ISSN : 2353 – 0030
EISSN: 2602-697X
مجلة أبعاد
مجلد 09، العدد 02، 2022

الخبرات الصادمة الناتجة عن الحروب والنزاعات المسلحة بليبيا وأثارها النفسية على الطفل

(اضطراب ما بعد الصدمة لطفل تعرض لمشاهدة موت والده نموذجا)

The Traumatic Experiences Resulting From Wars and Armed Conflicts in Libya And Their Psychological Effects on The Child (Posttraumatic Stress Disorder Of a Child Who Witnessed The Death of His Father as a Model)

نادية علي المهدي عبدالنبي*
Nadia Ali Al-Mahdi Abdulnabi
علم النفس
جامعة سبها - ليبيا
nad.abdlnabi@sebhau.edu.ly

****

تاريخ الإرسال: 2022/01/28 | تاريخ القبول: 2022/04/09 | تاريخ النشر: 2022/12/31

ملخص: تهدف هذه الدراسة للتعرف على أهم الآثار النفسية المترتبة على ضغط ما بعد الصدمة جراء النزعات المسلحة المتكررة بمدينة سبها الليبية، ولتحقيق ذلك اعتمدت الدراسة على استخدام منهج دراسة الحالة لطفل تعرض لصدمة مشاهدة مقتل والده، تم اختياره بطريقة قصدية، واستخدمت الدراسة مقياس (دافيدسون) لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تحصلت الحالة على معدل (33) نقطة أي ما يعادل (40%) فيما يخص استجابتها على البنود المتعلقة بتجنب الخبرة الصادمة التي احتلت المرتبة الأولى، تليها استجابتها على البنود المتعلقة باستعادة الخبرات الصادمة واستجابتها لبنود الاستثارة حيث تحصلت الحالة على (25) أي ما يعادل (30%)، المجموع الكلي لاستجابات الحالة قدر ب (83\153) ونسبة (54.2%) وهذه النسبة تنتمي إلى المجال (50-100)، وهذ المجال يعبر عن صدمة قوية مما يعني أن الحالة (الطفل) لديه صدمة قوية نتيجة لمشاهدته لموقف مقتل والده من جهة، وعجزه عن مساعدته من جهة أُخرى.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ما بعد الصدمة: النزاعات المسلحة؛ الطفل الليبي.

Abstract: This research aims to try to identify the most important psychological effects of post-traumatic stress as a result of repeated armed conflicts in the Libyan city of Sebha. The study relied on the case study approach with all its tools: the diagnostic interview (half-

* المؤلف المراسل: nad.abdlnabi@sebhau.edu.ly

guided), and observation. To diagnose shock, the Davidson Scale for post-traumatic stress disorder was also used to diagnose shock, and the study reached many results The most important of them is that the child suffers from severe trauma as a result of witnessing the death of his father on the one hand, and his inability to help him on the other.

Keywords: post-traumatic stress disorder; armed conflict; violent childhood; traumatic experiences

1. مقدمة:

تعدّ النزاعات المسلحة أحد الأسباب الرئيسة للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية فالقتل والتهجير والتدمير والحرق للمساكن والمباني والمواقع الخدمية تؤدي بالضرورة إلى تدهور الأحوال المعيشية للمدنيين وحرمانهم من أهم الاحتياجات الأساسية للحياة، وهذا ما حصل في المجتمع الليبي حيث أدت الصراعات السياسية إلى اللجوء لاستخدام العنف الذي وصل إلى حد النزاع المسلح، وأول من دفع ثمن هذا الصراع في المجتمع هي الأسرة، (الرميح، نصر، 2020، 252-263).

كما أشار (عبدالخالق، 1998) إلى أن الحرب من أكبر مصادر الإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة حيث ذكر (بلانش، Blansh) أن من بين أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا بين افراد الشعوب التي تعيش الحروب والنزاعات المسلحة هو اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، كما كشفت الدراسات النفسية في هذا السياق عن أن الحروب والكوارث تترك اثأرا بعيدة المدي، فمن خلال الدراسات التي قام بها الباحثون علي اسري الحرب العالمية الثانية تبين أن نسبة 65 % من عينة الدراسة تعاني من صعوبات خطيرة وأعراض اضطرابات نفسية ناتجة عن الصدمة، ووجود نصف مليون محارب أمريكي يعاني من هذا الاضطراب بعد مرور خمسة عشر سنة على انتهاء الحرب، ووجدوا أن هناك أعراض حدثت بعد 40 سنة من تعرضهم للحادث الصادم.

وتعدّ مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان، وذلك نظراً لتأثيرها الكبير على بناء وتشكيل شخصيته من جميع النواحي، كما أن لها تأثير واضح على تحديد ميوله واتجاهاته وقيمه. ومما لا شك فيه أن تعرض الطفل للخبرات الصادمة لها آثار سلبية تمس النمو النفسي، وتؤثر على صحته النفسية على المدى القريب أو البعيد، وتزيد من احتمال الإصابة ببعض الاضطرابات في المستقبل، بل

يعتبرها البعض عاملا مسبباً لكثير من الاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة مثل: الاكتئاب، القلق، المخاوف المرضية، الانتحار، إدمان الكحول والمخدرات، كرب ما بعد الصدمة، اضطراب السلوك السيء، النشاط الحركي الزائد، واضطرابات سلوكية وانفعالية أخرى (الشميري، 2020، 42).

أما بالنسبة للطفولة ودراسات آثار الحرب على الاطفال، فقد وجدت العديد من الدراسات ان الاطفال الذين تعرضوا للعنف جراء الحروب والنزعات المسلحة أنهم يعانون من اعراض ضغط ما بعد الصدمة بصورة شديدة، فالنزاعات المسلحة في زمن الحرب تلحق الصدمة النفسية بمن يشهدونها، بل تلحق أثاراً وتبعات نفسية واجتماعية لها الأثر الاكبر والأعمق على الانسان الذي يشهدها، أكثر مما قد تكون عليه الآثار المادية أو حتى تلك المتعلقة بعدد القتلى في تلك النزاعات. كما كشفت هذه الدراسات عن الصعوبة التي يجدها الطفل لكي يعيش طفولته بشكلُ سوي في ظل استمرار النزاعات المسلحة، وان مستقبل الرفاه النفسي في وسط الأطفال ضمن هذه الظروف في خطر جراء هذه الاحداث، والخبرات الصدمية المستمرة. وهذا ما أكدته دراسة (الطويل، 2008) وزملائه التي كشفت عن انه من الصعوبة بمكان أن يعيش الطفل طفولته في ظل ظروف الحرب، وان مستقبل الرفاه النفسي في وسط الأطفال الفلسطينيين في خطر جراء الاحداث والخبرات الصدمية المستمرة. وتبعًا للآراء النفسية والتربوية الأطفال هم الأكثر عرضة لهذا التأثير الضاغط، وذلك نظرًا لعدم اكتمال النضج النفسي والاجتماعي لديهم، فإن كانت ظروف الحروب والعنف فوق طاقة الكبار، فهذه الطاقة بلا شك آثارها مضاعفة لطاقة تحمل الأطفال، من حيث انها تسبب اهتزازًا للثقة بالنفس وبالآخرين، إذ أن شعور الطفل بالخطر الذي يهدد حياته والخوف والقلق المتزايد الذي يؤثر في سلوكه ومزاجه كل ذلك يسهم في العديد من ردود الفعل الحادة على الصعيد النفسي والاجتماعي وبكل تأكيد الفسيولوجي، ليغدو بذلك الطفل ضحية الخوف الشديد والكوابيس والكآبة وغيرها من الاضطرابات الانفعالية، وبذل الحاجة لتقديم المساندة والدعم النفسيين، هنا تصبح هذه الحاجة ماسة وليس فقط من أهالهم فقط، بل ومن متخصصين ومتدربين نفسانيين (شعبان، 2013، 8).

