

## الفصل الأول

### مقدمة

يُعدّ اضطراب ما بعد الصدمة من الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً بين الشعوب التي تعرضت لصدمة، سواء أكانت هذه الصدمة طبيعية كالزلازل، والأعاصير، أو من صنع البشر كالحروب، و الإحتصاب، والحوادث، أو كسقوط الطائرات، واصطدام القطارات، والسيارات، حيث تحدث استجابة متأخرة لهذه الصدمات، أو المواقف الضاغطة جداً من قبل الأفراد الذين وقعوا ضحية لها، وشعورهم بأنهم يعيشون هذه الصدمة من جديد، في الوقت الذي مرّت فيه فترة طويلة على هذه الصدمة، وهو ما يسمى بالارتجاع إلى الذكريات السيئة والمؤلمة في الاضطرابات الاكتئابية (قوته، 2004؛ محمد2003).

ولا يزال اضطراب ما بعد الصدمة هو الأكثر انتشاراً لجميع جوانب الحياة في القرن الحادي والعشرين على مستوى جميع بلدان العالم، التي يؤدي علاجها إلى تكاليف كبيرة بالنسبة للمجتمعات، حيث تؤكد منظمة الصحة العالمية (WHO) والرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA)، أنّ تعرض الشخص لأحداث مُجهدة للغاية تتخطى التجربة الإنسانية يمكن أن ينتج عنه اضطرابات نفسية مصاحبة للصدمة تبدأ من شعوره بالحزن الشديد، ورغبته في العزلة، وعدم الحديث عما جرى له. وقد تصل في بعض الأحيان إلى الأفكار المتعلقة بالانتحار، والتخلص من الحياة ظناً منه أنّ الانتحار والتخلص من الحياة حلّ أمثل لما تعرض له من الأسى والكآبة، وقد تستمر هذه الاضطرابات لعقود من الزمن، أو مدى الحياة (قوته، 2004؛ الشيخ، 2011).

ويرجع الفضل في اكتشاف مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة إلى سبعينيات القرن الماضي (1970) بعد انتهاء حرب فيتنام، حيث لوحظ ظهور أعراض هذا الاضطراب على الجنود الأمريكيين المشاركين في هذه الحرب عام (1998)، وذلك بعد تسعة أشهر إلى ثلاثين شهراً من انتهاء الحرب، ورجوع الجنود إلى بلدهم، والانتهاج من خدمتهم العسكرية.

وقد قدر عدد من أكتشفت لديهم هذه الأعراض، والاضطرابات النفسية بنصف مليون جندي، الأمر الذي أثار دهشة الباحثين، وعلى الرغم من مرور أكثر من ربع قرن على تلك الحرب، إلا أنّ مجموعة كبيرة من أولئك الجنود ما يزالوا يعانون من أعراض هذه الاضطرابات المزمنة (Nicola & et, 2010) (Kim, 2012)

تاريخياً، فإنّ عبارة اضطراب ما بعد الصدمة لم تكن موجودة قبل عام 1980، وقد تمّ الاعتراف لأول مرة باضطراب ما بعد الصدمة (ptsd) وذلك في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) (2013) حيث نهت إلى ضرورة التمييز بين:

1- اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD).

2- اضطراب الضغط الحادّ (acute stress disorder).

حيث أشار الدليل الأمريكي إلى أنّ الاضطراب الثاني يستجيب للشفاء بسرعة، فيما دلّ المصطلح الأول على أنّه اضطراب لا يستجيب للعلاج بسرعة؛ لذلك لا يحصل فيه شفاء سريع، (قوته، 2004؛ أبو شريفة، 2011). كما أدرجت منظمة الصحّة العالميّة هذا الاضطراب ضمن فئة (f40-f48)، وهي فئة خاصة بالعُصاب والاضطرابات ذات العلاقة بالضغط الجسميّة (erotic stress related and somatoform disorders).

