Al-Yemenia University Journal

مجلة الجامعة اليمنية

اضطراب ما بعد الصدمة المترتبة على أحداث الصراع الداخلي والحرب في اليمن لدى منتسبي جامعة صنعاء

د. ناصر علي البداي

أستاذ علم النفس المساعد

مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية بجامعة صنعاء

NAlbaddai71@gmail.com

ملخص. هدف البحث إلى التعرف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى منتسبي جامعة صنعاء، وفقاً لمتغيري النوع والمهنة، وتكونت عينة البحث من (150) فرداً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وقام الباحث ببناء المقياس وفقاً لمعايير (DSM). وأظهرت النتائج أن أفراد العينة يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة التي تضمنتها المجالات الأربعة ولكن بمتوسط حسابي ونسب مئوية مختلفة، مقارنة بالدراسات المماثلة في البلدان التي عانت من الصراع والحرب، حيث إن مجال أعراض إعادة الأحداث الصدمية جاء بالمرتبة الأولى، وفي المرتبة الثانية مجال أعراض المهارات الاجتماعية، وفي المرتبة الثالثة مجال أعراض التجنب، وفي المرتبة الرابعة مجال أعراض الاستثارة. وأشارت نتائج البحث إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في كل مجال، ووجدت فروق وفقاً لمتغير المهنة، عند مستوى دلالة (0.001) لصالح الأستاذ الجامعي والموظف في مجال إعادة الأحداث الصدمية، في حين توجد فروق عند مستوى دلالة (0.02) في الدرجة الكلية لمجموع مجالات المقياس، لصالح الأستاذ الجامعي والموظف. وفي ضوء النتائج وضع الباحث التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ما بعد الصدمة – جامعة صنعاء.

المقدمة :

يُعد اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) أحد أكثر الاضطرابات النفسية انتشارًا بعد تعرض الأفراد لأحداث صادمة عنيفة مثل الحروب والصراعات والكوارث الطبيعية والأعمال الإرهابية الوحشية. وفي السنوات الأخيرة تزايدت المحن في المجتمعات التي تشهد حروبًا وأزمات ونزوحًا وتهجيرًا قسريًا كنتيجة طبيعية لأهوال الحرب المدمرة على جميع شرائح المجتمع بشكل عام(العبيدي، 2018: 583).

فقد عانى المجتمع اليمني بكافة شرائحه وفئاته العمرية من أنواع مختلفة من الحوادث كالصدمات والأزمات النفسية على مدى عقود من الزمن، لا سيما النزاعات الداخلية والحروب المتتالية ، كحرب صيف 1994 ، وحروب صعدة الست من 2004 إلى 2010 وأحداث 2011 التي اندلعت بالتوازي مع ثورات الربيع العربي. كانت الحرب الأشد خطورة وأسوأ حرب عام 2015 ، ولا تزال مستمرة. ونتيجة لذلك ، تعرضت معظم الأسر اليمنية لأنواع من الصدمات لم تكن موجودة في المجتمع اليمني من قبل ، تتمثل في قصف الطائرات والدبابات والصواريخ للمنازل والمدارس وقاعات المناسبات والمنشآت العامة والخاصة و التجمعات السكنية دون تمييز، مما أسفر عن القتل والدمار، وكذلك الاعتقال، ورؤية المشاهد المرعبة ، والنزوح ، والتجويع ، والتهديدات ، وما إلى ذلك ، وهي من مصادر وأسباب الصدمات النفسية والاضطرابات السلوكية والعاطفية والعقلية ، وهذا ما أكدته نتائج الدراسات النفسية حول الاضطرابات المرتبطة بالخبرات المؤلمة التي يمر بها الإنسان كدراسة (منظمة سياج لحماية الطفولة باليمن،2008)على عينة عشوائية من1018)) طفل وطفلة، تتراوح أعمارهم بين (7–15 سنة (،عاشوا في أجواء المواجهات المسلحة في مدارسهم، وقرى ومناطق في محافظة صعدة بين الحكومة والحوثيين منذ عام 2004، أي أربع سنوات، وأظهرت النتائج أن(46%) استوفوا معايير اضطرابات ما بعد الصدمة بشكل كامل، بينما 54)%) منهم تنطبق عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة الجزئي، وسجلت اضطرابات كوابيس أثناء النوم أعلى نسبة بلغت(63%). وبالمثل، حاولت دراسة (العماري،2018) الكشف عن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، لدى أطفال المدارس في العاصمة صنعاء منذ حرب 2015، وأجريت على(902) طفلا، وأظهرت أن (79%) منهم يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، تعتبر هذه النتيجة مرتفعة مقارنة بالدراسات المماثلة في البلدان التي عانت من الصراع والحرب.

كما أجريت دراسات أخرى حول الآثار النفسية للحرب على الأطفال في اليمن منها دراسة (منظمة يمن لإغاثة الأطفال YCR،2015) على عينة من الأطفال في أربع مدن يمنية (أمانة العاصمة، عدن ، تعز، أبين)، وأظهرت النتائج أن(58٪) يعانون من الخوف الشديد المرتبط بالصدمات، و(37%) بالقلق، و(36٪) لا يشعرون بالأمان، و(33٪) استوفوا معايير إجمالي اضطرابات ما بعد الصدمة ، و(31 ٪) لديهم أعراض جسدية تتعلق بالحالة النفسية.

ولقد أظهرت الدراسات العربية والغربية عن انتشار أعراض الأحداث الصدمية بين السكان، وأنها شائعة بشكل عام بين شرائح المجتمع وهي ليست سمات غير اعتيادية للمجتمع، كما في دراسة (حسن، 2006) التي أجريت على (200) كشف طلاب وطالبات جامعة بغداد، أن(85%) يعانون من اضطرابات بسيطة، و(15%) حادة، و(11%) مزمنة، و(7%) متأخرة على نفس المنوال. وبالمثل، أظهرت دراسة(الكبيسي، 2009) التي أجريت على(284) فرداً، من منتسبي جامعة

بغداد، أن(69%) تعرض لنوع أو أكثر من الحوادث الصدمية، و(61%) تأثر بشكل كامل باضطراب ما بعد الصدمة ، عانى (196) فرداً من أعراض اليقظة المفرطة، تليها أعراض إعادة خبرة الحدث الصادم (158) فرداً، وأخيرا أعراض التجنب والذي سجلت (117) فرداً، أن هذه الأعداد ليست بالضرورة ظهرت عليهم جميع أعراض الاضطراب ، أي أنه قد يكون يعانى من بعض الأعراض، وأشارت أن العبء والعجز والتأثير الاجتماعي والاقتصادي والتشرد بسبب النزاع، سيؤدي إلى ارتفاع في انتشار الاضطرابات النفسية. وأظهرت دراسة (مجيد،2011) التي اجريت على (478) من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية(بغداد ، البصرة ، ديالي ، بابل)، أن(68%) يعانون من أعراض الضغوط ما بعد الصدمة، و(5%) يعانون من اضطرابات نفسية حادة، وأن الإناث يعانين أكثر من الذكور، بينما(13%) من أعضاء هيئة التدريس لا يعانون من هذه الأعراض، و(84%) شاهدوا أحداث مؤلمة، وأن الأفراد الذين تعرضوا لأكثر من (5) مرات للأحداث الصدمية كانوا أكثر معاناة من الأفراد الذين لم يتعرضوا للأحداث الصدمية وظهر عليهم علامات الضغوط ما بعد الصدمة. وفي دراسة تنبؤيه تأثير نزاع 2011 في ليبيا على الصحة النفسية للسكان، التي أجراها فيونا وآخرون، قدر أن الانتشار الحاد لاضطراب ما بعد الصدمة (12٪) يحتوي على مستوى عال من الإرهاب السياسي والأحداث المؤلمة و(20٪) للاكتئاب الشديد(أبو السعود، 2017).

