اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافيّة (دراسة وصفيّة مسحيّة على عيّنة من أفراد المجتمع اللبناني في محافظة الشمال)

ريان بسام الموصلي*

الملخص

يهدف هذا البحث إلى التعرّف إلى مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين بعد تعرّضهم للهزّات المتتالية منذ شهر شباط من العام ٢٠٢٣، وإلى الوقوف على الفروقات في مستويات اضطراب ما بعد الصدمة في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافيّة كالعمر، النوع، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي. وقد تمّ اعتماد المنهج الوصفي المقارن، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (٣٨٨) لبنانيًّا من محافظة الشمال، تراوحت أعمارهم بين (١٥ و٦٥) سنة، وقد تمّ اعتماد استمارة خاصة بالبيانات الديموغرافيّة، إضافةً إلى مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لـ"دافدسون. أظهرت نتائج الدراسة أنّ اللبنانيّين لديهم مستوى متوسّط من اضطراب ما بعد الصدمة، وذلك بعد تعرّضهم للهزّات، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين تُعزى إلى متغيّر العمر، النوع، المستوى التعليمي، والوضع الاقتصادي، في حين أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين تُعزى إلى متغيّر الوضع الاجتماعي.

الكلمات المفاتيح: اضطراب ما بعد الصدمة، الصدمة، العمر، الوضع الاجتماعي، المستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي

*طالبة دكتوراه في قسم علم النفس ، الجامعة اللبنانيّة، Rayan.mousalli@outlook.com

المقدّمة

إنّ الضغوط التي يتعرّض لها الفرد كثيرة ومتنوعة، وقد ينجم عنها كثير من الآثار النفسيّة والاجتماعيّة. وتُعدّ الصدمة من أهم أسباب هذه الضغوط التي يتعرّض لها الفرد، وقد تكون الصدمات فرديّة كالتعرّض للاعتداء الجسدي أو الجنسي (الاغتصاب)، التعرّض لحوادث، الإصابة ببعض الامراض الخطيرة، الخطف، موت أحد الوالدين أو موت شخص عزيز ...، وقد تكون الصدمات جماعيّة، منها قد يكون بفعل الطبيعة كالكوارث الطبيعيّة مثل الزلازل والبراكين والفيضانات وغيرها، وبعضها الآخر يكون من صنع الإنسان كالحروب.

ونتيجةً للتعرّض لهذه الصدمات، قد يعاني الأفراد بعض الاضطرابات النفسيّة التالية لهذه الصدمات، أهمّها اضطراب ما بعد الصدمة، والذي يعدّ الأكثر انتشارًا، وهو اضطراب قلق ينتج عن الاستجابة للتعرض لصدمة أو حادث يهدّد الحياة أو الموت الفعلي أو تهديد السلامة الطبيعيّة.

ويُعرّف اضطراب ما بعد الصدمة بأنّه اضطراب وقلق، ينتج عن واقعة ضاغطة غير مألوفة صادمة، كالتعرّض لاعتداء وتهجّم، والمشاركة في معركة حربيّة أو زلزال أو صوت أثناء الاعتقال أو التعذيب، أو حادثة سيّارة، أو صدمة رأس، أو الإصابة المرضيّة التي تهدّد الحياة كإصابة الشخص بخبرة مرضيّة مؤلمة (عبد الحميد، وكفافي، ١٩٩٣، ص ٢٨٩٣).

ويُعرِّف الدليل التشخيصي (ICD ١٠) لمنظّمة الصحّة العالميّة (WHO) اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، بأنّه "استجابة متأخّرة لحادثة أو موقف ضاغط جدًّا، تكون ذات طبيعة تهديديّة أو كارثيّة، تسبّب كربًا نفسيًّا لكل من يتعرّض لها تقريبًا، من قبيل كارثة من صنع الإنسان، أو معركة خطيرة، أو مشاهدة موت آخر، أو أخرى في حادثة عنف، أو أن يكون أفراد ضحيّة تعذيب أو إرهاب، أو اغتصاب، أو جريمة أخرى (صالح، ٢٠٠٨، ص ٨٢).

وتتباين نتائج الدراسات والبحوث التي حاولت تناول نسبة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة، حيث تبيّن أنّ نسبة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بعد الحوادث أو الكوارث تتراوح بين ٣٪ إلى ٧٥٪ (صالح، ٢٠١٤، ص ٣٠١-٣٠٢)، في حين تبيّن إلى أنّ معدل انتشار اضطراب ما بعد الصدمة في المجتمع المدني تتراوح ما بين ٥

الى ١٠٪ من السكّان، ويكون أكثر في النساء من الرجال. أمّا في الكوارث والحروب، فإنّ الدراسات تشير إلى وصول الانتشار إلى ٥٠٪ في المناطق التي تعرّضت للكوارث والحروب (سرحان، ٢٠١٣، ص ٢٥٧).

إنّ الاهتمام بدراسة الضغوط والصدمات بدأ يتزايد، وتتنوع أساليبه، وذلك بسبب تزايد ضغوط الحياة التي يتعرّض لها الإنسان. وفي السادس من شهر شباط ٢٠٢٣، تعرّض سكّان لبنان في أغلب المناطق اللبنانيّة إلى هزّة قويّة مصدرها هزّة أرضيّة ضربت الساحليْن التركي والسوري، ممّا أثار الرعب في نفوس المواطنين، ومنذ ذلك اليوم، والمواطنون يتعرّضون لهزّات متتالية، دون القدرة على التفريق بين العاديّة منها والارتداديّة، وكلّها تدفع المواطنين إلى الهلع والقلق الدائميْن، وانتظارهم مشهدًا مشابهًا لما جرى في تركيا وسوريا.

وبناءً عليه، فإنّ الهزّات الصادمة التي عاشها الشعب اللبناني بعامّة، وسكّان محافظة الشمال بخاصّة، وبشكلٍ مستمرّ، ما جعل دراسة هذه الصدمات حاجة ملحّة، ودراسة وما خلفته من آثار نفسيّة، وذلك من أجل وضع خطّة للتدخل والعلاج.

من هنا، تسعى **الدراسة الحاليّة** إلى دراسة مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين بعد تعرّضهم للهزّات، وذلك في ضوء بعض المتغيّرات، كالعمر، والنوع، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي، والوضع الاقتصادي. ولتحقيق أهداف الدراسة، تمّ تطبيق استمارة البيانات الديموغرافيّة، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة على عيّنة من سكّان محافظة لبنان الشمالي.

أهميّة الدراسة ومسوّغات اختيارها

في السادس من شهر شباط ٢٠٢٣، تعرّض اللبنانيّون لصدمة جماعيّة بشكلٍ مباشر، وهي الزلزال الذي ضرب لبنان وضرب البلدان المجاورة كتركيا وسوريا، والذي أدّى إلى حالة هلع لدى المواطنين في مختلف المحافظات، الأمر الذي دفع بهم إلى الهروب من منازلهم، والنزول إلى الشوارع بحثًا عن أماكن آمنة وسط حالة من الرعب.

يختلف الوضع في محافظة الشمال بعض الشيء عن باقي المحافظات، فقد شهدت هذه المحافظة حروبًا طائفيّة امتدّت مدى عدّة سنوات، وذهب ضحيّتها عشرات الأشخاص، ودمّرت منازل وممتلكات عديدة في كل من

منطقة التبانة، جبل محسن، والقبة، والتي انتهت عام ٢٠١٤. كذلك عاشت هذه المحافظة فترة حرب عُرفت بحرب نهر البارد حيث بدأ الصراع عام ٢٠٠٧ بين منظّمة مسلّحة وبين الجيش اللبناني.

لذلك كان، ولا يزال اللبنانيّون يعيشون صدمات متكرّرة انتهت بصدمة الزلزال، والذي بثّ الرعب والقلق في نفوسهم، وخصوصًا مع تكرار الهزّات الارتداديّة، لذلك يخشى أن يصاب هؤلاء المواطنون باضطرابات نفسيّة عديدة كالقلق، والاكتئاب، واضطرابات في النوم، اضطراب ما بعد الصدمة، والذي يُعد من أكثر الاضطرابات النفسيّة شيوعًا بعد التعرّض لصدمة.

وتُعرِّف منظّمة الصحّة العالميّة اضطراب ما بعد الصدمة حسب التصنيف العاشر (ICD-١٠) بأنّه "استجابة لحدث أو موقف ضاغط تكتسي التهديد والفاجعة، وتشمل الأحداث من صنع الإنسان أو الطبيعة أو مشاهدة تلك الأحداث، ويتميّز هذا الاضطراب بعدم الاستقرار". (الموني، ٢٠٠٨، ص ٩-١٠).

ويؤثّر هذا الاضطراب النفسي ليس على جانبٍ واحدٍ فقط من شخصيّة الفرد، وإنّما يمتدّ تأثيره ليشمل أربعة عناصر وهي: السلوك الظاهر للفرد، الانفعال (التغيّرات الفيزيولوجيّة)، أسلوب تفكير الفرد وقيمه واتجاهاته، تفاعله وعلاقاته الاجتماعيّة (إبراهيم، ٢٠٠٩، ص ١٢١).

إنّ الدراسات حول اضطراب ما بعد الصدمة عديدة ومتنوّعة، إلّا أنّه لا توجد دراسة تناولت تأثير الزلازل التي تعرّض اللبنانيّون منذ شهر شباط ٢٠٢٣، الأمر الذي دفع **للدراسة الحاليّة**، وذلك للوقوف على مستوى اضطراب ما بعد صدمة الزلازل، والذي قد يظهر لدى اللبنانيّين، وذلك للقيام بالخطوات العلاجيّة المناسبة قبل تفاقم الأعراض والتغلّب عليها.