وفي سنة 1981، توسع مفهوم اضطرابات ما بعد الصدمة، حيث لم تقتصر على من شارك في الحروب، أو أصيب في جبهات القتال فقط، بلّ تعدى كلّ هذا لتشمل كذلك من تعرض للعنف الجنسي. وقد لاحظ ديفيد وجوه التشابه بين أعراض الاضطرابات، وسماتها بين المتحاربين، والاعتداء الجنسي خاصة عند الأطفال. ومن بين تلك الأعراض المشتركة بينهما، الشعور بالذنب، والحجل، والقلق غير العادي، والسلوك العدواني (David & et, 2012) ولقد تعددت وجهات نظر المنظرين النفسيين في تفسير اضطراب ما بعد الصدمة (ptsd)، ففسّره نظرة التوجه البيولوجي (Biological Approach) بأنّ هناك عوامل وراثية (genetic factors) لها علاقة مباشرة بالإصابة بهذا الاضطراب، حيث يرى هذا التوجه أنّ المصابين بهذا الاضطراب هم في الأساس ينتمون إلى عائلات فيها أفراد مصابون باضطرابات نفسية مسبقاً.

في حين افترض التوجه الكيميائي (Biochemical Approach) بأنّ التعرض للحادث الصدمي يؤدي إلى إلحاق الضرر بنظام إفراز الغدة الكظرية، وتحديدًا زيادة مستوى النورادرينالين (Nor adrenaline) والدوبامين (Dopamine) فنتج عن ذلك التغيرات في الاستجابة المروعة التي تظهر على الشخص، أيّ إنّ النورادرينالين والدوبامين يكونا عاليين عند الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الصدمة. وهناك فرضية أخرى خلاصتها، أنّ الجهاز المناعي لدى الأفراد الذين تظهر عليهم اضطرابات نفسية بعد الكارثة يكون ضعيفاً، وأنّ ضعف المناعة النفسية لديهم يجعل كلّ فرد غير قادر على مواجهه الكارثة، أو الحادّات الصدمي.

وقد اعتمد المنظرون النفسيون الديناميون (psychodynamic Approach) فكرة فرويد في تفسيره لاضطراب ما بعد الصدمة، حيث اعتبر فرويد صدمة الولادة وما يصاحبها من إحساس الوليد بالاحتناق، أنّها تجربة القلق الأولى في حياة الإنسان بصفة عامة، وأنّ منهج التحليل النفسي ينظر إلى

الصراعات اللاشعورية التي تضرب بجذورها إلى مرحلة الطفولة، بأنها السبب في إصابة بعض الأفراد بالاضطرابات النفسية عموماً (Brewin & Holmes, 2003؛ مجيد، 2011؛ مومني، 2008؛ جبريل و محمد، 2011).

وعند النظر إلى التوجه السلوكي (Behavioral Approach) يتضح بأنّ العلماء السلوكيين قد أهملوا العوامل الوراثية، والسمات والاستعدادات، والخبرات اللاشعورية للفرد لدى تحدثهم عن الشخصية والاضطرابات النفسية، وأكدوا على دور العوامل البيئية، والتعلم عن طريقها في تحديد السلوك.

ووفقاً للمنهج الاشتراطي في اضطراب ما بعد الصدمة، فإنّ الإشتراط الكلاسيكي في زمن وجود الحادث الصدمي؛ تسبب في اكتساب الفرد استجابة خوف شرطية لمنبه طبيعي غير مشروط.

في حين يقوم التوجه المعرفي (cognitive Approach) على منظور معرفي مفاده أنّ الاضطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلاني بخصوص الذات، وأحداث الحياة، وأنّ الأحداث الصادمة تحدّ افتراضاتنا العادية والسوية بخصوص مفهومنا للأمن والأمان.

ويرى باحثون آخرون أنّ العوامل الاجتماعية (social factors) هي التي تساعد في معرفة ما إذا كان الأفراد الذين تعرضوا إلى حادث صدمي، وظهرت عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، قد تحصلوا على إسناد اجتماعي، الأمر الذي أدى إلى ظهور انخفاض كبير في أعراض هذا الاضطراب لديهم.

وعلاوة على ذلك، فقد أثبتت سولومون وآخرون (1988) نقلاً عن مومني (2008) بأنّ الجنود الإسرائيليين الذين شاركوا في الحرب اللبنانية، وتحصلوا على مستويات عالية من الإسناد الاجتماعي؛ كانت لديهم أعراض منخفضة من اضطراب ما بعد الصدمة (Brewin & Holmes, 2003)؛

مجيد، 2011؛ جبريل و محمد، 2013).

