

* سُجِبَ هذا البحث بعد أن تبين لهيئة التحرير أنه نُشِرَ في وعاءٍ آخر (مجلة أخرى)، وهذا مخالف لقواعد النشر العلمي.

*Retracted paper because it was published in another journal which violates the rules of scientific publishing.

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور

ياسر حسن أحمد خليفة

إيمان عبد الرسول محمد بشارة

كلية التربية || جامعة نيالا || السودان

الملخص: هدف البحث التعرف علي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور. استخدم الباحثان المنهج الوصفي ، تكونت العينة من النساء النازحات ، حيث بلغ عددهن (500) امرأة نازحة. تم اختيارهن بالطريقة القصدية ، تمثلت أدوات البحث في مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، تمت معالجة البيانات باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). وتوصل البحث إلي النتائج التالية : - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور تبعاً لمتغيرات البحث الديمغرافية (الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي ، العمر ، الفترة الزمنية التي قضتها المرأة النازحة في معسكرات النزوح) في جميع الأبعاد والمجموع الكلي ما عدا بعد الشعور بتكرار الحدث ، وتجنب التفكير . .

الكلمات المفتاحية: اضطراب - ضغوط - الصدمة - النساء النازحات .

1. الإطار العام للبحث

المقدمة :

يتعرض الإنسان للاضطراب النفسي في مسيرة حياته ، ويستطيع أن يعيد توازنه بشكل سريع حال انتهاء الموقف الضاغط ، فالشخصية الإنسانية ذات خصائص يتميز بعضها عن البعض الآخر، فبعض العوامل الضاغطة تشكل عبئاً على أنماط معينة من الشخصيات، في حين تستطيع أنماط أخرى تحملها ومن ثم تصريفها بالشكل الذي لا يترك أثراً لدى الفرد، وأيضاً تتدخل المكونات البيولوجية في قدرة التحمل وقوة أجهزة الفرد البدنية. (دافيدون ، لندا 1993م - ص 616).

وقد عانت المرأة كثيراً بقدر معاناة الرجل من حيث عدم الاستقرار والتهجير وعدم الشعور بالأمان والبحث الدائب عن المستقبل الآمن ، فإذا كانت ردود الأفعال لدى الرجال تتضح بحالات التجهم والكآبة الطارئة ، والتحدث بصوت مسموع ، فعند المرأة تظهر على شكل أعراض جسمية مثل انقطاع الطمث، وارتباك العادة الشهرية ، والتوترات التي تعترى مرحلة ما قبل الحيض، والصداع ، وحالات الانهيار ما بعد الولادة، والاكتئاب، وظهور أعراض سن اليأس المبكر، فقدان الشهية للطعام أو الشرهية ، فالنساء إذن معرضات للاضطرابات النفسية التي قد تتعلق بتكبيتهن البيولوجية ، وما يرافقه من أعراض كسرعة التأثر والغضب، أو اختلال ساعات النوم، أو حالات الصداع المستمر (إبراهيم عبدالستار : 1998، 118) ، ويرى الباحثان ان الحرب بكل ما تحويه من أحداث صادمة نزلت على المرأة بمنطقة دارفور واستمرت سنوات أصبحت تواجه الكثير من الاضطرابات النفسية و التحديات ، وهو فقدانها لأبنائها أو زوجها أو أسرتهما من جراء الحرب مما يضطرها إلى تحمل المسؤولية كاملة إضافة إلى ترك منزلها والنزوح مما يعرضها إلى هزات نفسية واجتماعية من جراء عدم الاستقرار والخوف على نفسها ومستقبل أبنائها ، فأصبحت في حالة من الخوف

والحزن وهو ما يولد في نفسها صراعاً وضغوطاً واضطرابات نفسية تظهر في شكل حالات من القلق والصدمة والاكتئاب مما يزيد من الضغوط والاضطرابات النفسية .

