الصدمات النفسية الناجمة عن الحرب، وعلاقتها بالصحة النفسية لد ى طالبات المرحلة الأساسية في محافظة البيضاء

أحمد عبدالله الدميني [1] لوزة محمد صبر [2]

كلية التربية جامعة ذمار [1]

كلية التربية والعلوم برداع _ جامعة البيضاء [2]

DOI: https://doi.org/10.56807/buj.v3i2.158

ملخص

هدفت الدراسة: إلى التعرف على مستوى الصدمات النفسية الناجمة عن الحرب وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء. لتحقيق هدف الدراسة اتبعت الباحثة وفقاً لطبيعتها المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من طالبات مدرسة بلقيس للبنات، وتكونت العينة من طالبات الصف السادس والسابع والثامن الأساسي بمدرسة بلقيس للبنات في محافظة البيضاء البالغ عددهن (387) طالبة. وتم اختيارها بالطريقة الطبقية العشوائية البسيطة. كما استخدمت مقياس (الشريف,2016) للصدمة النفسية، ومقياس (بيدي ،2017) للصحة النفسية كأداة للدراسة، تم التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة، حيث كانت ذات صدق وثبات كافيين لأغراض هذه الدراسة.

أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

– تقديرات أفراد عينة الدراسة الكلية لمستوى الصدمة النفسية لديهم كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي لها (3.04), بانحراف معياري (0.66).

–أظهرت النتائج مستوى متوسطاً لأعراض الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي لمحاور مقياس الصحة النفسية (2.89), بانحراف معياري (0.62). وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب وأعراض الصحة النفسية، حيث بلغ معامل الارتباط الكلي (0.38), مما يدل على أنه كلما ارتفعت مستويات الصدمة النفسية زادت الأعراض الخاصة بالصحة النفسية والعكس.

Abstract

The purpose of the student: Recognizing the Level of psychological trauma that are due to the war and its relationship with psychological health of preparatory stage students at Al.baidha province.

To justify the purpose of the study the researcher has followed on the principle of the study of descriptive analytic method. She has additionally made a sample of sixth primary, first and Second preparatory Students in Belgees School for girls (at Albaydha province).

The researcher has used numbers of measures in processing the statistics. The arithmetic averages, standard deviation, analytical contrast, regression operator, and joining operators of berson, Siebrman and Alfa Kuronbah. To justify the validity of tools and its measures.

- She has also used (AL.Shareef 2004) measure for Psychological trauma and (Beedi 2015) measure for psychological health as a study tools. It has been assured of its validity and fixty which these validity and fixty are enough for the study tools.

The outcomes of the study have appeared as the following:

- The estimates of total individuals study sample for levels of Psychological trauma was moderate. The total number of arithmetic average is(3.04) with standard deviation(0.66).
- - The outcomes have also showed the moderate level for psychological health with the sample study of individuals. The total arithmetic average for the measure centre of Psychological health. Was(2089) with standard deviation(0.62).
- - The presence of the positive connected relationship between psychological trauma. Which is due to the war syndrome of the psychological health. The total connected operator was (0.38) that points the more the level of psychological trauma raises the more the syndrome of psychological health increases and vice vers

المقدمة:

عاشت مجموعة من الدول العربية مؤخراً موجة من الحروب التي أطلق عليها المحللون والسياسيون العديد من التسميات كالثورات العربية، والحروب الأهلية، ...إلخ، وفي الواقع لا يهتم النفسانيون بتسميات وأسباب تلك الحروب بقدر ما يهتمون بنتائجها على المستوى النفسي، فالحرب مهما تعددت تسمياتها لأغراض سياسية تبقى دائماً اسمها" الحرب "، وأكبر ألم تحدثه تلك الحرب يحدث بعد انتهائها، وذلك حينما يغادر شبح الحرب مخلفاً وراءه منازل مهدمة، وأرامل، ويتامى ومشردين، وخاصة "مصدومين"، ولقد أعطت الصراعات المسلحة عبر التاريخ(وخاصة الحروب العالمية الأولى والثانية) فرصة للأطباء النفسيين والعسكريين لتعميق خبرتهم حول الصدمات النفسية، حيث كانت الاضطرابات ما بعد الصدمة متواترة وشائعة في مختلف دول العالم، كما كانت تلك الاضطرابات تحدث بعد التعرض لأحداث صدمية، ولذلك أصبح الحادث الصادم يُعد العامل الأساسي المسبب لها، وبالرغم من ذلك فقد برزت إشكالية اختلاف استجابات الأفراد المتعرضين لحادث من هذا النوع، والتي تتراوح على مستوى إكلينيكي بين الإصابة بصدمة وباضطرابات ما بعد الصدمة، أو باضطرابات نفسية أخرى، أو حتى مقاومة تأثيرات ذلك الحادث وعدم الإصابة بأي صدمة أو اضطراب، مما أدى إلى بروز موجة من البحوث والدراسات حول التأثيرات المرضية لذلك الحادث الصادم، وحول العوامل المتدخلة في تحديد شكل استجابة الأفراد بعد التعرض له. وفي الواقع لا يتعرض الأفراد لصدمات في زمن الحرب فقط، فحتى حينما ترفع الحرب أوزارها ويسود السلم، يظل الأفراد يتعرضون للصدمات بسبب تعرضهم لأحداث الحروب.

تحذر منظمة الصحة العالمية من أن نقص الاهتمام بالصحة النفسية للأطفال وطالبات المرحلة الاساسية وخاصةً في أوقات الحروب والأزمات قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية تدوم آثارها طويلاً، وبالتالي من شأنه أن يقلل من قدرة المجتمع على أن يحيى حياة آمنة ومنتجة. (المالكي،2010 :77)

تعتبر مرحلة المراهقة من بين أكثر المراحل تضرراً من خبرات الحروب وصدماتها وتأثيراتها النفسية السلبية على الصعيد النفسي والعقلي بصورة مجهدة، بحيث تجعل آثار الإجهاد النفسي قد تظهر على طالبات المرحلة الاساسية بوجه خاص ولفترات طويلة من العمر، وحتى الذين يعيشون بعيداً عن مسرح الحرب نظراً لما لديهم من ارتباط مادي، مثل وجود أقارب أو أصدقاء أو عن طريق تأثير وسائل الإعلام. (أبوعزب،105:2008). ووفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية، في حالة النزاع المسلح بشكل عام، ما يقدر ب17 % و 15% من السكان يعانون من كل من: الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة على الترتيب(WHO،2011).

ويرى الباحثان على حد علمهما أن هذه الدراسة هي أول دراسة يمنية تناولت الصدمات النفسية الناجمة عن الحرب لدى طالبات المرحلة الاساسية وعلاقتها بالصحة النفسية في محافظة البيضاء. حيث أن الصدمات النفسية لها دوراً بارزاً في الصحة

النفسية للفرد، حيث تعوق نمو الفرد وتكيفه مع نفسه وأفراد المجتمع. وأن الأفراد الذين يتمتعون بالصحة النفسية يكونوا أقل عرضة للصدمات النفسية من الأفراد الذين لا يتمتعون بالصحة النفسية.

مشكلة الدراسة واسئلتها:

يعاني معظم الذين تعرضوا لحالات طارئة من بعض أشكال الضائقة النفسية، كما تفيد الأدلة المتراكمة أن 15 – 20 % من السكان المتضررين من الأزمات يمرون باضطرابات نفسية بين الخفيفة والمعتدلة: كالاكتئاب والقلق والإجهاد اللاحق للصدمة. كما يعاني 3– 4% من اضطرابات نفسية شديدة، مثل الذهان والاكتئاب المرهق والقلق، مما يؤثر على قدرتهم على العمل والنجاة. (Bryce et al . 1989:685) . كما لا تتوفر حالياً بيانات كافية عن الوضع العام للصحة النفسية في اليمن حسب علم الباحثة، إذ تشير المعلومات المتاحة إلى أن كثير من السكان يعانون على الأرجح من التبعات السلبية النفسية والاجتماعية والعاطفية. فعلى سبيل المثال، أفاد مسؤول في مستشفى الأمل للطب النفسي في صنعاء عن وجود زيادة كبيرة في عدد المرضى بالمقارنة مع فترة ما قبل الحرب.وأشارت مصادر في وزارة الداخلية أن معدلات الانتحار في العاصمة ارتفعت بنسبة 40.5%بين . (U.NOCHA,2015:55) 2014,2015.