وقد أدي عدم الاستقرار السياسي في اليمن وتزايد العنف إلى النزوح والتهجير وتفاقم الاحتياجات الإنسانية في بعض مناطق البلاد، للفترة(2004 ــ 2011) (مركز رصد النزوح الداخلي IDMC ،2011:1). وفي نفس السياق ذاته، أشار تقرير مكتب الشؤون الإنسانية في اليمن، منذ ثلاثة سنوات على حرب 2015، التي أدت إلى تدمير اليمن، ونتيجة لذلك احتاج أكثر من(19) مليون شخص إلى المساعدات الإنسانية والحماية، وفي نهاية عام 2016 كانت الضحايا (48) ألف تقريباً، بما في ذلك حوالي (5) ألف وفاة، نتيجة النزاع المسلح والحرب. منذ مارس 2015 ، نزح أكثر من(3) ملايين شخص، ويعيش ما يقرب من(73%) من النازحين مع أسر مضيفة أو في مساكن مستأجرة، مما يزيد الضغط على الموارد الشحيحة بالفعل، ويعيش20)%) في مراكز جماعية أو العشوائيات(جيمي ماكغولدريك،2017 :4ـ5). وما رافق تلك الأحداث من صدمات نفسية وأذى جسدي ونفسي، وفقدان الأمن والتهديد العام. وهذا ما أكدته دراسة لاحقة هدفت التعرف على مستوى خبرات الحرب الصادمة على عينة الدراسة(142) طفلاً وطفلة، من النازحين في محافظة إب باليمن، وأظهرت عدم وجود فروق لمتغير مدة النزوح ومكان النزوح، في بُعد تجنب الخبرات الصادمة، بينما وجدت فروق لمتغير مكان النزوح في بعدي استعادة الخبرات الصادمة والاستثارة المفرطة لصالح المقيمين في شقق سكنية مستأجرة.(الشميري،2020).

يُعد الإرهاب أحد الظواهر العالمية التي عانت منها العديد من المجتمعات والثقافات، وما يرتكبونه من قتل وتفجير وإعدامات واغتيالات واختطاف. أنه في 5 /12/ 2013م، قامت جماعة إرهابية باقتحام مستشفى العرضي الذي يقع داخل مجمع وزارة الدفاع اليمنية، وأسفرت العملية عن مقتل (6) أفراد غالبيتهم من الأطباء والممرضات، وإصابة (176) بجروح(مستشفى العرضي،2013:1). وبحسب إحصائيات (مرصد الأزهر،2017:1) نفذ تنظيم القاعدة باليمن(68) هجوماً مسلحاً وتفجيراً، و(12) عملية انتحارية، راح ضحيتها (547) قتيلاً، و(367) مصاباً، بالإضافة إلى إعدام (18) شخصاً واختطاف(79) طفلاً وامرأه.

من خلال ما تقدم فأنها تعتبر من المؤثرات التي تترك ورائها أعراض نفسية مرضية تم تصنيفها علميًا على أنها متلازمات نفسية لاضطرابات ما بعد الصدمة.(المالكي،2010:75)

مشكلة البحث:

نحن نعيش في عصر الحروب والقتل والتهجير، من أجل تحقيق أهداف محددة لأطراف الصراع الداخلي والخارجي، وهذه الحروب تترك آثارها السلبية وويلاتها على الشعوب، أن المواطن اليمني البالغ من العمر(25) عاماً قد عاش بالفعل ((14 نزاعاً مسلحًا متفاوت التأثير في حياته، وقد تعرض العديد من اليمنيين لأشكال مختلفة من النزاع المسلح والحرب، لأذى وخطر جسيم المباشر أو غير المباشر ، وتهديد حياتهم من قبل جماعات مسلحة، واختفاء الأقارب، والغارات الجوية، والاعتقال التعسفي والتعذيب، وهجمات الأطراف غير الحكومية (مركز صنعاء للدراسات،2017: 10).

وعلى الرغم من الأحداث المؤلمة وانتشار اضطراب ما بعد الصدمة بين سكان اليمن، فإن خدمات الصحة النفسية المتوفرة في اليمن شبة معدومة، وفقاً للصحة الوطنية في اليمن عام2010، لا يوجد سوى (44) طبيباً نفسياً، وبحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية لعام 2011 ، فإن (12) طبيب نفسي و17)) أخصائي نفسي لكل (100) الف يمني. وفي عام 2011، تراجع أولوية موضوع الصحة النفسية في الاعتمادات المالية. أفاد مسؤول في مستشفى الأمل للطب النفسي في صنعاء عن وجود زيادة كبيرة في عدد المرضى مقارنة بفترة ما قبل الحرب(مركز صنعاء للدراسات، 2017 : 8 – 11). ونتيجة لذلك، فإن الخدمات الصحية في اليمن هي الأسوأ في المنطقة، ومكلفة بشكل باهظ. بالإضافة إلى ذلك بسبب النزاع المسلح والحرب واسع النطاق، فقدت العديد من الأسر واحداً أو أكثر من أفرادها. وتعتمد هذه الأسر في معيشتها على المساعدات، بسبب انقطاع الرواتب وفرص العمل. ركزت التغطية الإعلامية في اليمن على الأحداث الدائرة في اليمن متجاهلة الضحايا، ومشاعرهم، والأساليب التي يتبعونها في التعامل مع الصدمات النفسية. وبالإضافة إلى معاناة أخرى وهي ظهور فيروس كورونا COVID-19))، فلا فرق بينه وبين أعراض صدمة الحرب، وفي دراسة (Gunnar, er,at,2021 (التي اجريت على ((583 فرداً، في مستشفى بالنرويج أكدوا تحديد عوامل انتشار المرض وخطورة اضطراب ما بعد الصدمة لدى مرضى (COVID-19) في المستشفيات وغير المقيمين في المستشفى، بعد ستة أشهر من ظهورCOVID-19)) ، أن معدل انتشار اضطراب ما بعد الصدمة (10٪) في المستشفى و(7٪) في غير المستشفى، وأن(COVID-19) ارتبط حمل الأعراض أيضًا بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة المستمرة.

وفي ظل هذا الوضع الكارثي، تعرض منتسبي الجامعات اليمنية لأنواع مختلفة من التوتر والضغوط والحوادث الصدمية، مما أدى إلى وقوع العديد منهم فريسة لأمراض نفسية وجسمية وعقلية واجتماعية وغيرها، وأن الكثير منهم باتوا يعانون من مظاهر وعلامات اضطراب ما بعد الصدمة إلا أن هذه العلامات لم تدرس علمياً على هذه الشريحة حتى الآن. وبحسب إحصائية نقابة أعضاء هيئة التدريس بجامعة صنعاء، بلغ عدد الوفيات(75) أكاديميًا، من مختلف المراتب والكليات الأكاديمية منذ حرب 2015، وتبين أن كثيرًا ممن توفوا كان السبب الأساسي هو ضيق الوضع المعيشي، والغلاء المتزايد باستمرار في ظل قطع الرواتب، فعانى الكثير منهم من القهر والكآبة،