مشكلة البحث :

مرت ولاية جنوب دارفور بمجموعة من الاحداث الصادمة ، من حروب وصراعات أثرت على الاوضاع الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية . ويرى الباحثان أن منطقة جنوب دارفور بسبب الحرب وظروفها الضاغطة وما تبعها من نزوح داخلي خلف تراكمات نفسية كبيرة جداً من بينها آثار الفرقة للوطن والبيئة ، و لأمراض العصبية التي تندرج تحتها أمراض الاكتئاب والقلق والخوف والوسواس القهري ، التي تسبب بشكل مباشر في تعطيل مسيرة الإنسان الاجتماعية والاقتصادية . وقد لاحظ الباحثان من خلال رصد الحالات يوم العيادة من كل أسبوع بمستشفى نيالا التعليمي بولاية جنوب دارفور (منطقة البحث) تتراوح أعداد المرضى النفسيين ما بين (15- 20) حالة ، هذا ماعدا الحالات الواردة من المرضى التي تصل الى بعض العيادات الموجودة بمعسكرات النازحين التي أنشأتها بعض المنظمات العاملة بالولاية . ومن خلال سبر الآراء ميدانياً من أفواه ممن عايشوا المحن من النساء النازحات ، نجد أن معظمهن يعانين من فوبيا تكرر الماسي الانسانية والقبالية المرتفعة للاستثارة والخوف والقلق والتوتر والاكتئاب والعصبية المرتبطة بالحرب والنزوح ، ومن خلال عمل الباحثان الميداني في هذا المجال برزت هذه المشكلة التي تدور حول أزمة النزوح وعلاقتها باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

أهمية البحث :

1. يتناول البحث النزوح واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .
 2. من المتوقع أن تسهم نتائج هذا البحث في مساعدة القائمين على أمر تنمية المرأة في حل مشكلاتهن النفسية والاجتماعية .
 3. تنبثق أهمية البحث في جانبه الوقائي بمعرفة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأثره على حياة المرأة الأسرية .
 4. تكمن أهمية البحث في تفعيل المجموعات الواعية من النساء في بناء السلام .
- أهداف البحث : يهدف البحث الى معرفة :-

1. اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور .
2. اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة و مدى تأثير العوامل الديمغرافية المختلفة (الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي ، العمر ، الفترة الزمنية) .

فروض البحث:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .
2. لا يوجد ارتباط ذو دلالة احصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات النزوح بولاية جنوب دارفور يعزى للمستوى التعليمي .
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات النزوح بولاية جنوب دارفور يعزى لمتغير العمر .

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات النزوح بولاية جنوب دارفور يعزى لمتغير الفترة الزمنية.

منهج البحث : استخدم الباحثان المنهج الوصفي

أدوات جمع البيانات :

- مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة . : استخدم الباحثان المقياس الذى قام ببنائه الباحث جاسم محمد الخواجة قسم علم النفس جامعة الكويت ، وتضمن المقياس اربعة أبعاد (الشعور بتكرار الحدث ، الاضطرابات الانفعالية ، تجنب التفكير بالصدمة ، القابلية المرتفعة للاستثارة) ، و قد قام الباحثان بتكيف المقياس على البيئة واللهجة المحلية للمفحوصات ثم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس لإبداء رأيهم والحكم على مدى صلاحية الفقرات .

حدود البحث:

1. الحدود الزمانية : (في الفترة من 2015م -2016م)

2. الحدود المكانية : ولاية جنوب دارفور معسكر (دريج ، عطاش ، موسى ، السريف)

مصطلحات البحث:

1. اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة :

تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994 - DSM,IV) هو مجموعة من الاعراض المميزة التي تلى مواجهة ضغوط صدمي شديد يشمل خبرة شخصية عن ذلك الحدث الذى يشمل موت حقيقي او تهديد بالموت واصابة بالغة ، وتكون استجابة الفرد للحدث متضمنة خوفا شديدا او عجزا او رعبا ، وتضمن الاعراض الناجمة عن مواجهة الصدمة : اعادة الخبرة المستمرة للحدث الصادم والتجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحدث الصدمي وضعف في المشاعر وضعف في القدرة على الاستجابة واعراض مستمرة للاستثارة الزائدة ، ويفضل ان تبقى الصورة الكاملة للأعراض لأكثر من شهر وان يسبب الاضطراب أعراض سريرية مزعجة أو تعطيل الاداء في الجوانب الاجتماعية والمهنية (DSM, 1994, P462)

التعريف الإجرائي : هو مجموع الدرجات التي تحصل عليها المفحوصة في مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وما تعكسه من نتائج

2. النساء النازحات :

هن مجموعة من النساء من سكان القرى بولاية جنوب دارفور ، ونزحن إلى مدينة نيالا حاضرة الولاية ، بسبب النزاعات المسلحة ، ويعشن داخل المعسكرات التي أنشئت على أطراف مدينة نيالا (مفوضية العون الإنساني ، ولاية جنوب دارفور ، نيالا ، 2013م)