ولا شك أنّ هناك علاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة، وما ينتج عنه من سلوكيات، ومشكلات نفسية تظهر في عدم قدرة الفرد على التوافق النفسي مع ذاته، وبيئته، وعمله، فيحاول كل فرد في المجتمع تحقيق قدرٍ من التوافق النفسي؛ ليساعده في التغلب على ما يواجهه من ضغوطات في حياته، أملاً منه لتحقيق التوافق النفسي؛ وصولاً إلى الصّحة النفسيّة التي تمكنه من التمتع بحالة من الرضا، والاتزان الانفعالي والتوافق سواء مع ذاته أو بيئته (الجماعي، 2007؛ زقوت، 2010).

لذا فالمصابون هم أكثر فئة متضررة من جزاء الحرب، فهم فقدوا أعضاء من أجسامهم، أو فقدوا إحدى حواسهم، الأمر الذي يستلزم تقديم المساعدة الطبية والنفسية لهم في وقت مبكر؛ لأنهم بحاجة إلى إعادة زرع الثقة في أنفسهم؛ لما لها من دور في إحداث التوازن في حياتهم، كما يحتاجون إلى إعادة تأهيلهم نفسياً، ويكون ذلك من خلال اقتناعهم بأنهم ليسوا أقلّ شأناً من غيرهم في المجتمع، ولهم حقوق وعليهم واجبات. ولاشك أن ليبيا مرت بمرحلة حاسمة في تطورها التاريخي، والاجتماعي، والسياسي، والاقتصادي والعسكري، مما دفع المجتمع الليبي للتطلع لتحقيق كثير من الأهداف والآمال؛ ليلحق بركب حضارة العصر وتطوراتها، في الوقت الذي تكثرت فيه المحن والأزمات التي يتعرض لها الإنسان، وينتج عنها الاضطرابات المصاحبة للصدمة النفسية (post traumatic disorder).

وهذا ما حدث للكثير من المشاركين في ثورة 17 فبراير التي انطلقت من مدينة بنغازي، مطالبين بالحرية، والعيش الكريم، الأمر الذي انتهى بهم للدخول في الجبهات القتالية، وما أفرزته هذه الحرب من ظهور علامات اضطرابات نفسية بعد انتهائها، بالإضافة إلى فقدان الآلاف من شباب الدولة الليبية.

ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة، حيث رأت الباحثة أنّ دراسة أثر الحرب على المصابين، وما خلفته من اضطراب وصدمة نفسية أصبحت من الأولويات التي ينبغي أن تنال الاهتمام، فلم تجد الباحثة في

حدود علمها دراسات في الثقافة العربية عموماً، ومجتمع الدراسة خصوصاً تناولت متغيري اضطراب ما بعد الصدمة، وأثره على التوافق النفسي والاجتماعي لهذه العينة (المصابين).

ومن جهة أخرى تُعد ثورة 17 فبراير من الموضوعات الحديثة التي تستحق الدراسة من أجل توفير المعرفة الضرورية حول المصابين في هذه الثورة من عدة جوانب، حيث ستقوم هذه الدراسة بإلقاء الضوء على مشكلاتهم الجسدية والنفسية؛ لإبرازها ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة والمجدية لهم.

### مشكلة الدراسة

لا شك أن الحوادث المؤلمة والكوارث المفجعة تفرز ضغوطاً نفسية على الأشخاص الذين يكونون عرضة لها، كما تُعد هذه الحوادث آفة العصر الحديث، وذلك لانتشارها وازديادها يوماً بعد يوم، مما يجعلها تمثل حجر الزاوية في نشوء مشكلة الأمراض النفسية، وما ينتج عنها من مواجهة الإنسان لضغوط نفسية متعددة في حياته اليومية.

فقد شهدت الساحة العلمية في الآونة الأخيرة حرباً واسعة وكبيرة، تسببت في إحداث مآسي عديدة توزعت في جوانب عدة، فأفرزت الشهداء، والمفقودين، والأسرى، والمصابين، وتركت الكثير من الأطفال اليتامى، كما رملت العديد من النساء، وكان للشيوخ، وللشباب نصيب وافر من جزاء هذه الحرب، فقد عانوا وما زالوا يعانون ويقاسون من آثارها. ومن هنا وقعوا عرضة لاضطراب ما بعد الصدمة الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات النفسية تعقيداً مما يبدو على السطح، والتي تظهر عقب تعرض الفرد للحوادث الصدمية، سواء كانت الطبيعية منها كالزلازل والأعاصير، أو الحوادث التي من صنع البشر كالحروب وما تُسفر عنه من تداعيات قهرية، كالاعتصاب، وحوادث الطائرات وغيرها (أبوشريفة، 2011؛ أحمد، 2004؛ النابلسي، 2000). ولقد اهتم علماء النفس، والأطباء النفسيون بدراسة الضغوط، فأطلقوا عليها علم