وطالبات المرحلة الاساسية بشكل خاص أكثر عرضة للتأثر، وقد وجدت دراسة تناولت موضوع الصدمات المرتبطة بالنزاعات، أجريت على 7 1,13 طفلاً فلسطينياً في قطاع غزة تتراوح أعمارهم بين 10 و 18 عاما، أن99 % منهم تعرضوا للإهانة، إما بشكل شخصي أو لأحد أفراد الأسرة، وأن 97 % منهم سمعوا انفجارات و84 % شاهدوا قصف دبابات أومدفعية طائرات.(Altawil et al.2008). وبعد مشاهدة الآثار الشديدة التي خلفها الحرب في محافظة البيضاء وعدد المصابين والشهداء وحجم الدمار الهائل لتلك المنطقة والحالات النفسية، فإنه يمكننا صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما أثر العلاقة بين الصدمات النفسية الناجمة عن الحرب وأعراض الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء؟

وينبثق عن السؤال الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

1–ما مستوى الصدمات النفسية الناجمة عن الحرب لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء ؟

2–ما مستوى أعراض الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء؟

3–هل يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى (0.05) للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على أعراض الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الجانب الذي تتناوله الباحثة، وهو معرفة الصدمات النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية عند طالبات المرحلة الأساسية ولعل هذا الجانب ينطوي على أهمية كبرى سواء من الناحية النظرية أو الناحية التطبيقية والتي تتمثل في النقاط التالية:

1– كونها تتناول موضوعاً أو ظاهرة كبيرة يعاني منها كثير من الطلبة.

2– كونها تأتي تلبية لتوصيات الدراسات السابقة.

3– كونها الأولى في اليمن حسب علم الباحثة.

4– قد تضيف جديداً للمكتبات المحلية والعربية.

5–أنها تدرس مرحلة من أهم مراحل النمو وهي مرحلة المراهقة، لأنها مرحلة من مراحل النمو ذات أهمية تتطلب دراستها بعمق، ولأنها مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد وتنفرد بتغيرات البلوغ وما يرتبط بها من طفرة في النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي وما تظهره هذه التغيرات من

قلق واكتئاب وانعدام الإحساس بالهوية الذاتية وهم أكثر تأثراً وحساسية بالمواقف الصادمة بسبب التغيرات التي تنفرد بها هذه المرحلة.

أهداف الدراسة:

1-التعرف على مستوى الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء.

2-التعرف على مستوى أعراض الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء.

3-التعرف على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على أعراض الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية.

حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية على الحدود الآتية:

1-الحدود الزمانية : تناولت طالبات المرحلة الاساسية المتأثرين بالأحداث الصادمة في الفصل الأول من العام الدراسي 2020/2019م.

2-الحدود المكانية : تم تطبيق في مدرسة بلقيس للبنات في مدينة رداع وذلك نظراً للضرر الكبير الذي لحق بالطالبات بشكل عام إثر تفجير سيارة بجوار المدرسة.

مصطلحات الدراسة:

عرفها (الشريف ،34:2016) بأنها: "فئة من فئات القلق تتمثل في الأحداث أو الحدث الذي يكون خارج حدود الخبرة الاعتيادية، والتي من شأنها أن تشكل ضغطاً مزعجاً ومؤلماً مصحوباً بمشاعر الخوف أو العجز التي لا يمكن التعايش معها بالشكل الطبيعي، وتسبب ثلاثة أعراض تستمر على الأقل شهراً (استعادة الخبرة الصادمة، التجنب وفقدان الدور الوظيفي، فرط الاستثارة).

وتعرف إجرائياً: ما تعكسه استجابة عينة الدراسة على مقياس الصدمات النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية.

الصحة النفسية: بأنها استجابة الفرد لمثيرات التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي بما السعادة والرضا عن الحياة والتحرر من الاضطرابات النفسية والجسمية، وهو يظهر في الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على المقياس المعد لذلك.(ياسين،شويخ،2021:211)

وتعرف إجرائياً: ما تعكسه استجابة عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية لدى الطالبات المراهقات المرحلة الاساسية.

المراهقة: هي الميلاد النفسي، وهي الميلاد الوجودي للعالم الجنسي، وهي الميلاد الحقيقي للفرد كذات فردية، وهي مزاج من شيء في سبيلة الى الخلع والانتهاء هو الطفولة، ونقيض في سبيلة الى الارتداء والانماء هو الرشد.(العطار،2021:485)

محافظة البيضاء مديرية رداع:

تقع محافظة البيضاء في الجنوب الشرقي للعاصمة صنعاء، وتبعد عنها بحوالي (268)كيلو متر ويشكل سكان المحافظة(2.9%) من سكان الجمهورية وعدد مديرياتها (20) مديرية، وتعتبر مدينة البيضاء مركز المحافظة، وأهم مدنها مدينة رداع، ومن المعالم الأثرية في محافظة البيضاء في مدينة رداع مدرسة العامرية، وقلعة رداع.

الدراسات السابقة:

قامت الباحثة بمسح للدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية، وفيما يلي عرض للدراسات التي تناولت عن قرب متغيرات الدراسة الحالية مع متغيرات أخرى.

أولاً: دراسات تناولت الصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

1- دراسة سعدي (2017) في سوريا:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة المراهقين النازحين الموجودين في مراكز الإيواء في منطقة مصياف، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، كما تكون مجتمع البحث من جميع أبناء

منطقة جبلة في مرحلة المراهقة، وتكونت عينة الدراسة من (50) مراهقاً نازحاً ذكور وإناث، وطبق في الدراسة مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون ترجمة وتقنين عبد العزيز ثابت (2005). وكانت من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن مستوى الصدمة النفسية كان متوسطاً لدى أفراد عينة الدراسة.

2-دراسة فرحات وبركة (2014) في الجزائر:

هدفت الدراسة إلى التعرف على ارتباط الأمراض الجسمية بالصدمات النفسية، واستخدمتا الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي (دراسة حالة)، ومن أجل التحقق من هذه الفرضية أجريت دراسة عياديه بمصلحة تصفية الدم بمستشفى محمد بوضياف ورقلة، على ثمان حالات تراوحت اعمارهم ما بين 27-67سنة، منهم ستة رجال وامرأتان مصابون بمرض القصور الكلوي المزمن، يخضعون جميعهم لتصفية الدم ثلاث مرات في الأسبوع.

وقد توصلتا إلى أنه كلما كانت الصدمات النفسية قوية في المراحل النمائية السابقة، كلما كانت البنية قوية للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية.

3-دراسة المومني (2011) في الأردن:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة للناجين والأسر المتضررة من تفجيرات فنادق عمان الإرهابية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي (سببية مقارنة).

وكان المجتمع مكوناً من عدد من الناجين والأسر المتضررة وتألفت عينة الدراسة من (353) فرداً من الضحايا وأسرهم من الدرجة الأولى.

وقد أشارات نتائج الدراسة إلى أن مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على الأداة جاء بدرجة متوسطة، وبلغت النسبة المئوية للمصابين باضطراب ما بعد الصدمة (75,3%)

4-دراسة العطاب (2011) في السودان:

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، لدى الأطفال والمراهقين، ومعرفة مستوى أعراض الصحة النفسية المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة (القلق/الاكتئاب)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي.

وكان المجتمع مجموعة من الأطفال والمراهقين، وبلغت عينة البحث من الأطفال والمراهقين(798) تتراوح أعمارهم من(7 _ 17) سنه ذكوراً واناثاً.

واستخدمت الباحثة مقياس اضطراب ما بعد الصدمة من إعداد الباحثة ومقياس (للقلق والاكتئاب) جاهز لهوبكن

وتوصل الباحثة إلى أهم النتائج التالية:

- يعاني الأطفال والمراهقين من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، بدرجة مرتفعة عند مستوى أعلى من المتوسط.
- يعاني الأطفال من أعراض الصحة النفسية بدرجة مرتفعة عند مستوى أعلى من المتوسط بصورة عامة وعلى مستوى أعراض القلق والاكتئاب ووجود فروق دالة احصائية عند مستوى (0,05)
- تعزى لمتغير الجنس في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.
- عدم وجود فروق في مستوى أعراض الصحة النفسية (القلق والاكتئاب) وعلى مستوى الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية وعلى مستوى كل مجال.
- توجد علاقة ارتباط بين الاضطرابات وأعراض الصحة النفسية، اي كلما زاد مستوى الاضطرابات لدى فئة الذكور والإناث من أفراد العينة كلما زادت أعراض الصحة النفسية لديهم، والمتمثلة بالقلق والاكتئاب.