3. ولاية جنوب دارفور :

تقع ولاية جنوب دارفور في الجزء الجنوبي الغربي من السودان بين خطى عرض (8:30-13:30) درجة شمالاً وخطى طول (28-22:28) درجة شرقاً، تبلغ مساحتها حوالي (137,8) كيلومتر مربع بما يعادل (3200000) فدان . تحدها شمالاً ولاية شمال دارفور وغرباً ولاية غرب دارفور وجمهورية أفريقيا الوسطى وجنوباً ولايتي غرب وشمال بحر الغزال وشرقاً ولاية كردفان الكبرى . (تريبو وآخرون : 2005)

2. الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري:

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress disorder) :

مفهوم اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM,IV- 1994) هو مجموعة من الاعراض المميزة التي تلى مواجهة ضاغط صدمي شديد يشمل خبرة شخصية عن ذلك الحدث الذي يشمل موت حقيقي او تهديد بالموت واصابة بالغة ، وتكون استجابة الفرد للحدث متضمنة خوفا شديدا او عجزا او رعبا ، وتضمن الاعراض الناجمة عن مواجهة الصدمة : اعادة الخبرة المستمرة للحدث الصادم والتجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحدث الصدمي وضعف في المشاعر وضعف في القدرة على الاستجابة واعراض مستمرة للاستثارة الزائدة ، ويفضل ان تبقى الصورة الكاملة للاعراض لأكثر من شهر وان يسبب الاضطراب أعراض سريرية مزعجة أو تعطيل الاداء في الجوانب الاجتماعية والمهنية (DSM, 1994, P462).

التفسيرات البيولوجية لاضطراب الضغوط :

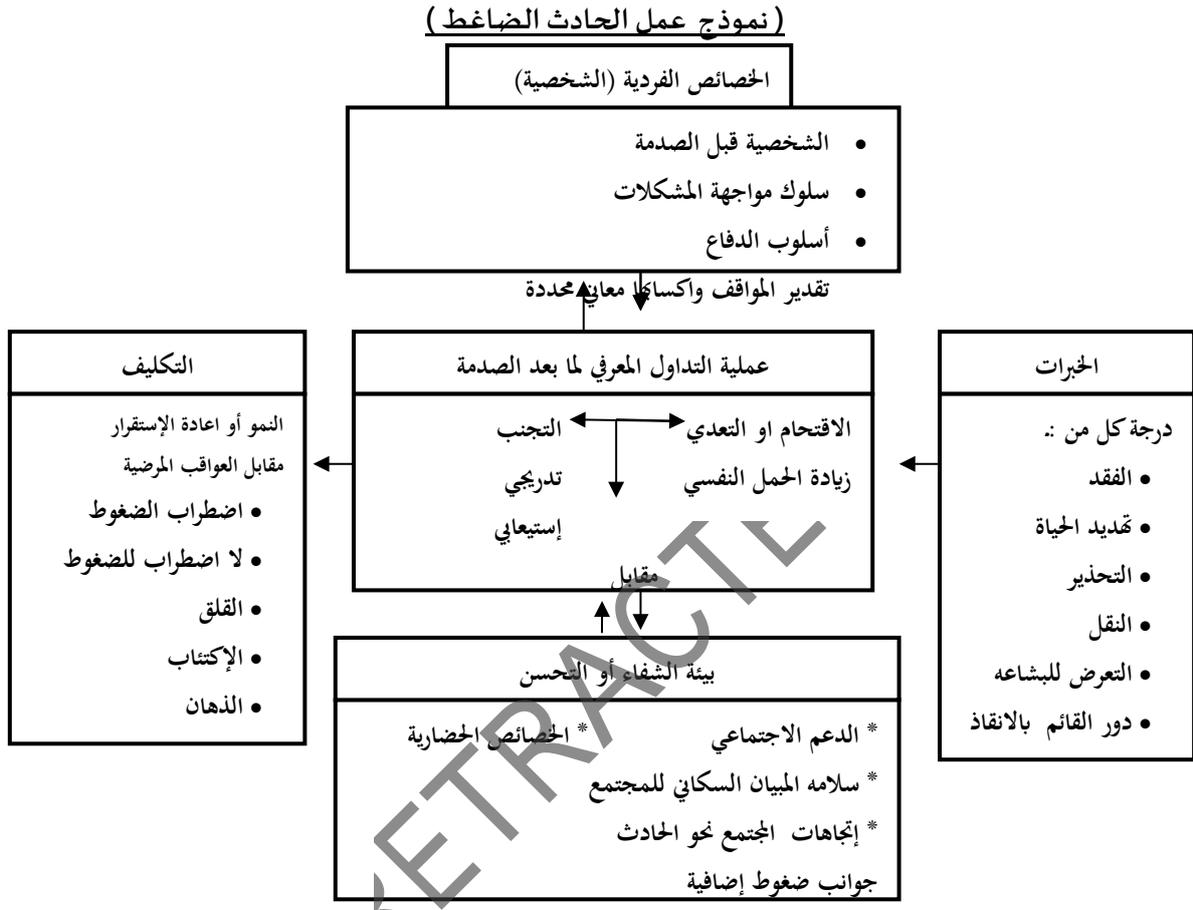
وجه مزيد من الاهتمام للجوانب البيولوجية في اضطراب الضغوط وتشير الدراسات إلى أن مختلف الأجهزة البيولوجية تتأثر بهذا الاضطراب مثال ذلك : الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي الطرفي السمبثاوي ، والمحور الذي يشمل ما تحت المهاد والغدة النخامية والغدة الكظرية وجهاز التنشيط ودورة النوم اليومية .