الصدمة (grammatology)، ومن المعروف أنّ الأحداث المؤلمة يمكن أنّ تؤدي إلى العديد من الآثار السلبية، فقد تصل إلى فقدان الذاكرة بشكل مؤقت أو دائم، وكذلك إلى الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة الأمر الذي يستوجب تقديم أفضل السبل؛ لمنع وعلاج هذا الاضطراب، والتعويض المستحقّ للأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب في المجتمع (يونس، 2005؛ الرشيد، 2001).

تُعدّ الصدمة النفسية كابوساً يحاول الإنسان المتعرض لها التخلص منها، وما تلحقه من ظهور لاضطرابات قد تؤثر على أي شخص، فهي لا تستهدف جنس معين، ولا طبقة اجتماعية، ولا جماعة عرقية معينة، في الوقت الذي ليس من الضروري أنّ كلّ فرد تعرض لحدث مؤلم يجب أنّ يُصاب باضطراب ما بعد الصدمة، فالامتداد النفسي والسمات الشخصية للفرد وتاريخ حياته، كلّها عوامل من شأنها أنّ تساهم في تشييط اضطراب ما بعد الصدمة أو ضموره (دياب، 2006؛ النابلسي، 2011).

إنّ تعرض المصابين المشاركين في الثورة إلى تراكمات من الأحداث غير الاعتيادية، التي اتسمت بالعنف والدموية خلال وجودهم في الجبهات القتالية، والتي كانوا طرفاً فيها سواء بممارسة شتى أنواع التعذيب عليهم أثناء اعتقالهم، أو بمشاهدة المناظر البشعة للجرحى، والقتلى، والدمار، والتفجيرات التي لم يسبق لهم أنّ عايشوها. فهي تقع خارج حدود الخبرة الإنسانية الاعتيادية لديهم، ممّا فتح المجال لترسيخ هذه الاضطرابات؛ لتعرضهم للصدمة النفسية، وعمق جذورها، ونتج عنه صعوبة في مواجهتها، والتخفيف منها، والتكيّف معها نفسياً، واجتماعياً، ومهنياً (شواش، 2010؛ الخضير، 2011).

ونظراً لما مرت به ليبيا منذ ثورة 17 فبراير وحتى هذه اللحظة من تغييرات سياسية، واجتماعية، واقتصادية في المجتمع الليبي، ولما حدث من صدمات بين الثوار المحتجين وكتائب نظام القذافي، وقد استخدمت فيها هذه الكتائب شتى أنواع التعذيب الجسدي من صعق بالتيار الكهربائي حتى الموت، أو

قطع أعضاء من الجسد، أو الاغتصاب، أو الإعدام في مقابر جماعية، كُشفت بعد انتهاء الثورة، فكلّ هذا كان له انعكاس سلبي على سلوك وتصرفات العائدين من الجبهات القتالية، والذين يحتاجون إلى جهود كبيرة، ومدة طويلة؛ لإعادة تكييفهم مع كلّ ما خلفته تلك المواجهات الدموية من أذى جسدي كالإعاقات، أو نفسي كالإصابة بالضغوطات النفسيّة.