أن أثار الحرب ورواسب النزاعات المسلحة التي تعرض الفرد للخبرات الصادمة، من جراء تجارب الشعوب معها تظهر أنه لا يمكن لأية تدابير أن تمحو الصدمة من النفوس

بشكل نهائي، ولكن هناك اجراءات تخفف من الضرر النفسي الحاصل، وهذا ما حاولت الدراسة القيام به من خلال تناول الاشكالية المطروحة.

2. مشكلة الدراسة:

نشرت مجلة (PLoS ONE) وهي مجلة علمية مفتوحة صادرة عن المكتبة العامة للعلوم، والتي تغطي البحوث الأولية من اختصاصات العلوم والطب. دراسة علمية تعتبر تحليلية تنبؤيه عن تأثيرات الصراع الليبي (سنة2011) على الصحة العقلية والنفسية للمجتمع، وتقدير عدد الحالات المصابة باضطراب ما بعد الصدمة (Posttraumatic Stress Disorder),وحالات الاكتئاب (Depression) ووضع الخدمات الصحية المرتبطة بهما عن طريق استخدام نماذج مأخوذة من بيانات وبائية قائمة، والخدمات الصحية العقلية والنفسية الموصي بها حاليا في الدول منخفضة ومتوسطة الدخل)، وهذه كانت المحاولة الأولى للتنبؤ بعبء الصحة العقلية والنفسية وما يترتب على ذلك من احتياجات خدمية لاستيعاب هذه الحالات التي تعاني من اضطرابات نفسية نتيجة الصراع المسلح. وقد أشارت النتائج إلى وجود (123.200) حالة حادة من اضطراب ما بعد الصدمة, و(228.100) حالة اكتئاب شديد ووجد أن (50%) من حالات اضطراب ما بعد الصدمة من المرجح أن تكون مصحوبة باكتئاب حاد، وعندما تم تعميم النتائج على المجتمع الليبي, قدرت النتائج كالآتي: (12.4 %) من الانتشار الحاد لحالات اضطراب ما بعد الصدمة في العينات المتعرّضة لمستويات عالية من الإرهاب السياسي والأحداث الصادمة, و(19.8%) من الانتشار الحاد لحالات الاكتئاب الشديد (ابو السعود،2017، 7-8).

واستنادا على تقديرات منظمة الصحة العالمية (2012), والتي قامت فيها بتسليط الضوء على حجم احتياجات خدمات الصحة النفسية في فترة ما بعد الصراع في ليبيا "وفقا لتقارير فريق الصحة النفسية والعقلية المتواجد على أرض الواقع (ليبيا),فإن مشاكل الصحة النفسية والعقلية أصبحت تظهر بشكل واضح, في ظل غياب النظام الصحي الليبي خصوصا في المناطق الأكثر تعرضا (للنزاعات المسلحة) كما انه ليس من المفاجئ أن القدرة الاستيعابية لمواجهة احتياجات الصحة النفسية في المجتمع الليبي, هي أقل من الاحتياجات المطلوبة بشكل كبير، وإنه طبقا لأهداف الخدمات الصحية العقلية ما يقارب (154) موظفا يستوجب عليهم العمل بدوام كامل للتعامل مع هذه

الحالات ومعاينتها بما يجب وبالشكل الكافي.

ويشير بعض الباحثين (النعيمي, 2007) (حجازي, 2004) و(الشيخ، 2002)، إلى أن السبب الرئيس لانتشار الاضطرابات والأزمات في الحرب كالمآسي هي التغيرات الجذرية في أساليب الحياة والتي تنتج عن الخوف والقلق من فقدان الامل وضياع المستقبل. كما أشار بعض الدراسات إلى أن الفرد يستجيب لهذه الضغوط والصدمات من خلال اصدار مجموعة من الاستجابات منها ما هو سوي، ومنها ما هو غير سوي, وتسمى الاستجابات الغير سوية (المرضية) للصدمات باضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

حيث نادت العديد من الدراسات بضرورة تسليط الضوء وإعداد الدراسات العلمية حول ما خلفته الحرب من أضرار نفسية واجتماعية على المجتمع الليبي, والأضرار والآثار النفسية على جميع شرائح المجتمع, للوقوف على الموضوع وتقديم الحلول الممكنة لمعالجة هذه الآثار التي من شأنها أن تسبب ضررا طويل الأمد على المجتمع الليبي. وتأسيسا على ما سبق تسعى الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على اضطراب ما بعد الصدمة الناجم عن الظروف النفسية والاجتماعية المترتبة على الحروب والنزاعات المتكررة والمستمرة منذ (سنة2011) وذلك من خلال التعرف على ضغوط ما بعد الصدمة الناتجة عن النزعات المسلحة المتكررة بمدينة سبها الليبية. وعليه تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما هو مستوي اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن صدمة مشاهدة الطفل لحادثة مقتل والده

3. أهمية الدراسة:

1.3 الأهمية النظرية: تنبع أهمية الدراسة الحالية من أهمية الطرح الذي تطرحه، بالإضافة إلى أنها من البحوث القليلة على مستوى شريحة الأطفال، وما يتعلق بمعاشهم النفسي باعتبارهم شريحة عاشت ويلات الحروب وما نجم عنها من حالات نفسية واجتماعية واقتصادية وتربوية وصحية، وتكمن أهميتها في التطرق لقضية هامة يعانيها المجتمع الليبي وهي النزاعات المسلحة التي أصبحت من الظواهر التي تعيق دور الأسرة والمجتمع والتي تشهدها ليبيا منذ (2011) كما تكمن أهميتها في أهمية النتائج المتوصل اليها، وذلك من خلال التعمق في موضوع الصدمة النفسية على فئة الأطفال بوجه الخصوص. كما تحاول الدراسة لفت انتباه الاخصائيين النفسيين بصفة خاصة إلى أهمية دراسة الآثار الناجمة عن النزاعات والصراعات المسلحة على المجتمع الليبي،

ولفت الانتباه إلى الانفلات الامني والذي قد يخلق لدى الأُسر عامة، والاطفال خاصة صدمة نفسية تحدث اضطراب وخلل في تنظيمها النفسي والتي تنتج عنه جملة من الأعراض سواء نفسية، جسدية، اجتماعية وعلائقية وتؤدي إلى نشأة العديد من الاضطرابات النفسية، التي تنعكس سلبا على الأُسرة، والطفل.

2.3- الأهمية التطبيقية: تأمل الباحثة الخروج ببعض التوصيات التي يمكن أن تفيد في تصميم برامج وقائية وعلاجية موجهة للأفراد والأسر المتضررة من النزاعات المسلحة، فالاشتباكات المسلحة غالبا ما تكون محصورة في مناطق معينة ولكن الأثر النفسي والاجتماعي والاقتصادي للنزاع يشمل الجميع في المجتمع.

– الاهتمام بالتقنيات العلاجية المستخدمة في علاج الصدمة النفسية والتي تكون نتيجة تجربة الضرر الفعلي أو التهديدات التي تترك ضررا جسديّا أو عاطفيّا، وهو الاضطراب النفسي الأكثر شيوعا نتيجة النزاع المسلح والحرب.