واعتزل الناس. ويأتي المرض المزمن في قائمة الأسباب للوفاة لعدم وجود تأمين صحي. ومن الأسباب التي أدت إلى تفاقم مشاكل أعضاء هيئة التدريس في الجامعات اليمنية، أزمة السكن، وطرد الكثير منهم من السكن الجامعي. ولضيق العيش، وافتقاد الأمان وعدم الاستقرار، هاجر الكثير خارج البلاد ممن حالفهم الحظ، وبقي الآخرون، يتخبطون من جامعة خاصة لأخرى تستغل ظروفهم أقسى استغلال، وتعرض البعض لمضايقات سياسية وأمنية، وكيل الاتهامات ضدهم، والاختطاف والسجن، فتزداد حالته الصحية والنفسية في التدهور والموت قهرًا(الأغبري، 2021 :1). وأن الحرب والصراع الدائر الآن في اليمن منذ 2015، هيأت الظروف لعدد كبير أخر من الأشخاص إلى المعاناة من أعراض اضطرابات نفسية. ووفقاً لأتكنسون وأخرون، فأن الصدمة الأكثر شيوعاً وألماً هي صدمة الحرب والأزمات والأسر والاعتقال، التي تهدد حياة الفرد بالخطر، غالبا ما يخفي الأفراد الذين تعرضوا لهذه الصدمات معانتهم ولا يخبرون أي شخص عنها بسبب شعورهم بالذنب وتدني القيمة مما يجعلهم عرضه للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة في وقت لاحق من الأزمة (Atkinson,et,al,1990:557)

ووفقاً لما تقدم تم تحديد مشكلة البحث الحالي في السؤال الآتي : **ما مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى منتسبي جامعة صنعاء جراء الصراع الداخلي والحرب في اليمن؟**

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي فيما يلي:

1. يتناول موضوع اضطراب ما بعد الصدمة وهو أحد المواضيع الهامة في علم النفس.
2. هو البحث لأول الذي يهتم بتشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة لدى منتسبي الجامعات اليمنية(حسب علم الباحث) وقد قدم البحث إضافة نوعية وكمية في هذا المجال.
3. يتناول هذا البحث شريحة مهمة من المجتمع اليمني؛ ألا وهي شريحة منتسبي جامعة صنعاء، حيث يتعين عليهم بناء مستقبل العملية التعليمية في المجتمع، لذا تنبع أهمية البحث من اهتمامه بدراسة الضغوط والحوادث الصدمية التي يتعرضون لها ، ولذلك تشكل دراستها محوراً مهماً في البحث العلمي.
4. تكمن أهمية البحث في إعداد مقياس يمكن الاستفادة منه في تشخيص وكشف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة من قبل الباحثين والأخصائيين النفسيين.
5. يمكن لنتائج هذا البحث أن تساعد في تطوير البرامج والخطط العلاجية المناسبة، خاصة من قبل الجهات المعنية ومؤسسات الدعم النفسي.

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى التعرف على:

1- مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى منتسبي جامعة صنعاء.

2- الفروق في مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغيري الجنس(ذكر/ أنثي)

3- الفروق في مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير المهنة (أستاذ جامعي – موظف - طالب).

مصطلحات البحث:

❖ اضطراب ما بعد الصدمة: Post-traumatic stress disorder

تعريف فيدمان: هو اضطراب نفسي ينتج عن تعرض الفرد إلى صدمة نفسية أو جسمية شديدة تفوق قدرة الفرد على التحمل، وتكون فيها خطورة شديدة على سلامة حياته مثل التعرض للحروب والكوارث والاعتداءات غير المتوقعة (Fidman,1994:120).

يتضح من خلال التعريف السابق أن اضطرابات ما بعد الصدمة هو ما يعانيه الفرد نتيجة سلسلة من المواقف والأحداث المؤلمة وتراكمات الصراع الداخلي والحرب وآثاره مع ما يتعرض له الشعب اليمني، وما ينتج عنها من ردود انفعالية تؤثر سلباً على حياته.

ويعرف الباحث هذا المصطلح إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال الإجابة عن مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المعد في البحث الحالي.

❖ الصراع الداخلي:Internal conflict

عادة ما يشير إلى حالة أو وضع تقوم فيه جماعة من البشر بالاشتباك في نوع من المعارضة الواعية مع جماعة أخرى أو أكثر من جماعة، على أساس أن الجماعات المناوئة تبدو أنها تسعى إلى أهداف لا تقبلها الجماعة الأخرى، فالصراع هو نوع من التعامل حول قيم ودعاوى بشأن موارد وسلطة، أي أن الصراع ينطبق على التفاعل الذي يحدث بين البشر وبعضهم البعض، فهو أكثر من التنافس، الذي هو أبسط صور الصراع، ومن صور الصراع المعقدة: الأزمة والتوتر والنزاع. (ضيف، و زيدان،2016: 189). ويعتبر علماء النفس والاجتماع أن النزاع هو كل تنافس بين الأفراد والجماعات في المجتمع، وبناء عليه انقسم النزاع إلى سلمي وعنيف.

ويري ابن خلدون أن المجتمع يقوم على التنازع بين البشر؛ بسبب تزاحمهم على حيازة حاجات الدنيا، ويري أن التنازع وجه من وجوه الصراع (ابن خلدون،1978: 191).

❖الحرب :the war

في القانون الدولي العام فإن التعريف التقليدي للحرب هو عبارة عن نزاع مسلح بين فريقين من دولتين مختلفتين. أما التعريف الحديث للحرب فقد تم توسيعه ليشتمل على أي نزاع مسلح. (الزحيلي ،2013 :48). وعُرفت الحرب بأنها: الحالة الأوسع لممارسة العنف بشتى أنواعه، وهي حالة عنف جماعية أضرارها أوسع وأكبر(برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2012 : 7). كما أصبحت النزاعات الداخلية التي تحدث في نفس الدولة تندرج تحت مسمى حرب (مرجع سابق :49). ووفقاً لتعريف بعض العلماء المعاصرين للحرب بأنها: نزاع مسلح ينشأ بين دولتين أو أكثر لأسباب سياسية أو اقتصاديه بعد تعثر الوسائل السلمية(البعلبكي،1990: 424).

الإطار النظري:

اضطراب ما بعد الصدمة: (PTSD)

اضطراب ما بعد الصدمة هو اضطراب ناتج عن تعرض الأفراد لأزمة أو صدمة معينة بشكل مباشر عايشها الإنسان بنفسه أو غير مباشر كالتي سمع بها على سبيل المثال، مثل الكوارث الطبيعية أو التي من صنع الإنسان، إبان الحرب العالمية الثانية كان يسمى هذا

الاضطراب بصدمة القصف أو صدمة القذائف "Shock،Shell" وفيما بعد تمت تسميته باضطراب ما بعد الصدمة، لأنه لا ينحصر فقط على الأشخاص الذين خاضوا حروباً إنما كل فرد تعرض لصدمة في حياته وقد يحدث للنساء والرجال على حد سواء(الباحثون السوريون، 2014 :1). ويعود الفضل في اكتشاف هذا الاضطراب إلى الحرب الفيتنامية، فقد كشفت الدراسات النفسية عن وجود نصف مليون محارب أمريكي يعانون من الاضطراب بعد مرور15 سنة على انتهاء تلك الحرب وتوصلت الدراسات إلى أن أكثر من (25%) من سكان يوغسلافيا السابقة الذين شهدوا الحرب العرقية يعانون من الصدمات النفسية. بل إن إحدى الدراسات التي أجريت على البوسنيين اللاجئين إلى أمريكا فراراً من تلك الحرب، أفادت بأن(65%) عانوا من هذا الاضطراب.(مجيد،2011 : 308)

أعراض اضطراب ما بعد الصدمة :

يشير (العبيدي،2003: 78)، و(اليحفوفي،2010: 10)، و(صالح،2012 :10) إلى إن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التي أوردها الباحثون والمؤلفون من علماء الطب النفسي، وعلم النفس مستمدة من المحكات التشخيصية لاضطرابات ما بعد الصدمة وذلك وفقاً لتصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي((DSM-IV-1994، والدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية-WHO ICD-10))، والتي تم تحديدها بتوافر الشرطان الآتيان:

الشرط الاول: أن يكون الفرد خُبر أو شهد حدث أو أحداث تضمنت احتمال الموت أو تهديدًا به أو إصابة خطيرة أو تهديداً لسلامته أو سلامة الآخرين الجسدية.