إنّ معظم أسباب المعاناة من الضغوط التالية للصدمة يمكن أنّ تحدث نتيجة للأذى البدني، أو فقدان شخص عزيز، والتعرض للموت وللأعمال الوحشية، وهذا ما حدث مع الثوار الذين وجدوا أنفسهم مجبورين على خوض هذه الحرب من أجل الحرية والكرامة، حيث كان جُلّهم من المدنيين كطلبة الجامعات، والمدرسين، وأصحاب المخلّات التجارية وغيرهم. فلم يكونوا مؤهلين فكرياً، ونفسياً لخوض مثل هذه المعارك، وما تحويه من ممارسات وحشية وأسلحة ثقيلة لا يعرفون حتى استخدام الأسلحة الخفيفة منها، ناهيك عن الثقل، إلا أنّ الواجب الوطني حتمّ عليهم الذهاب إلى الجبهات القتالية، فتدربوا وفي سرعةٍ على كيفية استخدام الأسلحة، وكان يدفعهم لذلك شدّة حماسهم، وإيمانهم بانتصار قضيتهم، في الوقت الذي لا يعرفون ما ينتظرهم في الجبهات القتالية من مناظر مرعبة لا تكاد تُصدق. فمن رأى صديقه وقد نسفته المدفعية، أو والده بجانبه وقد تناثرت جثته أشلاء، والدمار من حوله فكان لواقع هذه الصدمة الأثر السلبي في قدرتهم على التوافق النفسي الاجتماعي؛ بسبب تعرضهم المباشر لهذه المشاهد (الشحومي، 2003؛ غانم، 2006؛ عبد الخالق، 1998).

ومن هنا برزت المشكلة التي دفعت الباحثة لإجراء هذه الدراسة؛ بهدف إلقاء الضوء عليها، باحثّة عن الاضطراب لما بعد الصدمة، وعلاقة هذا الاضطراب على قدرة المصابين للتوافق النفسي الاجتماعي، ولاسيما أنّ هؤلاء المصابين هم من فئة الشباب، والكثير منهم كان صغيراً في السن. فإذا كانت ليبيا فقدت ما يقارب عن 5000 من شبابها، وإصابة مالا يقلّ عن 3500 شخص، وفقدان ما يزيد عن

الألف (المركز الليبي لحرية الصحافة، 2012) لذلك فهي الآن مسئولة أمام هؤلاء المصابين الذين فقدوا عضواً أو أكثر من أجسامهم في توفير حياة كريمة لهم، وتأهيلهم تأهيلاً اجتماعياً، ومهنياً يرد لهم قسطاً يسيراً مما فقدوا، ومكافأة منها لهم على خدمة وطنهم.

فالشباب يشكلون العمود الفقري لأي مجتمع، فمنهم يتكون الجيش، والشرطة، والمعلمين، والأطباء، والمفكرين، والمهندسين، وجميع شرائح المجتمع، فهم يمثلون ثروة وطنية في غاية الأهمية باعتبارهم الطاقة الدافعة لكل دولة نحو التقدم والتطور، لذا فهم بحاجة إلى تقديم الرعاية الطبيّة، والاجتماعية، والنفسية لهم، وصولاً بهم إلى مجتمع سليم حال من أي اضطرابات، أو أمراض نفسية قد تعرقل النهوض بالدولة.

لذا الرأت الباحثة القيام بدراسة نفسية ميدانية على المصابين في الثورة الليبية، والتي تُظهر فيها أثر هذه الصدمة النفسية، وما تلحقه من اضطرابات تظهر أبعادها على التوافق النفسي الاجتماعي للمصابين، وهكذا يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما علاقة اضطراب ما بعد الصدمة على التوافق النفسي الاجتماعي لدى بعض المصابين في ثورة 17 فبراير الليبية 2011؟

أسئلة الدراسة

يتفرع من السؤال الرئيسي عدة أسئلة فرعية هي:

1- ما العوامل الكامنة لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي، وكيف

يمكن التحقق من صلاحيتهما علمياً؟

2- ما العلاقة المحتملة بين اضطراب ما بعد الصدمة، والتوافق النفسي الاجتماعي؟

3- ما دور الحرب في إشعال اضطراب ما بعد الصدمة ؟

4- إلى أي مدى يؤثر الوازع الديني في العلاقات ما بين اضطرابات ما بعد الصدمة، والتوافق النفسي الاجتماعي؟

5- ما مدى لزوم النموذج المقترح عبر إحدى البيانات الشخصية؟

6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة والبيانات الشخصية (العمر، الحالة الاجتماعية، نوع الإصابة، المدة الزمنية، العملية الجراحية) ؟

7- ما أكثر أشكال اضطراب ما بعد الصدمة انتشاراً بين المصابين في ثورة 17 فبراير ؟

#### أهداف الدراسة

في الوقت الذي تجري فيه الباحثة هذه الدراسة، فالشعب الليبي عامة، ولاسيما مصابي الحرب يعانون أشد المعاناة، وعليه فأنت هذه الدراسة تهدف إلى تحقيق ما يلي:

1- الوقوف على العوامل الكامنة لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، والتوافق النفسي الاجتماعي، وكيفية التحقق من صلاحيتها علمياً.