وانطلاقًا ممّا سبق، تظهر أهميّة الدراسة العلميّة، من حيث أنّها تُعدّ الأولى- وذلك في حدود العلم والاطلاع- لجهة تناولها دراسة اضطراب ما بعد الصدمة، وتحديد مستواه لدى فئة من اللبنانيّين وذلك بعد تعرّضهم للهزّات المتكرّرة.

أمّا على المستوى العملي فتتجلّى أهميّة **الدراسة الحاليّة** في النقاط الآتية:

- قد يستفيد اللبنانيّون من هذا البحث، من خلال تعرّفهم إلى اضطراب ما بعد الصدمة الذي يعانون منه، بهدف مساعدتهم على تخطّي المشاكل الناجمة منه، وتجاوز الآثار السلبيّة التي قد تعيق إنتاجيّتهم، والوصول إلى شخصيّات سويّة تفيد المجتمع وتطوّره.
- من الممكن أن يستفيد من هذه الدراسة الاختصاصيون النفسانيّون من خلال متابعة الأشخاص الذين يعانون من مستويات مرتفعة من اضطراب ما بعد الصدمة، من طريق مساعدتهم في تفريغ المشاعر التي عاشوها خلال الحدث الصدمي بطرق مختلفة عبر الكتابة أو الرسم أو الرياضة، والتحدّث عن الحدث الصدمي.
- من المحتمل أن يستفيد المعالجون النفسيّون من هذه الدراسة، وذلك بتقديم العلاج المناسب للأشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة.
- إمكانيّة توظيف نتائج الدراسة في بناء برامج ارشاديّة نفسيّة، وعقد ندوات وورشات عمل تساهم في التخفيف من آثار هذا الاضطراب في الفئات العمريّة المختلفة.

الدراسات السابقة وبناء الإشكاليّة

بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة حول موضوع اضطراب ما بعد الصدمة، تبيّن وجود عدّة دراسات تناولت هذا الاضطراب، وتمّ ربطه بعدّة متغيّرات، وقد تنوّعت هذه الدراسات بين عربيّة وأجنبيّة، لذلك سيتمّ عرض بعضًا منها.

أوّلًا- الدراسات العربيّة

دراسة بشير وبو عبيد (٢٠٢١) في الجزائر: بعنوان: "مدى فعّاليّة تقنيّة الEMDR في علاج اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD لدى ضحايا حوادث المرور". هدفت الدراسة إلى كشف مدى فعّاليّة EMDR في تخفيف التناذرات البعد صدميّة لدى ضحايا حوادث المرور، وكشفت أهميّة أساليب تطبيق هذه التقنيّة في التخفيف من حدّة أعراض ما بعد الصدمة. ولهذا الهدف استُخدِم المنهج التجريبي والعيادي، كما تمّ استخدام المقابلة والملاحظة،

إضافةً إلى اختبار "دافدسون" وتقنيّة EMDR، وتكوّنت عيّنة الدراسة من حالتيْن. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية تقنيّة EMDR في تخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

دراسة محرزي (٢٠٢١) في السعوديّة: بعنوان: "اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بقلق المستقبل لدى عيّنة من طلّاب المرحلة الثانويّة بمدارس الحدّ الجنوبي". هدفت الدراسة إلى التعرّف الى العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة وقلق المستقبل، استُخدم المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّنت عينّة الدراسة من (٣٠٠) طالبًا من طلّاب المرحلة الثانويّة في مدارس الحدّ الجنوبي في منطقة جازان. ولتحقيق هدف الدراسة، تمّ استخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافدسون، ومقياس قلق المستقبل للمشيخي. وتوصّلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائيّة بين اضطراب ما بعد الصدمة وقلق المستقبل.

دراسة حنور (٢٠٢٠) في الأردن: بعنوان: "اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم لدى طلّاب الجامعة المعرّضون للصدمة". هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطيّة بين اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والاكتئاب واضطراب الوسواس القهري واضطرابات النوم، إضافةً إلى الكشف عن أهمّ الاضطرابات التالية للصدمة الأكثر انتشارًا لدى عيّنة الدراسة. استُخدم المنهج الوصفي، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (١٩٣) طالبًا منهم (٧٣) طالبًا و (١٢٠) طالبةً من طلّاب جامعة كفر الشيخ، الذين تعرّضوا للصدمة من شهر فأكثر، وقد تراوحت أعمارهم بين ١٨ و٢٠ سنة. ولتحقيق أهداف الدراسة، تمّ استخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة من إعداد الباحث، مقياس اضطراب الوسواس القهري من إعداد آمال عبد السميع باظه، مقياس الاكتئاب "د" BDI من إعداد غريب عبد الفتّاح غريب، ومقياس اضطرابات النوم SDT من إعداد الباحث. أسفرت النتائج عن وجود ارتباط دالّ موجب بين درجات الطلّاب على مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وكل من مقياس اضطراب الوسواس القهري، ومقياس الاكتئاب، كذلك وُجِد أنّ أكثر الاضطرابات انتشارًا لدى الجنسيْن هو اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، يليه لدى الذكور اضطراب الوسواس القهري، ثمّ الاكتئاب، بينما لدى الإناث فكان الاكتئاب، ويليه اضطراب الوسواس القهري.

ثانيًا- الدراسات الأجنبيّة

- **دراسة ييمر، آدم، وهايلي Yimer, Adem, & Haile (2023) في أثيوبيا:** بعنوان: "محدّدات اضطراب ما بعد الصدمة بين الناجين من حوادث المرور في مستشفى ديسي التخصّصي الشامل شمال شرق أثيوبيا".

Determinants of post-traumatic stress disorder among survivors of road traffic accidents in Dessie comprehensive specialized hospital North- East Ethiopia.

هدفت الدراسة إلى تحديد العوامل المحدّدة لاضطراب ما بعد الصدمة بين الناجين من حوادث المرور. ولتحقيق هدف الدراسة، تمّ استخدام دراسة الحالة، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (١٣٥) حالة، تمّ تطبيق استبيان، وأُجريت عدّة مقابلات. بيّنت نتائج الدراسة، أنّ العوامل المحدّدة لاضطراب ما بعد الصدمة هي: وجود تاريخ نفسي، ضعف الدعم الاجتماعي، كسور العظام، الموت المشهود، الاعتلال المشترك، والنوع.

- **دراسة ريكرز Reekers(2021) في هولندا:** بعنوان: "العلاج المرتكز على التعاطف بين المرضى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة". Compassion focused therapy among clients with PTSD.

هدفت الدراسة إلى التحقّق من الآثار المحتملة للعلاج المرتكز على التعاطف، فيما يتعلّق بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة والرفاهيّة في العيادات الخارجيّة. ولتحقيق هدف الدراسة، تمّ استخدام المنهج التجريبي، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (٧) مشاركين في تحليل اضطراب ما بعد الصدمة، و(١١) مشاركًا في تحليل مشاعر الرفاهيّة. تمّ استخدام قائمة مرجعيّة لاضطراب ما بعد الصدمة PCL-٥، ونموذج الاستمراريّة القصيرة للصحّة العقليّة MHC-SF. أظهرت النتائج عدم وجود انخفاض كبير في اضطراب ما بعد الصدمة بعد تطبيق العلاج المرتكز على التعاطف.

- **دراسة دي هان De Haan (2020) في أستراليا:** بعنوان: "التحقيق في العلاجات الفعّالة للبالغين مع اضطراب ما بعد الصدمة من تجارب صدمة الطفولة".

Investigating effective treatments for adults with post- traumatic stress disorder from childhood trauma experience.

هدفت الدراسة إلى التحقّق من المشكلات والصعوبات التي تواجه البالغين المصابين باضطراب ما بعد الصدمة. تمّ استخدام دراسة الحالة، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (١٥٥) مشاركًا من أستراليا، ألمانيا، وهولندا. ولتحقيق أهداف الدراسة، تمّ استخدام تصميم IREM وEMDR لعلاج PTSD. أظهرت نتائج الدراسة أنّ كِلا العلاجيْن فعّالان في علاج اضطراب ما بعد الصدمة.

وتُعدّ **الدراسة الحاليّة** الأولى من نوعها على مستوى المجتمع اللبناني، إذ تسعى إلى كشف اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين، وذلك عبر تحديد مستويات الاضطراب في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافيّة كالعمر، النوع، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي، والوضع الاقتصادي، وهي متغيّرات لم يتم تناولها– في حدود العلم والاطلاع– في الدراسات التي بحثت في موضوع اضطراب ما بعد الصدمة.

وانطلاقًا ممّا سبق، تطرح الدراسة الحاليّة الإشكاليّة الآتية:

"ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافيّة؟"

الأسئلة الفرعيّة

تنبثق عن الإشكاليّة الرئيسيّة الأسئلة الفرعيّة الآتية:

١. ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين؟

٢. هل توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى العمر؟

٣. هل توجد فروق دالّة إحصائيًّا بين الذكور والإناث في مستويات اضطراب ما بعد الصدمة؟

٤. هل توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى الوضع الاجتماعي؟

٥. هل توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى المستوى التعليمي؟

٦. هل توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى الوضع الاقتصادي؟

فرضيّات الدراسة: تفترض **الدراسة الحاليّة** ما يلي:

الفرضيّة الرئيسيّة: إنّ مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين (بعد تعرّضهم للهزّات) مرتفع، وهو مرتبط ببعض المتغيّرات الديموغرافيّة.