الشرط الثاني: يتضمن رد فعل الفرد المتسم بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب.

وقد تحقق الشرطان بمواجهة جميع اليمنيين إلى صدمة الحرب وأحداث العنف المتتالية والتي مازالت مستمرة إلى حد الآن، ويمكن أن نحدد أعراض اضطراب ما بعد الصدمة في معايير رئيسة، وتظهر هذه الأعراض بعد التعرض للصدمة مباشرةً، أو لأكثر من شهر، وعلى النحو الآتي:

أولاً : يعيد الفرد التعبير عن الحادث الصدمي:

ويعني هذا المعيار أن يستعيد المريض أو يتذكر الحدث الصدمي الذي تعرض له، ويتم ذلك بواحدة أو أكثر من المؤشرات الآتية:

- تذكر الحادث المؤلم بشكل متكرر ويتضمن ذلك التخيلات والأفكار والصور.
- كوابيس أو أحلام مؤلمة والمتكررة للحدث.
- التصرف أو الشعور كما لو كان الحادث الصدمي يعاود الحدوث على شكل صور أو خيالات.
- ألم نفسي عميق عند التعرض لمؤشرات الحادث الصدمي.
- التعرض للمنبهات الداخلية أو الخارجية المتعلقة بالجانب الفسيولوجي والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.

ثانياً : تجنب التنبيهات المرتبطة بالحادث الصادم:

وتعني ظهور استجابات تجنبيه لدى الفرد لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة. وتظهر أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من المؤشرات الآتية:

- تجنب الأفكار والمشاعر والمحادثات المرتبطة بالصدمة.
- تجنب الأنشطة والأماكن والأشخاص الذين يتسببون في تذكر الصدمة.
- عدم القدرة على استرجاع جانب مهم من الصدمة.
- تناقض ملحوظ في الميول أو الاهتمامات أو في الاشتراك في النشاطات المهمة.
- شعور بالانفصال أو الغربة عن الأخرين أو النفور منهم.
- الشعور بقصور المستقبل كتوقع الفرد إلا تكون له مهنة، أو العيش في حياة طبيعية.

ثالثاً : الأعراض المستمرة لزيادة الاستثارة.

وتعني ظهور حالات من الاستثارة لدى الفرد، لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة. وتظهر أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من المؤشرات الآتية:

- صعوبة الولوج في النوم، كأن يستيقظ في الليل ولا يستطيع النوم مرة ثانية.
- نوبات غضب أو هيجان، مصحوبة بسلوك عدواني لفظي أو بدني.
- صعوبة بالغة في الاسترخاء مع وجود حذر وتيقظ شديدين.
- وجود صعوبات في التركيز عند أداء نشاط ما.

ومع أن هذه الأعراض هي الرئيسة، إلا أن هناك أعراضًا أخرى تظهر على المصابين بهذا الاضطراب PTSD من قبيل: القلق النفسي، الكآبة، والشعور بالذنب، فضلاً عن وجود مشكلات أسرية وأفكار انتحارية، وعنف.

وجهات النظر التي فسرت اضطراب ما بعد الصدمة:

هناك العديد من النماذج النظرية التي حاولت تفسير هذا الاضطراب فقد افترض التوجه(البيولوجي) أن هناك عوامل وراثية تؤدي إلى حدوث اضطراب ما بعد الصدمة ولقد تم التحقق من هذا الافتراض بإجراء دراسات متعددة على التوائم. فقد توصل (Foy, 1987)أن ما يقرب من ثلثي الأفراد يصابون باضطراب ما بعد الصدمة بسبب تعرضهم للمعارك، وقد ينتمون إلى عوائل فيها أفراد مصابون باضطرابات صدمية نفسية، ويستنتجون إلى أن الفرد الذي يعاني من اضطرابات نفسية يعيش في أسرة يشكون فيها الأفراد من أمراض نفسية، وتكون قابلية الإصابة بها أو شدة تأثيره النفسي على الأحداث الصدمية عالية، ويؤدي إلى اضطراب ما بعد الصدمة.(المالكي،2010:91)

واستند أصحاب نظرية التحليل النفسي : على مفاهيم فرويد فيما يتعلق بتفسيرهم للأحداث الصادمة. واعتبر فرويد "صدمة الولادة" والشعور المصاحب للاختناق المولود مرادفًا لضيق الموت كأول تجربة للقلق في حياة الإنسان ، واعتبر فرويد العصابات على أنها في الأصل تعود إلى العقد النفسي للطفولة ، وأن هذا المبدأ النفسي هو مبدأ العصاب الناتج عن الصدمة الأخيرة لا علاقة له بالطفولة ، نظريًا يتعارض مع مقترحات التحليل النفسي ، على الرغم من أن فرويد أشار قبل وفاته

إلى وجود هذه العصابات وأطلق عليها اسم "العصابات الحالية" ، لكنه أعدهم على أنهم منحرفون عن أساس التحليل. وغير قابل للشفاء من خلال العلاج التحليلي الذي يركز جهوده على العقد الطفولي ، وأن الشيء الرئيسي في النظرية التحليلية هو استبدال الحقيقة الموضوعية بالواقع النفسي(النابلسي،1991 :24).

وترى النظرية السلوكية أن الحدث الصادم: هو بمثابة استجابات متعلمة عند الفرد الذي يتعرض لمثير معين يمثل مؤشرات خطر وضرر قد يحدث له. ويصبح المنبه غير الطبيعي منبه مشروطا تظهر الاستجابة العاطفية المشروطة المتمثلة بالخوف والقلق التي يشعر المريض بسببها بعدم الراحة ويؤدي به إلى أن يسلك سلوكا تجنبيًا سلبيًا، في اضطرابات ما بعد الصدمة والتي يستجيب لها الفرد باضطرابات انفعالية(سلطان،2017 : 146). فالصدمات والنكبات والحروب تعتبر بمثابة منبهات مطلقة غير مشروطة والقلق والخوف استجابة لهذه المنبهات، بعدها ينشأ الاقتران الشرطي وكلما تكررت صورة الصدمة زادت نسبة الخوف والقلق والتوتر والانزعاج.(محمد، 2017 : 14)

منهج البحث وإجراءاته :

اتبع الباحث المنهج الوصفي في دراسة المشكلة الذي يصف واقع اضطرابات ما بعد الصدمة لدى منتسبي جامعة صنعاء المترتبة على أحداث الصراع الداخلي والحرب في اليمن:

مجتمع البحث وعينته:

اقتصر البحث على منتسبي جامعة صنعاء (اساتذة ، موظفين ، طلبة) للعام الدراسي(2021-2020)، وتكونت عينة البحث من (150) فرداً، من الفئة العمرية(20-54)سنة، واختيرت بالطريقة العشوائية. وتم إجراء البحث في اوائل شهر يونيو 2021م، أي بعد مرور حوالي سبع سنوات على حرب 2015م وما زال مستمراً، والجدول رقم(1) يوضح توزيع العينة.

الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة ومواصفاتها من حيث المهنة والجنس

المهنة	الجنس		
	ذكور	إناث	الاجمالي
استاذ جامعي	27	23	50
موظف	27	23	50
طالب	27	23	50
اجمالي	81	69	150

أداة البحث :

تحقيقاً لأهداف البحث، اعتمد الباحث في بناء المقياس الحالي على معلومات الإطار النظري المعرفية ذات العلاقة باضطراب ما بعد الصدمة وعدد من المقاييس التي بنيت على فئات وشرائح مختلفة من المجتمع، والرجوع إلى الدليل التشخيصي (DSM-1V)؛ للتعرف على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وأخذها بعين الاعتبار في توزيع الفقرات.