الاستجابة للإحداث الصدمية :

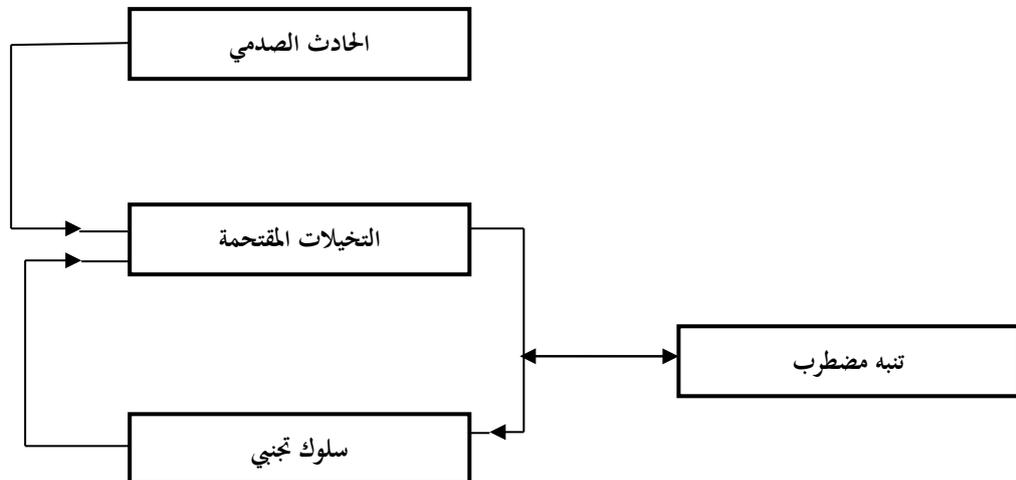
قد ذكر (غسان يعقوب 1999 ص 65) أن تنوع الإحداث الصدمية تترتب عليها إحداث تمارس ضغوط على الفرد ، حيث تتفاعل هذه الضغوط مع شخصية الفرد وخبراته السابقة وعمره وجنسه وظروفه العامة والخاصة وبالتالي ينتج عن الضغوط الناجمة عن الحادث الصدمة بعد إن تتفاعل مع خصال الفرد وشخصيته استجابات مختلفة . و من المتغيرات المهمة التي تحدد استجابة الإنسان للضغوط الواقعة عليه إدراكه لهذه الضغوط . وان إدارة الضغوط مسألة نسبية وتتحدد ردود الأفعال للضغوط الواقعة على الفرد على طريقتين أما السواء واستعادة التوازن الحيوي او المرض والخلل المرتبط بالضغوط .