5- دراسة عباس (2016) في سوريا:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الصدمة النفسية والمساندة الأسرية، والفروق بينهما وفقاً لمتغير الجنس لدى المراهقين المقيمين في مراكز الإيواء في مدينة دمشق، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع البحث من جميع المراهقين المقيمين في

مراكز الايواء في مدينة دمشق وكانت عينة الدراسة من (342) مراهقاً ومراهقة، ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن مستوى الصدمة النفسية كان مرتفعاً لدى المراهقين، كما توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الصدمة النفسية والمساندة الأسرية لدى أفراد عينة الدراسة.

6_ دراسة عبدالله (2007) في مصر:

هدفت الدراسة إلى معرفة نوع وشدة الخبرات الصادمة، ومدى انتشار كرب ما بعد الصدمة، العلاقة ما بين نوع معين من الخبرات الصادمة مع اضطراب كرب ما بعد الصدمة، والفروق بين النوع/مكان السكن/العمر مع اضطراب كرب ما بعد الصدمة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. تكون المجتمع من الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في المدينة والقرية والمخيم والخربة والتجمع البدوي. وقد اخذت العينة بشكل عشوائي. وبلغت العينة (364) طفلاً وطفلة وتوصلت الباحثة إلى:

- أن درجة اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال كانت درجة بسيطة بنسبة (43،5%)، ومتوسطة (37،3%)، وشديدة جداً (19،2%).
- وجود فروق بين متغير مكان السكن واضطراب كرب ما بعد الصدمة.

ثانياً: دراسات تناولت الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

1-دراسة قمر (2015) في السودان:

هدفت الدراسة إلى التعرف على المناخ الأسري، وعلاقته بالصحة النفسية، والشعور بالذنب لدى طلبة جامعة دنقلا – كلية التربية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. وتكون مجتمع الدراسة البالغ (829) طالباً وطالبة تم اختيارها عن طريق العينة العشوائية الطبقية، وبلغت عينة الدراسة (108) طلاب وطالبات للعام الدراسي (2014 / 2015م)،

توصل الباحث إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- أن أفراد عينة الدراسة يتمتعون بمستوى عال من المناخ الأسري، والصحة النفسية، وانخفاض مستوى الشعور بالذنب لديهم.
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين المناخ الأسري، والصحة النفسية من جهة، والصحة النفسية والشعور بالذنب من جهة أخرى.

2-دراسة السلطي (2015) في سوريا:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية والثبات الانفعالي لدى عينة من الطلبة المتفوقين في محافظة دمشق، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة المتفوقين دراسياً في مدرسة الباسل وكانت عينة الدراسة (288) طالباً وطالبة من الطلبة المتوفقين، تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وطبق عليهما مقياسي الثبات الانفعالي والصحة النفسية من إعداد الباحثة. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الطلبة المتفوقين، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين الثبات الانفعالي والصحة النفسية.

3-دراسة بيدي (2017) في الجزائر:

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر التلاميذ أنفسهم، وكذلك التعرف فيما إذا كانت هناك فروق في مستوى الصحة النفسية بين تلاميذ المرحلة الابتدائية تعزى لمتغيرات الدراسة: (النوع، المستوى التعليمي، السن، التحصيل الدراسي، الترتيب الولادي)، واستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي.

توصلت الدراسة إلى:

- أن مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية متوسط.

4-دراسة احمد(2015) في السودان:

هدفت الدراسة إلى الوقوف على وضع الصحة النفسية ومدى تأثيرها على التحصيل الدراسي لتلاميذ

مرحلة الأساسية في ولاية الخرطوم محلية كرري في ضوء متغير النوع والمستوى الاقتصادي والاجتماعي. وطرحت هذه الدراسة عدداً من الأسئلة باتباع المنهج الوصفي الارتباطي بمسح عدد من المدارس في التحصيل الدراسي في مدارس محلية كرري, وتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الأساسية، أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها بالطريقة العشوائية وبلغ حجمها(200) تلميذ وتلميذة منها (119) تلميذ و(81) تلميذة.وتوصلت الباحثة إلى نتائج أهمها:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات المرحلة الأساسية تعزى لمتغير النوع. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ابعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات المرحلة الأساسية تعزى لمتغير تعليم الأب، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات المرحلة الأساسية تعزى لمتغير الوضع الاقتصادي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات مرحلة الاساس تعزى لمتغير الوضع الاجتماعي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات مرحلة الأساس تعزى لمتغير تعليم الأم.

إجراءات الدراسات:

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره المنهج الأكثر ملاءمة لمشكلة الدراسة الحالية والإجابة على تساؤلاتها، وتحقيق أهدافها.

مجتمع الدراسة:

وتكون مجتمع الدراسة الحالية من طالبات المرحلة الأساسية بمدرسة بلقيس للبنات في محافظة البيضاء والبالغ عددهن (1642) طالبة موزعات على تسع مراحل أساسية.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة من طالبات المرحلة الأساسية بمدرسة بلقيس للبنات برداع، حيث تم اختيار هذه المدرسة من بين مدارس رداع لعدة أسباب من أهمها:

1- المدرسة الأم بمدينة رداع حيث أنها تقع وسط مدينة رداع.

2- أكبر مدرسة على مستوى مدينة رداع تضم أكبر عدد للطالبات.

3- الضرر الكبير الذي لحق بالطالبات بشكل خاص إثر تفجير سيارة مفخخة بجوار المدرسة تسبب في أضرار مادية وبشرية وحالة من الخوف والذعر لدى السكان وخاصة طالبات المرحلة الأساسية.

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية من طالبات المرحلة الأساسية، والبالغ عددهن (387) طالبة، وتمثل (23.6%) من إجمالي المجتمع الأصلي.

أداتا الدراسة:

اولاً: مقياس الصدمة النفسية:

من إعداد الشريف (2016) وقد تم التأكد من الصدق والثبات لمقياس الصدمة النفسية من قبل الباحث وفق الطرق العلمية المتبعة في ذلك.

مبررات استخدام المقياس:

- يقيس الصدمة النفسية لدى طالبات المرحلة الأساسية بنحو متميز.
- يتناسب مع أهداف الدراسة الحالية ويمكن تصحيحة بسهولة.
- سبق تطبيقة على البيئات العربية(فلسطين) رولا رمضان الشريف(2016) وبالتالي يمكن تطبيقة على البيئة اليمنية.

الخصائص السيكومترية لمقياس الصدمة النفسية في الدراسة الحالية

من أجل التحقق من صلاحية المقياس لقياس الصدمة النفسية لدى عينة الدراسة الحالية قامت الباحثة باتباع الإجراءات العلمية من أجل التحقق من صدق وثبات المقياس كالتالي:

أولاً: الصدق Validity:

1- الصدق التكويني (الاتساق الداخلي) : مدى اتساق درجات الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس، ولأجل تحقيق ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية اختيرت بالطريقة العشوائية البسيطة بلغ (100) طالبة، وتم حساب ارتباط درجات أفراد العينة على كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وبذلك فإن الفقرات التي معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية غير دال عند مستوى دلالة (0.05) فإنها تستبعد باعتبارها غير صادقة.

جدول (1) يبين ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.398**	9	.323**
2	.583**	10	.464**
3	.499**	11	.469**
4	.411**	12	.474**
5	.513**	13	.484**
6	.466**	14	.386**
7	.206*	15	.467**
8	.273**		

يتبين من خلال الجدول (1) أن جميع فقرات مقياس الصدمة النفسية (15) فقرة حققت ارتباطات دالة حيث تراوحت معامل الارتباط بين (0.206، 0.513) وهي ارتباطات مقبولة حسب معيار إيبل، وبذلك يبقى المقياس بصورته النهائية يتكون من (15) فقرة.