وقد أجريت اختبارات الصدق والثبات على الأداة، حيث تم التحقق من صدق الأداة بتحكيمها لدى عدد من المتخصصين بمجال البحث، وقد استقرت فقرات المقياس بصيغتها النهائية على(28) فقرة، ويقسم إلى أربعة مجالات: مجال إعادة الأحداث الصدمية ويشمل(8) فقرات، ومجال التجنب ويشمل(7) فقرات، ومجال الاستثارة ويشمل(7) فقرات، ومجال المهارات الاجتماعية(6) فقرات، ويتم تشخيص الحالات التي تعاني من اضطرابات ما بعد الصدمة بحساب عرض وأحد أو أكثر لكل مجال. أما ثبات الأداة فقد تم التحقق منه بواسطة إعادة التطبيق، وتم حساب ثبات الأداة باستخدام ألفا كرونباخ، وجدول رقم(2) يوضح ذلك.

جدول(2) معامل الثبات باستخدام ألفا كرونباخ

المجال	معامل الثبات
إعادة الأحداث الصدمية	.72
التجنب	.71
الاستثارة	.74
المهارات الاجتماعية	.63
الدرجة الكلية للمقياس	.88

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ألفا لكرونباخ تتراوح بين(63.- 74.)، في حين بلغ معامل الثبات بالنسبة لمقياس اضطرابات ما بعد الصدمة ككل(88.)، وبذلك يصبح المقياس صالحًا للتطبيق النهائي.

المعالجات الإحصائية:

- المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحراف المعياري.
- اختبار (test-t) لمعرفة الفروق وفقًا لمتغير الجنس.
- اختبار (تحليل التباين الأحادي - ANOVA) لمعرفة الفروق وفقًا لمتغير المهنة.
- اختبار (ألفا كرونباخ) لحساب معامل الثبات المتعلقة بدرجة ثبات الاستبانة.

عرض النتائج ومناقشتها:

الهدف الاول: التعرف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى منتسبي جامعة صنعاء.

وللتحقق من هذا الهدف تم حساب النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لكل فقرة من فقرات المجالات الفرعية لمقياس اضطرابات ما بعد الصدمة، ونتائج الجداول رقم (3) (4) (5)(6) التالية تبين ذلك. بينما يبين الجدول رقم(8) ملخصاً لهذه النتائج وترتيب مجالات اضطرابات ما بعد الصدمة ترتيبًا تنازليًا تبعًا لدرجة حدتها والدرجة الكلية للمقياس من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

1- مجال إعادة الأحداث الصدمية :

جدول(3) النسب المئوية والمتوسط الحسابي لدرجات العينة ككل على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة - عن مجال إعادة الأحداث الصدمية

م	العبارات	دائما	احيانا	لا	المتوسط الحسابي
1	صور الأحداث تحكي عن قسوة الحرب باليمن.	%77	%20	%3	2.73
2	أشعر بالقلق من استمرار أحداث الصراع الدائر الآن في اليمن على ما هو علية لأنه يذكرني بالأحداث المؤلمة.	%73	%24	%3	2.71
3	أشعر بأن أحداث الصراع الدائر الآن في اليمن يمكن أن يؤثر سلباً على مستقبلي.	%64	%32	%4	2.60
4	أشعر بالآلام الجسمية بمجرد تذكري أحداث المجازر الجماعية للحرب باليمن.	%62	%31	%6	2.57
5	عندما أقترب من الأماكن التي وقعت بها الأحداث الإجرامية الصادمة في اليمن أشعر بقلق شديد.	%50	%36	14 %	2.36
6	أشعر بالقلق عندما أتذكر الحادث الصادم باليمن.	%47	%41	13 %	2.34
7	لدي إحساس بأنني سوف أتعرض للحادث الصادم مرة أخري.	%23	%53	24 %	1.99
8	أحلم أحلاما مزعجة ومتكررة مرتبطة بالأحداث الدائرة باليمن.	%23	%43	35 %	1.9
	إجمالي المتوسط				2.48

2-مجال المهارات الاجتماعية :

جدول(4) النسب المئوية والمتوسط الحسابي لدرجات العينة ككل على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة - عن مجال المهارات الاجتماعية

م	العبارات	دائما	احيانا	لا	المتوسط
1	**أفكر بالهجرة وترك اليمن بسبب الأحداث الدائرة الآن في اليمن.**	%43	%28	%29	2.15
2	**لم أعد أزاول عملي بنشاط بسبب الأحداث الصادمة باليمن.**	%43	%34	%23	2.19
3	**أغضب بشدة ولأسباب بسيطة بسبب الأحداث الصادمة في اليمن.**	%41	%41	%18	2.23
4	**أعاني من انخفاض الاهتمام بالأنشطة المهمة في حياتي بسبب الأحداث الصادمة في اليمن.**	%39	%43	%19	2.20
5	**أحبذ عدم مشاركة أصدقائي أفراحهم وأحزانهم بسبب الأحداث الصادمة في اليمن.**	%25	%42	%33	1.93
6	**أشعر بالعزلة عن الآخرين بسبب الأحداث الصادمة التي مررت بها في اليمن.**	%17	%40	%43	1.75
	إجمالي المتوسط				2.28

3- مجال التجنب والتهرب من الأشياء المرتبطة بالحدث الصادم:

جدول(5) النسب المئوية والمتوسط الحسابي لدرجات العينة ككل على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة - عن مجال التجنب للأحداث الصدمية

م	العبارات	دائما	احيانا	لا	المتوسط
1	أتجنب سماع إثارة النعرات الطائفية التي خلفتها الأحداث في اليمن لأنها تذكرني بأحداث مؤلمة.	%53	%33	%14	2.39
2	أبذل مجهوداً كبيراً لكي أتجنب كل ما يذكرني بالأحداث الصادمة في اليمن.	%47	%44	%9	2.37
3	لدي خوف شديد عند التفكير في المستقبل بسبب احداث الصراعات الداخلية الدائرة الآن في اليمن.	%46	%45	%9	2.37
4	أتجنب أي موقف يشبه الحادث الصادم.	%45	%45	%10	2.35
5	أتجنب الأماكن التي سبق قصفها بالطائرات خوفاً من إعادة قصفها مرة أخرى.	%37	%44	%19	2.17
6	أتجنب الأنشطة و الأماكن والشوارع التي تذكرني بالأحداث الصادمة في اليمن.	%36	%54	%10	2.26
7	أحاول إبعاد حدث الحرب باليمن عن ذاكرتي.	%33	%43	%25	2.08
	اجمالي المتوسط				2.24

4-مجال الاستثارة وردة الافعال النفسية :

جدول(6) النسب المئوية والمتوسط الحسابي لدرجات العينة ككل على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة - عن مجال الاستثارة وردة الافعال النفسية

م	العبارات	دائما	احيانا	لا	المتوسط
1	**أشعر بتوتر شديد عند رؤية منظر الدم يسيل والمنازل والمنشآت التي تم قصفها في اليمن.**	%74	%22	%5	2.69
2	**أشعر بأن كراهيتي للصراع الداخلي الدائر باليمن ازدادت شدة منذ تعرضي للأحداث الصادمة.**	%73	%20	%7	2.67
3	**سوء الوضع الأمني وعدم الاستقرار السياسي في اليمن يسهم في استمرار الحوادث الصادمة في المستقبل.**	%61	%33	%6	2.55
4	**أجد نفسي ميالاً للبكاء نظراً لظروفي الاقتصادية الصعبة بسبب الأحداث الدائرة الآن في اليمن.**	%43	%33	%24	2.19
5	**أعاني من صعوبة في التركيز بسبب الأحداث الصادمة في اليمن.**	%41	%44	%15	2.25
6	**أغضب بشدة ولأسباب بسيطة بسبب الأحداث الصادمة في اليمن.**	%40	%45	%15	2.25
7	**أعاني من صعوبة الاستمرار في النوم بسبب الحرب باليمن.**	%33	%37	%30	2.03
	إجمالي المتوسط				2.15

- **ترتيب مجالات مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة البحث بشكل عام:**

جدول رقم (3، 4، 5، 6) مرتبة تنازليًا حسب أهميتها، والجدول رقم(7) يوضح ذلك.