– توضيح الاستراتيجيات النفسية والتربوية التي تعتمد عليها وتمارسها برامج تعديل السلوك ومدي فاعليتها. والتأكيد علي مدي الحاجة إلي برامج إرشادية تهتم بوسائل وأساليب تعديل السلوك.

4. أهداف الدراسة:

أهداف الدراسة: تسعى الدراسة لتحقيق الاتي:

– التعرف على اعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة عند الطفل الذي تعرض لصدمة مشاهدة مقتل والده.

– ابراز اهم التغيرات التي طرأت على حياة الطفل بعد مقتل والده وانعكاساتها المختلفة على جوانب شخصيته.

5. حدود الدراسة: تمت الدراسة خلال (شهر مارس2021- يونيو 2021) وتمت المقابلات الإكلينيكية بمكتب الاخصائي النفسي بروضة (أُمي).

مصطلحات الدراسة:

1.5-الخبرات الصادمة: يعرفها (ثابت، 2004) بأنها: "حدث يترك الطفل مشدوها ويكون هذا الحدث خارجا عن نطاق تحمل الكائن البشري، ويمكن أن تكون هذه الخبرة فردية أو جماعية، ويمكن أن تكون تلك الخبرة لمرة واحدة، أو لعدة مرات، ويمكن أن تكون الخبرة الصادمة إما ناتجة عن كوارث طبيعية خارج عن طوع الإنسان مثال: الزلازل،

الحرائق، العواصف، ويمكن أن تكون من عمل الإنسان مثال: الحروب، النزاعات المسلحة، التعذيب، الاغتصاب، ومشاهدة الآخرين وهم يعذبون."

اصطلاحا: تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) بأنه مجموعة من الاعراض المميزة التي تلى مواجهة ضاغط صدمي شديد، يشمل خبرة شخصية عن ذلك الحدث الذى يشمل موت حقيقي او تهديد بالموت أو اصابة بالغة، وتكون استجابة الفرد للحدث متضمنة خوفا شديدا او عجزا او رعبا، وتضممن الاعراض الناجمة عن مواجهة الصدمة: اعادة الخبرة المستمرة للأحدث الصادمة والتجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحادث الصدمي وضعف في المشاعر وضعف في القدرة على الاستجابة واعراض مستمرة للاستثارة الزائدة، ويفضل ان تبقى الصورة الكاملة للأعراض لأكثر من شهر وأن يسبب الاضطراب أعراض سريرية مزعجة أو تعطيل الأداء في الجوانب الاجتماعية والمهنية .(DSM, 1994, P462) وقد حدد الدليل الإحصائي والتشخيصي الصادر عن الجمعية النفسية الأمريكية (DSM-IIV) للاضطرابات النفسية الخامس للمحكات التشخيصية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة.

2.5-التعرف الإجرائي: هو مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص من خلال بطاقة دراسة الحالة لاضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس دافيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة وما يترتب على ذلك من نتائج.

3.5-اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (PTSD) هي ردود الفعل التي يمكن أن يتعرض لها شخص ما بعد معايشته لتجربة أو لعدد من التجارب الشديدة الوقع، مثل مروره بتجربة عرضت حياته للخطر أو التهديد بالقتل، أو بعد تعرضه لإصابة خطيرة أو عنف جنسي. يمكن للمرء أن يتعرض لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة عند معايشته شخصيا أو مشاهدته لحادث مروع، ويمكن أن يتعرض المرء أيضاً لاضطراب الكرب إذا تعرض شخص مقرب له لعارض شديد. وعادة ما يتأثر الطفل بنفس المستوى عند رؤية أحد مقرب إليه مثل (أحد الوالدين أو الأشقاء) يتعرض لمثل هذه الحوادث، أو عندما يتعرض هو للشيء ذاته. وفي مثل هذه الحالة يصاب الطفل بالرعب والشعور بالعجز الكامل وتفتت الأمان الأساسي (الوكالة السويدية للتنمية الدولية، 2015، 3).

4.5-النزاعات المسلحة: اصطلاحا يعرف بأنه صفة حتمية وملازمة للتغيير الاجتماعي وهو تعبير لعدم التوافق في المصالح والقيم والمعتقدات، والتي تتخذ أشكالا جديدة تتسبب

فيها عملية التغير في مواجهة الضغوط الموروثة (عبدالغفار، 2003،67). أما من حيث مفهومه فهو يتداخل مع مفاهيم أخرى مرادفه له، مثل الحرب، والتوتر، والتصادم، والصراع المسلح، ولكل مفهوم من هذه المفاهيم غايات، ومع ذلك يمكن أن يكون هنالك اتفاق بين هذه المفاهيم، وما يهمنا في هذا البحث هو: النزاع المسلح الذي غالبا ما يبدأ بشكله البسيط بالتوتر بين طرفين أو أكثر بحيث ينتهي بالنزاعات العنيفة والحروب (الرميح، نصر، 2020، 256).

6. الدراسات السابقة:

1.6 دراسة (الشميري، 2020): هدفت الدراسة للتعرف على مستوى خبرات الحرب الصادمة لدى الأطفال النازحين في محافظة إب وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة، وتكونت عينة البحث من (142) طفلاً وطفلة من الأطفال النازحين. وأشارت نتائج البحث إلى أن مستوى خبرات الحرب الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة كانا متوسطين، كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين خبرات الحرب الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة.

(ابو الحسن، حامد، 2016): هدفت الدراسة لمحاولة التعرف على أهم الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ضغط ما بعد الصدمة جراء فعل الاجتياحات الإسرائيلية المتكررة في نواحي منطقة جنين لدى مجموعة من الاطفال. وتكونت العينة من (50) طفلاً ممن تتراوح أعمارهم ما بين (7 – 15) سنة. وبعد أن أعد الباحثان الأسئلة والأدوات اللازمة جمع البيانات الاولية لأغراض هذه الدراسة والقيام بتبويبها وبتحليلها احصائيا ثم مناقشتها في ضوء بعض الدراسات السابقة وفي ضوء المنطق السيكولوجي السائد لبعض التوجهات العلميّة والنظرية في علم النفس والاجتماع، وأظهرت النتائج وجود مظاهر الخوف والقلق والأرق والتبّول اللاإرادي، والتوجه للعنف، التفكير بالقتل والانتقام والكره والحقد وإسقاط وإزاحة المشاعر السلبية المكبوتة من خلال اللعب بألعاب عنيفة، وهذا يدل على أن مثل هذه المظاهر والظواهر السلبية أضحت تطفو على سطح شخصية الطفل الفلسطيني البريء، وصارت وكأنها سلوكيات ملازمة له بفعل ما ارتبط بها وارتبطت به من أحداث صدمية مؤلمة.

(فواز، 2016): سعت للتعرف على الآثار النفسية والتربوية المترتبة على صدمة الحرب على لبنان لدى مجموعة من الاطفال. وتكونت العينة من (269) طفلاً ممن

يدرسون بالصف الخامس الابتدائي، بمدينة بيروت، من عمر (9سنوات). واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الاستقصائي، ومنهج الإكلينيكي، واستخدمت الادوات التالية: المقابلة، الملاحظة، استمارة التحصيل الدراسي، والتعبير الكتابي، وتحليل موضوعات الرسم الحر، واستطلاع اراء بعض المعلمين، أظهرت النتائج ان أهم الاثار النفسية هي مظاهر الخوف، حيث أكدت أن نسبة (39%) ظلت نسبة الخوف عندهم مدة تسعة اشهر بعد انتهائها، واضطراب القلق حيث وجد لدي (37%) من العينة، بالإضافة إلي اضطرابات النوم كالأرق، والكوابيس الليلية، والتبّول اللاإرادي، كذلك عدم الرغبة في الكلام، الرغبة بالبكاء، صداع، ضيق تنفس، كوابيس ليلية، اضاءة الضوء اثناء النوم ليلا، كل هذه الاعراض تشير إلى اضطراب ما بعد الصدمة.