الفرضيّات الفرعيّة: وهي على الشكل الآتي:

١. يعاني اللبنانيّون من مستويات مرتفعة من اضطراب ما بعد الصدمة بعد تعرّضهم للهزّات.

٢. توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى العمر.

٣. توجد فروق دالّة إحصائيًّا في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى نوع أفراد العيّنة.

٤. توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى الوضع الاجتماعي.

٥. توجد فروق دالّة إحصائيًّا في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى المستوى التعليمي.

٦. توجد فروق دالّة إحصائيًّا في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى الوضع الاقتصادي.

أهداف الدراسة

تسعى **الدراسة الحاليّة** الى تحقيق مجموعة من الأهداف، وهي:

الهدف الرئيسي: تحاول الدراسة كشف اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين بعد تعرضهم للهزّات، وذلك في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافيّة كالنوع، العمر، الوضع الاجتماعي، الوضع الاقتصادي، والمستوى التعليمي.

الأهداف الفرعيّة

تتحدّد الأهداف الفرعيّة في النقاط الآتية:

- كشف اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد عيّنة الدراسة.
- تحديد مستويات اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين.
- معرفة مستوى اضطراب ما بعد الصدمة في ضوء اختلاف أعمار ونوع أفراد العيّنة.
- تحديد مستوى اضطراب ما بعد الصدمة في ضوء الوضع الاقتصادي، الوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي.

حدود الدراسة

تتحدّد نتائج الدراسة بالمحدّدات الآتية:

الحدود المكانيّة: حيث تنفّذ **الدراسة الحاليّة** في محافظة لبنان الشمالي.

الحدود الزمانيّة: تمّ تنفيذ الجانب الميداني خلال الفترة الزمنيّة بين شهر نيسان، أيّار وحزيران من العام (٢٠٢٣).

الحدود البشريّة: وتتمثّل بعيّنة من اللبنانييّن المقيمين في محافظة الشمال من مرحلة المراهقة إلى مرحلة الشيخوخة.

الحدود الموضوعيّة: وهي ترتبط بأدوات القياس الموضوعيّة المستخدمة في البحث الحالي والمتمثّلة في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

تحديد مصطلحات الدراسة

- الصدمةTrauma

تُعرَّف الصدمة بأنّها حادث مؤسف أو مؤقّت، ومرهق، واقع خارج مجال الخبرة الإنسانيّة المعتادة، تتضمّن إرهاقا استثنائيًّا، قد تستمرّ لفترةٍ قصيرةٍ أو قد تطول، ويُمكن أن تحدث مرّة واحدةً أو تتكرّر. وما يميّزها وجود خطر، أو تهديدها للحياة أو لصحّة الشخص نفسه أو للآخرين من حوله (سموكر وآخرون، ٢٠١٠، ص ٧٦). وتُعرَّف الصدمة إجرائيًّا في **الدراسة الحاليّة** بأنّها مجموعة من الهزّات المتتالية التي تعرّض لها اللبنانيّون منذ شهر شباط ٢٠٢٣.

- اضطراب ما بعد الصدمةPost Traumatic Stress Disorder

يُعرَّف اضطراب ما بعد الصدمة بأنّه مرض نفسي، تمّ تصنيفه وتوصيفه من جانب جمعيّة الطبّ النفسي الأميركيّة (١٩٩٤-١٩٨٧-١٩٨٠)، يحدث هذا الاضطراب عندما يتعرّض الفرد لحدثٍ مؤلمٍ يتخطّى حدود التجربة الإنسانيّة المألوفة، بحيث تظهر لاحقًا عوارض نفسيّة وجسديّة عديدة.

وتتمثّل أعراضه التشخيصيّة بإعادة التجربة، مثل معاودة ذكريات الماضي والكوابيس، تجنّب المثيرات المرتبطة بالصدمة مثل الأماكن أو الأحاديث التي تذكّر بالحدث الصدمي، وزيادة الاستثارة، مثل صعوبة النوم أو البقاء نائمًا، والغضب والتهيّج وصعوبات التركيز (Ahmad, 2010, P.73).

يختلف تأثير اضطراب ما بعد الصدمة بحسب شخصيّة الفرد، وأيضًا بحسب المرحلة العمريّة للفرد، ونوعه، فقد تزداد أعراض هذا الاضطراب بين الأطفال الأكبر سنًّا مقارنة بالأطفال الأصغر سنًّا، والإناث عمومًا أكثر معاناةً من الذكور (مقدادي، ٢٠١٣، ص ١٢٤).

محكّات تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة:

تتمثّل معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة طبقًا للدليل التشخيصي الرابع (DSM-IV) فيما يلي:

أ- الشخص الذي تعرّض لحادثٍ صادمٍ يظهر لديه كلّ من الآتي:

- خبرة لشخص وشاهد أو واجه حدثًا أو أحداثًا تتضمّن الموت، أو التهديد به، أو إصابةٍ خطيرة، أو تهديد سلامته الجسميّة أو سلامة الآخرين.
- تضمّنت استجابة الشخص الخوف الشديد أو العجز، أو الرعب (عند الأطفال سلوك غير منتظم أو مضطرب).

ب- تُعاد خبرة الحدث الصادم أو معايشته بإلحاح بواحدٍ على الأقلّ من الطرق الآتية:

- التذكّر الدائم، والاقتحام المتكرّر للحادث، ويتضمّن ذلك صورًا أو أفكارًا، أو مدركات (عند الأطفال الصغار قد يحدث اللعب التكراري، عندما تكون موضوعات أو جوانب الصدمة قد عبّر عنها اللعب).
- أحلام متكرّرة مؤلمة للحادث (عند الأطفال، قد تكون هناك أحلام مخيفة من دون محتوى ذي معنى).
- يتصرّف الشخص أو يشعر، كما لو كان الحادث الصادم قد تكرّر (يتضمّن ذلك معايشة الخبرة مرّة أخرى، والأوهام، والهلوسة، والرجوع بالذاكرة إلى الأحداث الماضية بطريقة غير مترابطة، ويتضمّن ذلك ما يحدث في أثناء اليقظة أو عندما يكون الفرد في حالة سكر، (في حالة الأطفال الصغار قد يحدث إعادة تمثيل الصدمة).
- ألم نفسي حادّ عند التعرّض لمؤشّرات داخليّة أو خارجيّة تُماثل بعض جوانب الحادث الصادم، وترمز إليه.
- رد فعل فسيولوجي عند التعرّض لمؤشّرات داخليّة أو خارجيّة، ترمز إلى جوانب الحادث الصادم أو تماثلها.

ج- التجنّب الدائم للمثيرات المرتبطة بالصدمة، وخدر الاستجابة العامّة (لم تكن موجودة قبل الصدمة) ويدلّ عليها وجود ثلاث على الأقل من الآتي:

- جهود لتجنّب الأفكار أو المشاعر المرتبطة بالصدمة.

- جهود لتجنّب الأنشطة والأماكن أو الناس الذي يؤدّون إلى تذكّر الصدمة.
- عدم القدرة على تذكّر الجانب المهمّ في الصدمة.
- تضاؤل ملحوظ في الاهتمام بالأنشطة المهمّة والمشاركة فيها.
- الشعور بالعزلة أو النفور من الآخرين.
- مدى محدود من المشاعر (مثال: غير قادر على أن يمتلك مشاعر حبّ).
- إحساس بمستقبل غير مُشرق (مثال: لا يتوقّع أن تكون له مهنة أو يتزوّج أو يكون له أطفال، أو أن يعيش سنوات العمر الطبيعيّة).

د- أعراض مستمرّة لزيادة الاستثارة (لم تكن موجودة قبل الصدمة)، ويدلّ عليها وجود اثنين على الأقل من الآتي:

- صعوبة في النوم أو الاستمرار فيه.
- سرعة الاستثارة أو انفجارات الغضب.
- صعوبة التركيز.
- الافراط في الانتباه أو الخدر.
- الاستجابة الفجائيّة (الاجفال) المبالغ فيها.

هـ- استمرار الاضطراب (الأعراض المذكورة في ب، ج، د) لمدّة شهر واحد على الأقلّ.

و- يؤدّي الاضطراب إلى معاناةٍ شديدةٍ أو ضعفٍ واضحٍ في المهام الاجتماعيّة أو المهنيّة يتحدّد بوصفه:

حادًّا: إذا استمرّت الأعراض أقلّ من ثلاثة أشهر.

مزمنًا: إذا استمرّت الأعراض ثلاثة أشهر أو أكثر.

تحدّد إذا كانت: بداية الاضطراب مؤجّلة: بدء الأعراض بعد ستّة أشهر على الأقلّ من العامل المسبّب للضغوط (APA ,2000, P.467-468).

ويُحدّد اضطراب ما بعد الصدمة إجرائيًّا بأنّه الاضطراب الذي حدث بعد تعرّض اللبنانيّين للهزّات المتكرّرة منذ شهر شباط ٢٠٢٣، إذ ظهرت لديهم عوارض نفسيّة وجسديّة عديدة منها: استعادة الخبرة الصادمة عن طريق الكوابيس، تجنّب الخبرة الصادمة، فرط الاستثارة، اضطرابات في النوم، ضعف في التركيز، سرعة الغضب، تبلّد المشاعر...

منهج الدراسة

استُخدم المنهج الوصفي المسحي المقارن، وذلك لأنّه يهدف إلى التعرّف إلى وجود فروق أو عدمها في مستويات اضطراب ما بعد الصدمة وفقًا لعدد من المتغيّرات الديموغرافية مثل العمر، النوع، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي، والوضع الاقتصادي. ويُعدّ هذا المنهج مناسبًا لأهداف **الدراسة الحاليّة**.

مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع **الدراسة الحاليّة** من المجتمع اللبناني من محافظة الشمال، ومن مختلف الفئات العمريّة (المراهقة والرشد وكبار السن)، والاجتماعيّة والاقتصاديّة، وكذلك من مختلف المستويات التعليميّة.

عيّنة الدراسة

تكوّنت عيّنة **الدراسة الحاليّة** من (٣٨٨) لبنانيًّا من محافظة الشمال، تراوحت أعمارهم بين (١٥ و٦٥) سنة، وقد تمّ استخدام عيّنة الصدفة، وذلك نظرًا لسهولة هذه الطريقة في الوصول إلى أكبر عدد ممكن من المجتمع اللبناني، بخاصّة في ظلّ الأوضاع الاقتصاديّة الصعبة وارتفاع بدل النقل، حيث تمّ توزيع الاستمارات عبر نموذج غوغل google form. وقد توزعت العيّنة على الشكل الآتي:

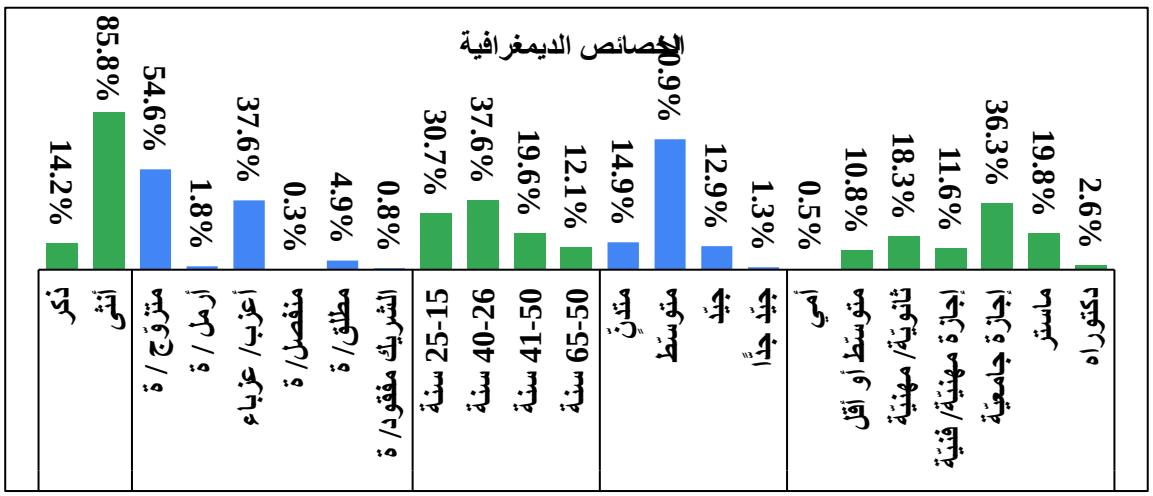
جدول (١): توزّع العيّنة حسب المتغيّرات الديموغرافيّة

الخصائص الديموغرافية		العدد	النسبة
النوع	ذكر	٥٥	١٤.٢٪
	أنثى	٣٣٣	٨٥.٨٪
الوضع الاجتماعي	متزوّج / ة	٢١٢	٥٤.٦٪
	أرمل / ة	٧	١.٨٪
	أعزب/ عزباء	١٤٦	٣٧.٦٪
	منفصل/ ة	١	٠.٣٪
	مطلق/ ة	١٩	٤.٩٪
	الشريك مفقود/ ة	٣	٠.٨٪
العمر	١٥–٢٥ سنة	١١٩	٣٠.٧٪
	٢٦–٤٠ سنة	١٤٦	٣٧.٦٪
	٤١–٥٠ سنة	٧٦	١٩.٦٪
	٥٠–٦٥ سنة	٤٧	١٢.١٪

		العدد	النسبة
الوضع الاقتصادي	متدنٍّ	٥٨	١٤.٩٪
	متوسّط	٢٧٥	٧٠.٩٪
	جيّد	٥٠	١٢.٩٪
	جيّد جدًّا	٥	١.٣٪
المستوى التعليمي	لا أعرف القراءة والكتابة	٢	٠.٥٪
	شهادة متوسّط أو أقل	٤٢	١٠.٨٪
	شهادة ثانويّة/ مهنيّة	٧١	١٨.٣٪
	إجازة مهنيّة/ فنيّة	٤٥	١١.٦٪
	إجازة جامعيّة	١٤١	٣٦.٣٪
	ماستر	٧٧	١٩.٨٪
	دكتوراه	١٠	٢.٦٪

والشكل الآتي يوضّح توزّع الخصائص الديموغرافيّة لأفراد عيّنة الدراسة:

شكل (1): توزّع العيّنة حسب المتغيّرات الديموغرافيّة



أدوات الدراسة

استخدمت **الدراسة الحاليّة** الأدوات الآتية:

١. **استمارة البيانات الديموغرافيّة:** تمّ وضع استمارة البيانات الديموغرافيّة المتمثّلة بالعمر، النوع، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي، والوضع الاقتصادي.

٢. **مقياس اضطراب ما بعد الصدمة:** أُعدِّ هذا المقياس من قِبل "دافدسون" "Davidson" ، وهو يتكوّن من (17) بندًا تُماثل الصيغة التشخيصيّة الرابعة للطبّ النفسيّ الأميركيّة، وقد تمّ تقسيم البنود إلى ثلاثة مقاييس فرعيّة وهي:

المقاييس الفرعيّة	رقم العبارة
استعادة الخبرة الصادمة	١-٢-٣-٤-١٧
تجنّب الخبرة الصادمة	٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١
الاستثارة	١٢-١٣-١٤-١٥-١٦

ويتمّ حساب النقاط على مقياس مكوّن من (٥) نقاط من (صفر-٤)، كما يوضّح الجدول الآتي:

درجة (٠)	لإجابة "لا تنطبق عليّ أبدًا"
درجة (١)	لإجابة "تنطبق عليّ نادرًا"
درجة (٢)	لإجابة تنطبق عليّ أحيانًا"
درجة (٣)	لإجابة "تنطبق عليّ غاليًا"
درجة (٤)	لإجابة "تنطبق عليّ دائمًا"

وتتراوح الدرجة الكليّة للمقياس بين صفر إلى ٦٨ درجة، وتدلّ الدرجة المرتفعة على معدّل مرتفع من اضطراب ما بعد الصدمة، والعكس صحيح، ويتمّ تشخيص الحالات التي تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

- عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.
- ثلاثة أعراض من أعراض التجنّب.
- عرض من أعراض الاستثارة.

الخصائص السيكومتريّة للأداة:

تمّ التحقّق من صدق وثبات المقياس كما يلي:

أ- الصدق: تمّ قياس الصدق البنائي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، من خلال إيجاد معامل الارتباط بين درجة كل فقرة (بند) مع الدرجة الكليّة للمقياس الذي تنتمي إليه، وذلك من خلال احتساب معامل الارتباط "سبيرمان" ومستوى الدلالة الإحصائيّة لكل بند مع الدرجة الكليّة للمقياس. وتجدر الإشارة إلى أنَّ النجمتين (**) الموجودتين بجانب كل معامل ارتباط، تُشيران إلى وجود ارتباط عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، ممّا يعني أنَّ قيمة الدلالة الإحصائيّة أصغر من (٠.٠١).

جدول (٢): معامل ارتباط سبيرمان بين فقرات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة والدرجة الكليّة للمقياس

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
١	.٦٦٧**	دالة عند ٠.٠١	١٠	.٥٩٨**	دالة عند ٠.٠١
٢	.٥٥٩**	دالة عند ٠.٠١	١١	.٦٧٢**	دالة عند ٠.٠١
٣	.٦٢٥**	دالة عند ٠.٠١	١٢	.٦٥٤**	دالة عند ٠.٠١
٤	.٧٢٤**	دالة عند ٠.٠١	١٣	.٧٧١**	دالة عند ٠.٠١
٥	.٦٤٦**	دالة عند ٠.٠١	١٤	.٧٠١**	دالة عند ٠.٠١
٦	.٦٧٨**	دالة عند ٠.٠١	١٥	.٧٤٧**	دالة عند ٠.٠١
٧	.٢٧٥**	دالة عند ٠.٠١	١٦	.٧٤٤**	دالة عند ٠.٠١
٨	.٦٢٤**	دالة عند ٠.٠١	١٧	.٦٧٦**	دالة عند ٠.٠١
٩	.٦٧٢**	دالة عند ٠.٠١			

من خلال الجدول أعلاه، يُلاحَظ أنّ كل فقرات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة مرتبطة بالدرجة الكليّة للمقياس عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، حيث تراوحت قيمتها ما بين (٠.٢٧٥ و٠.٧٧١)، وهذا يُحقّق درجة مقبولة من الاتّساق الداخلي للفقرات، ويؤكّد تمتُّع كلّ الفقرات بدرجة مقبولة من الصدق، ولا يستوجب حذف أي عبارة من المقياس.

ب- الثبات Reliability

١. **معامل ألفا كرونباخ:** للتحقّق من ثبات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، تمّ استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) ، وقد بلغت قيمتها (٠.٩٢١)، وعليه فإنَّ أداة الدراسة تتميّز بالثبات والاتّساق الممتاز بين فقراتها.