2- تقييم العلاقة المحتملة بين اضطراب ما بعد الصدمة، والتوافق النفسي الاجتماعي من خلال دراسة نموذج اضطراب ما بعد الصدمة المقترح.

3- الكشف عن دور الحرب في إشعال نغيب اضطرابات ما بعد الصدمة.

4- التحقق من أثر الوازع الديني على التخفيف من حدة الصدمة وآثارها.

5- تفسير مدى لزوم النموذج المقترح عبر البيانات الشخصية.

6- معرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متغيرات الدراسة والبيانات الشخصية.

7- الكشف عن أكثر أنواع اضطراب ما بعد الصدمة انتشاراً بين المصابين.

## أهمية الدراسة

تنبثق أهمية الدراسة من أهدافها التي ترمى إلى تحقيقها، وتتلخص فيما يلي:

1- من الناحية النظرية: تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في تغطية القصور الواضح، وذلك على حسب علم الباحثة والمتمثل في ندرة الدراسات العربية، والمحلية التي تناولت دراسة اضطراب ما بعد الصدمة، وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي، وهي بذلك تعتبر من أولى الدراسات التي تضع إطار نظري يجمع بين هذين المتغيرين. كما تتبع أهميتها في الاختيار المناسب لعينة الدراسة، ألا وهم المصابون في ثورة 17 فبراير، الذين لم يحظوا من قبل بدراسات طبقت عليهم سواء أكانت بشكل مباشر أو غير مباشر، ذلك من منطلق أنهم أكثر فئات المجتمع تضرراً بتعرضهم وبشكل مباشر أثناء مشاركتهم في الجبهات القتالية لمناظر القتل المريعة، وفواجع الموت المفاجيء.

فكلّ هذا كان له الانعكاس السلبي على التوازن النفسي والانفعالي والاجتماعي لهم، وعلى طريقة تفكيرهم ونظرتهم التشاؤمية للكثير من الأمور الحياتية، فهي بذلك تُعد مؤثرات خطيرة، قد ترك وراءها آثاراً نفسية مرضية صنفت علمياً باسم اضطراب ما بعد الصدمة.

كما تكمن أهميتها أيضاً في تفسير علاقة هذا الاضطراب على مدى التوافق النفسي علمياً لدى المصابين، سواء كان هذا العلاقة مباشرة مثل التي تظهر في ذات الفرد، أو غير مباشرة كالتّي تظهر في ترجمة الكبت النفسي الداخلي على شكل سلوك غير سوي يتخلله الاضطراب في تعامله مع الآخرين، الأمر الذي من شأنه فسح الطريق أمام الباحثين والدارسين في مجال الصحّة النفسية؛ للتعرف على أنواع الاضطرابات، و المشكلات النفسية، ومدى شدتها عند هذه العينة، وما قد يترتب عليه من معاناة الفرد لخبرة صادمة والتنبيه لها، وبالتالي وضع آلية، ونهج سليم يوضح كيفية معالجتها؛ لمدّ يد العون لهذه الفئة،

والمساعدة في تعديل سلوكهم، واسترجاع قدرتهم على التوافق النفسي الاجتماعي، وذلك عن طريق تطوير هذه الدراسات إلى برامج إرشادية علاجية، ووقائية في شتى المجالات، وبالتالي سوف تساعدهم في زيادة إنشاء الصلابة النفسية لديهم، بحيث تجعلهم أقدر تحملاً، وصبراً وتعاملاً مع مشكلاتهم.

علاوة على ذلك، ستساعد هذه الدراسة في إثراء المكتبات العربية، وتسدّ الفراغ بسبب عدم توافر الكتب، والدراسات الميدانية في هذا المجال الحساس.