جدول(7) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجال والعينة ككل

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
إعادة الأحداث الصدمية	**2.48**	**.371**
التجنب	**2.24**	**.372**
الاستثارة	**2.15**	**.463**
المهارات الاجتماعية	**2.28**	**.434**
الدرجة الكلية للمقياس	**2.29**	**.323**

- مناقشة نتائج المجالات الفرعية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث يتبين ما يأتي:

لقد أظهرت النتائج في الجداول(3)(4)(5)(6) المتعلقة بالهدف الأول التعرف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى منتسبي جامعة صنعاء. حيث أظهرت أن الأعراض الأكثر اهمية التي كان يعاني منها منتسبي الجامعة هي أعراض إعادة الأحداث الصدمية التي احتلت المرتبة الأولى، تلتها المهارات الاجتماعية بالمرتبة الثانية ، وثم أعراض التجنب بالمرتبة الثالثة، وأخيراً أعراض الاستثارة، مرتبة تنازليًا حسب أهميتها. كالتالي:

1- **مجال إعادة الأحداث الصدمية:** إن أفراد العينة يعانون من إعادة تذكر الأحداث الصدمية بشكل مستمر و ظهرت عليهم علاما ت الأعراض، من خلال تراوح النسب المئوية للاستجابة بدائماً لهذا المجال بين (77%) وهي أعلى نسبة مئوية حصلت عليها العبارة (صور الأحداث تحكي عن قسوة الحرب في اليمن)، و(23%) وهي أدني نسبة حصلت عليها العبارتين (لدي إحساس بأنني سوف أتعرض للحادث الصادم مرة أخرى)(أحلم أحلاما مزعجة ومتكررة مرتبطة بالأحداث الدائرة في اليمن).ومتوسط حسابي لكل المجال(2.48).

2- **مجال ضعف المهارات الاجتماعية:** إذ ظهرت على أفراد العينة علامات الأعراض، من خلال تراوح النسب المئوية للاستجابة بدائماً لهذا المجال بين (43%) وهي أعلى نسبة مئوية حصلت عليها العبارتين(أفكر بالهجرة وترك اليمن بسبب الأحداث الدائرة الآن في اليمن)(لم أعد أزاول عملي بنشاط بسبب الأحداث الصادمة في اليمن). و(17%) وهي أدني نسبة حصلت عليها العبارة(أشعر بالعزلة عن الآخرين بسبب الأحداث الصادمة التي مررت بها في اليمن). ومتوسط حسابي لكل المجال(2.28).

3- **مجال محاولة التجنب للأحداث الصدمية بشكل مستمر**: إذ ظهرت على أفراد العينة علامات الأعراض، من خلال تراوح النسب المئوية للاستجابة بدائماً لهذا المجال بين(50%) وهي أعلى نسبة مئوية حصلت عليها العبارة(أتجنب سماع إثارة النعرات الطائفية التي خلفتها الأحداث في اليمن لأنها تذكرني بأحداث مؤلمة). و(33%) وهي أدني نسبة حصلت عليها العبارة(أحاول إبعاد حدث الحرب في اليمن عن ذاكرتي). ومتوسط حسابي لكل المجال (2.24).

4- **مجال الاستثارة وردت الافعال النفسية:** إذ ظهرت على أفراد العينة علامات الأعراض، من خلال تراوح النسب المئوية للاستجابة بدائماً لهذا المجال بين (74%) وهي أعلى نسبة مئوية حصلت عليها العبارة(أشعر بتوتر شديد عند رؤية منظر الدم يسيل والمنازل والمنشآت التي تم قصفها في اليمن). و(33%) وهي أدني نسبة حصلت عليها العبارة(أعاني من صعوبة الاستمرار في النوم بسبب الحرب في اليمن). ومتوسط حسابي لكل المجال(2.15).

وتشير هذه النتائج أعلاه إلى أن منتسبي جامعة صنعاء يعانون من أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة التي تضمنتها المجالات الأربعة ولكن بمتوسط حسابي ونسب مئوية مختلفة، يعني وقوع الكثير منهم فريسة العديد من الأمراض النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية وغيرها، وهذه النتيجة اتفقت مع بعض نتائج دراسة(منظمة يمن لإغاثة الأطفال YCR،2015)، ودراسة (الكبيسي ، 2009)، ودراسة (مجيد،2011). إذ أن الإصابة بهذا الاضطراب بحسب ما حدده الدليل

التشخيصي(DSM _IV) في معاييره الثلاثة المتمثلة في استعادة الخبرة الصادمة ويظهر في جانب وأحد أو أكثر، وتجنب الخبرة الصادمة ويظهر في ثلاثة جوانب أو أكثر، وأعراض فرط الاستثارة ويظهر في اثنين أو أكثر منها، ويعني ظهور ستة أعراض أو أكثر من المعايير الثلاث، بأن الشخص يصاب بهذا النوع من الاضطراب بدرجات متفاوتة(سلطان،2017:151).

ويفسر الباحث ذلك أن الدراسة الحالية قد تمت بعد سبع سنوات من أحداث الحرب 2015، ولاسيما الأحداث السياسية و النزاعات المسلحة السابقة، ووفق ما جاء في الدليل التشخيصي العاشر(ICD -10-1992) أن معظم الحالات يتوقع أن تشفى أو أن الأعراض قد تظهر لدى البعض بعد أيام أو أسابيع أو تظهر لدى البعض بعد عدة أشهر والبعض تظهر عليه بعد عدة سنوات أو قد تظهر الأعراض وتختفي.

ويرى الباحث أن نسبة شيوع اضطراب ما بعد الصدمة في المجالات الأربعة في الدراسة الحالية هي نسبة كبيرة مقارنة ببعض الدراسات الأخرى، حيث أن نوع وتعدد الصدمات التي تعرضت لها عينة الدراسة، مع خصوصية المجتمع اليمني، يمكن أن تكون مبرراً لهذه النسبة المرتفعة، وهذا ما أكده(العماري،2018) في دراسته، والتي أظهرت أن (79%) منهم يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، وتعد هذه النتيجة مرتفعة مقارنة بالدراسات المشابهة في الأقطار التي عانت من الصراع والحرب وإثارة النعرات الطائفية والمذهبية. فالمجتمع اليمني لم يتعود على مثل هذه الصدمات، وإنما هي دخيلة عليه، كما أن فترة الحرب طالت، واستخدم خلالها جميع أنواع الأسلحة وما زالت مستمرة، ومن ثم طالت فترة معاناة الناس وآلامهم وفقدان الأمل، مما قلل تدريجياً من قدراتهم على التحمل والتكيف مع ظروفهم الصعبة والمؤلمة والجديدة.