دراسة (علوان، 2009): هدفت الدراسة للتعرف على اضطراب الكرب التالي للرض النفسي، والاضطرابات المصاحبة له، وأهم أعراضه لدى الأطفال الفلسطينيين. وتكونت العينة من (180) طفلاً وطفلة من محافظات غزة تراوحت أعمارهم (بين 7 – 17 سنة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر الخبرات الصادمة شيوعا لدى الأطفال هي: مشاهدة أشلاء الشهداء في الطرقات أثناء الاجتياحات الإسرائيلية، وسماع صوت الطائرات الحربية أثناء الليل، والغارات الليلية على البيوت والمنازل، ومشاهدة الجثث المشوهة والمحروقة، كما توصلت الدراسة إلى أن أكثر أعراض الصدمة شيوعا لدى الأطفال الفلسطينيين هي؛ صعوبة التركيز، والمعاناة من مشاكل في التعليم عند التفكير بالحدث، والتبول اللاإرادي أثناء النوم، وضرب الحائط باليد بعنف عند تذكر الحدث الصادم، وزيادة العصبية وتقلب المزاج.

دراسة (المالكي، 2010) هدفت للتعرف على اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بذكاء الأطفال من (سن4-5 سنوات)، تكون مجتمع الدراسة من الأطفال ممن هم بأعمار (5,4 سنوات)، ممن يتواجدون في مدينة بغداد/الرصافة والكرخ، تم اختيار عينة الاطفال بالطريقة العشوائية البسيطة اختيرت العينة البالغة (60) طفلا وطفلة بواقع (30) طفلا و(30) طفلة، فقد حدد الاطفال في عمر (4) سنوات في صف الرياض، والأطفال في عمر (5) سنوات في الصف التمهيدي، تم استخدام مقياس ما بعد الضغوط الصدمية صدمة الحرب، مقياس الذكاء. واسفرت النتائج عن الاتي: بعض الأطفال في مرحلة الرياض يعانون من اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية الناتجة

عن خبرات الحرب الصدمة.

دراسة (مراد، 2015): هدفت للتعرف على العلاقة بين اضطراب شدة ما بعد الصدمة والدعم النفسي لدى الأطفال المهجرين خلال الأزمة في محافظة دمشق، وتكونت عينة الدراسة من (271) طفل وطفلة من مراكز الإيواء التابعة لمحافظة دمشق، وتم سحب العينة بطريقة عشوائية عرضية. وقد أسفرت الدراسة عن جملة من النتائج منها: أن أعراض استعادة الذكريات القديمة أعلى نسبة وذلك لأعراض شدة ما بعد الصدمة يليها فرط الإثارة ومن ثم الأعراض التجنبية.

دراسة (التواتي، 2015): هدفت الدراسة لمعرفة مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف بمدينة غرداية، واختيرت عينة الدراسة من المراهقين في المرحلة الثانوية، بلغ عددهم (268) تلميذاً وتلميذة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود مستوى مرتفع من اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف.

دراسة (مهنا،2008): هدفت للتعرف على انعكاس النزاعات والحروب على سلوك الطفل، كما هدفت لمعرفة مقدار تأثر السلوك لدى الأطفال بالنزاعات المسلحة، وقد أشفرت النتائج عن أن سلوك الأطفال أصبح أقرب للسلوك العدواني من خلال ملاحظة أسلوب لعبهم، كما أصبح هذا السلوك سمة للكثير من الأطفال من علاقاتهم واستجاباتهم مع المحيطين بهم، كما أن آثار الحرب أدت إلى الشعور بالخوف مما تولد عنه شعور بالانسحاب من المجتمع وهذا سبب لديهم الاصابة ببعض الأمراض الذهانية، والعصابية، وتراجع تحصيل الأطفال الدراسي وقلة التفوق لتعرضهم للظروف التي تستحوذ انتباههم واهتمامهم.

دراسة (النجار، 2018) هدفت للتعرف على مستوي اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات (النوع، الحالة الاجتماعية، المستوي التعميمي، دمار السكن) لدي الأسر النازحة في مدينة بنغازي، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن وتكونت عينة الدراسة من (144) فردا في (36 أسرة نازحة في مدينة بنغازي) تم اختيارهم بالطريقة العمدية القصدية، تم استخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة من إعداد دافيدسون، وقد أسفرت النتائج عن الاتي: ارتفاع اضطراب ما بعد الصدمة في بعد الاستثارة، وانخفاض اضطراب ما بعد الصدمة في بعد استعادة الخبرة, وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في بعد تجنب الخبرة الصادمة, والدرجة الكلية لاضطراب ما

بعد الصدمة لدي عينة الدراسة.

مناقشة الدراسات السابقة: بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة, تبين اختلاف هذه الدراسات في تناولها لمفهوم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات فمن حيث الهدف تباينت أهداف الدراسات السابقة من حيث تناولها لمتغير اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حيث اتفقت بعض الدراسات من حيث الهدف كدراسة (الشميري، 2020) التي هدفت للتعرف على مستوى خبرات الحرب الصادمة لدى الأطفال النازحين في محافظة إب وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة ودراسة (التواتي، 2015) لمعرفة مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف، و(النجار، 2018) التي هدفت للتعرف على مستوي اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات (النوع، الحالة الاجتماعية، المستوي التعميمي، دمار السكن). لدي الأسر النازحة في مدينة بنغازي.

وهدفت دراسات أُخري إلى محاولة التعرف على أهم الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ضغط ما بعد الصدمة جراء فعل الاجتياحات الإسرائيلية المتكررة في نواحي منطقة جنين لدى الاطفال كدراسة (ابو الحسن، حامد، 2016) و(فواز، 2016) التي هدفت إلى محاولة التعرف على الآثار النفسية والتربوية المترتبة على صدمة الحرب على لبنان لدى مجموعة من الاطفال، و(مهنا،2008) التي هدفت للتعرف على انعكاس النزاعات والحروب على سلوك الطفل، كما هدفت لمعرفة مقدار تأثر السلوك لدى الأطفال بالنزاعات المسلحة، بينما هدفت دراسة (علوان، 2009) للتعرف على اضطراب الكرب التالي للرض النفسي، والاضطرابات المصاحبة له، وأهم أعراضه لدى الأطفال الفلسطينيين. وهدفت دراسة (مراد، 2015) للتعرف على العلاقة بين اضطراب شدة ما بعد الصدمة والدعم النفسي لدى الأطفال المهجرين خلال الأزمة في محافظة دمشق. بينما سعت دراسة (المالكي، 2010) للكشف على اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بذكاء الأطفال من (سن4-5 سنوات).

استهدفت الدراسات السابقة عينات مختلفة من الأطفال والمراهقين من الجنسين ممن تتراوح أعمارهم ما بين (4 سنوات) كحد أدنى، و(17سنة) كحد أقصى، وتفاوتت في عدد أفراد عيناتها؛ فبعض هذه الدراسات أجريت على أعداد كبيرة من الأطفال كدراسة

(فواز، 2016) البالغة (269)، و(مراد، 2015) التي تكونت من (271)، و(التواتي، 2015) البالغة (268)، في حين أجريت بعض الدراسات على عينات صغيرة كدراسة (ابو الحسن، خالد، 2016) التي تكونت من (50 طفل)، ودراسة (المالكي، 2010) والبالغة (60 طفل)

تشابهت الدراسات السابقة في اعتمادها على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج الملائم لهذه الدراسات، (الشمري، 2020). والمنهج الوصفي المقارن في دراسة (النجار، 2018)، بينما اعتمدت (فواز، 2016) على المنهج الوصفي الاستقصائي، والمنهج الإكلينيكي.