2- من الناحية التطبيقية: تكمن أهمية الدراسة في استخدامها للعديد من الأساليب الإحصائية المتطورة، والمستخدمة في إجراءاتها مما يضيف عليها نوعاً من المصداقية، والتميّز عن بقية الدراسات الأخرى، ذلك لأن بعض الدراسات السابقة وإن كانت دراسات تطبيقية، فإنها تُبنى فقط على بعض الأساليب الإحصائية البسيطة، كالتوسطات، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، التي لا ترتقي إلى مستوى البحوث العلمية المتقدمة. إلا أن هذه الدراسة تخطو خطوة إلى الأمام، بحيث تستخدم طرق إحصائية متقدمة وهي: التحليل العاملي، والتحليل العاملي المؤكد، وتحليل التباين متعدد المتغيرات التابعة، والمعادلة البنائية النموذجية؛ لدراسة العلاقة السببية بين جميع متغيرات اضطراب ما بعد الصدمة، والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المصابين، والبحث عن العلاقات الدقيقة بينهما، حيث تستطيع هذه الطرق الإحصائية المذكورة، بحث العلاقات الموجودة بين عناصر اضطراب ما بعد الصدمة والتوافق النفسي الاجتماعي بصورة دقيقة. الأمر الذي يفسح المجال أمام الباحثة؛ لتعميم نتائج دراستها على الظواهر العلمية الأخرى المشابهة.

كما أنّ للدراسة أهمية في قدرتها على تقنين المقاييس المستخدمة وإثبات مدى صلاحيتها لتطبيقها في هذه الدراسة، وبالتالي إمكانية استخدامها في أي بحوث علمية مستقبلية؛ لدراسة اضطراب ما بعد

الصدمة والتوافق النفسي الاجتماعي. وتبرز أهمية هذه الدراسة أيضاً في كونها تسعى لمعرفة نوع العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والتوافق النفسي الاجتماعي، الأمر الذي من شأنه أن يساعد في توظيف النتائج التي ستخرج بها هذه الدراسة في وضع برامج نفسية، وإرشادية، ووقائية؛ لمساعدة الأشخاص الذين يتعرضون لأزمات وضغوط نفسية تسبب لهم اضطرابات نفسية (ptsd).

زد على ذلك، فإنها تمكن الباحثين للاستفادة من مميزات هذه الدراسة مع تفادي عيوبها في إجراء دراسات مشابهة على فئات أخرى من المجتمع.

#### حدود الدراسة

الحدود العلمية: علاقة اضطراب ما بعد الصدمة بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى بعض المصابين في ثورة 17 فبراير الليبية.

الحدود البشرية: عينة من المصابين في ثورة 17 فبراير (الذين فقدوا عضواً أو أكثر من أجسادهم أو حواسهم) وعددهم 25 مصاب.

الحدود المكانية: بنغازي، احدايا، المرج.

الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدراسة في العام الجامعي 2014-2015.

## مصطلحات الدراسة

## 1- اضطراب ما بعد الصدمة (post traumatic stress disorder)

يُعرف الدليل التشخيصي (ICD10) لمنظمة الصحة العالمية (who) اضطراب ما بعد الصدمة (ptsd) بأنه: استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جداً، تكون ذات طبيعة تهديدية، أو كارثية، تسبب كرباً نفسياً لكل من يتعرض لها تقريباً، وهي إما تكون من صنع إنسان، أو معركة، أو حادثة خطيرة، أو مشاهدة موت شخص آخر، أو أنّ يكون الأفراد ضحية تعذيب، أو إرهاب، أو اغتصاب (التركي، 2012).

وتُعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (dsm-iv، 1994) اضطراب ما بعد الصدمة بأنه: الأعراض التي تتبع التعرض لضغط صدمي شديد، يشمل الخبرة المباشرة للشخص الذي تعرض للحدث الذي تضمن تهديد حقيقي خطير، أو أي تهديد لشخص آخر عزيز، أو مشاهدة الحدث الذي يشمل الموت، أو أي تهديد لجسد الشخص نفسه، أو العلم عن موت عنيف غير متوقع لفرد من أفراد الأسرة (الشاذلي، 2001).

## 2- الصدمة النفسية (traum)

هو حدث خارجي فجائي وغير متوقع، يتسم بالحدة، ويفجر الكيان الإنساني ويهدد حياته، بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أنّ تسعف الإنسان للتكيف مع الحدث الصادم traumatic event. ويرى (مايكنبوم) أنّ الصدمة تُشير إلى حوادث شديدة، أو عنيفة تُعدّ قوية ومؤذية، ومهددة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عاديّ لمواجهتها، والتغلب عليها (الجاموس، 2004).