ثانياً: الثبات Reliability:

للتأكد من ثبات مقياس الصدمة النفسية استخرجت الباحثة الثبات بطريقة الفا كرونباخ، وهي طريقة تعتمد على الاتساق الداخلي للفقرات، وقد بلغت قيمة معامل الثبات (ألفا) للمقياس كما في الجدول (2) التالي:

جدول (2) يبين قيمة معامل الثبات لمقياس الصدمة النفسية

معامل ثبات ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
.703	15

يتضح من خلال الجدول (2) أن معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ بلغ (.703) أي أن مقياس الصدمة النفسية في الدراسة الحالية يتسم بدرجة جيدة من الثبات ويفي بمتطلبات التطبيق في الدراسة الحالية.

- مقياس الصحة النفسية بصورته الأصلية.

من إعداد بيدي (2017) وقد تم التأكد من الصدق والثبات لمقياس الصدمة النفسية من قبل الباحث وفق الطرق العلمية المتبعة في ذلك. قد قام معد المقياس بالتحقق من صدق المقياس من خلال الصدق الظاهري للمحكمين، كما استخرج صدق البناء بطريقة الاتساق الداخلي وقد تراوحت معامل الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية ما بين (0.65- 0.33)

وهي معامل ارتباط تشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق، وبلغ معامل الثبات للمقياس بطريقة الفا كرونباخ (0.71).

الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية

من أجل التحقق من صلاحية المقياس لقياس الصحة النفسية لدى عينة الدراسة الحالية قامت الباحثة بالتحقق من صدق وثبات المقياس كالتالي:

أولاً: الصدق التكويني (الاتساق الداخلي):

جدول (3) ارتباط الفقرات بالمحاور والدرجة الكلية للمقياس

المحور	رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمحور	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	المحور	رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمحور	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة (المحور الأول)	1	.637**	.502**	مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي (المحور الثالث)	13	.609**	.565**
	2	.570**	.479**		14	.659**	.601**
	3	.559**	.380**		15	.408**	.325**
	4	.505**	.416**		16	.521**	.454**
	5	.487**	.368**		17	.484**	.407**
الأعراض السيكوسوماتية (المحور الثاني)	6	.409**	.508**		18	.559**	.457**
	7	.480**	.389**	الأعراض العصابية (المحور الرابع)	19	.622**	.537**
	8	.600**	.501**		20	.563**	.461**
	9	.488**	.319**		21	.477**	.342**
	10	.593**	.487**		22	.427**	.421**
	11	.509**	.367**		23	.520**	.485**
	12	.543**	.352**		24	.482**	.337**
					25	.466**	.328**
					26	.471**	.477**
					27	.531**	.440**

**** دالة عند مستوى دلالة (0.05)**

1 – الصدق التكويني (الاتساق الداخلي) :

لأجل تحقيق من صدق التكوين لأداة الدراسة الحالية من بيانات عينة الصدق والثبات، التي بلغ (100) طالبة، ومن ثم استخراج الاتساق الداخلي بحساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل فقرة ودرجة المحور الذي تنتمي إليه كما تم حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، وقد بلغت قيم معاملات الارتباط كما هي موضحة في الجدول (3):

يتضح من الجدول (3) أن معاملات ارتباط درجة كل فقرة بدرجة المحور، وبالدرجة الكلية للمقياس لجميع فقرات المقياس عالية؛ إذ تتراوح بين (0.319 – 0.659)، هي ارتباطات مقبولة حسب معيار إيبل، مما يدل على أن جميع معاملات ارتباط فقرات

المقياس سواءً بالدرجة الكلية أو بدرجة المحور الذي تنتمي إليه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، هو ما يؤكد على أن جميع فقرات المقياس تتمتع باتساقاً جيداً، وقادرة على أن تقيس السمة المراد قياسها، بذلك يبقى المقياس بصورته النهائية مكون من (27) فقرة تقيس أربعة محاور للصحة النفسية، كما تم حساب ارتباط درجة كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس، كما في الجدول (4):

جدول (4) يبين معامل إرتباط بيرسون لدرجة كل محور بالدرجة الكلية للمقياس

المحاور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة	.777**
الاعراض السيكوسوماتية	.807**
مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي	.867**
الاعراض العصابية	.839**

** دالة عند مستوى دلالة (0.05)

يتضح من الجدول (4) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عالية بين درجة كل محور والدرجة الكلية للمقياس, حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (.777– 867.). بذلك يعتبر كل محور من محاور الصحة النفسية صادق لما وضع لقياسه، هذا يعني أن مقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية بجميع فقراته يفي بمتطلبات التطبيق.

ثانياً: الثبات Reliability:

للتأكد من ثبات مقياس الصحة النفسية استخرجت الباحثة الثبات بطريقة الفا كرونباخ وهي طريقة تعتمد على الاتساق الداخلي للفقرات، وقد بلغت قيمة معامل الثبات (ألفا) للمقياس ككل ومحاوره كما في الجدول (5) التالي:

جدول(5) يبين قيم معاملات الثبات لمقياس الصحة النفسية ومحاوره بطريقة الفا كرونباخ

المحاور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة	5	.718
الأعراض السيكوسوماتية	7	.718
مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي	6	.715
الأعراض العصابية	9	.719
الدرجة الكلية للمقياس	27	.834

يتضح من خلال الجدول (5) أن معاملات الثبات لمحاور مقياس الصحة النفسية باستخدام طريقة ألفا كرونباخ تراوحت بين (.715 – 719)، وقد بلغ الثبات للمقياس ككل (834)، وبالنظر إلى تلك القيم يمكن القول: إن المقياس يتمتع بدلالات صدق وثبات تسمح باستخدامه في هذه الدراسة.

قد اعتمدت الباحثة (5) مستويات كمعيار للحكم على درجات المستجيبين على المقياسين بناءً على مقياس ليكرت الخماسي والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (6) يبين محك الحكم لدرجة الموافقة لكل فقرة من فقرات مقياسي الدراسة حسب المتوسطات الحسابية

قيمة البديل	الحدود الحقيقية للمتوسط الحسابي		بدائل مقياس الصدمة النفسية	بدائل مقياس الصحة النفسية	المستوى
	الحد الأدنى	الحد الأعلى			
1	1	1.80	نادراً	أبداً	منخفضةجداً
2	1.81	2.60	قليلاً	نادراً	منخفضة
3	2.61	3.40	أحياناً	أحياناً	متوسطة
4	3.41	4.20	غالباً	كثيراً	مرتفعة
5	4.21	5.00	دائماً	دائماً	مرتفعة جداً

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

(1) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري Mean & Standard Deviation: لمعرفة وصف استجابات الطالبات على مقياسي الدراسة.

(2) معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient: لاستخراج صدق الاتساق الداخلي لأداتي الدراسة.

(3) معامل الفا كرونباخ Cronbach Alpha Coefficient: لحساب الثبات لأداتي الدراسة بطريقة الاتساق الداخلي لفقرات كل منهما.

(4) تحليل الانحدار الخطي البسيط: للكشف عن علاقة الأثر بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب والصحة النفسية.

نتائج البحث ومناقشتها:

أسئلة البحث:

(1) السؤال الأول: "ما مستوى الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء؟"

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس الصدمة النفسية بناءً على استجابات عينة الدراسة، ومن ثم ترتيبها تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي والجدول (7) يوضح ذلك:

يتضح من الجدول رقم (7) أن المتوسط الحسابي لمستوى الصدمة النفسية لدى الطالبات على الدرجة الكلية بلغ (3.04)، وبانحراف معياري (0.66)، ووفقاً للمعيار الإحصائي الذي تم اعتماده في الدراسة الحالية لتحديد مستوى الصدمة النفسية، فإن هذا يعني أن مستوى الصدمة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء كان متوسطاً.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج: دراسة سعدي (2017)، ودراسة المومني (2011)، التي توصلت إلى أن مستوى الصدمة النفسية كان متوسطاً، بينما تختلف هذه النتيجة مع نتائج ودراسة فرحات وبركة (2014)، التي توصلت إلى أن مستوى الصدمة النفسية كان مرتفعاً، كما اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عبدالله (2007) التي توصلت نتيجتها إلى أن مستوى الصدمة النفسية كان منخفضاً.

