

اضطراب الكرب التالي للرض

"دراسة على عينة من أطفال قطاع غزة"

د. نعمات شعبان علوان - أستاذة الصحة النفسية المشارك

ملخص الدراسة: إذا كانت رعاية الإنسان وحمایته أصبحت الغاية الأولى للمجتمع الدولي، فإن الطفل هو الأوج للرعاية، والحمایة في كل الظروف. حيث تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان، والتي لها تأثير كبير على بناء وتشكيل شخصيته من جميع النواحي، كما أن لها تأثير واضح على تحديد اتجاهاته، وقيمه، وميوله.

إن أكبر صدمة يمكن أن يتلقاها الطفل في حياته، هي المعاشية الإيجابية لمشاهدة القتل، والعنف، والتعذيب، والأعمال التخريبية التي لا ذنب لهؤلاء الأطفال فيها سوى أنهم ضحية لتلك الظروف المأساوية التي تحيط بهم.

فتعرض الأطفال للخبرات الصادمة يحطم أسس نهم السليم، إذ ينهار إيمانهم بطيبة الناس، وسعيهم للخير، وتتحطم ثقتهم بأمن وسلامة حياتهم.

أما فلسطين فأطفالها لهم وضع خاص، كونهم يعيشون مرحلة جديدة لم يعهدها سابقاً، فهي جديدة في شكلها وأدواتها ونتائجها، ولعل أهم ما يميز الطفل الفلسطيني أنه يعيش في حالة عنف، ومعاناة، وتدمير يومي، وإن أهم ما يترتب عن هذه المعاناة: الضغوط النفسية، والصدمات المؤلمة الخارجة عن قدرة الطفل لاستعماله قوة الضبط الذاتي، الأمر الذي يقضي على الطمأنينة، والأمان لديه.

كما أن العنف الذي يتعرض له الأطفال الفلسطينيين يؤدي بلا شك إلى تراكمات انفعالية داخلية للطفل، مما يؤكد على وجود تهديد يعمل على انعدام مصادر الدعم والمساندة، وعليه فإننا نتوقع اختلافاً في حالات الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات، واختلافاً في مساهمهم ومآلهم لاضطراب الكرب التالي للصدمة، وبالتالي فإن انعدام وجود أماكن أو فرصة أمام الطفل للتعبير عن ذاته لأجل إفراغ آثار التوتر والضغط فيها؛ تجعل من الطفل فريسة للعديد من المشاكل الصحية، والنفسية، والسلوكية، والانفعالية الناتجة عن حرمان الطفل من القدرة على الحركة والتعبير عن ذاته، والتنفيس عما يختلج مشاعره، وذكريته من صور وأحداث.

وبناء على ما سبق فإن الدراسة الحالية سوف تحاول الإجابة على الأسئلة التالية:

- 1- ما اضطراب الكرب التالي للرض؟.
- 2- ما الاضطرابات المصاحبة لاضطراب كرب ما بعد الرض لدى الأطفال الفلسطينيين؟ .
- 3- ما أهم أعراض - الشكايات - اضطراب الكرب التالي للرض لدى الأطفال الفلسطينيين؟.
- 4- ما الحلول المقترحة لتقديم علاج نفسي واقعي للأطفال للمصابين باضطراب الكرب التالي للرض؟

Abstract

Human being's Protection and care have become the first and foremost goal of the international community .Based on this, the child rightly deserves both protection and care under all conditions because childhood is the most important period in one's whole life and tremendously affects his personality and its all aspects in addition to its impact on his attitudes ,values, and inclinations . The biggest trauma that a child may face in his life results from his compulsory viewing of murders , violence , torture and sabotage . Though they have no hand in these incidents , they suffer as

victims of these circumstances enshrouding them . likewise, exposing children to traumatic experiences undermines their healthy development because they lose faith in man's goodness which ultimately causes them to stop pursue doing good and demolishes their confidence in leading a secure and peaceful life . obviously . Palestinian children have a special as they have been living a new stage with which they are not familiar because it's new forms, tools and results .

Possibly the thing that best characterizes the Palestinian child is the fact that he has been living in violence suffering and daily demolition,: Unfortunately the most significant consequences of those traumatic events are; psychological pressures and painful traumatic experiences which inhibit the child's use of his self-control power, finally leading to undermining the child's feeling of security and safety additionally the violence Palestinians children are exposed to, undoubtedly creates emotional accumulations inside the child. This emphasizes the presence of a threat and deprives the child from benefiting from the resources of support and help as a result, we expect a variety and difference in the states of children suffering from these disorders whose obvious manifestations are a difference in their path and level of post traumatic disorders not surprisingly , the non availability of places opportunities for the child to express himself in order to give vent to his tension and pressure render him vulnerable to various psychological , health , behavioral and emotional problems resulting from depriving the child form movement , self-expression , and venting his feelings . Based on the above- mentioned, the current study attempts to answer the following questions :

1. what are the post traumatic disorders ?
2. what are the PTSDs among Palestinian children ?
3. what are the symptoms complains PTSDs among the Palestinian children ?
4. what are the suggested solutions in connection with providing a realistic psychological therapy to the children suffering form PTSDs?

إظهار اضطرابات (فسيولوجية) حقيقية تظهرها الفحوصات الطبية، والثاني: إظهار اضطرابات جسدية الشكل، وتكون غير حقيقية أي متوهمة من قبل الشخص ولا تظهرها الفحوصات الطبية.(1)

ونظراً لما تخلفه هذه التجربة الأليمة التي خاضها، وما زال يخوضها الطفل الفلسطيني، والمناظر البشعة التي شاهدها، وما زال يشاهدها على أرض الواقع، فإنها بلا شك تترك انعكاسات سلبية على نفسيته، أو صحته، أو علاقاته الاجتماعية، فإذا كان علماء النفس يحذرون الأهل من التحدث مع أبنائهم عن قصص الخوف، وحكايات الرعب وأفلامه، ويحذرونهم من تأثيرها السلبي على سلوك أطفالهم، فكيف تقع مثل هذه الأفعال الحية، والمشاهدة اليومية للقتل والتدمير، والفظائع، والتكثيف التي تتغرس في ذاكرة أطفالنا على نفوسهم؟ .