جدول (٣): معامل الثبات ألفا كرونباخ لأداة الدراسة

المقياس	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
اضطراب ما بعد الصدمة	١٧	٠.٩٢١

٢. **التّجزئة النصفيّة (Split Half Method):** تمّت تجزئة المقياس إلى نصفين متساويين، بعد ذلك تمّ ايجاد معامل الارتباط بين معدّل الفقرات الفرديّة ومعدّل الفقرات الزوجيّة، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (٤): جدول معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفيّة لأداة الدراسة

المقياس	عدد الفقرات الفرديّة	عدد الفقرات الزوجيّة	قيمة غوتمان
اضطراب ما بعد الصدمة	٩	٨	٠.٨٠٧

يتّضح من الجدول أعلاه، أنّ قيمة غوتمان لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة تساوي (٠.٨٠٧)، وهذه القيمة مقبولة علميًّا، الأمر الذي يدلّ على درجة جيّدة جدًّا من الثبات للمقياس تفي بمتطلّبات الدراسة.

الأساليب الإحصائيّة

للإجابة عن أسئلة الدراسة، وللتحقّق من الفرضيّات، ومن تمتّع الأدوات بالخصائص السيكومتريّة، تمّ استخدام الأساليب الإحصائيّة الآتية:

- مقياس الإحصاء الوصفي: المتوسّط الحسابي، والنسب المئويّة لوصف عيّنة الدراسة.
- معامل ارتباط "بيرسون" Pearson Correlation: لحساب العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والمتغيّرات الديموغرافيّة.
- اختبار "ألفا كرونباخ" وقيمة "غوتمان" لمعرفة درجة ثبات المقياس.
- معامل الارتباط "سبيرمان" لمعرفة درجة صدق المقياس.
- اختبار "ت" لمعرفة الفروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة من حيث النوع، العمر، المستوى التعليمي، الوضع الاجتماعي، والوضع الاقتصادي.

الاعتبارات الأخلاقيّة للدراسة

التزمت **الدراسة الحاليّة** بمجموعة من المعايير الأخلاقيّة، وهي:

- السريّة التامّة، فلم تُستخدَم إجابات المبحوثين إلّا لأغراض البحث العلمي.
- عُرض المقياس على لجنة من المحكّمين والتحقّق من صلاحيّته قبل تطبيقه على أفراد عيّنة الدراسة.

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج الفرضيّة الأولى: والتي تنصّ على "أنّ اللبنانيّين يعانون من مستويات مرتفعة من اضطراب ما بعد الصدمة، وذلك بعد تعرّضهم للهزات". وللتحقّق من صحّة هذه الفرضيّة، تمّ حساب المتوسّطات الحسابيّة، والنسب المئويّة، وقد تم تقسيم أفراد عيّنة الدراسة تبعًا للدرجة الكليّة للمقياس بحسب اضطرابهم إلى ثلاثة مستويات (منخفض، متوسّط، مرتفع) وجاءت النتيجة على الشكل الآتي:

جدول (٥): التكرارات والنسب المئويّة والمتوسّط الحسابي لمستويات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة

مستويات اضطراب ما بعد الصدمة	العدد	النسبة	المتوسّط الحسابي
مستوى منخفض (٠-٢٢)	٢٠٨	٥٣.٦٪	٢٢.٥
مستوى متوسّط (٢٣-٤٥)	١٤٥	٣٧.٤٪	
مستوى مرتفع (٤٦-٦٨)	٣٥	٩.٠٪	
المجموع	٣٨٨	١٠٠.٠٪	

يوضّح الجدول أعلاه، أنّ (٥٣.٦٪) من اللبنانيّين من محافظة الشمال، ومن مختلف الفئات العمريّة، الاجتماعيّة، الاقتصاديّة، والتعليميّة، يتمتّعون بمستوى منخفض من اضطراب ما بعد الصدمة، و(٣٧.٤) من اللبنانيّين يعانون من مستوى متوسّط من اضطراب ما بعد الصدمة، في حين أنّ (٩٪) فقط من اللبنانيّين يعانون من مستوى مرتفع من اضطراب ما بعد الصدمة.

وبلغت قيمة المتوسّط الحسابي العام لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة للعيّنة المستطلعة (٢٢.٥)، وهو على حافّة مستوى اضطراب ما بعد الصدمة المتوسّط (أكثر من المنخفض وعلى طرف المتوسّط). ممّا يدلّ أنّ

مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين بعد تعرّضهم للهزّات متوسّط.، ممّا يشير الى عدم صحّة الفرضيّة الأولى التي افترضت أنّ اللبنانييّن يعانون من مستويات مرتفعة من اضطراب ما بعد الصدمة، وذلك بعد تعرّضهم للهزّات، وبالتالي تمّ رفض هذه الفرضيّة.

ويُمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء عدّة مؤشرات، أوّلها في ضوء الأزمات التي يمرّ بها لبنان، إذ تعرّض اللبنانيّون لكثير من الحروب والأزمات التي تزداد يومًا بعد يوم، بدءًا من الأزمات الاقتصاديّة والسياسيّة والأمنيّة، وجاءت صدمة الزلزال وساءت صحّة اللبناني النفسيّة، إذ أصبح يعاني من اضطرابات عديدة، أهمّها اضطراب ما بعد الصدمة وذلك بدرجة متوسّطة، والذي يُخشى أن يتفاقم مع الوقت، إن لم يتمّ تقديم الدعم والعلاج النفسي اللازم.

نتائج الفرضيّة الثانية: وتنصّ على أنّه "توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى العمر". وللتحقّق من صحّة هذه الفرضيّة أو خطئها، تمّ استخدام اختبار "ت"، بالإضافة إلى حساب المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (٦): جدول يبين اختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر العمر

المقياس	العمر	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	١٥–٢٥ سنة	١١٩	٢٥.٣٢	١٤.٦٤	٠.٠١٧
	٢٦–٤٠ سنة	١٤٦	٢٢.٦٤	١٤.٩٦	
	٤١–٥٠ سنة	٧٦	٢٠.٧٩	١٢.٩٠	
	٥٠–٦٥ سنة	٤٧	١٨.٠٩	١٢.٣٤	

يوضّح الجدول أعلاه، اختبار "ت" لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة تبعًا لعمر أفراد العيّنة، وكما هو واضح، أنَّ قيمة الدلالة الإحصائيّة تساوي ٠.٠١٧، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعنويّة ٠.٠٥، وهذا يدلُّ على صحّة الفرضيّة الثانية القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائيّة في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين تُعزى إلى متغيّر العمر.

وفي مقارنة للمتوسّطات الحسابيّة، يُلاحظ أنّ متوسّط اضطراب ما بعد الصدمة عند الفئة العمريّة من ١٥ إلى ٢٥ سنة يساوي (٢٥.٣٢)، وهو ضمن مستوى الاضطراب المتوسّط، ويتدنّى هذا المتوسّط كلّما زادت الفئة

العُمرية، ليصل عند الفئة العمرية بين ٥٠ و٦٥ سنة إلى (١٨.٠٩)، وهو ضمن مستوى الاضطراب المنخفض، وبالتالي من الواضح أنّه كلّما ارتفع عُمر أفراد عينّة الدراسة، انخفض في مقابله اضطرابهم ما بعد الصدمة.

تُشير هذه النتائج إلى أنّ اللبنانيّين الذين يقعون ضمن فئة مرحلة المراهقة هم أكثر معاناةً من اضطراب ما بعد الصدمة (بمستوى متوسّط)، مقارنةً بمرحلتيْ الرشد وكبار السن، وبالتالي فإنّ المراهقين يعانون من ارتفاع في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بالراشدين وكبار السنّ.

وكذلك الأمر فيما يخصّ بُعدي استعادة الخبرة الصادمة والاستثارة، أمّا بُعد تجنّب الخبرة الصادمة فلم تظهر فروقًا ذات دلالة إحصائيّة، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (٧) جدول يبيّن اختبار "ت" بين أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر العمر

البُعد	العمر	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
بُعد استعادة الخبرة الصادمة	١٥–٢٥ سنة	١١٩	٨.٠٣	٤.٩٨	٠.٠١٣
	٢٦–٤٠ سنة	١٤٦	٦.٨٨	٥.٠٠	
	٤١–٥٠ سنة	٧٦	٦.٨٢	٤.٣٦	
	٥٠–٦٥ سنة	٤٧	٥.٤٣	٣.٩٣	
بُعد تجنّب الخبرة الصادمة	١٥–٢٥ سنة	١١٩	٨.٣١	٥.٨٩	٠.٠٥٩
	٢٦–٤٠ سنة	١٤٦	٨.٠٨	٦.١٢	
	٤١–٥٠ سنة	٧٦	٧.٠٩	٥.٥٢	
	٥٠–٦٥ سنة	٤٧	٥.٨٥	٥.١٥	
بُعد الاستثارة	١٥–٢٥ سنة	١١٩	٨.٩٧	٦.٠٨	٠.٠٣١
	٢٦–٤٠ سنة	١٤٦	٧.٦٨	٥.٤٧	
	٤١–٥٠ سنة	٧٦	٦.٨٨	٥.٠٣	
	٥٠–٦٥ سنة	٤٧	٦.٨١	٥.٢٧	

تتّفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة Rossi et al (2020) التي اشتملت على ١٨١٤٧ فردًا من إيطاليا، وأظهرت أنّ الافراد الأصغر سنًّا مهدّدون بصحّة نفسيّة سيّئة من حيث الإصابة بالاضطرابات كاضطراب ما بعد الصدمة، فكما يرى علم النفس التقليدي أنّ المراهقة هي فترة أزمة واضطراب وتوتّر بامتياز، وقد ذهب "ستانلي

هول S.Hall" إلى أنّ المراهقة هي فترة أزمة واضطراب وتوتّر وقلق، فهي أشبه بعاصفة حادّة تؤثّر سلبًا في المراهق (الشحيمي، ١٩٩٤، ص ٢١١).