وفي هذا السياق فإن الصراعات السياسية والحروب قديمة قدم الإنسان، ولا أحد ينكر تأثيراتها النفسية على الإنسان بكافة مراحل عمره، وتؤثر على

الصحة النفسية للفرد على المدى القريب والبعيد.(عزالدين،383:2019)

كما أن الشعب العربي – عبر تاريخه – من أكثر الشعوب تعرضا للأزمات والصدمات النفسية الناجمة عن الحروب والكوارث التي صنعتها يد الإنسان بما فيها اليمن، وقد سببت تلك الصدمات بنية الإنسان المادية والنفسية. (سموكر وآخرون،27:2013)

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدلالة اللفظية لتقديرات أفراد العينة لفقرات مقياس الصدمة النفسية

الترتيب	م	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى اللفظي
1	1	أشعر بخوف كلما سمعت صوت الطيران الحربي .	3.51	1.62	مرتفع
2	15	من السهل استفزازي، وأي صوت فجأة يخيفني .	3.49	1.64	مرتفع
3	5	أشعر بالضيق والاختناق والخوف كلما تذكرت الحرب.	3.35	1.54	متوسط
4	13	أعاني من صعوبة في التركيز بأي عمل أقوم به .	3.25	1.47	متوسط
5	4	لدي إحساس أن الحرب ستعود فجأة وسأعاني منها مرة آخرى	3.08	1.53	متوسط
6	8	أفقدتني الحرب الاهتمام والتمتع بالحياة والنشاطات اليومية التي تعودت عليها .	3.07	1.54	متوسط
7	6	كلما أتذكر الحرب أشعر بضيق التنفس والرعشة، والعرق وسرعة في ضربات القلب .	3.07	1.53	متوسط
8	12	ينتابني شعور بالتوتر والغضب ، وأفقد أعصابي بسهولة .	3.06	1.54	متوسط
9	2	تراودني مشاهد وذكريات مؤلمة في الحرب .	3.02	1.51	متوسط
10	11	أشعر بالخوف عند التفكير في المستقبل.	2.86	1.54	متوسط
11	14	أعاني من قلة الراحة في النوم .	2.86	1.55	متوسط
12	10	أشعر بضعف اهتمامي وحبي للآخرين أو التقرب منهم.	2.81	1.59	متوسط
13	7	أعاني من صعوبة في تذكر تفاصيل مهمة حدثت معي في أثناء الحرب .	2.74	1.50	متوسط
14	3	أحلم أثناء النوم بكوابيس مزعجة تتعلق بالحرب .	2.69	1.52	متوسط
15	9	جعلتني الحرب أشعر بالعزلة والبعد عن الآخرين .	2.68	1.58	متوسط
الدرجة الكلية للصدمة الصدمة النفسية			**3.04**	**0.66**	**متوسط**

ومن ثم فإن أي حدث سلبي يمس حياة أحد أفراد أسرة المراهق يمكن أن يكون حدثاً مؤلماً وصادماً، وخاصة إذا كانت الأحداث الصادمة من فعل بني الإنسان أي ليست بسبب الكوارث الطبيعية أو الموت الطبيعي، عندئذ تكون الأحداث أشد وقعاً وتأثيراً من الناحية النفسية للمراهق من الأسباب الأخرى. (سعدي،275:2015)

ويعزو الباحثان أن هذه النتيجة إلى ما هو شائع، حيث أن وضع البلاد غير المستقر وغير الآمن واستمرار الحرب جعلت الطالبات يشعرن بآلام الصدمة النفسية لمعايشتهن الوقائع المأساوية للأحداث الصدمية من تفجيرات للمنازل، وقتل للأبرياء، وتهجير قسري للأسر، وكل هذه الأحداث وغيرها أثرت على الطالبات جسمياً ونفسياً واجتماعيا، كما أن غالبية أفراد عينة الدراسة لم يتلقوا العلاج والدعم النفسي الكافي للتخفيف من أعراض الصدمة النفسية.

كما يرى الباحثان بأن للوازع الديني دوراً بارزاً في التخفيف من الصدمات النفسية لدى الطالبات، حيث أن الإيمان بالقضاء والقدر جعلهن يسلكن كل طريق صعب نحو تحقيق الهدف المنشود لهن وهو ما أدى إلى النتيجة السابقة.

كما يعزو الباحثان هذه النتيجة حسب رأيها أن الإناث قادرات على التخفيف عن أنفسهن من الضغوط والخبرات المؤلمة الصادمة، فهن يتحدثن أكثر من الذكور طبقاً للعادات والتقاليد الاجتماعية، والكلام يساعد على التفريغ الانفعالي، وكذلك العمل المنزلي يجعلهن يتجهن إلى أمور تشغلهن عن الاهتمام بمتابعة الأحداث الصادمة، بالإضافة إلى أن البنات أقل اهتماما بأحداث الحرب لأسباب اجتماعية و ثقافية.

كما أن للأسرة وأساليب التفاعل والعلاقات السائدة السليمة بين أفرادها دوراً مهماً من خلال المساندة والدعم الذي تتلقاه الطالبات لتجاوز الخبرات الصادمة الناتجة عن الحرب.

وما يؤكد ذلك هو ما كشفت عنه نتيجة دراسة عباس (2016) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصدمة النفسية والمساندة الأسرية لدى طالبات المرحلة الاساسية.

كما أشارت حسنين (2004) إلى أن الجيل الذي يعيش تلك الخبرات الصادمة، وتقف ورائه أسر واعية مساندة، وداعمة لهم، فإنه سيكون أكثر قوة وقدرة على التحمل، ولديه أساليب مواجهة للصدمات النفسية المختلفة. (حسنين،4:2004)

(2) السؤال الثاني: ما مستوى أعراض الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في ضوء استجابات أفراد العينة على فقرات مقياس الصحة النفسية وكما هو مبين في الجدول (8):

جدول رقم (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الصحة النفسية

م	المحور	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى
المحور الاول	أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة	2.83	0.80	متوسط
المحور الثاني	الأعراض السيكوسوماتية	2.87	0.76	متوسط
المحور الثالث	مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي	2.88	0.76	متوسط
المحور الرابع	الأعراض العصابية (القلق، الاكتئاب، الضغط،...)	2.94	0.73	متوسط
الدرجة الكلية للصحة النفسية:		2.89	0.62	متوسط

يتضح من الجدول رقم (8) أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية على الدرجة الكلية بلغ (2.89)، وبانحراف معياري (0.62)، وتراوحت المتوسطات الحسابية لمحاور الصحة النفسية ما بين (2.83 – 2.94)، وبانحرافات معيارية محصورة بين (0.73 –

0.80)، حيث جاء محور الأعراض العصابية في المرتبة الأولى يليه في المرتبة الثانية محور التوافق النفسي والاجتماعي، وفي المرتبة الثالثة محور الأعراض السيكوسوماتية، أما محور أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة فكان بالمرتبة الأخيرة.

وفقاً للمعيار الإحصائي الذي تم اعتماده في الدراسة الحالية لتحديد مستوى الصحة النفسية، فإن هذا يعني أن مستوى الصحة النفسية ومحاورها لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء كان متوسطاً.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسات بيدي (2017)، التي توصلت نتائجها إلى أن مستوى الصحة النفسية كان متوسطاً، بينما اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كل من قمر (2015)، ودراسة السلطي (2014)، ودراسة العطاب (2011) التي توصلت نتائجها إلى مستوى الصحة النفسية كان مرتفعاً لدى الطلبة.

ويعزو الباحثان تلك النتيجة إلى الدور الأساسي للأسرة والمدرسة والمجتمع في الدعم والمساندة لتعزيز الصحة النفسية لدى الطالبات، مما يولد لديهن الخبرات والقدرة على مواجهة الأزمات والصدمات النفسية، وقدرتهن على التحمل والتكيف والتعامل مع هذه الظروف بمسؤولية، والتي أصبحت جزءاً من حياتهن.

وما يؤكد ذلك هو ما ذكره حجازي (2004) بأن الأسرة توفر مرتكزات الصحة النفسية، بينما المدرسة هي المؤسسة التي تشكل منحى وتوجه هذه المرتكزات فتعطيها الدفع اللازم كي تتجسد في الواقع والممارسة (حجازي، 2004، 219)، كما أن السلوك متعلم من البيئة من وجهة نظر المدرسة السلوكية، وبالتالي فإن الصحة النفسية تتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة، أي استجابات بعيدة عن القلق، واكتساب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة. (خالد والعيس،70:2012)

كما يعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن الطالبات يتمتعن بمسؤولية اجتماعية عالية مما قد يشعرهنّ برضا أكثر عن الآخرين والمحيطين بهن، مما قد ينعكس بصورة إيجابية على الصحة النفسية لديهن.