إن المواقف الحياتية التي تعثرها الضغوط، والصدمات، والأزمات، والخبرات المؤلمة تؤدي إلى ارتفاع معدل الإصابة بالاضطرابات النفسية لدى الإنسان بوجه عام، فقد وجد أن 30% من مجموع سكان العالم يعانون من أزمات، واضطرابات نفسية، بسبب ضغوط الحياة.(2)

ربما أن الوضع في الأراضي الفلسطينية متفرد، حيث الخبرات الصادمة متكررة ومتصاعدة، وحيث المجتمع كله تحت التهديد والخطر، كما أن مصادر الدعم والمساندة مفقودة، فالمتوقع اختلافاً في حالة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الكرب بعد الرض، واختلافاً في مساهمهم ومآلهم، وذلك لأننا لا نصل إلى اضطراب الكرب التالي للرض، لأن

مقدمة

تعتبر الطفولة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان، لتأثيرها الكبير على بناء وتشكيل شخصيته من جميع النواحي، كما لها تأثير واضح على تحديد ميوله واتجاهاته وقيمه.

إن أول ما يتبادر للذهن عند سماع كلمة "طفل" صور البراءة، والعذوبة، والتلقائية، والحاجة للرعاية والأمن، فإذا قيل طفل فلسطيني فإن الصورة تتغير تماماً وتضطرب اضطراباً شديداً، فعلى الرغم من وجود العديد من المنظمات والهيئات الدولية المعنية بالدفاع عن الأطفال ومراعاة حقوقهم، والتي تسعى جاهدة للحفاظ عليهم قدر الإمكان، إلا أن هذه الجمعيات للأسف تقف صامتة خرساء عندما يكون المعتدى عليه طفلاً فلسطينياً، لأن المعتدي أكبر من أن يتحدث عنه أحد، أو تنتقده منظمة دولية، أو هيئة عالمية.

وعليه فإن أكبر صدمة يتلقاها الطفل الفلسطيني في حياته هي: المعاشية الإجبارية لمشاهدة القتل، والتعذيب، والتدمير، والأعمال التخريبية التي لا ذنب لهؤلاء الأطفال فيها سوى أنهم ضحية لتلك الظروف المأساوية التي تحيط بهم.

لاشك أن تعرض الطفل الفلسطيني للعديد من الضغوط، واضطرابات الكرب الحادة، أو التي تستمر فترة زمنية دون قدرة الشخص على مواجهتها وتصريفها بصورة مقبولة اجتماعياً، فإنها تؤثر سلباً على جسده من باب وحدة النفس والجسم، ولكن هذا التأثير يأخذ منحنيين: الأول:

الاضطرابات المصاحبة لاضطراب كرب ما بعد الرض لدى الأطفال الفلسطينيين، والتعرف إلى أهم أعراض اضطراب الكرب التالي للرض لدى الأطفال الفلسطينيين، والتعرف إلى الحلول المقترحة لتقديم علاج نفسي واقعي للأطفال المصابين باضطراب الكرب التالي للرض.

مصطلحات الدراسة

اضطراب الكرب التالي للرض: هو اضطراب قلق يحدث بعد تعرض الفرد لخوف شديد، أو تهديد فعلي بالموت، أو أذية خطيرة أو تهديد للسلامة الجسدية سواء له أو للآخرين من حوله، على أن تستمر الأعراض لمدة شهر على الأقل وتسبب له اختلالاً في إحدى الوظائف السريرية أو الاجتماعية أو المهنية أو مجالات أخرى.

الطفل: كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر فيستطيع التمتع بحقوق خاصة به.

حدود الدراسة

تحدد الدراسة بما يلي:

- 1- الموضوع الذي يدور حول دراسة اضطراب الكرب التالي للرض، دراسة على عينة من أطفال قطاع غزة.
- 2- المنهج المتبع: هو المنهج الوصفي التحليلي الذي يحاول الباحث من خلاله التعرف على اضطراب الكرب، والتعرف على أهم الاضطرابات المصاحبة لاضطراب كرب ما بعد الرض والتعرف على أهم أعراض اضطراب الكرب، وكذلك الحلول المقترحة لتقديم علاج نفسي واقعي للأطفال المصابين باضطراب الكرب التالي للرض.
- 3- العينة المكونة من (180) طفل وطفلة من محافظات غزة.
- 4- أدوات الدراسة:
- أ- قائمة الخبرات الصادمة، إعداد الباحث.
- ب- مقياس اضطراب الكرب التالي للرض، إعداد الباحث.
- ت- سؤال مفتوح حول: أهم الشكايات التالية لاضطراب الكرب التالي للرض.

دراسات سابقة

دراسة خليل مقداد (2005):

هدفت الدراسة إلى إعطاء صورة تفصيلية عن الوضع النفسي للأطفال الفلسطينيين وتقييم مدى انتشار أعراض ما بعد الخبرة الصادمة بينهم، وتكونت عينة الدراسة من (717) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين 8-18 عاماً منهم (395) طفلاً، (322) طفلة. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن أكثر الأحداث الصادمة المباشرة التي تعرض لها الأطفال هي تعرض مناطق سكنهم للاجتياحات الإسرائيلية وبنسبة (65%) ويلبها تعرضهم للاحتجاز مع عائلاتهم داخل البيوت من قبل قوات الاحتلال بنسبة (23%)، ثم تعرض أراضيهم للتجريف وبنسبة (17%).