كما تنوعت هذه الدراسات في نوع المقاييس المستخدمة لقياس الخبرات الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة ما بين اعتماد بعضها على مقاييس جاهزة معدة من قبل آخرين، وقيام بعضها الآخر بإعداد مقاييس خاصة بها اعتماداً على مقاييس، حيث تم استخدام مقياس ما بعد الضغوط الصدمية صدمة الحرب، مقياس الذكاء، في دراسة (المالكي، 2010) ومقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة من إعداد دافيدسون، في دراسة (النجار، 1018).

كما تنوعت الادوات المستخدمة حيث استخدمت دراسة (فواز، 2016) المقابلة، الملاحظة، استمارة التحصيل الدراسي، والتعبير الكتابي، وتحليل موضوعات الرسم الحر، واستطلاع اراء بعض المعلمين.

من حيث النتائج أشارت جل الدراسات السابقة إلى وجود خبرات صادمة شديدة لدى الأطفال وعلى ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن الخبرات المؤلمة أثناء الحروب والأزمات والنزاعات المسلحة، وإن اختلفت في معدلات انتشار كل من الخبرات الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة. كما أجمعت النتائج على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى التعرض للخبرات الصادمة ومستوى اضطراب ما بعد الصدمة، إلا أن نتائج هذه الدراسات تناقضت فيما يتعلق بالفروق بين كل من الخبرات الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة تبعا لبعض المتغيرات الديموغرافية المدروسة، كما أشارت إلى الدور الايجابي للدعم النفسي والمساندة الاجتماعية كعامل مهم في تخفيف هذه الضغوط.

التنوع في البيئات التي أجريت فيها الدراسات السابقة التي تناولت الخبرات الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة؛ جميع الدراسات التي تناولتها الدراسة الحالية أجريت في

بيئات عربية عانت من ويلات الحرب والدمار كالبيئة (الليبية، الجزائرية، الفلسطينية، السورية، العراقية، اليمنية). انعدام الدراسات التي أجريت في البيئة الليبية على حد علم الباحثة التي تناولت الخبرات الصادمة للحرب وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال وذلك نظراً لحداثة الحرب في ليبيا والتي اندلعت مع بداية عام 2011، وبروز ظاهرة النزوح الداخلي والخارجي للسكان لأول مرة في تاريخ ليبيا. وأن جميع الدراسات السابقة حديثة أجريت في الألفية الثالثة خلال الفترة الممتدة بين عامي (2008- 2020) وهي الفترة التي شهد خلالها العالم المزيد من الصراعات والحروب الدامية في العديد من البلدان.

7. منهج الدراسة:

المنهج الإكلينيكي: يعد أحد المناهج الرئيسية في مجالات الدراسات النفسية وهو المنهج الذي يعتمد على جمع بيانات متعلقة بالحالة ويقوم على أساس التعمق في مرحلة معينة، اي هو طريقة تدرس سلوك الفرد والطريقة التي يشعر بها وذلك في موقف ما، كما تبحث عن ايجاد معني لمدلول السلوك والكشف عن أسباب الصراعات النفسية مع اظهار دوافعها وصيرورتها وما يجسد الفرد ازاء هذه الصراعات من سلوكيات للتخلص منها (عباس، 1994، 23).

8. أدوات الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج قياس دقيقة اعتمدت الدراسة على الادوات التالية: المقابلة التشخيصية، الملاحظة، مقياس (دافيدسون) لاضطراب ما بعد الصدمة.

9. عرض النتائج ومناقشتها:

تحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى على ضوء فرضيات الدراسة ونتائج المقياس:

تعاني الحالة (الطفل) حسب مقياس (Davidson) من صدمة شديدة كما سبق الاشارة اليه خلال العرض السابق، وقد كانت فرضيات الدراسة كالتالي:

الفرضية العامة: يعاني الطفل حسب مقياس (دافيدسون) من مستوي عالي لاضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن صدمة مشاهدة حادثة مقتل والده؟ ومنه انبثقت الفروض الفرعية التالية:

1. يعاني الطفل حسب مقياس دافيدسون من استعادة الخبرة الصادمة لحادثة القتل التي تعرض لها والده؟
2. يعاني الطفل حسب مقياس دافيدسون من تجنب الخبرة الصادمة لحادثة القتل التي تعرض لها والده؟
3. يعاني الطفل حسب مقياس دافيدسون من الاستثارة الناجمة عن حادثة القتل التي تعرض لها والده؟

عرض ملخص المقابلة لحالة الطفل (حسين):

الاسم: حسين،، مكان الميلاد: سبها، السن 6 سنوات، المستوى الدراسي: تمهيدي، عدد الاخوة (2) (أناث .(الام: مواليد 1987، المستوي التعليمي ثانوي، تعمل مربية في روضة. الاب: مواليد 1985، التعليم متوسط، العمل، القوات المسلحة.

التاريخ العائلي: يعيش الطفل مع اسرته، والديه واخواته الاصغر سنا (4سنوات، 1ونصف)، حيث انه هو الطفل الاكبر، حيث يتعاون كلُ من الاب والام على تلبية شئون الأُسرة والأبناء. في (اغسطس 2020) كان الطفل يلعب مع والده بفناء المنزل حيث حدثت اشتباكات مسلحة بالخارج لتخترق رصاصة طائشة رأس الاب، لترديه قتيلا، حيث فقد الطفل قدرته على الكلام عقب مشاهدته للحادث وما عقبه من مشاهد.

التاريخ المرضي الطفل صحته جيدة لا يعاني من أي امراض مزمنة، كذلك افراد العائلة. العائلة مستواها الاقتصادي والاجتماعي جيد جدا قبل الحادثة، حيث يعيشون في منزل مستقل بالقرب من منزل عائلة الزوج.

1.9- عرض محتوي المقابلة العيادية للحالة: تعرض الطفل لصدمة قتل والده عندما كانا يلعبان بفناء المنزل نتيجة لحدوث اشتباكات مسلحة بالخارج ادت إلى اصابة الاب برصاصة طائشة اودت بحياته، وسط صراخ الام والاخوات الصغيرات، اللاتي اصيبن بالرعب جراء المشهد المرعب، ومشاهدة الدماء، وجثة الوالد الذي توفي على الفور، حيث اصيب الطفل بحالة هستيرية وفقدان القدرة علي النطق والكلام، عقب هذا الموقف خرجت الأسرة من منزلها إلى (منزل الجد). ولازالت الأُسرة تعيش بنفس المنزل، ضمن ظروف جيدة.