كيفية عمل الحادث الضاغط :

هنالك كثير من النماذج التي تبين كيف يعمل الحادث الضاغط ويعد النموذج الذي قدمه (جرين) وزملاؤها مقبولاً من عدد من المصادر ، ويبين الشكل التالي التفاعل بين الحادث الضاغط والخصائص الفردية او جوانب الشخصية والعملية المعرفية التالية للصدمة ومدى تأثير الخبرات في العملية المعرفية . وما ينجم من تكيف او مرض مع بيان البيئة المواتية لحدوث الشفاء من هذه الصدمة (عبد الخالق : 1998 ، 52)



يتضح من خلال هذا الشكل ان الحادث الصدمي يتحدى الطاقات التكيفية لدى الانسان، والانسان يسعى جاهداً الى استعادة توازنه وقد ينجح وقد يخفق . فاذا أخفق فان الفرد يصاب باضطرابات محددة ذات احتمالات ثلاثة من بينها اضطراب الضغوط التالية للصدمة (احمد عبدالخالق : 1998 ، 52) ويلاحظ الباحثان من خلال هذا النموذج ان الحادث الصدمي يؤثر أولاً في الجوانب المعرفية للفرد فيؤدي بالفرد الى إدراكات نفسية سالبة لهذا الحادث مع ظهور أعراض عامه مثل الذكريات المقتحمة والتنبيه الزائد للضغوط ومن ثم تنتج عنه أعراض الانسحاب والخدر والاكتئاب ثم يلي ذلك احتمالات مرضية وهي زميلات مرضية طبية نفسية او اضطرابات شخصية او اضطرابات نفسية فزولوجيه . وقد وصف (عبدالخالق : 1998 ، 54) التفاعل بين مختلف مكونات اضطراب الضغوط .



يفترض في هذه العلاقة ان الحادث الصدمي يؤدي الى تخيلات مقتحمة (المحك ب) في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع) والذي يقود الى مواقف تجنب (المحك ج). ويخدم السلوك التجنبي هدفاً هو التقليل من التخيلات المقتحمة. وهناك تفاعل متبادل بين التخيلات المقتحمة على التنبه المضطرب.

مراحل اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

ان تحديد هذه المراحل مسألة هامة لانها تساعد على فهم ردات الفعل عند المصدوم من جهة ومن جهة أخرى على التقويم ورسم المخطط العلاجي. وقد حاول العلماء ان يدرسوا مراحل اضطراب ما بعد الصدمة والواقع، لا يوجد هنالك نموذج واحد يصلح لتفسير جميع اشكال الصدمة (الحروب، التعذيب، الكوارث الطبيعية، الاغتصاب..). وتم تحديد خمس مراحل:-

1. مرحلة الانفعال الشديد ويدخل فيه الصراخ والرفض والاحتجاج و النعمة والخوف الشديد مع فترات من التفكك والذهان.
 2. النكران والتبدل وعمليات التجنب لكل ما يذكر بالحدث بالإضافة إلى الانسحاب وتعاطي الكحول والمخدرات كوسيلة للسيطرة على الخوف والقلق
 3. التراجع بين النكران - التبدل والافكار الدخيلة التي تترافق مع حالة من اليأس والاضطرابات الانفعالية.
 4. العمل من خلال الصدمة، بحيث تصبح الأفكار والصور الدخيلة اخف وطأة ويصبح التعامل معها ممكناً بينما يشتد النكران - التبدل وتبرز استجابات القلق والاكتئاب والاضطرابات الفسيولوجية.
 5. وفي المرحلة الأخيرة يحدث التحسن النسبي في الاستجابة ولكن المريض لا يصل الى هذا التحسن بشكل كامل اذ يستمر لديه بعض الاضطرابات المزاجية. (غسان يعقوب: 1999، 67-70)
- يلاحظ الباحثان أن الفرد المصدوم يحاول جاهداً أن يجد حلاً لمشكلته من خلال التجنب والنكران وهي كلها وسائل غير سوية يلجأ إليها الأشخاص الذين يتعرضون للصددمات
- الفروق الفردية في الاستجابة للصدمة:

تختلف استجابات الأفراد لخبرة الصدمة اختلافاً كبيراً ويعتمد هذا الاختلاف على عدد من العوامل أهمها ظروف الصدمة، عمر الضحية، دوام الكارثة، عوامل الشخصية وتفاعلها مع الموقف، طرق مواجهة المشكلات ومحاولة التغلب عليها والأنماط المميزة للتعامل مع المواقف الضاغطة والتي ترتبط بالاستجابة للصدمة. ويزداد احتمال تطوير اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي موجود سلفاً. وتعد ردود الفعل الأولى للصدمة مثبتاً جيداً بالمشكلات التالية للصدمة. (عبد الخالق: 1998، 78-79)

أنواع الاستجابات الصدمية:

تنقسم استجابات الأشخاص للصددمات إلى خمسة أنواع:-

- 1/ الاستجابات الانفعالية Emotional مثل استجابات عدم التصديق والغضب والغيبظ والرعب، والذنب والأسى والقابلية للجرح، والتهيج أو الاستثارة، والعجز والخوف والقلق والاكتئاب والحزن والاشمئزاز واليأس والكرب والخوف من الهجر والوحدة والحذر من الآخرين والاحتراس منهم، والصعوبة في بذل الحب (شعور بالانفعال والغربة) مع سهولة الغضب والمزاج المنفجر..
- 2/ الاستجابات المعرفية Cognitive Responses: منها العجز عن تركيز الانتباه والاختلاط أو الخلط ولوم الذات، وعدم التوجه، والأفكار التي تقتحم العقل والتجنب ونقص تقدير الذات وانخفاض الكفاءة الشخصية، والخوف المتزايد من فقد السيطرة والخوف من حدوث الصدمة مرة ثانية ومشكلات الذاكرة.

3 / بيولوجية Biological Responses منها التعب وعدم النوم (الأرق) والكوابيس ، والتنبيه الزائد واستجابة الإجهال Startle والشكاوي النفسية الجسمية .

4 / الاستجابات السلوكية Behavioral منها : التجنب ، والاعتراب ، والانسحاب الاجتماعي والضغط المتزايدة في العلاقة مع الآخرين (كالمعاناة من العلاقة الزوجية ، وانخفاض في الثقة في الآخرين وسوء استخدام المواد ذات الآثار النفسية ، وسلوك البحث عن الإثارة والعجز في المهنة واضطرابات المسلك والتصرف ، وتناقص الأداء في العمل فضلاً عن ارتفاع معدلات حدوث الطلاق ، والتعدد في الزواج .. ويلاحظ إن التجنب (Avoidance) يكون استجابة للمنبهات المقتحمة مثل تجنب المشاعر الحذر أو نقص الإحساس وتجنب معرفة الحدث (النسيان) وتجنب السلوك (استجابة الخوف الشاذ) وتجنب التواصل .

5 / الاستجابات الخاصة بالطباع : Character logical يحدث لدى الناجين من سوء الممارسة (Abuse) الذي استمر فترات طويلة تغيرات محددة في الشخصية من بينها (التشوهات في العلاقات وفي الهوية) أو التعويض الزائد (احمد محمد عبد الخالق ، 1998 ، 82-84)

ثانياً : ظاهرة النزوح Phenomena of Displacement

قد وردت العديد من التعريفات المتعلقة بالنزوح منها : النازحون هو مواطنون تركوا ديارهم الأصلية إلى أجزاء أخرى من القطر وذلك بسبب الكوارث الطبيعية أو الحروب الأهلية والنزاعات المسلحة، وقد أتضح للباحثان أن حركة النزوح إجبارية قسرية مفاجئة ولا يوجد تخطيط مسبق لها ، ولا مجال لخيار الفرد أو الجماعة فيها ، وتكون في شكل تدفقات بشرية كبيرة تشمل قرى أو قبائل بأكملها أو مجموعات صغيرة. وأسباب النزوح في دارفور (الحروب، الجفاف، التصحر) (عبد الحميد شوقي ، 2005 ، ص)
الحرب الأهلية في دارفور:

التنافس على الماء والمرعى والزراعة وحياسة الأرض والزعامة الإدارية والسياسية . وضعف مشروعات التنمية و البطالة وانتشار عمليات النهب المسلح . وكرد فعل لذلك ظهرت الميليشيات القبلية للدفاع عن النفس والممتلكات . وتزامنت مع هذه الأوضاع المحلية عوامل إقليمية ودولية أهمها تدفق الأسلحة ومحاولة بعض دول الجوار استغلال مناخ التوتر القبلي بالتحريض والتشجيع على العمل المسلح المناوئ للدولة ودعم بعض العناصر المتمردة بالتدريب والتسليح . (منى حسن عثمان : 2005 ، 21) ، ومن خلال معايشة الباحثان بواقع منطقة دارفور قد لاحظنا أن الصراع بدأ منذ عام 2003م بظهور الحركات المسلحة بإثارة القضايا التنموية و الفتن والنعرات العنصرية وقطع الطرق والنهب المسلح ، وكنتيجة حتمية للهجمات المسلحة التي كانت تقوم بها الحركات على المدن والقرى في الإقليم ، وفي المقابل ردت القوات الحكومية عليها زيادة حالة عدم الاستقرار وازدياد حدة المواجهات وارتفاع وتيرة الدمار والقتل مما دفع بالآلاف من سكان ولايات دارفور للنزوح عن قراهم وأماكن إقامتهم .
الآثار المترتبة على النزوح :