كذلك توصلت الدراسة إلى أن (53.3%) من الأطفال تعرضوا لخبرات صادمة غير مباشرة (عن طريق المشاهدة). كما أوضحت النتائج أن (49.4%) من الإناث يعانون من الاضطراب النفسي الناتج من الخبرات الصادمة بدرجة حادة. بينما (37.5%) من الذكور يعانون من الاضطراب النفسي الناتج من الخبرات الصادمة بدرجة حادة (6).

الطفل الفلسطيني ما أن يخرج من كرب إلا ويدخل في كرب آخر أصعب منه، وهكذا تتوالى الكربات، مما دفع البعض لأن يطلق على "اضطراب الكرب ما يعيد الصدمة" إلى (زملة غزة). والتي تتميز بعلامات إكلينيكية خاصة مثل: وجود ضلالات، وأفكار اقتحامية وسواسية.

لذا فالطفل مثلما يحتاج للصدر الحنون الذي يستوعبه خلال تلك الأحداث، فإنه أيضاً يحتاج إلى وسائل وطرق أخرى تعينه على التخلص من تلك الآثار السلبية التي خلفتها مشاهدة آثار العنف، فإذا كان الكبير يصل إلى الهدف ويعبر عن نفسه بشكل كلامي، فإن الطفل يصل إلى ذلك الهدف بوسائل تعبيرية أكثر، وذلك من خلال: الألوان والرسم، والفن، والموسيقى، فهي في حقيقة الأمر تعكس معاناة الطفل، ووسيلة يفرغ الطفل من خلالها عما يمثل داخل نفسه من مشاكل وسلوكيات (3).

مشكلة الدراسة

منذ بداية انتفاضة الأقصى سبتمبر (2000) كان الأطفال الفلسطينيون ضحية للعنف الإسرائيلي، حيث قتل خلال انتفاضة الأقصى (700) سبعمائة طفل دون الثامنة عشر من العمر، وأصيب (9000) تسعة آلاف طفلاً، كما عانى الآلاف من الأطفال من الصدمات واضطرابات الكرب نتيجة معيشتهم الإجبارية للأحداث المروعة، إضافة إلى اعتقال ما يزيد عن (3000) ثلاثة آلاف طفل (4).

وتفيد "جراما ميتشل": إن الصراع المسلح يقتل ويعيق أطفالاً أكثر من الجنود (5) ومن هنا تظهر حجم المعاناة التي يعاني منها الطفل الفلسطيني، لذا فإن الدراسة الحالية تحاول الإجابة على الأسئلة الآتية:

- 1- ما اضطراب الكرب التالي للرض؟
- 2- ما الاضطراب المصاحب لاضطراب الكرب التالي للرض لدى الأطفال الفلسطينيين؟
- 3- ما أهم أعراض - الشكايات - اضطراب الكرب التالي للرض لدى الأطفال الفلسطينيين؟
- 4- ما الحلول المقترحة لتقديم علاج نفسي واقعي للأطفال المصابين باضطراب الكرب التالي للرض؟

أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من كونها:

- 1- تتناول فئة وشريحة مهمة من شرائح المجتمع، ألا وهو الطفل الفلسطيني الذي يعاني نتيجة العدوان من المشاكل، والاضطرابات النفسية، والسلوكية، والاجتماعية، والاقتصادية الشيء الكثير.
- 2- تناقش سبل الحدّ من اضطراب الكرب التالي للرض لدى الأطفال الفلسطينيين في ظل واقع المعاناة المعاش.
- 3- تساهم في إرشاد الأسرة للمساعدة على التخفيف من معاناتهم اليومية.
- 4- توضح خطورة اضطراب الكرب التالي للرض، وتأثيره المستقبلي على الأطفال وعلى الأجيال اللاحقة، على اعتبار أن اضطراب الكرب إن لم يتم تفرغ يبقى مخزون كخبرات مؤلمة لدى الأطفال.

هدف الدراسة

ترمي الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

التعرف إلى اضطراب الكرب التالي للرض، والتعرف على

ومن هنا جاءت أهمية الدراسة الحالية، حيث تم اختيارها من الأطفال ، للتعرف على أهم المشكلات التي يعانون منها نتيجة لأحداث الكرب التالية للرض التي تعرضوا لها.

المجتمع الأصلي للدراسة

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة بناءً على إحصائيات برنامج غزة للصحة النفسية بتاريخ 2008/6/2، (11) (2005) ألفان وخمس حالات موزعين على مخيمات قطاع غزة كالاتي:

جدول (1)

م	المنطقة	عدد الحالات	ذكور	إناث
1	جباليا	501	384	117
2	غزة	613	402	211
3	الريج	63	45	18
4	النصيرات	136	65	71
5	المغازي	58	34	24
6	دير البلح	378	216	162
7	خان يونس	172	113	59
8	رفح	84	54	30
*	المجموع الكلي	2005	1313	692

عينة الدراسة

أجريت الدراسات على عينة قوامها (180) طفلاً وطفلة من أطفال محافظات غزة، والذين يعانون من اضطراب الكرب، وتتراوح أعمارهم ما بين (7-16) سنة، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. (12) ممن يترددون للعلاج في برنامج غزة للصحة النفسية في محافظات غزة. وفيما يلي بعض الخصائص الإحصائية لعينة الدراسة:

جدول (2)

1- الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	105	65 %
أنثى	75	35 %
المجموع	180	100 %

جدول (3)

2- مكان السكن

المنطقة	ذكور	إناث	الإجمالي
جباليا	35	15	50
غزة	30	15	45
المنطقة الوسطى	30	15	45
خان يونس ورفح	22	18	40
المجموع	117	63	180

أدوات الدراسة

1- قائمة الخبرات الصادمة

استخدم الباحث سؤالاً استطلاعياً للدراسة حول أهم الخبرات الصادمة التي سببت فيما بعد ردة فعل سلبية نتيجة رؤيتك لها، وتم توجيه هذا السؤال على عينة استطلاعية قوامها (90) تسعون طفلاً وطفلة ممن يترددون على العيادات والمصحات النفسية. وبعد تفرغ إجابات الأطفال موضع الدراسة وتجميع تكرارات الخبرات الصادمة اتضح أن قائمة