تحليل محتوي المقابلة العيادية النصف موجهة للحالة (حسين): كانت الحالة النفسية للطفل سيئة جدا نتيجة للخبرة الصادمة التي عايشتها ذلك اليوم (مقتل والده أمام ناظريه) والتي نتج عنها حالة نفسية وانفعالية سلبية "فقدان القدرة على الكلام" "

كثرة البكاء " الخوف الرعب " فقدان الثقة في الاخرين، وحالات الانهيار التي مرت بها الحالة والتي عبرت عنها باضطرابات النوم التي ارتبطت بالأحلام المرعبة والمرتبطة بالحادث الصدمي الذي واجهته وهو مشاهدة موقف القتل، وما ترتب عليها كم تناذرات كتكرار الحدث الصادم وهي اضطرابات النوم، كوابيس " تكرار موقف قتل الاب، إضافة إلى أحلام متكررة ترتبط بمنظر الاب المقتول، ومشهد النزف ومشاهدة الكثير من الدماء "استرجاع الحادثة المؤلمة عند سماع صوت الرصاص، او القذائف. وقد لاحظت الباحثة أن الحالة تعاني من خوف شديد، وسلوك عدواني ظاهر، ولعل هذا تعبير عن مستوي القلق والضغوط التي تعرض لها، وتتفق كل هذه الاعراض مع العديد من الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن مظاهر الصدمة التي اظهرها الطفل كأهم الآثار النفسية المترتبة على الخبرات الصادمة المترتبة على النزاعات المسلحة هي الخوف والقلق والأرق والتبّول اللاإرادي، والسلوك العنيف، والتفكير بالقتل والانتقام والكره والحقد وإسقاط وإزاحة المشاعر السلبية المكبوتة من خلال اللعب بألعاب عنيفة (فواز، 2016)، (النجار، 1018)، (ابو الحسن، حامد، 2016) و(المالكي، 2010).

بالنسبة لمظاهر الصدمة المترتبة على (تجنب الخبرة الصادمة)، والتي جاءت في المرتبة الأولي فقد لاحظت الباحثة أن الحالة في أحيان كثيرة تتجنب المواقف والأفكار والأشياء التي تذكرها بالحدث الصادم، وتعبر عن ذلك بتغيير مجري الحديث عندما يتم توجيه الاسئلة المتعلقة بالحادث لكي تتجنب الحديث حول بعض التفاصيل التي تحتوي على خبرات صادمة، كما لاحظت الباحثة من خلال المقابلة ان الحالة في بعض الأحيان تعبر عن حالة فقدان الشعور بالحزن والاسي (متبلد الاحساس)، حيث يبدو الطفل مستسلم ويائس ويشعر بأن حياته لا قيمة لها بدون والده. وفي أحيان أخري يبدو غاضبا ويعبر عن غضبه بممارسة انماط من السلوك العدواني كتكسير الأشياء ورميها بقوة على الارض او بممارسة السلوك السلبي كطأطأة الرأس والامتناع عن الكلام، وهذا ما اوضحته النظرية النفسية عندما أكدت أن التعرض للخبرات الصادمة في الغالب تكون مؤلمة فيلجأ الفرد عادة إلى كبت معظم الأفكار الخاصة بالحادث الصدمي وقمعها عن عمد، أي أنه ينكرها، وحالة التشويه والإنكار هذه لا تحل المشكلة كون الفرد لا يكون قادرا على أن يجعل المعلومات الخاصة بالحادث الصدمي تتكامل مع معلوماته الأخرى، فعندئذ يكون ما يكون من أحاسيس ومشاعر وانفعالات سلبية أثناء الازمة

(عبد الحسن، حامد، 2016، 88، 89). كما تري النظرية السلوكية أن ردود الأفعال المتمثلة بالخوف والقلق، التي يشعر الفرد بسببها بعدم الراحة تؤدي به إلى أن يسلك سلوكا تجنبيا سلبيا، أي أن الفرد يبدأ في الهروب أو التجنب لتلك المثيرات التي تذكره بخبرات سيئة، لأن تذكر أو تكرار هذه الخبرات سوف يؤثر تأثيراً سلبيا على الفرد من الناحية النفسية (الشميري، 2020، 56)، (عبدالحسن، حامد، 2016، 89).

اما مظاهر الصدمة المترتبة على استعادة الخبرات المؤلمة المرتبطة بقتل الوالد فقد كان واضحا تأثر الطفل بصدمة مقتل الاب، خاصة وانه كانت هناك اوقات مستقطعة اثناء المقابلة يلجأ فيها الطفل للصمت والسكون، وكأنها تستعيد موقف مقتل والده بالرصاص، اما عن مظاهر حادثة القتل فقد كانت بشعة وكان فيها جزء كبير من المشاهد المرعبة والكثير من حالات الفزع التي شاهدها الطفل اثناء هذه الحادثة التي تعد من الخبرات الشديدة الصدمية بالنسبة لطفل في عمر السادسة. واكبر دليل على تأثر الطفل رفضه للعودة للعيش بمنزله، فهو حتي هذه الساعة يعيش بمنزل جده. بينما تعيش الام واخواته الصغيرات في منزلهم. وقد اتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة التي أشارت نتائجها إلى أن النزاعات والحروب المسلحة تترك خبرات صادمة على نفسية وسلوك الطفل فقد أشارت دراسة (فواز، 2016)، إلى أن من اهم هذه الاثار عدم الرغبة في الكلام، الرغبة بالبكاء، الكوابيس الليلية، اضاءة الضوء اثناء النوم ليلا، كل هذه الاعراض تشير إلى اضطراب ما بعد الصدمة. بالإضافة إلى ضرب الحائط باليد بعنف عند تذكر الحدث الصادم، وزيادة العصبية وتقلب المزاج ودراسة (علوان، 2009) التي وجدت نتائجها أن بعض الأطفال في مرحلة الرياض يعانون من اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية الناتجة عن خبرات الحرب الصدمة، ودراسة (مهنا،2008) التي أكدت أن سلوك الأطفال أصبح أقرب للسلوك العدواني من خلال ملاحظة أسلوب لعبهم، كما أصبح هذا السلوك سمة للكثير من الأطفال من علاقاتهم واستجاباتهم مع المحيطين بهم، كما أدت الخبرات الصادمة بالطفل إلى الشعور بالخوف مما تولد عنه شعور بالانسحاب من المجتمع وهذا سبب لديهم الاصابة ببعض الأمراض الذهانية، والعصابية، وتراجع تحصيل الأطفال الدراسي وقلة التفوق لتعرضهم للظروف التي تستحوذ انتباههم واهتمامهم. ايضا الحالة أشارت إلى الكثير من اعراض الاستثارة بحسب المقياس وذلك من خلال إجابتها ب "دائما " على كل العبارات التي تقيس الحدث الصادم فعلى سبيل المثال أشار الطفل إلى معاناته من تخيل صور

متعلقة بالحادثة، وذكريات، وأفكار مرتبطة بقتل الاب، ادت إلى ظهور اعراض الاستثارة الفسيولوجية، كالصداع المستمر، ضيق التنفس، فقدان الشهية، التعرق، كما أن الطفل يتضايق كثيراً من الأشياء التي تذكره بما تعرض له من مأساة، وقد أوضحت النظرية المعرفية هذا عندما أشارت إلى أن الحدود بين الأمان والخطر تصبح غير واضحة (أثناء التعرض للصدمة) مما يؤدي إلى تكوين بنية كبيرة للخوف في الذاكرة بعيدة المدى، (أدم، 2017، 15)، فعلي سبيل المثال أشار إلى صعوبات النوم، عدم القدرة على النوم المتواصل، نوبات التوتر والغضب، وعدم القدرة على الاسترخاء، الهلع، أحلام مزعجة، انقباض وضيق، العصبية، عدم الاستقرار في مكان واحد، فقدان التركيز وتشتت الانتباه، وتوقع الأسوأ دائما، الخوف المبالغ وما يصاحب ذلك من اضطرابات فيزيولوجية كما اتصف سلوك الطفل بصفة عامة باليقظة الزائدة (فرط التنبيه للمنبهات الباعثة علي التهديد) وهذا ما أكدته كلُ من النظرية البيولوجية والسيكوسوماتية، فالتغيرات التي تحدث في الدماغ، وهرمونات الجسم تؤثر في قدرة الشخص على التخلص من الصدمة، حيث إن التعرض المتكرر للصدمة أو تذكرها يؤدي إلى حالة من التبلد أو التخدير العاطفي، وهذا يكون بمثابة حل للصدمة، وبالتالي يفرز الدماغ مواد مخدرة شبيهة المفعول بمواد الأفيون، كما ترتفع نسبة الأدرينالين وهذا ما يؤدي لمستويات عالية من الخوف وتكرار الصور والذكريات عن الصدمة (يعقوب،78،1999-79).