إن أفراد المجتمع اليمني قد عايشوا وشاهدوا أحداثاً سببت الموت للبعض، أو شكلت تهديداً لهم أو للآخرين بالموت أو تسببت بالأذى والجروح الخطيرة للبعض، أو أدت للتفكك والفقدان والحرمان والتهجير والنزوح عن الوطن و تغيير نمط الحياة. وتسببت في الخوف والذعر وانعدام الأمن ومصادر الدعم للكثيرين منهم كقطع المرتبات، ومثل هذه الأحداث تكفي لنشوء اضطراب ما بعد الصدمة ، وهذا ما أكدة(أبو السعود، 2017) في دراسته. كما يذهب إلى ذلك كلا من الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM4) والدليل التشخيصي العاشر للاضطرابات العقلية (ICD_10). لذا تعتبر الاضطرابات النفسية من بينها اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد المجتمع اليمني هي المكونات النفسية التي تم اكتسابها خلال فترة تعتبر طويلة وتأثيراتها لا تزال مستمرة مع استمرار الواقع اليمني على حاله. إن هذه الأحداث المؤلمة كان لها التأثير الكبير على حياة منتسبي جامعة صنعاء كونهم جزء من المجتمع اليمني.

الهدف الثاني: التعرف على الفروق في مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً متغير النوع (ذكر/أنثي). والجدول رقم (8) يوضح ذلك.

جدول(8) الاختبار التائي للفرق بين المتوسط الحسابي لدرجات العينة لكل مجال على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة - وفقاً لمتغير النوع (ذكور ـــ أناث)

المجال	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة
إعادة الأحداث الصدمية	الذكور	77	2.47	.352	148	.741	.391 غير دالة
	الإناث	73	2.49	.390			
التجنب	الذكور	77	2.27	.340	148	3.257	.073 غير دالة
	الإناث	73	2.21	.401			
الاستثارة	الذكور	77	2.13	.479	148	.922	.339 غير دالة
	الإناث	73	2.16	.449			
المهارات الاجتماعية	الذكور	77	2.29	.396	148	2.060	.153 غير دالة
	الإناث	73	2.26	.471			
المجموع ككل	الذكور	77	2.29	.297	148	1.69	.196 غير دالة
	الإناث	73	2.29	.349			

يتضح من الجدول(8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المجالات الأربعة لمقياس اضطرابات ما بعد الصدمة، وفي المجموع كانت قيمة " ت " المحسوبة (1.69) وهي أصغر من القيمة الجدولية(1,96) عند مستوى دلالة إحصائية(0.05) وعليه فإن الفروق في متغير النوع غير دالة أي لا توجد فروق بين الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء تجانس أفراد العينة ومعايشتهم للظروف نفسها أثناء الأحداث الدائرة الآن في اليمن، والحرب لا يفرق بين ذكر وأنثى، في عمليات القصف، وما بعده من ضغوط نفسية واجتماعية ومادية، لذلك صارت الاستجابات المتعلقة بالاضطرابات ما بعد الصدمة متقاربة لدى الجميع، ولقد اتفقت هذه النتيجة مع بعض نتائج الدراسات التي أظهرت عدم وجود فروق بين الذكور والإناث، كدراسة(عساف، وأبو الحسن ،2007: 67)، ودراسة(عسلية، والبنا، 2004:241)، وكذلك ايضاً دراسة(العبيدي،2018:581) التي أجريت على طلاب الجامعة، والتي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة. في حين تختلف مع نتائج بعض الدراسات الأخرى والتي اظهرت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث، كدراسة(مجيد،2011)،ودراسة(الكبيسي،2009).

الهدف الثالث: التعرف على الفروق في مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير المهنة (أستاذ جامعي ــ موظف ـ طالب). والجدول رقم(9) يوضح ذلك.

جدول(9) اختبار أنوفا للفرق بين متوسط المربعات لدرجات العينة لكل مجال على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة - وفقاً لمتغير المهنة (أستاذ جامعي ــ موظف ـ طالب)

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة " f "	مستوى الدلالة
إعادة الأحداث الصدمية	بين المجموعات	1.755	2	.878	6.89	.001 دالة
	داخل المجموعات	18.737	147	.127		
	المجموع	20.492	149			
التجنب	بين المجموعات	.253	2	.127	.91	.404 غير دالة
	داخل المجموعات	20.422	147	.139		
	المجموع	20.675	149			
الاستثارة	بين المجموعات	1.033	2	.516	2.46	.089 غير دالة
	داخل المجموعات	30.924	147	.210		
	المجموع	31.957	149			
المهارات الاجتماعية	بين المجموعات	.588	2	.294	1.57	.212 غير دالة
	داخل المجموعات	27.541	147	.187		
	المجموع	28.129	149			
المجموع ككل	بين المجموعات	.836	2	.418	4.17	.02 دالة
	داخل المجموعات	14.722	147	.100		
	المجموع	15.558	149			

يتضح من الجدول(9) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال(إعادة الأحداث الصدمية)،عند مستوى دلالة (.05) حيث كانت قيمة " ف " المحسوبة تساوي(6.89) ومستوى الدلالة (0.001)، ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه وتبين أن تلك الفروق كانت لصالح الأستاذ الجامعي والموظف، يعني ظهرت على أفراد العينة بعض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وهذا ما أكده (الشميري ،2020) في دراسته. بينما بقية المجالات لا توجد فروق، كما اظهرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمجموع مجالات ردود الأفعال

المترتبة على صدمة أحداث الصراع الداخلي والحرب لدى منتسبي جامعة صنعاء، حيث كانت قيمة " ف " المحسوبة تساوي(4.17) ومستوى دلالة((0.02 لصالح الأستاذ الجامعي والموظف.

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن أفراد العينة يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، حيث تظهر عليهم بعض أعراض هذا الاضطراب، أبرزها إعادة أحداث الصدمة، والتجنب، والاستثارة وردت الافعال النفسية، وضعف المهارات الاجتماعية، إذ يلاحظ عليهم إعادة الحادث عن طريق الكوابيس المزعجة التي تسبب لهم نومًا مضطربًا ويتجنبون أي ذكرى أو مكان يربطهم بالحادث، ويتغيبون عن مقر أعمالهم، والمناسبات الاجتماعية المهمة، ويفضلون الانسحاب عن التجمعات، أي يجدون انفسهم قد تغيرت مكانتهم عما كانت من قبل، بسبب الأحداث الدائرة في اليمن، وضيق المعيشة، وزادة المعاناة بإطالة الحرب، مما انعكس سلباً على صحتهم، وعلى تحصيلهم العلمي، وعدم مزاولة اعمالهم بنشاط، أي بأن الفرد المصدوم يفقد القدرة على التعامل مع واقعه ومع متطلبات حياته الجامعية. وكما أشار(محمد، 2017) أن النظرية السلوكية ترى أن الصدمات والنكبات والحروب تعتبر بمثابة منبهات مطلقة غير مشروطة والقلق والخوف استجابة لهذه المنبهات، بعدها ينشا الاقتران الشرطي فكلما تكررت صورة الصدمة زادت نسبة الخوف والقلق والتوتر والانزعاج.

التوصيات:

هناك مجموعة من التوصيات التي بالإمكان أن تعمل على التخفيف من مظاهر أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التي يعاني منها منتسبو الجامعات اليمنية، وهي:

1) وضع استراتيجية وطنية خاصة للنهوض بالواقع النفسي والصحي لمنتسبي الجامعات اليمنية بالتنسيق مع الجهات المعنية.
2) توفير التأمين الصحي والعلاج لمنتسبي جامعة صنعاء وأسرهم أسوة بجامعات الوطن العربي والعالم.
3) تفعيل دور مركز الإرشاد التربوي والنفسي بالجامعة، من خلال العمل الجاد، لكي يقوم بواجباته الملقاة على عاتقه على وجه السرعة، كما هو معمول به عالمياً، علماً بأن منتسبي الجامعة والمجتمع اليمني بأمس الحاجة لمثل هذا المركز، على أن يضم متخصصين في الطب النفسي وباحثين نفسيين واجتماعيين وممرضين نفسيين جميعهم من المتعاملين مع ضحايا(PTSD).
4) الاهتمام بالتوعية بأضرار الحرب على منتسبي الجامعات والأسر والمجتمع وبكافة الوسائل الحديثة، والتدريب المستمر للكوادر الطبية والنفسية والاجتماعية والدينية والتربوية للتشخيص المبكر للاضطرابات النفسية ولتقديم الخدمات النفسية الإنمائية والوقائية والعلاجية الفعالة.