دراسة نعمات علوان، عايذة صالح (2005):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الأحداث الصادمة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال الرياض بمحافظة غزة، وشملت عينة الدراسة (90) طفلاً وطفلة من أطفال الرياض واستخدم الباحثان مقياساً لقياس بعض المشكلات السلوكية، الشائعة لدى أطفال مرحلة الرياض من إعدادهما، وأظهرت نتائج الدراسة أن أكثر مجالات المشكلات السلوكية شيوعاً لدى أطفال موضع الدراسة، هو التبول اللاإرادي، كذلك أظهرت الدراسة أنه يوجد فروق دالة إحصائية بين الجنسين في بعد الغضب لصالح الإناث، وكذلك أظهرت النتائج أنه توجد فروق معنوية في بعد الغضب لمتغير مكان السكن لصالح جنوب غزة. (7)

دراسة عبد العزيز ثابت، وإياد السراج (2004):

هدفت الدراسة إلى معرفة الأعراض المحددة وغير المحددة لكرب قلق ما بعد الصدمة لدى الأطفال الفلسطينيين. وتكونت عينة الدراسة من (70) طفلاً في سن 5-8 سنوات من شمال ووسط وجنوب قطاع غزة، وانقسمت العينة إلى (46) من الذكور و(24) من الإناث ممن التحقوا ببرامج للصحة النفسية، تم تشخيصهم على أنهم حالات قلق ما بعد الصدمة، حيث توصلت الدراسة إلى تأثير الصدمات النفسية على الحالة الصحية والنفسية للأفراد. (8)

دراسة ثابت وعابد وفوستانيس (2002):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الخبرات الصادمة وردود الفعل النفسية، وأعراض الكآبة عند الأطفال اللاجئين الذين يعيشون في منطقة دائمة الصراع في قطاع غزة.

وتكونت عينة الدراسة من (403) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (9 - 15) سنة يعيشون في مخيمات قطاع غزة، واستخدم الباحثون مقياس غزة للخبرات الصادمة، ومقياس ردة فعل الأطفال لخبرات صادمة كثيرة أدت إلى إصابتهم بردود فعل نفسية: منها ما هو مباشر عن طريق تجربة شخصية صادمة وعنفية أو عبر مشاهدة وسائل الإعلام، وسجل نصف الأطفال (52.6%) كرب ما بعد الصدمة بدرجة متوسطة، و (23.9%) بدرجة شديدة، وأثبتت الدراسة أن هناك ترابطاً محدوداً بين عدد من الخبرات الصادمة وبين ردود الفعل النفسية على الصدمة النفسية، والاكنتاب. (9)

دراسة ثابت وعابد وفوستانيس (2002):

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة الصدمات وأثرها على الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في مناطق الصراع والنزاع السياسي، وكذلك التعرف على انتشار اضطرابات ما بعد الصدمة، والعلاقة بينهما وبين الصحة النفسية والعقلية للأطفال الفلسطينيين وأمهاتهم، حيث بلغت عينة الدراسة (286) طفل تتراوح أعمارهم بين (9 - 18) سنة، وأمهاتهم. واستخدم الباحثون قائمة الصدمات النفسية، ومقياس تأثير الأطفال بالصدمة، واستبيان الصحة العامة للأمهات. وتوصلت النتائج إلى وجود طفل من كل أربعة أطفال خضعوا للتجربة يعاني من خبرة صادمة وكانت الدلالة لصالح البنات في الصدمة، وتوصلت الدراسة كذلك إلى أن الصحة العامة للأمهات ترتبط بما يصيب أبنائهن من عنف. (10)

تعليق على الدراسات السابقة

يتضح من الدراسات السابقة أنها اهتمت بفئة عمرية حرجة، حيث ألفت الضوء عليها في محاولة للكشف عن أهم المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال نتيجة الخبرات الصادمة التي عايشوها، وأوضحت الدراسات أن الأطفال يعانون من زملة من المشكلات الصادمة أهمها: القلق، والمزاج السيئ، والحركة الزائدة، والتكلم بزيادة مفرطة، والعصابية، وضعف التركيز، وضعف الذاكرة، والتبول اللاإرادي.

جدول (5): معاملات ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية لمقياس: اضطراب الكرب التالي للرض

م	العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أجد صعوبة في التركيز	0.69	**
2	أتجنب كل ما يذكر بالحدث الصارم	0.64	**
3	أعاني من مشاكل في التعليم عند التفكير بالحدث	0.67	**
4	أعاني من قلق أثناء النوم	0.59	**
5	أحب الابتعاد عن الأشخاص	0.34	*
6	زادت عصبيتي، وأصبحت متقلب المزاج	0.70	**
7	أخاف من الوحدة	0.49	**
8	تأتيني كوابيس أثناء النوم	0.45	**
9	أقبل على نفسي أثناء النوم	0.53	**
10	أقبل على نفسي نهائياً بصورة لا إرادية	0.61	**
11	أحدث أثناء نومي بكلمات غير مفهومة	0.33	*
12	أنام نوماً متقطعاً	0.54	**
13	انفجر في البكاء بصورة مفاجئة	0.59	**
14	أحب العزلة والبعد عن الآخرين	0.63	**
15	يأتيني شعور كما لو أن الحدث موجود	0.35	*
16	أجد صعوبة في حل أي مشكلة تواجهني	0.67	**
17	أتردد في اتخاذ القرار الذي يخصني	0.73	**
18	أشعر بالذنب	0.63	**
19	أصبحت غير مبالي في شيء	0.52	**
20	عندما أتذكر الحدث أضرب الخائط بيدي بعنف	0.48	**

* = دال عند مستوى 0.05

** = دال عند مستوى 0.01

- مستوى الدلالة الإحصائية عند درجة حرية (40-2)

وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.304

- مستوى الدلالة الإحصائية عند درجة حرية (40-2)

وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.393

نتائج السؤال الثاني

" ما أكثر الاضطرابات المصاحبة لاضطراب كرب ما بعد الرض لدى الأطفال الفلسطينيين "

جدول (6)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المقياس (ن = 180)

م	الفقرة	الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	البعد الزمني
1.	أجد صعوبة في التركيز	672	3.73	0.68	93.33	1
2.	أتجنب كل ما يذكر بالحدث الصارم	566	3.14	0.98	78.5	9

الخبرات شملت على ثلاثة عشر خبرة صادمة انقسمت إلى ثلاثة أقسام: خبرة حسية - خبرة سمعية - خبرة شمية، وهي كالآتي:

جدول (4): قائمة الخبرات الصادمة

م	الخبرات الصادمة	تكرارها	نسبتها المئوية
1	مشاهدة قصف المنازل بالطائرات والديابات	84	93%
2	مشاهدة الجثث المشوهة والمقطوعة والحروقة على التلفاز	88	98%
3	استنشاق غاز مسيل للدموع	44	49%
4	استنشاق غاز بألوان مختلفة يسبب الإصابة بالصرع	56	62%
5	السماع عن استشهاد قريب	39	34%
6	السماع عن استشهاد صديق	64	71%
7	مشاهدة إطلاق نار على منازل المواطنين	71	79%
8	مشاهدة ضرب قريب أو صديق	27	30%
9	مشاهدة تدمير المنازل بالجرفات	76	84.5%
10	غارات ليلية على البيوت	79	88%
11	غارات على البيوت أثناء النهار	74	82%
12	مشاهدة أشلاء الشهداء في الطرقات أثناء الاحتجاجات	88	98%
13	سماع صوت الطائرات الحربية أثناء الليل	80	89%

يتضح من الجدول (4) أن أكثر الخبرات الصادمة، والتي حصلت على تكرار مرتفع من الأطفال (ذكور وإناث) هي: مشاهدة أشلاء الشهداء في الطرقات أثناء الاحتجاجات، وسماع صوت الطائرات الحربية أثناء الليل، والغارات الليلية على البيوت والمنازل، ومشاهدة الجثث المشوهة والمحروقة على التلفاز، ومشاهدة تدمير المنازل بالجرفات.

إن التكرارات المرتفعة لهذه العبارات تؤكد بلا أدنى شك قوة تأثير الصدمات على الأطفال مما أدى بهم للإصابة باضطرابات الكرب، وهذا ما حدا بالباحث لتصميم مقياس: اضطراب الكرب التالي للرض، وذلك بهدف التعرف على أهم الاضطرابات المصاحبة لهذه الخبرات الصادمة.

2- مقياس اضطراب الكرب التالي للرض.

قام الباحث بإعداد مقياس اضطراب الكرب، وذلك بعد مراجعة الأدب والدراسات السابقة حول الموضوع (13)، (14) وتكون المقياس من (20) فقرة، وثلاثة أبعاد رئيسية هي: التأثير على المعرفة والتفكير وعباراته: (13،16،17،19)، والتأثير على الذاكرة، وعباراته: (9،10،11،12،13،14،4،5،6،7،9)، تم تقنين هذا الاختبار، فكان معامل ارتباط الفايروباخ (0.84)، وقد قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث أجرى الباحث الصدق والثبات على عينة قوامها (40) طفلاً وطفلة، واتضح من خلال النتائج أن جميع العبارات دالة عن مستوى (0,01)، والعبارات رقم (5،11،14) دالة عند مستوى (0,05).

تصحيح مقياس اضطراب الكرب التالي للرض:

تضمن المقياس (20) فقرة، يجيب المفحوص عن كل فقرة من فقرات المقياس بإجابة واحدة من أربعة اختيارات هي:

أغلب الوقت، بعض الوقت، أحياناً، قليل، وتعطي أربع درجات؛ إذا كانت الإجابة (أغلب الوقت) وثلاث درجات؛ إذا كانت الإجابة (بعض الوقت) ودرجتان؛ إذا كانت الإجابة (أحياناً)، ودرجة واحدة؛ إذا كانت الإجابة (قليل)

التفسير

يتضح من الجدول (6) أن صعوبة التركيز لدى الأطفال " حصلت على المرتبة الأولى، كاضطراب تالي للرض، ويرى الباحث أن تأثيرات صدمات الحروب، تكون مضاعفة، ومزمنة، ودورية التكرار، لذلك من الصعب زوالها، كما أشار التصنيف الدولي للاضطرابات العقلية والسلوكية (DSM - IV) (15). إلى الحالات التي تؤدي إلى نقص الانتباه والانفعال الشديدين، فالطفل الفلسطيني الذي يعاني من حالات عدوان مستمرة، سواء عسكرياً أو اقتصادياً متمثلاً في الحصار الخانق عليه، فإنه بلا شك سوف يؤثر على تركيزه، ويعمل على تشتيت أفكاره، وذلك لشدة وقوة أثر ما يخلفه العدوان من مناظر بشعة، وأشلاء ممزقة وبيوت مدمرة، وإصابات في البشر، ويبدأ الطفل بعد رؤيته لهذه المناظر مرحلة التذكر لها وتخيلها باستمرار، فهل هذا الأمر يساعد الطفل على التركيز، بالطبع لا، لأن العبارة التي احتلت المرتبة الثانية هي: معاناة الطفل من مشاكل في التعليم، فأول ما ينتج عن عدم التركيز، صعوبة في التعلم وهذا أمر منطقي، لأن صعوبة الحدث تجعل الطفل كثير السرحان، شارد الذهن، كلما توجه إلى القراءة والتعليم تذكر الحدث، فبتشتت انتباهه، ويقل تركيزه، وتبين من خلال متابعتي لمستواهم التحصيلي للعام الدراسي الحالي ضعيف وهذا يؤكد على أن الاضطرابات لها دور واضح في التأثير على التركيز والانتباه لدى الأطفال عينة الدراسة.