بالإضافة إلى أن هذا أمر متوقع حيث أن المجتمع اليمني عموماً وطالبات المرحلة الاساسية خصوصاً يعانين من أشكال مختلفة لأعراض الصحة النفسية نتيجة الحرب المفروضة على بلدنا وما صاحبها من قصف وهدم للبيوت والمؤسسات التعليمية.

عرض نتائج السؤال الثالث ومناقشتها:

وللإجابة على السؤال الثالث من أسئلة البحث والذي ينص على: هل يوجد أثر ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على أعراض الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بما يأتي:

أ. أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الصحة النفسية ككل لدى طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء: حيث تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود ذلك الأثر بناءً على استجابات أفراد عينة البحث، والجدول (9) يوضح ذلك:

جدول (9) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لإيجاد أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الصحة النفسية ككل

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	اختبار تحليل التباين الاحادي		معامل الانحدار	الخطأ المعياري	اختبار (ت)	
			قيمة (F)	مستوى الدلالة			ت	مستوى الدلالة
الثابت	0.38	0.14	60.59	0.00	1.82	0.14	12.83	0.00
الصدمة النفسية					0.35	0.05	7.78	0.00

يتضح من الجدول (9) أن قيمة معامل الارتباط بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب وأعراض الصحة النفسية ككل (0.38) وهي قيمة موجبة، وهذا يعني أنه كلما ارتفعت مستويات الصدمة النفسية زادت الأعراض الخاصة بالصحة النفسية والعكس، كما بلغت قيمة معامل التحديد (0.14) وهذا يعني أن (14%) من التغير الذي يحصل في أعراض الصحة النفسية إنما يعود للصدمة النفسية، كما أن مستوى الدلالة لقيمة (F) أقل من (0.05) وهذا يعني وجود أثر للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الصحة النفسية، كما يلاحظ أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) مما يدل على وجود علاقة خطية بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب وأعراض الصحة النفسية ككل، ويمكن تمثيل ذلك بالعلاقة الرياضية التالية:

($Y = 1.86 + 0.35X$)، حيث (Y) أعراض الصحة النفسية، و(X) الصدمة النفسية.

وما يؤكد هذه النتيجة هي ما ذكرته النوايسة (2013) أن الصدمات النفسية من السهل أن تدفع بالفرد إلى حالة من التوتر والضيق والقلق، وتؤثر على حياته واتزانه النفسي مما يؤدي إلى اختلال توافقه النفسي والذاتي (النوايسة، 2013، 28)، كما تعد الصدمات النفسية من أخطر العوامل التي تهدد حياة الإنسان المعاصر، وما تخلقه من جروح نفسية تؤثر تأثيراً سلبياً على صحته النفسية بشكل عام (عثمان وديباب، 2003، 275)، ومن ثم فإن الصحة النفسية تصبح متدنية أكثر كلما تطورت الخبرات الصادمة لدى الأفراد (عزالدين، 2019، 402)، ومن الأعراض النفسية التي تسببها الصدمة النفسية هي: الخوف، والتوجس، وتوقع الشر، إضافة إلى تدني الوظائف النفسية والبيولوجية بصفة عامة، حيث يشعر الفرد بالتعب والإنهاك. (krippner, et al., 2012: 7)

كما أن لكل إنسان حاجات نفسية وعدم إشباع هذه الحاجات بدرجة كافية يسبب الضيق والتوتر للفرد، فإشباع الحاجات النفسية مثل: الأمن والإنجاز والاعتماد على النفس يوفر رضا الفرد وارتياحه؛ أما عدم إشباع هذه الحاجات يمكن أن يترك آثاراً سلبية حادة على شخصيته، منها الضيق والتوتر والقلق. (الصادق،10:2004) وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة العطاب (2011).

ويعزو الباحثان تلك النتيجة إلى أن المجتمع اليمني يعيش حالة من الصدمات المختلفة، فظروف الحرب، والصراعات السياسية التي تشهدها البلاد، وتأثيراتها الاقتصادية والاجتماعية، وانتشار الأوبئة وانعدام الرعاية الصحية، وانقطاع المرتبات، وارتفاع نسبة المجاعة في المجتمع اليمني، أدت إلى معاناة

طالبات المرحلة الأساسية في محافظة البيضاء، ومن ثم التأثير على الصحة النفسية لديهن كونهن جزءاً من الشعب اليمني يعايشن تلك الضغوط والصدمات.

وفي هذا السياق فإن المعاناة التي تسببها الحرب من الناحيتين النفسية والاجتماعية، تؤدي إلى تراجع أوضاع النساء في مختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية والصحية، الأمر الذي ينعكس على الصحة النفسية للمرأة. (دكاك،235:2007)

ب. أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة طالبات المرحلة الاساسية في محافظة البيضاء: تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود ذلك الأثر بناءً على استجابات أفراد عينة البحث، والجدول (10) يوضح ذلك:

جدول (10) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لإيجاد أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	اختبار تحليل التباين الأحادي		معامل الانحدار	الخطأ المعياري	اختبار (ت)	
			قيمة (F)	مستوى الدلالة			ت	مستوى الدلالة
الثابت	0.36	0.13	54.26	0.00	1.52	0.18	8.30	0.00
الصدمة النفسية					0.43	0.06	7.37	0.00

يتضح من الجدول (10) أن قيمة معامل الارتباط بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب و أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة (0.36) وهي قيمة موجبة، وتدل على أنه كلما ارتفعت مستويات الصدمة النفسية زادت أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة والعكس، كما بلغت قيمة معامل التحديد (0.13) وهذا يعني أن (13%) من التغير الذي يحصل في أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة إنما يعود للصدمة النفسية، كما أن مستوى الدلالة لقيمة (F) أقل من (0.05) وهذا يعني وجود أثر للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة، كما يلاحظ أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) مما يدل على وجود علاقة خطية بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب وأعراض الجهاز العصبي والصحة العامة، ويمكن تمثيل ذلك بالعلاقة الرياضية التالية:

$(Y = 1.52 + 0.43X)$، حيث (Y) أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة، و(X) الصدمة النفسية.

وفي الصادق (2004) أن الكثير من الأعراض المرضية تظهر في المجتمعات التي تعيش في حالة حروب ومنها الرعدة والغثيان وخفقان القلب واضطراب النوم والصداع والهزال وكل هذه الاضطرابات نتيجة للحالة الانفعالية. (الصادق،13:2004)

ويرى صالح (2015) أن التعرض لحادث صدمي يؤدي إلى الحاق الضرر بجهاز أو نظام افراز الغدة الكظرية، وتحديداً في مستويات النورادرينالين وزيادة مستوى الاستثارة الفسيولوجية، فينجم عن هذه التغيرات إستجابة مروعة من الخوف والجفلة تظهر على الفرد بشكل واسع، مما يؤدي إلى ارتفاع ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وزيادة في نشاط الجهاز العصبي المركزي. (صالح،339:2015)

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى الآثار التي تسببها الحرب، والتي تنجم عنها المجاعات والفجوات الغذائية مما يؤدي إلى الأزمات الصحية وغياب الخدمات الطبية، مما تؤثر على أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة وتقلل من قدرة الفرد على الاستعداد والتجهيز باستراتيجيات المواجهة.