وفي مرحلة الطفولة والمراهقة تكثر الاضطرابات كاضطرابات التفكير مثل اضطرابات انتاج أو تكوين الفكر، واضطرابات الإدراك مثل الهلوسات والخداع، واضطرابات الانفعال والعاطفة والوجدان مثل القلق والاكتئاب والتوتّر والذعر ... واضطرابات الحركة مثل النشاط الزائد، واضطرابات الذاكرة وفقدان الذاكرة أو النسيان، واضطرابات الكلام كصعوبات النطق واضطرابات الانتباه والنوم وغيرها من الاضطرابات... (زهران، ١٩٨٦، ص ٤٢٦-٤٢٧).

تتّفق نتائج هذه الدراسة أيضًا مع دراسة Khamis (2012) التي هدفت إلى معرفة الاضطرابات النفسيّة بين المراهقين من قطاع غزّة وجنوب لبنان، حيث تكوّنت عيّنة الدراسة من (٦٠٠) مراهقًا. ومن نتائج الدراسة أنّ انتشار اضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق عند المراهقين كانت مرتفعة، كما تتّفق مع دراسة عكاشة (٢٠١٠) التي أظهرت أنّ اضطراب ما بعد الصدمة هو الأكثر انتشارًا بين الأطفال والمراهقين بمعسكرات أردمتا والرياض، كما أكّدت دراسة نونير وآخرون Nooneer et al (2012) أنّ الدراسات التي نُشرت بين أعوام (٢٠٠٠-٢٠١١) عن اضطراب ما بعد الصدمة في مرحلة المراهقة، تشير إلى أنّ المراهقين عرضة لخطر الصدمات أكثر من البالغين أو الأطفال.

نتائج الفرضيّة الثالثة: والتي تنصّ على وجود فروق دالّة إحصائيًّا على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى نوع أفراد العيّنة. وللتأكّد من صحّة هذه الفرضيّة، تمّ حساب المتوسّط الحسابي، الانحراف المعياري، واختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر النوع، وفقًا للجدول الآتي:

جدول (٨): جدول يبيّن اختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر النوع

المقياس	النوع	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائية
مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	ذكر	٥٥	١٧.٨٢	١٤.١٨	٠.٠٠٨
	أنثى	٣٣٣	٢٣.٣٣	١٤.٢١	

يوضّح الجدول أعلاه اختبار ت لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة تبعًا لنوع أفراد العيّنة، وكما هو واضح أنَّ قيمة الدلالة الإحصائية تساوي ٠.٠٠٨، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعنويّة ٠.٠٥، وهذا يدُلُّ أنّ هناك فروق ذات دلالة إحصائيّة بين الذكور والإناث في اضطرابهم، وبذلك تمّ التأكّد من صحّة الفرضيّة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائيّة في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين تُعزى إلى متغيّر النوع.

وفي مقارنةٍ للمتوسّطات الحسابيّة، يُلاحَظ أنّ متوسّط اضطراب ما بعد الصدمة للذكور (١٧.٨٢)، وهو ضمن مستوى الاضطراب المنخفض، وهو أدنى من متوسّط اضطراب ما بعد الصدمة للإناث (٢٣.٣٣)، والذي يقع ضمن مستوى الاضطراب ما بعد الصدمة المتوسّط بحسب مفتاح تصحيح المقياس، ممّا يعني أنّ الإناث هنّ أكثر معاناة من اضطراب ما بعد الصدمة مقارنةً بالذكور، وبالتالي فقد تمّ قبول هذه الفرضيّة.

وكذلك الأمر فيما يخصّ بُعديْ استعادة الخبرة الصادمة والاستثارة، أمّا بُعد تجنّب الخبرة الصادمة، فلم يظهر فروقًا ذات دلالة إحصائيّة، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (٩): جدول يبيّن اختبار "ت" بين أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر النوع

البُعد	النوع	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
بُعد استعادة الخبرة الصادمة	ذكر	٥٥	٥.٠٧	٣.٨٦	٠.٠٠١
	أنثى	٣٣٣	٧.٣٧	٤.٨٧	
بُعد تجنّب الخبرة الصادمة	ذكر	٥٥	٦.٤٧	٦.٤٧	٠.٠٩٧
	أنثى	٣٣٣	٧.٨٩	٥.٧٤	
بُعد الاستثارة	ذكر	٥٥	٦.٢٧	٥.٢٤	٠.٠٢٧
	أنثى	٣٣٣	٨.٠٧	٥.٦٣	

وكما توقّعت الفرضيّة الثالثة أنّ هناك فروقًا في اضطراب ما بعد الصدمة بين الذكور والإناث، وقد وجدت الأبحاث أنّ النساء لديهنّ معدّلات أعلى من اضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بالرجال (Thiara & Humphreys, 2003, p.209-226.)

تتّفق هذه الدراسة مع دراسة قام بها فريق من الباحثين في مركز العلوم الصحيّة بجامعة أوكلاهوما في الولايات المتّحدة الأميركيّة، تمّ تسليط الضوء على انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بين الناجين من الزلازل الكبرى الأخيرة في جميع أنحاء العالم في السنوات الأربعين الماضية، وُجِد أنّ الإناث هنّ أكثر الفئات إصابةً باضطراب ما بعد الصدمة، وهنّ أكثر عرضةً للخطر مقارنةً بالذكور (خوجة، ٢٠٢٣، أونلاين).

وفي المقابل، فإنّ **الدراسة الحاليّة** لا تتّفق مع دراسة بدر (٢٠١٦)، التي هدفت إلى كشف وجود اضطراب ما بعد الصدمة لدى عيّنة من شهداء محافظة طرطوس، ومعرفة مدى ارتباطه بنوع أفراد العيّنة، والتي اشتملت على (٨٤) ذكرًا، و (٩١) إناثًا، وقد توصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ الاضطراب لم يرتبط بشكلٍ دالٍّ مع النوع.

نتائج الفرضيّة الرابعة: والتي تنصّ على أنّه توجد فروق دالّة إحصائيًّا في اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى الوضع الاجتماعي. وللتحقّق من صحّة الفرضية، تمّ حساب المتوسّط الحسابي، الانحراف المعياري، واختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر الوضع الاجتماعي، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (١٠): جدول يبيّن اختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر الوضع الاجتماعي

المقياس	الوضع الاجتماعي	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	متزوّج / ة	٢١٢	٢٢.٥٥	١٤.٥٣	٠.٢٣٧
	أرمل / ة	٧	٢٠.٢٩	١٦.١٩	
	أعزب/ عزباء	١٤٦	٢٣.٥١	١٣.٤٤	
	منفصل/ ة	١	٨.٠٠	–	
	مطلّق/ ة	١٩	١٦.٢٦	١٦.٨٤	
	الشريك مفقود/ ة	٣	٢٦.٠٠	١٩.٧٠	

يوضّح الجدول أعلاه اختبار "ت" لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة تبعًا للوضع الاجتماعي لأفراد العيّنة، وكما هو واضح أنَّ قيمة الدلالة الإحصائيّة تساوي ٠.٣٣٨، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعنويّة ٠.٠٠٥، وهذا يدُلُّ أنّ لا فروق ذات دلالة إحصائيّة بين اللبنانيّين بحسب وضعهم الاجتماعي في اضطرابهم، وبالتالي لم

تتحقّق هذه الفرضيّة لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللبنانيّين تُعزى إلى متغيّر الوضع الاجتماعي.

وكذلك الأمر فيما يخصّ أبعاد المقياس الثلاثة، حيث لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائيّة مع متغّير الوضع الاجتماعي، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (١١): جدول يبين اختبار "ت" بين أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر الوضع الاجتماعي

البُعد	الوضع الاجتماعي	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
بُعد استعادة الخبرة الصادمة	متزوّج / ة	٢١٢	٧.٣٩	٤.٨٥	٠.٠٨٣
	أرمل / ة	٧	٥.٥٧	٣.٦٠	
	أعزب/ عزباء	١٤٦	٦.٩١	٤.٦٨	
	منفصل/ ة	١	١.٠٠	–	
	مطلّق/ ة	١٩	٤.٦٣	٥.٠٧	
	الشريك مفقود/ ة	٣	١٠.٠٠	٤.٥٨	
بُعد تجنّب الخبرة الصادمة	متزوّج / ة	٢١٢	٧.٤٥	٥.٩٢	٠.٥٠١
	أرمل / ة	٧	٨.١٤	٧.٩٥	
	أعزب/ عزباء	١٤٦	٨.١٩	٥.٦٠	
	منفصل/ ة	١	٢.٠٠	–	
	مطلق/ ة	١٩	٦.٣٧	٦.٥٦	
	الشريك مفقود/ ة	٣	٩.٠٠	٦.٠٠	
بُعد الاستثارة	متزوّج / ة	٢١٢	٧.٧١	٥.٥٢	٠.١٧٨

لم تظهر **الدراسة الحاليّة** أي اختلاف في مستوى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بين المتزوّجين وغير المتزوّجين. على عكس ما أشارت إليه عدّة دراسات، كدراسة وايت وآخرون Waite et al (2003) ، التي أشارت إلى أنّ المتزوّجين يتمتّعون بصحّة نفسيّة أفضل مقارنةً بغير المتزوّجين. فالزواج له فوائد على الصحّة النفسيّة والعقلية للمتزوّجين، فهو يقود إلى تغييرات في دماغ الإنسان تزيد من نشاط المناعة ضدّ الأمراض ومشاكل الحياة (عثمان، ٢٠٠٢، أونلاين).