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي وجدت ان الطفل الذي يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة يعاني من كوابيس وعدم القدرة على التركيز والتجنب والعدوانية في اللعب والتزام الصمت حول الحادثة، كما تبين ان الاطفال الذين شاهدوا امامهم قتل احد ذويهم يعانون من الصدمة (غسان يعقوب، في فواز، 2016، 41). فالأطفال أكثر عرضة للتأثر بالأزمات والحروب لانهم أكثر عطب ولان نموهم لم يكتمل بعد، اي أن ذلك يؤثر سلبيا على مسارات النمو هند الطفل (فواز، 2016، 44).

2.9- ملخص المقابلة النصف موجهة مع والدة الحالة: بعد المقابلات التشخيصية التي قمنا بها والحصول على الأعراض التي تدل على اضطراب ما بعد الصدمة، وتطبيق اختبار "دافيدسون" عن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة على حالة الطفل (حسين)، واستنادا الى تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة مع والدة (حسين)، تبين أن الوالدة

قد أكدت كل الاعراض التي أشار اليها الطفل في ضوء نتائج المقياس فالطفل يعيش صدمة نفسية ناتجة عن الخبرات المؤلمة التي تعرض لها، وهذا ما جعله يعيش حالة خوف وقلق بسبب عدم نسيان تلك الخبرات، كما وجدت الباحثة من خلال الملاحظة خوف الام على طفلها، وقلقها الشديد من المستقبل، وذلك من خلال ملاحظة الباحثة للتعقيدات السيكولوجية لكلُ من الام والطفل، ومن أهم تلك التعقيدات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية كاضطراب النوم وفقدان الشهية، التشاؤم، قلة النشاط، فقدان الأمل، الشعور بالعجز، كما أكدت الام على استمرار حالة الخوف، واستمرار الكوابيس الليلية عند الطفل، رغم مرور حوالي عشرة أشهر على هذه الحادثة. وهذا ما أكدته (فواز، 2016) التي أشارت إلى أن نسبة (39%) من الاطفال ظلت نسبة الخوف عندهم، و(37%) من الاطفال استمر اضطراب القلق لديهم مدة تسعة اشهر بعد انتهاء الازمات والنزاعات المسلحة، بالإضافة إلي اضطرابات النوم كالأرق، والكوابيس الليلية، والتبّول اللاإرادي، وعدم الرغبة في الكلام، الرغبة بالبكاء. وكل هذه الاعراض أكدتها الام عند طفلها.

3.9- ملخص المقابلة النصف موجهة مع معلمة الطفل: اجرينا مقابلة مع معلمة الطفل التي أكدت تغير سلوك الطفل بعد الحادثة عنه حيث عكس الكثير من اعراض الصدمة النفسية في الفصل حيث اصبح قليل الكلام، وان تكلم فصوته غير مسموع، مما يضطر المعلمة إلى وضع اذنها قرب فمه عندما يتحدث كما أشارت إلى أن الطفل يعيش حالة أسى وقلق دائمين، حالة خوف دائمة، كما أكدت المعلمة لجوء الطفل للصمت والتبلد الانفعالي وتعبر عن استيائه بأسلوبين اما السكوت والانعزال، واما العنف وضرب الطاولة بيده بقوة واتلاف ادواته وتكسيرها، بالإضافة إلى فقدان القدرة على التركيز، وعدم الاهتمام بإنجاز الواجبات، سيطرة الأفكار التشاؤمية، والخوف من المجهول، واتضح ذلك من خلال الرسومات التي يقوم بها وهذا كله يؤكد وجود صدمة قوية لدى الطفل، وبهذا يمكن القول بأن الفرضية الرئيسية قد تحققت وذلك بحسب مقياس (دافيدسون). وقد اتفقت هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة منها دراسة الشقمان (2017) التي أشارت إلى أن أكثر أعراض اضطرابات الاستثارة شدةً، هي التوتر الشديد بدون أسباب، الغضب الشديد، ضعف التركيز، عدم تقبل الآخرين، نوبات القلق والخوف والشعور بالضيق والحزن بدون أسباب. ودراسة (النجار، 2018)

التي أشارت إلى ارتفاع اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في بُعْد الاستثارة لدى عينة من النازحين بمدينة بنغازي الليبية.

ملخص المقابلة النصف موجهة مع عم الطفل: اجرينا مقابلة مع عم الطفل الذي أكد تغير سلوك الطفل بعد الحادثة عنه حيث عكس الكثير من اعراض الصدمة على مستوي التوافق النفسي، وسلوك اللعب عنده، فالطفل اصبح لا يهتم للعب كثيرا، حيث أشار العم إلى أن الطفل يبقي صامتا لفترات طويلة دون حراك، وذلك عندما يرافقه عمه للعب، ايضا أكد العم على أن الطفل قليل التفاعل مع الاطفال الذين يبادرون باللعب معه، ويرفض مجاراتهم في العابهم، مما يضطر العم إلى محاولة اللعب معه ولكن الطفل لا يستجيب، واذا ما اصر العم على مشاركته اللعب يلجأ الطفل إلى التعبير عن السلوك العدواني بأن يقبض يديه بقوة ويمتنع عن الكلام. وهذه النتيجة فد أشارت اليها العديد من الدراسات السابقة التي أكدت تأثير الصدمة على التوافق النفسي والاجتماعي للطفل وانعكاساته على سلوك اللعب (ابو الحسن، حامد، 2016).

10. التوصيات:

1- التدخل النفسي الفوري للأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة على اختلاف صورها وأشكالها وذلك من خلال انشاء مراكز نفسية لمتابعة جميع الحالات (الأطفال)، وتأكيد دور الدعم النفسي والاجتماعي، وفاعليته في الميدان الوقائي والعلاجي.

2- تفعيل دور الاخصائي النفسي والاجتماعي في رياض الأطفال، والمراكز الطبية، وتدريبهم على التعامل مع هذا النوع من العنف المسلح الموجه ضد المدنيين بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة، وتدريبهم على تقنيات العلاج النفسي للصدمات النفسية، وخاصة تلك الصدمات المترتبة على الحروب والنزاعات المسلحة.

3- توفير خدمات الإرشاد الأسري والإرشاد النفسي للأطفال الذين تعرضوا لاضطراب ما بعد الصدمة وأسرهم وتقديم المساعدة والمعلومات اللازمة لهم حول وطرق التعامل مع مشكلات الأطفال الذين يعانون من ذلك الاضطراب.

4- إقامة الدورات التدريبية في مراكز الطفولة، ورياض الاطفال، والمدارس الابتدائية، مؤسسات المجتمع المدني، منظمات الطفولة، حول التوعية بأساليب التعامل مع خبرات الحرب الصادمة.

5- إشراك الأطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة في برامج وأنشطة ترفيهية، تهدف إلى إعادة التوازن النفسي لهؤلاء الأطفال، وتقوية ثقتهم بأنفسهم عن طريق إعادة الشعور بالأمان الذي فقد خلال الحرب.