ج . أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الأعراض السيكوسوماتية لدى طالبات المرحلة الأساسية في محافظة البيضاء: تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود ذلك الأثر بناءً على استجابات أفراد عينة البحث، والجدول (11) يوضح ذلك:

جدول (11) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لإيجاد أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الأعراض السيكوسوماتية

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	اختبار تحليل التباين الأحادي		معامل الانحدار	الخطأ المعياري	اختبار (ت)	
			قيمة (F)	مستوى الدلالة			ت	مستوى الدلالة
الثابت	0.31	0.09	38.56	0.00	1.79	0.18	10.04	0.00
الصدمة النفسية					0.36	0.06	6.21	0.00

يتضح من الجدول (11) أن قيمة معامل الارتباط بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب والأعراض السيكوسوماتية (0.31) وهي قيمة موجبة، وتدل على أنه كلما ارتفعت مستويات الصدمة النفسية زادت الأعراض السيكوسوماتية والعكس صحيح، كما بلغت قيمة معامل التحديد (0.09) وهذا يعني أن (9%) من التغير الذي يحصل في الأعراض السيكوسوماتية إنما يعود للصدمة النفسية، كما أن مستوى الدلالة لقيمة (F) أقل من (0.05) وهذا يعني وجود أثر للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الأعراض السيكوسوماتية، كما يلاحظ أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) مما يدل على وجود علاقة خطية بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب والاعراض السيكوسوماتية، ويمكن تمثيل ذلك بالعلاقة الرياضية التالية:

$(Y = 1.79 + 0.36X)$، حيث (Y) الأعراض السيكوسوماتية، و(X) الصدمة النفسية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة فرحات وبركة (2014)، وما يؤكد هذه النتيجة مع ما ذكره الزراد (2000) بأن الاضطرابات السيكوسوماتية هي: اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي، وذلك بسبب الاضطرابات الوجدانية الشديدة التي تؤثر على المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي، ويضيف عكاشة (1994) بأن معظم الأمراض الجسدية يلعب فيها العامل النفسي دوراً قوياً سواء في نشأتها أو استمرارها أو إثارتها.

وفي هذا السياق فإن القلق والتوتر والانفعالات الشديدة الناجمة عن المحن (الأزمات) التي لا يستطيع الإنسان مواجهتها والتعبير عنها قد تظهر في صورة اضطرابات نفس جسمية. (أبو هين،157:2016)

وبما أن الحرب تعد من أقسى محن الحياة وأقصاها، وما ينتج عنها من أضرار بشرية ومادية، فإنها تؤدي إلى آثار سلبية على كافة نواحي الحياة، كما أنها تؤدي إلى انتشار القلق والخوف والهلع،

فضلاً عن أنها تؤدي إلى ضغوط نفسية عنيفة وعميقة، وقد تؤدي هذه الضغوط إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطالبات.

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن التأهيل النفسي والإعداد الأسري والمجتمعي كلها عوامل لعبت دوراً كبيراً في جعل مستوى تأثير الصدمة النفسية على الأعراض السيكوسوماتية لدى طالبات المرحلة الأساسية في البيضاء متقاربة ولا يصاحبها الفروق العالية.

د.أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي لدى طالبات المرحلة الأساسية في محافظة البيضاء: حيث تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود ذلك الأثر بناءً على استجابات أفراد عينة البحث، والجدول (12) يوضح ذلك

جدول (12) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لإيجاد أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	اختبار تحليل التباين الأحادي		معامل الانحدار	الخطأ المعياري	اختبار (ت)	
			قيمة (F)	مستوى الدلالة			ت	مستوى الدلالة
الثابت	0.26	0.07	27.17	0.00	1.96	0.18	10.85	0.00
الصدمة النفسية					0.30	0.06	5.21	0.00

يتضح من الجدول (12) أن قيمة معامل الارتباط بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب ومظاهر التوافق النفسي والاجتماعي (0.26) وهي قيمة موجبة، وتدل على أنه كلما ارتفعت مستويات الصدمة النفسية زادت مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي والعكس، كما بلغت قيمة معامل التحديد (0.07) وهذا يعني أن (7%) من التغير الذي يحصل في مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي إنما يعود للصدمة النفسية، كما أن مستوى الدلالة لقيمة (F) أقل من (0.05) وهذا يعني وجود أثر للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي، كما يلاحظ أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) مما يدل على وجود علاقة خطية بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب ومظاهر التوافق النفسي والاجتماعي، ويمكن تمثيل ذلك بالعلاقة الرياضية التالية:

$(Y = 1.96 + 0.30x)$، حيث (Y) مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي، و(X) الصدمة النفسية.

وما يؤكد تلك النتيجة أن الحاجات الاجتماعية لا تقل أهمية عن الحاجات النفسية في الحفاظ على شخصية متزنة انفعالية، والحاجات الاجتماعية هدفها ربط الفرد بالآخرين، مثل: الحاجة على التقدير والانتماء، وحرمان الفرد من إشباع حاجاته الاجتماعية بسبب الحرب يؤثر كثيراً على مكونات الشخصية لديه مثل: العدوانية والعزلة والتفكك الأسري (الصادق،16:2004)، كما يرى الباحثون أن الآثار النفسية للحرب قد تترك آثاراً نفسية واجتماعية طويلة الأمد يصعب التغلب عليها لفترة طويلة، وقد تخل هذه الآثار بكيان الأفراد بشكل عام (سعدي،34:2017)، كما أن من أكبر المخاطر التي يواجهها المراهقون هي عدم إشباع حاجاتهم،

والتي تنعكس على سلوكهم مما يجعلهم مضطربين في مظهرهم الداخلي والخارجي. (السلطي، 82:2015)

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب تظهر آثارها على مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي على حدٍ سواء فكل الطالبات يشعرن بتلك الصدمات والضغوطات ويعشنها لحظة بلحظة، مما يؤثر على توافقهن النفسي وضهور الاضطرابات والمخاوف، إضافة إلى الآثار الاجتماعية مثل: التشرد والنزوح وترمل الزوجات والأزواج وهذا يخلق عبئاً اجتماعياً كبيراً على المجتمع كما تؤدي إلى تدمير النسيج الاجتماعي وتمزيق الأسر وتدمير البنى التحتية وأهمها فقدان المنازل، مما يزيد من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة لدى الطالبات خصوصا في ظل غياب برامج الدعم النفسي والاجتماعي. وترى الباحثة أن تأثر الطالبات ربما يكون أكثر مقارنة بالطلاب الذكور، ويرجع ذلك إلى البناء النفسي لدى المرأة والذي يتميز بسمة العاطفة بمعنى أن المرأة قد تنظر إلى الحياة من خلال عواطفها ووجدانها.

هـ . أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الأعراض العصابية لدى طالبات المرحلة الأساسية في محافظة البيضاء: تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود ذلك الأثر بناءً على استجابات أفراد عينة البحث، والجدول (13) يوضح ذلك:

جدول (13) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لإيجاد أثر الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الأعراض العصابية

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	اختبار تحليل التباين الأحادي		معامل الانحدار	الخطأ المعياري	اختبار (ت)	
			قيمة (F)	مستوى الدلالة			ت	مستوى الدلالة
الثابت	0.31	0.09	38.38	0.00	1.90	0.17	11.07	0.00
الصدمة النفسية					0.34	0.06	6.20	0.00

يتضح من الجدول (13) أن قيمة معامل الارتباط بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب والأعراض العصابية (0.31) وهي قيمة موجبة، وتدل على أنه كلما ارتفعت مستويات الصدمة النفسية زادت الأعراض العصابية والعكس، كما بلغت قيمة معامل التحديد (0.09) وهذا يعني أن (9%) من التغير الذي يحصل في الأعراض العصابية إنما يعود للصدمة النفسية، كما أن مستوى الدلالة لقيمة (F) أقل من (0.05) وهذا يعني وجود أثر للصدمة النفسية الناجمة عن الحرب على الأعراض العصابية، كما يلاحظ أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) مما يدل على وجود علاقة خطية بين الصدمة النفسية الناجمة عن الحرب والأعراض العصابية، ويمكن تمثيل ذلك بالعلاقة الرياضية التالية:

$(Y = 1.90 + 0.34X)$، حيث (Y) الأعراض العصابية، و(X) الصدمة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكرته الصادق (2004) أن المجتمعات التي تعيش في حالة حروب تعاني من فوبيا تكرار المآسي الإنسانية ونجد في مقدمتها الحالات النفسية المرتبطة بالعدوان، ومن الأعراض النفسية التي تنشأ الضجر والعصبية الزائدة ومشاعر الخوف والرهبة (الصادق، 2004، 13)، وهذا ما يزيد من شعور الطالبات بالهمّ والتوتر والقلق

والضيق، وقد يحد من كفاءتهن في الدراسة والعمل والتفاعل الاجتماعي الإيجابي. (السلطي، 110:2015)

ويعزو الباحثان تلك النتيجة وهي: وجود أثر للصدمة النفسية على الأعراض العصابية لدى الطالبات لاستمرار الحرب على اليمن، مما يزيد من المعاناة النفسية الداخلية للطالبات بسبب عدم الشعور بالأمن والتهديد بعدم الاستقرار وغياب الحماية من ويلات هذه الحرب.