كما وجد أفي وآخرون Affi et al(2006) عند مقارنة المجموعات الأربعة: المتزوّجين، المنعزلين، المطلّقين والأرامل، أنّ النساء المتزوّجات وغير المتزوّجات كان لديهنّ بشكلٍ عامّ جوانب متشابهة في الصحّة النفسيّة، أمّا المطلّقات والأرامل، فكان لديهنّ اضطرابات في القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة.

وفي دراسة دوهيرتي وآخرين Doherty et al (1989) حول الصحّة النفسيّة للرجال والنساء أثناء الزواج وبعده، تبيّن أنّ الرجال والنساء الذين تركوا الزواج كان لديهم صحّة نفسيّة أقل من مجموعة الأشخاص الذين ما زالوا مستمرّين في الزواج.

نتائج الفرضيّة الخامسة: القائلة بوجود فروق دالّة إحصائيًا على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى المستوى التعليمي. وللتأكّد من صحّة الفرضية، تمّ حساب المتوسّط الحسابي، الانحراف المعياري، واختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر المستوى التعليمي، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (١٢): جدول يبيّن اختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر المستوى التعليمي

المقياس	المستوى التعليمي	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	لا أعرف القراءة والكتابة	٢	٣٦.٠٠	٤.٢٤	٠.٠٠٠
	شهادة متوسّط أو أقل	٤٢	٢٨.٧١	٢٠.٠٠	
	شهادة ثانويّة/ مهنيّة	٧١	٢٣.٠٦	١١.٩٨	
	إجازة مهنيّة/ فنيّة	٤٥	٢٢.١٣	١٣.٨١	
	إجازة جامعيّة	١٤١	٢٣.٧٥	١٣.٨٤	
	ماستر	٧٧	١٧.٧٠	١٢.٦٩	
	دكتوراه	١٠	١٢.٦٠	٦.٨٨	

يوضّح الجدول أعلاه اختبار "ت" لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة تبعًا للمستوى التعليمي لأفراد عيّنة الدراسة، وكما هو واضح أنَّ قيمة الدلالة الإحصائيّة تساوي ٠.٠٠٠، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعنويّة ٠.٠٠٠٥، وهذا يدُلُّ أنّ هناك فروق ذات دلالة إحصائيّة بين اللبنانيّين بحسب مستواهم التعليمي في اضطرابهم، وبالتالي تحقّقت هذه الفرضيّة.

وفي مقارنة للمتوسطات الحسابيّة، يُلاحظ أنّ متوسّط اضطراب ما بعد الصدمة للبنانيّين الذين لا يعرفون القراءة والكتابة هي الأعلى، وتساوي (٣٦)، وهو ضمن مستوى الاضطراب المتوسّط، وتتدنّى هذه القيمة مع ارتفاع المستوى التعليمي للبنانيّين لتساوي عند مستوى الماجستير والدكتوراه (١٧.٧ و١٢.٦) تباعًا، وهما ضمن مستوى الاضطراب ما بعد الصدمة المنخفض بحسب مفتاح تصحيح المقياس، وبالتالي من الواضح أنّه كلّما ارتفع المستوى العلمي لأفراد عيّنة الدراسة تدنّى في مقابله اضطراب ما بعد الصدمة.

وكذلك الأمر فيما يخصّ الأبعاد الثلاثة للمقياس، حيث أنّه من الواضح في الجدول الآتي، أنّه كلّما ازداد المستوى العلمي لأفراد عيّنة الدراسة، تدنّت في مقابله متوسّطات أبعاد: استعادة الخبرة الصادمة، تجنّب الخبرة الصادمة والاستثارة.

جدول (١٣): جدول يبين اختبار "ت" بين أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر المستوى التعليمي

البُعد	المستوى التعليمي	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
بُعد استعادة الخبرة الصادمة	لا أعرف القراءة والكتابة	٢	٩.٠٠	١.٤١	٠.٠٠٠
	شهادة متوسّط أو أقل	٤٢	٩.٣٨	٦.١٦	
	شهادة ثانويّة/ مهنيّة	٧١	٦.٩٢	٤.٠٣	
	إجازة مهنيّة/ فنيّة	٤٥	٧.٥٣	٤.٩٠	
	إجازة جامعيّة	١٤١	٧.٤٠	٤.٦٤	
	ماستر	٧٧	٥.٣٨	٤.٤٣	
	دكتوراه	١٠	٣.٣٠	٢.٥٨	
بُعد تجنّب الخبرة الصادمة	لا أعرف القراءة والكتابة	٢	١٣.٥٠	٢.١٢	٠.٠٠٧
	شهادة متوسّط أو أقل	٤٢	١٠.١٩	٨.٢٣	
	شهادة ثانويّة/ مهنيّة	٧١	٧.٧٧	٤.٩٦	
	إجازة مهنيّة/ فنيّة	٤٥	٧.٤٧	٥.٤٨	
	إجازة جامعيّة	١٤١	٧.٩١	٥.٧٢	
	ماستر	٧٧	٦.١٨	٥.٣٧	
	دكتوراه	١٠	٤.٨٠	٣.١٦	
بُعد الاستثارة	لا أعرف القراءة والكتابة	٢	١٣.٥٠	٠.٧١	٠.٠٠٦

يرتبط المستوى التعليمي بالوعي والقدرة على التفكير الناقد وعدم قبول المعلومات دون التأكّد من مصادرها، وتؤدّي هذه المهارة دورًا مهمًّا خلال فترة الهزّات المتتالية، حيث انتشرت معلومات خاطئة فيما يتعلّق باحتمال حدوث هزّات أكثر خطورة وإلى إمكانيّة حصول تسونامي، الأمر الذي يبثّ الرعب في نفوس اللبنانيّين وخصوصًا ذوي المستوى التعليمي المنخفض، وهنا يأتي دور المستوى التعليمي المرتفع في حثّ الأفراد على عدم قبول أي معلومات من أي جهة كانت.

لذلك، فإنّ الأشخاص ذوي المستوى التعليمي المنخفض كانوا يشعرون بقلقٍ دائم، كما أنّهم كانوا في حالة تأهّب مستمر، فهم يتقبّلون كل ما تبثّه وسائل التواصل الاجتماعي من معلومات دون التحقّق من صحّتها، كما أن هؤلاء

الأشخاص كانوا يجدون صعوبة في العودة إلى ممارسة نشاطاتهم اليوميّة المعتادة، كما أنّ بعضهم لم يستطع العودة إلى منزله بعد حدوث الهزّات. لذلك فإنّ هؤلاء الأشخاص يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة بدرجة أكبر من غيرهم من ذوي المستوى التعليمي المرتفع.

نتائج الفرضيّة السادسة: القائلة بوجود فروق دالّة إحصائيًّا على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى الوضع الاقتصادي، وللتحقّق من صحّة الفرضيّة، تمّ حساب المتوسّط الحسابي، الانحراف المعياري، واختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر الوضع الاقتصادي، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (١٤): جدول يبيّن اختبار "ت" بين مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر الوضع الاقتصادي

المقياس	الوضع الاقتصادي	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	متدنٍّ	٥٨	٢٨.٠٢	١٧.٠٠	٠.٠١٨
	متوسّط	٢٧٥	٢١.٦٩	١٣.٤٠	
	جيّد	٥٠	٢٠.٩٨	١٤.٢٣	
	جيّد جدًّا	٥	٢٢.٢٠	٢٠.٥٥	

يوضّح الجدول أعلاه اختبار "ت" لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة تبعًا للوضع الاقتصادي للبنانيّين، وكما هو واضح أنَّ قيمة الدلالة الإحصائيّة تساوي ٠.٠١٨، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعنويّة ٠.٠٥، وهذا يدُلُّ أنّ هناك فروق ذات دلالة إحصائيّة بين اللبنانيّين بحسب وضعهم الاقتصادي في اضطرابهم، وبالتالي تحقّقت الفرضيّة الأخيرة.

وفي مقارنة للمتوسّطات الحسابيّة، يُلاحظ أنّ متوسّط اضطراب ما بعد الصدمة للبنانيّين ذوي الوضع الاقتصادي المتدنّي هو الأعلى ويساوي (٢٨.٠٢)، وهو ضمن مستوى الاضطراب المتوسّط أدنى، بينما باقي المستويات ضمن مستوى الاضطراب المنخفض.

