضغوط المهنة وأعباء الحياة العادية، ويمكن تفسير ارتفاع اضطراب ضغط ما بعد الصدمة عند العزاب مقارنة بغيرهم (المتزوجين، الأرامل) بعاملين أساسين: عامل شخصية الفرد المصدوم وعامل خصائص الحدث الصدمي، ففي عامل شخصية الفرد المصدوم من المنطقي أن عينة العزاب تتأثر بكارثة الفيضان المهولة وذلك نظرا لسنهم الذي لم يصل إلى الأربعين، ونظرا لعدم اكتمال نضجهم النفسي، وقلة خبرتهم بأحداث الحياة، كل هذا ساهم في تصعيب مهمة استيعاب هذا الحدث الصدمي (العجز عن الإرصان النفسي له). بالإضافة إلى ضآلة الإمكانيات الذاتية في المواجهة عند هذه الفئة، فإن الحدث الصدمي نفسه كان عنيفا ومفاجئا (غير مكرر)، فهم لم يخبروا أحداثا خطيرة ومهددة إلى هذه الدرجة، لقد عايشوا تهديدا مباشرا لحياتهم وربما رأوا أشخاصا آخرين يموتون دون أن يتمكنوا من فعل شيء مما أفقدهم السيطرة والتحكم وجعلهم عرضة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة أكثر من غيرهم.

وينطبق هذا التفسير على النتيجة الموالية التي عززت حقيقة أن الأفراد الأقل سنا يتأثرون بالصدمة أكثر من الأفراد الأكثر سنا (أكثر من 40 سنة) فقد كانت متوسطات اضطراب ضغط ما بعد الصدمة عند المجموعات (أقل من 30، مابين 30 و40، أكثر من 40) على التوالي: (39.52 ، 40.31 ، 33.92) وقد كانت الفروق دالة إحصائيا فقط بين المجموعة الثانية والثالثة وربما يعود ذلك إلى صغر حجم العينة.

أما بخصوص النتيجة الأخرى التي انتهينا إليها والتي مفادها أن مستوى المساندة

الاجتماعية مرتفع عند الأفراد العاملين مقارنة بغير العاملين، فيمكن تفسيرها بأن العمل - فضلا عن كونه يوسع شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد - فإنه يعزز لدى العامل الثقة بالنفس ويشعره بأنه محترم ومقدر ومحبوب من طرف الآخرين. ولذلك فقد صرح العمال بمستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية، ورضا كبير عن العلاقات التي تربطهم بالمحيطين. أما الأفراد غير العاملين فمن المتوقع أن يفصحوا عن مشاعر سلبية وإحساس بعدم الاهمية والقيمة، وبأنهم عبء على غيرهم، كما أنهم سيتصورون بأن المحيطين بهم لا يقدرونهم وينظرون إليهم بازدراء كونهم عاطلين عن العمل، وكل هذا سيؤدي بهم إلى سلوك التجنب وبالتالي انكماش العلاقات الاجتماعية.

يلاحظ في الأخير أن متغيرا الحالة الاجتماعية والعمر الزمني لم يسهما في إحداث الفروق بين الأفراد في مقياس المساندة الاجتماعية حيث سجل الأفراد متوسطا فاق 100 عند كل المجموعات، مما يعني أن منطقة غرداية تسود فيها علاقات اجتماعية طيبة، لعلها تتعزز وتقوى أكثر في الأزمات والكوارث الطبيعية.

توصيات الدراسة :

بناء على النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية فإنه يوصى بما يلي :

1 - ضرورة الاهتمام بالأفراد الأقل سنا، فهؤلاء هم الأكثر تعرضا لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وقد أظهرت الدراسة الحالية أنهم غير مؤهلين لاستيعاب وإرصان صدمات بهذه القوة والخطورة نظرا لعدم اكتمال نضجهم النفسي، وضعف إمكاناتهم الشخصية في المواجهة.

2 - لقد تحققت الدراسة من دور المساندة الاجتماعية الملطف والواقي من آثار الأزمات والصدمات، وبالتالي فإنها توصي بالتأكيد على مبدأ التعاطف وإدراجه في كافة البرامج الارشادية والعلاجية و الإنمائية.

3 - هناك حاجة ماسة إلى المزيد من الدراسات المتعلقة بالصدمات ذات الطبيعة الجماعية (الكوارث الطبيعية) فقد أرهصت الدراسة الحالية بأن لها طبيعة خاصة في التأثير على الأفراد بخلاف الصدمات الفردية التي يشعر فيها الفرد بأنه وحده المستهدف بالتهديد، وربما تكشف الدراسات في بيئتنا المحلية عن مصادر القوة الإنسانية الشخصية والاجتماعية والتي يمكن استثمارها في البرامج العلاجية والوقائية.

4 - ينبغي بذل المزيد من الجهود للوصول إلى جدول عيادي لتشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة خاص بالبيئة العربية على الأقل، ويمكن هنا عقد مقارنات عبر حضارية لمعرفة الفروق بين المجتمعات العربية والمجتمعات الأجنبية.

مراجع :

1 . أحمد عبد الخالق و آخرون، الاضطرابات التالية للأحداث الصدمية (دراسة إبيديمولوجية) . مكتب الإنماء الاجتماعي لإدارة البحوث و الدراسات ، الكويت، ط01، 2000.

2 . فهد بن عبد الله الربيعة، الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية، مجلة علم النفس، العدد:43، يوليه، أغسطس، سبتمبر،1998.

3 . معتز سيد عبد الله، الإيثار والثقة والمساندة الاجتماعية كعوامل أساسية في دافعية الأفراد للانضمام للجماعة. مجلة علم النفس، العدد:57، يناير، فبراير، مارس، 2001.

4 . حسين علي محمد فايد، الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية، دراسات نفسية، مجموعة:8، العدد:2، أبريل 1998.

5 . علي عبد السلام علي، المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات، المجلة المصرية للدراسات نفسية، مجموعة:7، العدد:2، ابريل 1997.

6 . عماد محمد مخيمر، الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجموعة:7، العدد 17، اغسطس 1997.

7 . عماد علي عبد الرزاق، المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجموعة:8، العدد:1، يناير 1998 .

8 . عدنان حب الله، الصدمة النفسية : أشكالها العيادية وأبعادها الوجودية، تر: علي محمود مقلد، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد9، جانفي، فيفري، مارس، 2006 .

9 . محمد جواد محمد عبد الخطيب، تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد الخامس عشر، عدد 02، يونيه 2007.

10- De Clercq M et Lebigot F. Les traumatismes psychiques .masson. paris. 2001 .

11- http://arabmedmag.com/general/issue-15-07-2003/general01.html.