لا تتوقف التأثيرات السلبية الناجمة عن الصراعات على جانب محدد من جوانب الحياة، ولكنها تمتد بتأثيراتها تلك إلى العديد من المجالات، منها الصحية ، والنفسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية، والتعليمية والأمنية والسياسية . ما يهم الباحثان هو الآثار النفسية للنزوح التي لا يمكن قياسها بما يترتب عنه الوضع الحالي على المدى القريب فقط، وإنما أثارها بالغة الأهمية والخطورة في الأمد البعيد . وان النظر الى التأثير النفسي للصراع لا يتم بمعزل عن مجمل الأحداث السياسية، والأمنية و الاقتصادية، والصحية والنفسية والاجتماعية التي مرّ بها مُجتمع النازحين منذ بداية الصراع المسلح. أن واحدة من مركبات هذه الحرب النفسية، تتمثل في خلق ظروف مسببة للصدمات، و

المشاكل و الاضطرابات النفسية ، متمثلة في : لصدمة الاولى : إضافة إلى آثارها الصادمة الآنية الناجمة عن القتل، الدمار، مصادرة الممتلكات والتشرد والتزوج فقد سببت ما يسمى بالجرح الثقافي (wounding cultural) اي الاساءة والتجريح لكل ما له قيمة واهمية في الحياة، و التغيير في المعالم الفيزيقية ، و التشويه في التاريخ ، و قطع الأوصال و زعزعة أسلوب الحياة المعروف من ممارسات يومية وطقوس دينية واجتماعية ، فمن خلال مهاجمة القرى و سلبها، و دفع نساءها واطفالها للخروج منها نازحين (شوقي عبد الحميد ، 1995 ، 27) ، و يضيف الباحثان أن ما حدث في دارفور الان ، يجعل أهل القرى و المناطق المجاورة سيقعون تحت تأثير صدمة ما حدث ، و سينزحون عن قراهم و بيوتهم حفاظاً على ارواحهم ، هذا التأثير لا يقتصر على فترة زمنية محددة بل يتم تناقله عبر الأجيال من خلال خلق مفهوم ذات جمعي مهزوم، و مشرد، و عاجز، و مفهوم ذات متوارث .

الصددمات المتعاقبة :

فالنزاح داخل المعسكرات عاش تجارب قاسية من تشرد، و تهديد، و حرمان ، كل هذه الأشياء حولت المعسكرات الى مجموعة من عدة قطاعات متناثرة لا يوجد بينها تلاحم، و خلقت شرخاً كبيراً في التواصل الثقافي ، و الحضاري للشعب الواحد، و هذا بدوره يؤثر على الاداء النفسي و تحجيم الإرادة و احباط العزيمة. و تشير الدراسات بدون استثناء إلى أن الأثر البالغ للعنف و الصراع المسلح، من قصف، دمار، قتل و تعذيب على شخصية الفرد، علاقة ذات ارتباط طردي بينه و بين إصابته باضطرابات نفسية بعد التعرض للحدث مباشرة. مثل اضطراب ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress disorder) الذي تظهر أعراضه خلال فترات زمنية متباينة تتراوح بين أيام و سنين بعد انتهاء الحدث . (شوقي عبد الحميد ، 1995 ، 28) ويري الباحثان أن الذي يعمل بتلك المعسكرات يلاحظ، أن هناك آثار سلوكية انفعالية مثل التوتر، القلق، التجنب، العدوانية، الاضطرابات العقلية و العصبية ، و عدم التركيز وهذا من خلال التعامل مع شريحة النازحين، و أن المقلق حقاً هو تشكل شخصية مضطربة للعديد منهم و في معسكرات بعينها، فإذا لم يتم التدخل بشكل سريع وفعال قد تتعدد الامور، علماً بأن الشخصية المضطربة تتسم بالحدة ، عدم التسامح و عدم التأقلم مع المحيط ، عدم الثبات النفسي العاطفي، مما يؤدي الى احتقان المشاعر و الافكار ، و عدم القدرة على التفكير السليم و الحكم المنطقي، و اختزال الفكر على الحياة الآنية و الحفاظ على البقاء ، عدم التواصل الاجتماعي (الاقارب و التزاوج) ، عدم التواصل العلمي و الثقافي، الابتعاد عن جهات الدعم الاجتماعي الانقطاع عن مصادر الرزق مما يؤدي الى البطالة و الفقر.