إن شدة الاضطرابات التي يعاني منها الطفل الفلسطيني تؤدي إلى زيادة المشكلات والصدمات الناتجة عن الاضطرابات، فيصاب الطفل باضطرابات الكرب المؤثرة على القدرة العقلية والمعرفية، وكذلك على السلوك والأعصاب وهذا ما ظهر جلياً في الدراسة الحالية حيث إصابات اضطرابات الكرب التالية للرض بشكل واضح وجلي الجانب المعرفي والجانب السلوكي العصبي، فأثرت على التركيز والتعلم، ثم الجانب السلوكي العصبي، لدى الأطفال، فالتأثير جاء واضحاً لارتفاع درجة العبارة المتعلقة " يتبول الطفل على نفسه ليلاً " لتحل المرتبة الثالثة، وترى ملاك جرجس (16) أن من أهم الأسباب النفسية للتبول اللاإرادي عند الطفل، فقدان الطفل الشعور بالأمن والطمأنينة، ومعاناته من القلق النفسي بصفة عامة. لذا يعتبر الباحث أن هذه النتيجة منطقية كون الطفل الفلسطيني يتعرض منذ بداية انتفاضة الأقصى 2000م، وحتى اليوم لهجمات شرسة من قبل الاحتلال الإسرائيلي الذي يستهدف كل شيء أمامه، وخاصة الأطفال.

ومن الاضطرابات السلوكية الناتجة عن اضطراب الكرب، الانفعال الشديد، وزيادة العصبية وتقلب المزاج، ويرى الباحث أن الغضب في حد ذاته ميلاً طبيعياً في الإنسان، إلا أنه يحتاج إلى مساعدة خاصة عند الأطفال للتغلب عليه بصورة علمية سليمة، فإذا تركنا الأطفال يعيشون في حالة من التوتر والغضب بشكل مستمر، فإن ذلك يعمل على إصابة الأطفال بأمراض جسمية، وهذا ما يسمى " بالاضطرابات السيكوسوماتية "؛ حيث العلاقة المتبادلة ما بين الأسباب النفسية والأسباب العضوية في الإصابة بالأمراض؛ فإصابة الأطفال بالتشنجات دلالة واضحة على إصابة الجسم بأضرار تتمثل في التأثير السلبي على الجهاز العصبي، إضافة إلى أن حالة الغضب الشديد تؤثر على العمليات العقلية؛ لأن انتقال الغضب إذا أثر على الطفل منذ الصغر، فإنه بلا شك يؤثر عليه سلباً بشكل أكبر في مرحلة المراهقة والشباب، بسبب كبت خبرات مؤلمة في مرحلة الطفولة، وفي العقل الباطن للطفل؛ مما تشكل خطراً على نفسيته مستقبلاً.

نتائج السؤال الثالث

" ما أهم أعراض - الشكايات - اضطراب الكرب التالي للرض لدى الأطفال الفلسطينيين؟

3.	أعاني من مشاكل في التعليم عند التفكير بالحدث	630	3.50	0.82	87.50	2
4.	أعاني من قلق أثناء النوم	546	3.03	0.97	75.75	10
5.	أحب الابتعاد عن الأشخاص	570	3.16	0.98	79.16	8
6.	زادت عصبيتي، وأصبحت متقلب المزاج	588	3.26	0.92	81.66	5
7.	أخاف من الوحدة	546	3.03	1.13	75.83	11
8.	تأتيني كوابيس أثناء النوم	424	2.35	1.08	58.88	18
9.	أبتول على نفسي أثناء النوم	626	3.47	0.76	86.94	3
10.	أبتول على نفسي نهاراً بصورة لا إرادية	388	2.15	1.13	53.88	20
11.	أحدث أثناء نومي بكلمات غير مفهومة	430	3.38	1.03	59.72	17
12.	أنام نوماً متقطعاً	390	2.16	1.01	54.16	19
13.	انفجر في البكاء بصورة مفاجئة	500	2.77	0.96	69.44	15
14.	أحب العزلة والبعد عن الآخرين	440	2.44	1.02	61.11	16
15.	يأتيني شعور كما لو أن الحدث موجود	504	2.80	1.06	70.00	14
16.	أجد صعوبة في حل أي مشكلة تواجهني	580	3.22	0.94	80.55	7
17.	أتردد في اتخاذ القرار الذي يخصني	584	3.24	0.85	81.11	6
18.	أشعر بالذنب	514	2.85	0.96	71.38	13
19.	أصبحت غير مبال في شيء	523	2.95	1.08	73.88	12
20.	عندما أتذكر الحدث أضرب الحائط بيدي بعنف	606	3.36	0.90	84.16	4

يتضح من الجدول السابق أن أعلى خمس فقرات كانت:

- الفقرة (1) والمتعلقة بـ " أجد صعوبة في التركيز " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي (93.33%).
 - الفقرة (3) والمتعلقة بـ " أعاني من مشاكل في التعليم عند التفكير بالحدث " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي (87.5%).
 - الفقرة (9) والمتعلقة بـ " أبتول على نفسي أثناء النوم " احتلت المرتبة الثالثة بوزن نسبي (86.94%).
 - الفقرة (20) والمتعلقة بـ " عندما أتذكر الحدث أضرب الحائط بيدي بعنف " احتلت المرتبة الخامسة بوزن نسبي (81.66%).
 - الفقرة (6) والمتعلقة بـ " زادت عصبيتي وأصبحت متقلب المزاج " احتلت المرتبة الثالثة بوزن نسبي (86.94%).
- كما يتضح من الجدول أن أقل ثلاث استجابات للفقرات كانت:
- الفقرة (10) والمتعلقة بـ " أبتول على نفسي نهاراً بصورة لا إرادية " احتلت المرتبة العشرين بوزن نسبي (53.88%).
 - الفقرة (12) والمتعلقة بـ " أنام نوماً متقطعاً " احتلت المرتبة التاسعة عشر بوزن نسبي (54.16%).
 - الفقرة (8) والمتعلقة بـ " تأتيني كوابيس أثناء النوم " احتلت المرتبة الثامنة عشر بوزن نسبي (58.88%).
- واتضح من خلال المعالجة الإحصائية أن الإناث أكثر اضطراباً في مجال المعرفة والتفكير من الذكور خاصة فيما يتعلق بالتركيز وحل المشكلات، والتردد في اتخاذ القرار.
 - كما اتضح أنه لم يوجد أي اختلاف على نتائج ردود الأفعال على اضطراب الكرب لدى الأطفال طبقاً لمناطق سكنهم.