### 3- التوافق النفسي (Psychological adjustment)

عرّف عبد الخالق (2001) التوافق النفسي بأنه: توافق يتضمن السعادة مع النفس، والرضا عنها، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية، والعضوية، والفسولوجية، والثانوية المكتسبة، ويعبر عن سلم داخلي لا صراع داخلي فيه، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحل المتابعة.

كما عرّف الداهري (2008) التوافق النفسي بأنه: قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقاً يرضيها جميعاً إرضاءً متزاناً، في الوقت الذي لا يعنى فيه ذلك الخلو من الصراعات النفسية، إذ لا يخلو إنسان أبداً من هذه الصراعات، وإنما تعنى القدرة على حسم هذه الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضية، والقدرة على حل المشكلات حلاً إيجابياً بدلاً من الهرب منها.

### 4- التوافق الاجتماعي (Social adjustment)

عرّف عبد الحميد وآخرون (2013) التوافق الاجتماعي بأنه: قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين تكون مثمرة وناجحة، وتتسم بقدرة الفرد على العطاء من ناحية، وقدرته على العمل الفعال الذي يجعل الفرد شخصاً نافعاً في محيطه الاجتماعي من ناحية أخرى.

وعرّف الخالدي والعلمي (2009) التوافق الاجتماعي بأنه: العلاقة بين الفرد وبيئته الاجتماعية المتمثلة في اعتراف الفرد بمسؤوليته الاجتماعية، واكتسابه للمهارات الاجتماعية وتحرره من الميول المضادة للمجتمع.

### 5-المصاب (Infected)

هو الشخص الذي تعرض لهجوم واسع النطاق يتضمن أفعالاً لا إنسانية، كالتعذيب والاعتصاب والتي تتضمن إحداهن آلام وأضرار خطيرة قد تسبب الوفاة الفورية، أو تسبب إصابة خطيرة قد تترك عاهات مستديمة، أو بتر طرف أو أكثر كاملاً أو جزئياً، وتسبب إصابات عصبية ناتجة عن إصابة الدماغ أو النخاع الشوكي، وما يترتب عليه من شلل كلي، أو جزئي (عبد الله، 2010).

### التعريفات الإجرائية

#### 1-اضطراب ما بعد الصدمة (post traumatic stress disorder)

هو عبارة عن أزمة تنتج عن التعرض لحادث صادم، وتتميز بأن المصاب في الثورة يُعيد ويعيش شعور الخبرة الصادمة من جديد، ويعدم رغبة كل ما يذكّره بها، وتتخدر عواطفه ويزداد توتره، وتيقظه، وردود فعله الحادّ تجاه الأحداث الضاغطة. أمّا الخبرة الصادمة نفسها فهي أحداث مفاجئة، وغير متوقعة، تكون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية بحيث تهدد، أو تدمر حياة الفرد.

#### 2-الصدمة النفسية (traum)

هو حادث أليم أو صدمة يتعرض لها الإنسان فتمزق حياته، ويسبب هذا الحادث تغيرات سلوكية مضطربة في ذات الشخص وانعكاسها في علاقته مع المحيطين به، فيحتاج الشخص لكثير من الوقت والدعم الاجتماعي؛ لمواجهتها والتغلب عليها.

### 3-التوافق النفسي (Psychological adjustment)

هو رضا الفرد عن سلوكه وتصرفاته تجاه نفسه وتجاه الآخرين، وشعوره بالسعادة، أي تكون حياته النفسية خالية من التوترات، والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب، والقلق، والنقص.

### 4-التوافق الاجتماعي (Social adjustment)

هو إحداث الفرد تغير في سلوكه وأفكاره؛ لكي ينسجم مع غيره من الأفراد في المجتمع الليبي، وذلك بإتباع التقاليد والخضوع للالتزامات الاجتماعية التي يفرضها المجتمع، فعندما يواجه أي شخص مشكلة أو صراعاً نفسياً تقتضي معالجته أن يغير اتجاهاته؛ ليوائم معايير الجماعة التي يعيش فيها.

### 5-المصاب (Infected)

هو الشخص الذي تعرض إلى أذى جسدي سواء، كان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في الثورة الليبية، نتج عنه قصور أو فقدان جزئي، أو كلي، في عضو أو أكثر من جسمه، وانعكاس ذلك في سوء التكيف مع نفسه، وسوء تعامله مع الآخرين.