وكذلك الأمر فيما يخص بُعديْ استعادة الخبرة الصادمة وتجنّب الخبرة الصادمة، أمّا بُعد الاستثارة فقد أظهر فروقًا ذات دلالة إحصائيّة، ويتبيّن من خلاله أيضًا أنّ اللبنانيّين ذوي المستوى الاقتصادي المتدنّي، يعانون من الاستثارة واضطراب ما بعد الصدمة أكثر من غيرهم، والجدول الآتي يوضّح ذلك:

جدول (١٥): جدول يبيّن اختبار "ت" بين أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومتغيّر الوضع الاقتصادي

البُعد	الوضع الاقتصادي	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائيّة
بُعد استعادة الخبرة الصادمة	متدنٍّ	٥٨	٨.٣١	٦.٢٢	٠.١٦٩
	متوسّط	٢٧٥	٦.٨٠	٤.٤٠	
	جيّد	٥٠	٦.٨٢	٤.٩٠	
	جيّد جدًّا	٥	٨.٠٠	٦.٠٤	
بُعد تجنّب الخبرة الصادمة	متدنٍّ	٥٨	٩.٢٤	٦.٤٥	٠.١٦٥
	متوسّط	٢٧٥	٧.٤٩	٥.٦٦	
	جيّد	٥٠	٧.٠٠	٥.٩٤	
	جيّد جدًّا	٥	٧.٦٠	٧.٥٠	
بُعد الاستثارة	متدنٍّ	٥٨	١٠.٤٧	٦.٠١	٠.٠٠١

تسبّبت ارتدادات الزلزال المدمّر الذي ضرب جنوب تركيا وشمال سوريا القويّة في لبنان بحالة من الصدمة والهلع. وجعلت الهزّات المتكرّرة الأبنية القديمة شمال لبنان مهددّة بالانهيار في أي لحظة، وصار اللبنانيون من ذوي الوضع الاقتصادي المتدنّي عاجزين عن الانتقال إلى منازل أخرى آمنة ، بعدما شعروا أنّ مصيرهم لن يكون أقل قسوةً من ضحايا زلزال تركيا وسوريا. ومنذ سنوات يرفع السكان الفقراء في هذه الأبنية الهشّة صرخات الاستغاثة للمطالبة بترميم منازلهم أو نقلهم لمساكن أكثر أمانًا، بخاصة أنّ حوادث انهيارات الأبنية تتوالى، الأمر الذي قد يزيد من الخوف والقلق ومن توقّع الكوارث، وهذا ما يفسّر ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى هؤلاء اللبنانيّين من ذوي المستوى الاقتصادي المتدني مقارنةً مع ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع.

خلاصة

بعد تنفيذ مقياس اضطراب ما بعد الصدمة على عيّنة من اللبنانيّين من محافظة الشمال تبيّن ما يلي:

- يعاني اللبنانيّون من اضطراب ما بعد الصدمة بمستوى متوسّط، وذلك بعد تعرّضهم للهزّات.

- يعاني المراهقون من اضطراب ما بعد الصدمة بمستوى مرتفع مقارنةً بالراشدين وكبار السنّ.
- هناك اختلاف بين الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة، حيث أنّ الإناث أكثر معاناةً من اضطراب ما بعد الصدمة مقارنةً بالذكور.
- لا توجد فروق بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى الوضع الاجتماعي.
- توجد فروق بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تُعزى إلى المستوى التعليمي، وبالتالي فكلّما ارتفع المستوى التعليمي لدى اللبنانيّين انخفض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لديهم.
- يعاني اللبنانيّون ذوي المستوى الاقتصادي المتدنّي من مستويات أكثر ارتفاعًا من اضطراب ما بعد الصدمة مقارنةً باللبنانيّين ذوي المستوى الاقتصادي المتوسّط والمرتفع.

توصيات الدراسة

بناءً على هذه النتائج، تضع **الدراسة الحاليّة** مجموعة من التوصيات:

- تقديم العلاجات النفسيّة الفعالّة للبنانيّين الذين يعانون من مستويات متوسّطة ومرتفعة من اضطراب ما بعد الصدمة، وذلك للتخفيف من اضطرابهم.
- القيام بورشات تدريبيّة تُكسِب اللبنانييّن طرقًا لزيادة الصلابة النفسيّة.
- تقديم الدعم النفسي للمراهقين في المدارس وذلك بعد تعرّضهم للهزّات، وذلك بعد تفعيل دور الاختصاصي النفسي في المدارس.
- دعوة المسؤولين إلى إعادة ترميم منازل اللبنانيّين المتصدّعة من جراء الهزّات، الأمر الذي يخفّف من القلق لديهم، وبالتالي قد يخفّف من مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لديهم.
- نشر التوعية فيما يتعلّق بكفيّة التصرّف وقت الزلازل، الأمر الذي قد يخفّف من الهلع والخوف عند اللبنانيّين.

المراجع العربية

- إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٩). "الضغوط اللاحقة للصدمات النفسيّة والانفعالية (منهج سلوكي متعدّد المحاور في فهمها وعلاجها)"، **مجلّة شبكة العلوم النفسيّة العربيّة**، ع (٢١-٢٢)، ١٢١.
- بدر، إيمان علي (٢٠١٦). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات. (رسالة ماجستير إشراف د. ريما سعدي). جامعة تشرين، سوريا.
- بشير، حكيم، وبو عبيد، حمزة (٢٠٢١). **مدى فاعليّة تقنيّة ال EMDR في علاج اضطرابات ما بعد الصدمة p.t.s.d لدى ضحايا حوادث المرور**. (رسالة ماجستير إشراف الدكتورة فضيلة عروج). جامعة العربي بن مهيدي" أم البواقي"، الجزائر.
- حان، وليد يوسف (٢٠١٣). **الصحّة النفسيّة**. القاهرة: الشركة العربيّة المتّحدة للتسويق والتوريدات.
- حنور، قطب عبده خليل (٢٠٢٠). "اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم لدى طلّاب الجامعة المعرّضون للصدمة"، **المجلّة المصريّة للدراسات النفسيّة**، مج (١٩)، ع (٦٥)، ٢٩٢-٢٥٧.
- خوجة، عبد الحفيظ يحيى (٢٠٢٣). "اضطراب "صدمة ما بعد الزلازل"... مضاعفات خطيرة". تمّ الاسترجاع في ٢٠٢٣/٨/١٣ من http: www.aawsat.com.
- زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٦). **علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة"**. مصر: دار المعارف.
- شحيمي، محمّد أيّوب (١٩٩٤). **دور علم النفس في الحياة المدرسيّة**. بيروت: دار الفكر اللبناني.
- صالح، مهدي صالح (٢٠٠٨). "أثر أسلوبيْ العلاج العقلاني الانفعالي في خفض اضطراب ما بعد الصدمة"، **مجلّة ديالي**، ع (٣٠)،٨٢.
- عبد الحميد، جابر، وكفافي، علاء الدين (١٩٩٣). **معجم علم النفس والطبّ النفسي**، ج (٦). القاهرة: دار النهضة العربيّة.
- عثمان، عائشة (٢٠٠٢). "أيّها العزاب.. تزوّجوا تصحّوا من الأمراض". تمّ الاسترجاع في ٢٠٢٣/٨/١٣ من http: albayan.ae.

- عكاشة، علي (٢٠١٠). **الصدمة النفسيّة وعلاقتها ببعض المتغيّرات وسط الأطفال والمراهقين بمعسكري أردمتا والرياض بمدينة الجنينة.** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الخرطوم، السودان.
- محرزي، جبران بن داحش علي (٢٠٢١). "اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بقلق المستقبل لدى عيّنة من طلّاب المرحلة الثانويّة بمدارس الحدّ الجنوبي"، **المجلّة العلميّة**، مج (٣٧)، ع (٧)، ١٣٢.
- مقدادي، يوسف (٢٠١٣). "أثر برنامج ارشادي جمعي معرفي سلوكي مستند إلى تعليم التحصين ضدّ التوتّر في خفض مستوى أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى عيّنة من طلبة آل البيت"، **مجلّة العلوم التربويّة والنفسيّة**، مج (٧)، ع (٢)، ١٢٤.
- موكر، ميرفين، وريشكه، كونراد، وآخرون (٢٠١٠). **إعادة رسم الصورة وعلاج الإعادة**، ترجمة سامر رضوان. الإمارات: دار الكتاب الجامعي.
- المومني، فوّاز أيوب حمدان (٢٠٠٨). **أثر استراتيجيّات التعامل والدعم الاجتماعي في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق عمان.** (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة اليرموك، الأردن.

References

- Affi, Tracie O; Cox, Brain J & Enns, Murray W. (2006). “Mental health profiles among married, and separated/divorced mothers in nationally representative sample”, *social & psychiatric epidemiology*, vol (41), issue (2), 122-129.
- Ahmad, A. (2010). “War and post-traumatic stress disorder in children: a review”, *Health and the environment journal*, 1(2),73-79.
- American psychiatric association (APA). (2000). USA.
- De Haan, Katrina Boterhoven. (2020). *Investigating effective treatments for adults with post-traumatic stress disorder from childhood trauma experiences*. (PhD’s thesis). University of Western, Australia.
- Doherty, William J; Su, Susan; Needle, Richard. (1989). “Marital disruption and psychological well-being”, *journal of family issues*, vol (10), issue (1), 72-85.

- Khamis, Vivian. (2012). “Impact of war, religiosity and ideology on PTSD and psychiatric disorders in adolescents from Ghaza strip and South Lebanon”, *social science & medicine* (74),2005-2011.
- Nooner, K; Linares, Oriana; Batinjane, Jessica; Kramer, Rachel; Silva, Paul & C, Marylene. (2012). “Factors related to posttraumatic stress disorder in adolescence”, *trauma violence abuse*, vol (13), no (3), 153-166.
- Reekers, Renée. (2021). *Compassion focused therapy among clients with PTSD*. (Master’s thesis). University of Twente, Holland.
- Rossi. R; Socci, V; Talevi, D; Mesnsi, S; Niolu, C; Pacitti, F; Di Marco, A; Siracusano, A; Di Lorenzo, G. (2020). “Covid-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. An N=19147web-based survey”, *psych.clin, psychol*.
- Thiara, Ravi& Humphreys, Cathy (2003). “Mental health and domestic violence: I call it symptoms of abuse”, *Journal of social work*, volume (33), issue (2)., 209-226.
- Waite, Linda J & Lehrer, Evel YNL. (2003). “The benefits from marriage and religion in the United States: A comparative analysis”, *population and development review*, 29(2),255-275.
- Yimer, Geleta Mussa; Adem, Yonas Fissha & Haile, Yosef. (2023). “Determinants of post-traumatic stress disorder among survivors of road traffic accidents in Dessie comprehensive specialized hospital North- East Ethiopia”, *BMC psychiatry* (218), 1-11.