تكيفي، وذلك من خلال توضيح المعنى الإيجابي للحدث رغم خطورته من وجهة نظر الدين العميقة، وذلك امتثالاً لقوله تعالى (ألا بذكر الله تطمئن القلوب)، إضافة إلى توضيح أثر المفاهيم والأخلاقيات والممارسات الدينية على تماسك الفرد وتماسك الأسرة تحت مظلة التكافل الاجتماعي والترحم والتلاحم، ويضح ذلك حديث الرسول صلى الله عليه وسلم بقوله (مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى عليه بالسهر والحمى)

ثالثاً: العلاج النفسي

يهدف العلاج النفسي إلى كسر نموذج الانهزام الذاتي لدى المريض، وذلك بإعادة تفحص الحادث الذي أدى إلى الرض، ومدى استجابة الطفل المريض له.

لذا فإن الفكرة السياسية في العلاج النفسي تتلخص في إزالة الضغط النفسي الواقع على الطفل، عبر إبعاد مصادر الخطر والتهديد قدر الإمكان عن الطفل، ثم مساعدته على التنفيس عما بداخله من مشاعر وذكريات سلبية، ويرى الباحث أن ذلك يتم بعدة خطوات أهمها:

أ- توفير جو آمن ومدعم حتى يستطيع الطفل في نهاية المطاف إلى استيعاب الصدمة وتجاوزها.

ب- تعليم الطفل مهارة مواجهة الأحداث المماثلة، وهذا الأمر يتم تدريب الأطفال الفلسطينيين عليه في المدارس؛ محاولة من إدارة التعليم تخفيف الاضطرابات الناتجة عن الأحداث الدامية المفاجئة مثل قصف الطائرات أو الاجتياحات.

ج- عمل جلسات علاج فردي أو جماعي أو عائلي حسب ما تستدعيه حالة الطفل لزيادة الوجهة التثقيمية للطفل وأسرته، لاستيعاب الحدث بشكل سليم، مع العلم أن الطفل قد يستوعب الحدث أحياناً إلا أن جهل الأهل يعمل على تعميق المشكلة إما بشكل مقصود أو غير مقصود، لذلك لا بد من تقديم الإرشاد للأسرة حتى تمتلك معلومات سليمة للتعامل مع أبنائها أثناء الكرب.

د- العمل الجاد على تعديل حالات سوء التفسير التي تعود إلى فرط تقدير الخطر الراهن واللاحق للفرد (17).

رابعاً: العلاج الدوائي

إن استخدام العلاج الدوائي يتطلب انتباهاً شديداً من الطبيب عن وصف الدواء، وذلك من خلال حساب الوزن، ومعرفة مدى تأثير هذا الدواء على القلب، لذا على الطبيب عمل فحص كلينيكي بصفة مستمرة، وعمل رسم القلب عند زيادة الجرعة الدوائية. الوصفة الطبية تتطلب خبرة لازمة للتشخيص. فالعلاج الدوائي يتمثل في:

1- مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات وقد ثبتت فاعليتها في علاج هذا الاضطراب مثل: الإميبرامين (نفرانيل)، والأميتريبتيلين (تريبنتول) حيث يعطى بجرعات صغيرة، ثم تزيد بالتدرج حتى تتحسن حالة الطفل، وهذه أدوية ذات مفعول سيروتونيني SSRIS .

2- توجد بعض الأدوية المساعدة منها:

• مضادات القلق مثل: ألبرازولام (زاناكس).

• مضادات الصرع مثل: كاربامازيبين (تيجريتول) (18).

ختاماً لا بد من التنكير إلى أن هذه الحالات تتطلب وقتاً طويلاً في العلاج مع مراعاة عدة جوانب هامة منها صحية، وأسرية، ومجتمعية بهدف نجاح عملية العلاج.

* الأداة الثالثة للدراسة

تم توجيه سؤال مفتوح للأطفال (عينة موضع الدراسة) يتمحور حول:

أهم الشكايات التالية لاضطراب الكرب التالي للرض؟

تنوعت الإجابات، وقام الباحث بجمع أعلى التكرارات لدى عينة موضع الدراسة فكانت الشكايات كالتالي:

1- شعور الفرد بانفصاله عن الآخرين.

2- صعوبة في التركيز والقيام بالأعمال الاعتيادية.

3- ردات فعل عاطفية (انفعالية) وجسمية مبالغ فيها عندما يتذكر الحدث.

4- عدم الرغبة في القيام بأي عمل.

5- تغير في شخصية الطفل للأسوأ.

6- كوابيس ليلية.

7- انفجارات غضب مفاجئة.

8- الشعور الدائم بالخوف.

9- احتراس وحذر لدرجة الهوس.

الإجابة على السؤال الرابع

ما الحلول المقترحة لتقديم علاج نفسي واقعي للأطفال المصابين باضطراب الكرب التالي للرض؟

إن علاج اضطراب الكرب التالي للرض معقد وليس أمراً بسيطاً، وذلك بسبب الطيف الواسع للأعراض والمظاهر النفسية والبيولوجية المتداخلة، ويرى الباحث أن العلاج يتمحور في عدة مراحل.