التوصيات:

- إعداد البرامج الإرشادية والوقائية التي تهدف إلى توعية الطلبة عن كيفية مواجهة الأحداث الصادمة من خلا ل إجراء الإسعافات النفسية الأولية للتخفيف من معاناتهم.
- عقد ندوات تضم التربويين، وأسر طالبات المرحلة الاساسية تهدف إلى تعزيز الوعي لدى المعلمين والأباء وإرشادهم في كيفية التعامل مع طالبات المرحلة الاساسية عند التعرض للصدمات النفسية.
- إنشاء مراكز للإرشاد النفسي تهتم بالصحة النفسية لأفراد المجتمع كافة وبالذات من تعرضوا للصدمات النفسية.
- توفير المساحات الآمنة التي تحتوي على الأنشطة الترفيهية المختلفة كمتنفس للطالبات والمراهقات المتضررين من أحداث الحرب.
- الاهتمام والتركيز على الجوانب النفسية للطالبات على أن نأخذ بعين الاعتبار ما تعرضت له الطالبات وهذا يعني العمل على توسيع الخدمة النفسية بهدف اكتشاف الحالات بطريقة مبكرة.

المقترحات:

- بناء برامج إرشادية تتضمن مهارات التوافق النفسي للتعامل مع طالبات المرحلة الاساسية الذين تعرضوا للصدمات النفسية من أجل تعزيز صحتهم النفسية.
- إجراء دراسات تتناول العلاقة بين الصدمة النفسية والصحة النفسية لدى عينات أخرى تتضمن فئات عمرية أخرى مثل الأطفال والكبار.
- إجراء دراسات تتناول العلاقة بين الصدمة النفسية والصحة النفسية لدى الطلبة (ذكور –إناث). جراء دراسات مختلفة على كافة فئات الشعب اليمني لمعرفة معاناته نتيجة الصدمات والأحداث المتتالية بسبب الحرب بهدف التشخيص ومعرفة آليات التدخل المناسبة.

المصادر والمراجع

أولاً : المصادر:

1- القرآن الكريم

ثانيا: المراجع العربية:

2- أبو عزب، نائل إبراهيم (2008). برنامج إرشادي لتخفيف قلق الامتحان لدى طلبة المرحلة الثانوية. (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. الجامعة الإسلامية، فلسطين.

3- أبو هين، فضل(2016).التعرض للخبرات الصادمة المرتبطة بانتفاضة الأقصى وعلاقتها بالمشاكل السلوكية والانفعالية للأطفال والوالدين. مجلة كلية التربية جامعة الأقصى، غزة.

4- أحمد، فاطمة يحيى أحمد عبدالله (2015). حالة الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بولاية الخرطوم محلية كرري. (رسالة ماجستير). الخرطوم، السودان.

5- بيدي، فطيمة (2017). مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة محمد بوضياف. المسيلة، الجزائر.

6- حجازي، مصطفى (2004). الصحة النفسية، "منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة"، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء.

7- حسنين، عائدة عبدالهادي (2004). الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية

للطفل.(رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، فلسطين.

8- خالد، سليمان، شاهر،والعيس (2012). الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المرحلة المتوسطة بمدرسة تبوك، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد(9).

9- دكاك، أمل حمدي (2007). أثر الحروب والنزاعات المسلحة على الأسرة العربية. مجلة جامعة دمشق. العدد(23).

10-الزراد، فيصل محمد خير (2000). الأمراض النفسية الجسدية. دار النفاس للطباعة والنشر والتوزيع. ط1. بيروت، لبنان.

11-سعدي، ريما (2015). مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، "دراسة ميدانية لدى عينة من أبناء شهداء منطقة ريف جبلة في مرحلة المراهق". مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية. العدد(5).

12-سعدي، ريما (2017). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طالبات المرحلة الاساسية النازحين في منطقة مضياف. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية. العدد(6).

13-السلطي، سماح أحمد (2015). مستوى الصحة النفسية لدى عينة من الطلبة المتفوقين دراسياً في محافظة دمشق وعلاقتها بثباتهم الانفعالي. مجلة جامعة البعث. العدد(3).

14-الشريف، رولا رمضان(2016). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض إضطرابات مابعد الصدمة لدى طالبات المرحلة الاساسية الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة(2014). (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

15-الصادق، أميرة مصطفى (2004). الآثار النفسية للحرب في دار فور كما يدركها طلاب دار فور بالجامعات الحكومية بولاية الخرطوم.(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الخرطوم، السودان.

16-صالح، قاسم حسين (2015). الاضطرابات النفسية والعقلية، "نظرياتها، أسبابها، طرائق علاجها". دار دجلة للنشر للتوزيع، ط1. عمّان.

17-عباس، عبير أمين (2016). أساليب مواجهة الصدمة النفسية وعلاقتها بالمساندة الأسرية لدى عينة من المراهقين المقيمين في مراكز الإيواء في مدينة دمشق. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق.

18-عبدالله، تيسير (2007). اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الفلسطينيين. المؤتمر الإقليمي الأول لعلم النفس. الأعمال الكاملة للمؤتمر الإقليمي الأول لعلم النفس، رقم المؤتمر(1) ، القاهرة، مصر.

19-عثمان، إسهام أبو بكر ودياب، عاشور محمد (2003). الضغوط الأسرية كما يدركها عينة من طلاب جامعة المنيا. مجلة البحث في التربية وعلم النفس. العدد(4).

20-عزالدين، رازان (2019). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق. مجلة الآداب ،العدد (128).

21-العطاب، فتحية عبدالله (2011). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال وطالبات المرحلة الاساسية في مدينة صعدة. (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة أم ردمان الإسلامية. الخرطوم، السودان .

22-العطار، محمد محمود(2021). هموم ومشكلات الفتاة في مرحلة المراهقة من منظور نفسي تربوي. بحث منشور،المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، العدد(19).

23-عكاشة، أحمد (1998). الطب النفسي المعاصر. مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة.

24-فرحات، يسرى؛ وبركة، أسماء (2014). أثر الصدمات النفسية في حدوث الاضطرابات

السيكوسوماتية لدى مرض القصور الكلوي. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح. ورقله، الجزائر.

25–قمر، مجدوب أحمد محمد (2015). المناخ الأسري وعلاقته بالصحة النفسية والشعور بالذنب. دراسة ميدانية . مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، العدد(17).

26–المالكي، فاطمة هاشم (2010). اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمة وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة . الدراسات التربوية. العدد(12).

27–المومني، فواز ايوب (2011). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الناجيين والاسر المتضررة من تفجيرات فنادق عمان الارهابية. بحث منشور، مجلة البحوث الامنية، العدد(50).

28–النوايسة، فاطمة عبدالرحيم (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة. دار المناهج للنشر والتوزيع. ط1، عمّان.

29–ياسين،حمدى محمد، شويخ، هناء أحمد(2021).التمكين النفسي مدخل لتحسين الصحة النفسية لمعلمى المرحلة الثانوية، بحث منشور، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، العدد(1).

ثالثا: المراجع الأجنبية:

30- Altawil, M, et al., (2008) The Effects of Chronic War Trauma Among Palestinian Children, Peterborough-England: DSM Technical Publications, http://born-equal.net/blog/2015/11/22/the-effects-of-chronic-war-trauma-among-palestinian-children/

31- Bryce, J.W. et al., (1989) Life Experiences, Response Styles and Mental Health Among Mothers and Children in Beirut, Lebanon, US National Library of Medicine National Institutes of Health.
Clinical and Community Psychology Stress and Anxiety,1982, (8) 93-96.

32- KRIPPNER, et al. (2012) Post Traumatic Stress Disorder. Green Wood. USA.

33- OCHA, Yemen: Humanitarian Snapshot – Two years into the escalation of violence (Mar 2015 – Mar 2017), (Mar.16, 2017), https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/yemen/infographic/yemen-humanitarian-snapshot-two-years-escalation-violence- .mar-2015-mar

34- World Health Organization: (2011). Rep by the Secretariat on Global Burden of Mental Disorders and the Need for a Comprehensive, (2) Coordinated Response from Health and Social Sectors at a Country Level3, E.B. http://apps.who.int/gb/ebwha/.pdf_files/EB130/B130_9-en.pdf