المصادر والمراجع

1- ابو الحسن، مصطفي. حامد، حماد. (2016). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وآثاره النفسية والاجتماعية على الطفل الفلسطيني. مجلة دراسات الشرق الأوسط، المجلد 2، العدد1، 84-106.

2- أدم، اميمة اسماعيل. (2016). اضطراب ما بعد الصدمة لدى قوات شرطة الاحتياط المركزي بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الرباط الوطني، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، تخصص علم النفس الجنائي.

3- تقرير صادر عن المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات، "الاثار النفسية للحرب على الليبيين، (2017). إعداد: سمر كمال أبو السعود،، طرابلس، ليبيا. سبتمبر (2021).، طرابلس ليبيا، ANW, Media.

4- تقرير صادر عن منظمة المرأة العربية والأمانة العامة للجامعة العربية وهيئة الأمم المتحدة لتمكين المرأة، الاستراتيجية الإقليمية "حماية المرأة العربية: الأمن والسلام"، القاهرة 2012.

5- تقرير اليونسكو العالمي لرصد التعليم للجميع، إعداد: يرينا بوكوفا، " الأزمة الخفية: النزاعات المسلحة والتعليم"، 2001.

6- التواتي، أمينة. (2015). اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.

7- ثابت، عبدالعزيز. (2004). كرب ما بعد الصدمة دراسات فلسطينية في الصحة النفسية في قطاع غزة. ط 1، إصدارات: مؤسسة العلوم النفسية العربية.

8- حجازي, هاني محمد. (2004). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب كبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى, رسالة ماجستير، جامعة غزة الإسلامية.

9- الحوات، على. (2008). العنف والإرهاب تحليل اجتماعي، منشورات المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية، طرابلس، ليبيا.

10- دويدار، عبدالفتاح محمد. (1996). مناهج البحث في علم النفس، دار المعرفة الجامعية، مصر.

11- راشد، منصف. (2008). مناهج البحث العلمي، ط1، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب.

12- الرميح، حورية محمود، نصر، صلاح أبو القاسم. (2020). أثار النزاعات المسلحة على المجتمع الليبي ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهته، مجلة كلية الآداب، العدد الثلاثون، سبتمبر، 252-278.

13- شعبان، مرسلينا حسن. (2013). الدعم النفسي ضرورة مجتمعية. الكتاب الالكتروني شبكة العلوم النفسية .

14- الشقان، علي سالم. (2017). السمات العامة المميزة لأبعاد أعراض ما بعد الصدمة وسط طلاب الجامعة الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة في ليبيا، لجزء الرابع، العدد الثامن عشر، 2-19.

15- الشميري، عبد الرقيب عبده. (2020).خبرات الحرب الصادمة وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين في محافظة إب. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، العدد 8، المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا برلين، 41-93.

16- الشيخ، رواء صالح نوري. (2002). بعض الاعراض المصاحبة لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقات ببعض المتغيرات (لدى الاسرى العراقيين العائدين).رسالة ماجستير، كلية الآداب الجامعة المستنصرية.

17- عباس، فيصل. (1994). اضواء في المعالجة النفسية، ط1، بيروت، دار الفكر العربي .

18- عباس، فيصل. (1997). الشخصية دراسة حالات (المناهج التقنيات الإجراءات). ط 1. لبنان: دار الفكر العربي.

19- عبد الخالق, أحمد. (1998). الصدمة النفسية, مع اشارة خاصة إلى العدوان العراقي على دولة الكويت, ط 1، لجنة التأليف ولتعريب والنشر مجلس النشر العلمي، الكويت.

20- عبدالغفار، محمد أحمد. (2003). فض النزاعات في الفكر والممارسة الغربية، دراسة نقدية وتحليلية، الكتاب الأول، الدبلوماسية الوقائية، دار هومة الجزائر.

21- علوان. نعمات شعبان. (2009). اضطراب الكرب التالي للرض دراسة على عينة من أطفال قطاع غزة، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، المجلد21، العدد22، 221-228.

22- عيسوي، عبدالرحمن. (1997).اصول البحث السيكولوجي، لبنان، دار الراتب الجامعية.

23- فواز، جورية طلعت. (2011). صدمة الحرب واثارها النفسية والتربوية. تقديم غسان يعقوب، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

24- كيطوط، أسيا عبد الله. (2011). المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجه أسر الشهداء ودور الممارسة المهنية في التعامل معها، دراسة مطبقة على أسر شهداء ثورة 17 فبراير 2011 م، بمدينة طرابلس، رسالة ماجستير، (غير منشورة)، جامعة طرابلس، كلية الآداب، قسم الخدمة الاجتماعية.

25- لحيول، زينب صالح. (2016). آثار حرب التحرير على الأسرة الليبية ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها، "أسر مدينة الزاوية نموذجا"، رسالة ماجستير، (غير منشورة)، جامعة طرابلس، كلية الآداب، قسم الخدمة الاجتماعية، جامعة طرابلس.

26- المالكي، فاطمة هاشم قاسم. (2010). اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة عمر (4-5) سنوات. دراسات تربوية، العدد الثاني عشر، 75-118.

27- مراد, اوحيدة محمد. (2014). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالدعم النفسي دراسة على عينة من الاطفال المهاجرين في محافظة دمشق, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة دمشق, سوريا.

28- مركز الدراسات الاجتماعية، الظروف الاجتماعية والنفسية والبيئية والاقتصادية للنازحين بمدينة طرابلس وترهونة، (دراسة ميدانية) غير منشورة، طرابلس، ليبيا، 2014.

29- مسعود، ابتسام. (2017). الصدمة النفسية للطفل المختطف، رسالة ماجستير منشورة، جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي، كلية العلوم الاجتماعية، تخصص علم النفس الإكلينيكي.

30- مقراوي، محمد الأمين. (2016). أثر النزاعات المسلحة والحروب في تفكك الأسر العربية، ://: www.natharatmouchrika.net/index.php/latin-articles/item/2617-2016-06-16--40

31- محنا، كامل. (2008). آثار الحرب على أطفال لبنان، بحث مقدم للمؤتمر لا مكان للأطفال في الحرب، مؤسسة الملك حسين، جامعة القدس، عمان، الأردن.

32- النابلسي، محمد أحمد. (1991). الصدمة النفسية علم نفس الحروب والكوارث، دار النهضة العربية، بيروت.

33- النجار، ابراهيم رمضان. (2018). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدي النازحين في مدينة بنغازي، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس، شعبة الارشاد والعلاج النفسي.

34- النعيمي, خالد عبد الرحمن. (2007). ضغوط الحياة التي تواجه المجتمع العراقي بعد الحرب وعلاقتها ببعض المتغيرات, أطروحة دكتوراه غير منشورة, الجامعة المستنصرية, كلية الآداب.

35- الوكالة السويدية للتنمية الدولية(SIDA) ، كتيب في إطار مشروع الحوكمة في قطاع الرعاية الاجتماعية في العراق (Governance in Social Care

36- يعقوب، غسان (1999). سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، دار الفارابي، بيروت، لبنان.

-37 Altawil, M., Nel, P.W., Asker, A., Samara, M., & Harrold, D. (2008). The effects of chronic war trauma among Palestinian children. In M. Parsons (Ed.) Children: The invisible victims of war- an interdisciplinary study. Peterborough -England: DSM Technical Publications Ltd.

-38 41-American Psychiatric Association (1994). "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)". (4 th Ed.) Washington, D. C.: A. P.A. Author.