أولاً: تثقيف المريض وأسرته

ثانياً: العلاج الديني.

ثالثاً: العلاج النفسي.

رابعاً: العلاج الدوائي.

أولاً: تثقيف المريض وأسرته

إن الأسلوب الأفضل في العلاج الذي يعتمد على التثقيف وتعريف المريض واستبصاره بمرضه، اعتقد أن ذلك جزء مهما في العلاج، كما يمد المريض بالراحة النفسية التي تساعده على التخلص من التفكير السلبي، وفي حال صغر سن الأطفال المصابين بهذا المرض، فلا بد من تثقيف أسرهم، من حيث تعريفهم بـ :

- المرض.
- أعراضه.
- مراحل تطوره.
- طرق الوقاية والحماية منه.
- علاجه.

فالمعرفة بالشيء تساعد في تقصير طريق العلاج الطويل، كما أن الجهل بالشيء يعمق ويفاقم المرض.

ثانياً: العلاج الديني

من المفيد أن يساهم رجال الدين (مسلمين ومسيحيين) في جعل الأطفال والمراهقين يستوعبون الأحداث الدامية، والتعامل معها بشكل

7- نعمات شعبان علوان، عايذة شعبان صالح (2005): الأحداث الصادمة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال الرياض بمحافظة غزة، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، المجلد الثامنة عشر، العدد الرابع، ابريل 2005، ص 201 - 247.

8- عبد العزيز ثابت وإياد السراج (2004): الأعراض المحددة وغير المحددة لكرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الفلسطينيين دراسات في الصحة النفسية، غزة، فلسطين.

9- Abedel Aziz Thabet, Yehia Abed, Panos Vostanis (2002): Comorbidity of PTSD and depression among refugee children in an area of continuing war conflict, Accepted for publication in Journal of child Psychology and psychiatry, p p 169 - 191.

10- Tabet, A, Abed Y, and Vostanos, (2002): The Effect of Trauma on Palestinian women and their children mental health in the Gaza, Palestine, p p 1 - 11.

11- برنامج غزة للصحة النفسية (2008): مركز الأبحاث والدراسات النفسية التابعة لبرنامج غزة للصحة النفسية، غزة، فلسطين

12- نظمي عودة أبو مصطفى (2005): محاضرات في الإحصاء التربوي، ط2، مكتبة الشهداء، محافظة خان يونس، غزة، فلسطين.

13- Frederick, C.J. (1985): Selected foci in The spectrum of post traumatic stress disorders In J. Laube and S.A. Murphy (Eds), perspectives on disaster recovery (pp. 110-130). Norwalk, CN: Appleton - Century - Crofts.

14- Pynoos, R.S, Frederick, C. and, K. (1987): Life threat and posttraumatic stress in school - age Children Archives of General psychiatry, 44, 1057 - 1063.

15- American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and statistical Manual of Mental D.C.: A.P.A. Author.

16- ملاك جرجس (1999): مشاكل الأطفال النفسية وكيفية علاجها، دار الحرية للطباعة والنشر، القاهرة، ص 114.

17- تيسير حسون (2008): اضطراب الكرب (الشدة) بعد الرض، مقال موجود على موقع، Taysoom1964@yahoo.com ص 6

18- محمد المهدي (2004): كرب ما بعد الصدمة، نشرت على موقع www.google.com ص 5

التوصيات

1- دعم الجهود المقدمة من المؤسسات الرسمية، والأهلية في تخفيف معاناة الأطفال الفلسطينيين من الاضطرابات الناتجة عن الرض وذلك من خلال توفير الخدمات الإرشادية والعلاجية للطفل المصاب، وأسرته.

2- محاولة إبعاد الطفل عن المواقف الصادمة والصعبة قدر الإمكان، وعدم إقحامه فيها، أو تركه لمشاهدتها بحرية، لم في ذلك من أثر سلبي على الطفل.

3- مساعدة مناطق التضرر على تخفيف حالات الكرب، والمظاهر السلوكية الناتجة عنها من خلال تقديم برامج تساعد على تخفيف الصدمات النفسية لدى الأطفال.

4- زيادة العيادات التخصصية (الإكلينيكية) لتقديم الخدمات اللازمة عبر الوصفات الطبية، ومتابعة الحالات بصورة مستمرة تجنباً لوقوع أعراض جانبية غير محمودة العواقب.

5- وجود دور إعلامي بارز من خلال التوعية والتثقيف المجتمعي، يشارك فيه متخصصون، يجبوا على أسئلة الناس، ويقدموا لهم آليات مواجهة الأحداث بصورة علمية.

المراجع

1- عايذة صالح (2004): اضطراب قلق ما بعد الصدمة وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة غزة، مجلة كلية التربية، العدد (1)، كلية التربية، بني سويف، مصر، ص 127-128.

2- أسماء عبد العزيز الحسن (2002): المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار عالم الكتب، السعودية، ص 295.

3- فضل أبو هين (1995): الأطفال تحت الظروف الصعبة، مطابع الهيئة الخيرية، غزة، فلسطين، ص 9.

4- صلاح عبد العاطي (2005): واقع الطفل الفلسطيني في ظل اتفاقية حقوق الطفل، مركز عفت الهندي للإرشاد الإلكتروني، مركز المعلومات، ص 1.

5- جراما ميتشل (1995): تأثير الحروب على الأطفال، Unicef تقرير مقدم للأمم المتحدة، ص 5.

6- خليل عبد الكريم مقداد (2005): دراسة مدى انتشار أعراض ما بعد الحيرة الصادمة بين الأطفال الفلسطينيين، برنامج غزة للصحة النفسية، قسم الأبحاث ص 1 - 19.

Arabpsynet Dictionaries



www.arabpsynet.com/HomePage/Psy-Dict.htm

Arabpsynet Papers Search

By Arabic, English & French words



www.arabpsynet.com/paper/default.asp
Form Add Papers (For Subscribers)
<http://localhost/paper/PapForm.htm>