المقترحات:

1) إجراء دراسة شاملة للوقوف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة على الجامعات الأخرى ومقارنة نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.
2) إجراء المزيد من الدراسات والبحوث التي تتعلق باضطراب ما بعد الصدمة وانعكاساتها على نفسيه أبناء الشعب اليمني في المحافظات والمناطق التي تعرضت للنزاع المسلح والحرب.

قائمة المراجع :

1- إبراهيم، حسن حمود ، وكواد طه حميد (2012)، اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والعنف لدى طلبة الإعدادية، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد الثاني والثلاثون، جامعة الأنبار، العراق

2- أبو السعود، سمر كمال (2017)، الآثار النفسية للحرب على المجتمع الليبي، المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات.

3- الأغبري، سامية عبدالمجيد(2021)، أكاديميو اليمن وحلم الرحيل بكرامة
. https://almushahid.net/opinion/78643.17.5.2021

4- الباحثون السوريون(2014) ، اضطراب ما بعد الصدمة
https://www.syr-res.com/article/4599.html .21.5. 2021

5- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي(2012)، دليل المجتمع المحلي للحد من النزاعات والتنمية الحساسة للنزاعات ، مشروع التماسك الاجتماعي ،اليمن .

6- البعلبكي، منير(1990)، موسوعة الموارد العربية، الطبعة الاولي ، دار للملايين، بيروت.

7- أبن خلدون، عبدالرحمن (1978)، مقدمة العلامة ابن خلدون، دار الكتب العلمية، بيروت.

8- جيمي ماكغولدريك(2017)، خطة الاستجابة الإنسانية ، مكتب الشؤون الإنسانية باليمن.
www.unocha.org/yemen

9- حسن، براء محمد(2006)، اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالضبط الذاتي لدى طلبة الجامعة، مجلة البحوث النفسية، مركز البحوث النفسية والتربوية، العدد (10)، العراق، ص ص 160- 216

10-الزحيلي، وهبة(2013)، آثار الحرب: دراسة فقهية مقارنة ،الطبعة الخامسة ، دمشق، بيروت: دار الفكر، دار الفكر المعاصر، ص ص(45-49).

11-سلطان، عادل مصطفى(2017)، اضطراب ضغوط التالية للصدمة بعد حرب2011 وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة مصراتة، مجلة التربية-كلية التربية-الجامعة الأسمرية الإسلامية العدد(3) ديسمبر 2017م،صص(143-154).

12-الشميري، عبدالرقيب عبده(2020)، خبرات الحرب الصادمة وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين في محافظة إب، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المركز الديمقراطي العربي المانيا برلين، العدد(8).

13-صالح، قاسم حسين (2012)، اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية ،الدليل العلمي لرعاية ضحايا الصدمة ،العدد 2 ، اضطرابات الشدة التالية للصدمة من منظور عربي ، الجزء الاول .

14-ضيف، الأزهر ، و زيدان، جميلة (2016)، نقد نظرية الصراع و اسقاطها على الواقع العربي،)092 مجلة الدراسات والبحوث جامعة الشهيد حمة لخض-الوادي العدد 20 ديسمبر 2016 ، ص ص(188- 196).

15- العبيدي، عمار عوض(2018)، اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طلبة جامعة الأنبار العائدين من النزوح والتهجير، المؤتمر العلمي السنوي، يوم الصحة النفسية، 2018/10/10.

16-العبيدي، محمد أبراهيم(2003)، أثر العلاج النفسي الديني في اضطراب الصدمة النفسية. رسالة دكتوراه منشورة ، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد.

17-عساف، عبد، وأبو الحسن، وائل (2007)، آثار الضغوط الصدمية النفسية المترتبة على فعل الاجتياحات العسكرية الإسرائيلية لمنطقة جنين مخيم : دراسة حالة تلاميذ الصفوف العليا من المرحلة الأساسية ، مجلة جامعة الأزهر ـ غزة، سلسلة العلوم الانسانية، المجلد التاسع ، العدد **(1)**،صص(67-100).

18-عسلية، محمد إبراهيم، والبنا، أنور (2004)، الأنماط المختلفة لصدمة العدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى من وجهة نظر تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظات غزة، قسم علم النفس، كلية التربية ـ جامعة الاقصى ـ غزة ،فلسطين.

19-العماري، فوزية (2018)، اضطراب ما بعد الصدمة في أوساط الأطفال في اليمن، دراسة عن التبعات النفسية للحرب في اليمن،DAAD النهج الأكاديمية في بناء السلام وبناء الدولة في اليمن، في معهد الدراسات الشرقية والآسيوية في جامعة بون بالشراكة مع مركز أبحاث ودراسات النوع الاجتماعي في جامعة صنعاء وكاربو. صص 1-10.

20-غسان يعقوب (1999)، سيكولوجيا الحرب والكوارث ودور العلاج النفسي ، دار الفارابي ، بيروت.

21-الكبيسي، ناطق فحل وآخرون (2008)، اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى منتسبي جامعة بغداد، مجلة العلوم النفسية ،العدد الثالث عشر، مركز البحوث النفسية.

22-مجيد، سوس شاكر (2011)، اضطراب الضغوط ما بعد الصدمية التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية دراسة ميدانية. مجلة الفتح ، العدد السابع والأربعون، تشرين الاول 2011 ،صص(303-339).

23-محمد، عذراء إبراهيم وآخرون (2017)، الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى أبناء شهداء الحشد الشعبي ، بحث مقدم إلى مجلس كلية الآداب ــ قسم علم النفس ،متطلب لنيل درجة البكالوريوس في علم النفس ـ جامعة القادسية .

24-مركز رصد النزوح الداخليIDMC (**2011**)، اليمن حركات نزوح جديدة بسبب الاضطرابات، واستمرار حالة النزوح الناجمة عن الصراع في صعدة. www.internal-displacement.org

25-مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية (2017)، أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة

26-المليكي، فاطمة (2010)، اضطرابات ا بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة من عمر 4-5 سنوات، دراسات تربوية، العدد (12)، ص 75-118.

27- منظمة (**SEYAJ**) لحماية الطفولة(2008)، الآثار النفسية والسلوكية لحرب صعدة على الأطفال، منظمة سياج لحماية الطفولة باليمن.
https://www.facebook.com/seyaj.org/posts/1047845525230888(13.5.2021)

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

29-اليحفوفي، نجوي يحيى (2010)، الأحداث الصدمية وعلاقتها باضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة في لبنان ، مجلة الطفولة العربية ، العدد الرابع والأربعون، لبنان.

30-Atkinson, R. L & et, al(1990), Introduction to Psychology (10th ed). New York: Harcourt Brace Jovanovich, Inc.

31- Feldman. B.(1994),Board Review Series Behavioral Science 2nd,5- New Harwel Publishing(PP: 120-124)

32-Gunnar, E. I & et, al(2021), Prevalence and Risk Factors for Post-Traumatic Stress in Hospitalized and Non-Hospitalized COVID-19 PatientsInt. J. Environ. Res. Public Health,18,2079 (pp:1-12)