احتياجات النازحين :

تُشكل متطلبات الحياة اليومية هوماً و مخاوف مستمرة للنازحين، خاصةً بعد أن فقدوا كل ممتلكاتهم و اتخذوا حياة المعسكرات بديلاً لها، فأصبحوا بحاجة ماسة إلى الماء و الغذاء و الكساء و المأوى و الأمن و الصحة و التعليم. (إدارة الطوارئ و العمل الإنساني / وزارة الصحة جنوب دارفور ، 2011م - 2014،

ثالثاً : الدراسات السابقة :

أكدت الدراسات منذ الحرب العالمية الثانية التي قام الباحثان بمراجعتها أن الحروب بأشكالها المختلفة تترك وراءها مشكلات و أزمات نفسية و اجتماعية تؤدي إلى ارتفاع معدلات الاضطرابات النفسية لدى الأسرة و المجتمع .

1. دراسة بارون (1993) : بعنوان : (دراسة الاضطرابات النفس جسمية الناجمة عن العدوان العراقي عند المراهقين الكويتيين) ، تكونت العينة من (450) طالب و طالبة في المدارس الثانوية ، و استخدمت استمارة بيانات اجتماعية عامة ، و استبانة معاناة مدى قبول الفرد للاستشارة و العلاج النفسي و قائمة الاضطرابات النفسية الجسمية ، و مقياس مصدر الضغط . و قد كشفت الدراسة عن فروق بين فترات : قبل العدوان و خلاله و بعده ، حيث زادت الاضطرابات في أثناء العدوان عن قبله ، و كذلك انخفضت بعد العدوان عن قبله ، كما لم تتغير متوسطات الاضطرابات النفسية جسمية تبعاً

لمكان الإقامة أثناء العدوان (خارج الكويت وداخلها) ، وظهرت فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في الاضطرابات النفسية جسمية (متوسط الإناث أعلى) ، على الرغم من أن معاناة الذكور من العدوان أكبر من الإناث .

2. دراسة عبد الخالق (1993) : بعنوان (اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية للعدوان العراقي على الكويت) : هدفت الدراسة النظرية إلى برهنة أن اضطراب الضغوط التالية للصدمة من أهم الآثار النفسية السلبية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، و أن كثير من الآثار النفسية السلبية كالقلق والخوف والاكتئاب يمكن أن تكون آثار ثانوية وأعراضاً فرعية لهذا الاضطراب ، كما أن الحرب سبب قوى لزيادة معدلات الإصابة بهذا الاضطراب ، تلك الحرب التي أثرت في كل مناحي الحياة في الجوانب النفسية والاجتماعية والأمنية والاقتصادية والسياسية والبيئة والصحية . ومن الممكن أن تكون هذه الحرب سبباً أساسياً في آثار نفسية عديدة مثل ارتفاع معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية ، وانتشار سوء استخدام العقاقير والكحول والمخدرات وزيادة حالات العدوانية والعنف ، وظهور أشكال السلوك الإنحرافي والجرائم .

3. دراسة الصراف (1993) : بعنوان (تأثير أزمة الاحتلال العراقي على الجوانب السلوكية والانفعالية والمعرفية للشباب الجامعي في الكويت) : اهتم الباحث بالتعرف على مظاهر رد افعال الصدمة على الجوانب السلوكية والانفعالية والمعرفية ، وقد دلت استجابات العينة المفحوصة على وجود مشكلات سلوكية كالاستفزاز السلوكي والزعة العدوانية والعنف في التصرفات وعدم الالتزام بالقوانين . والتهور واهمال الذات واضطرابات النوم والاحباط والملل والحزن والضجر وضعف الذاكرة وفقدان القدرة على التفكير المنظم . وقد بحث تأثير متغيري جنس المفحوص ومكان وجوده فظهرت بعض الفروق الدالة احصائياً .

4 _ دراسة الرشيد (1994) : بعنوان : (الخريطة النفسية والاجتماعية للشعب الكويتي بعد العدوان العراقي) : قام الباحث برسم الخريطة النفسية والاجتماعية للشعب الكويتي بعد العدوان العراقي . وقد حددت الدراسة التساؤل الاتي : التغيرات التي طرأت على تلك الخريطة ، والاجراءات التي يمكن اتخاذها لمحاولة إعادة معالم الخريطة النفسية والاجتماعية الى سابق مواصفاتها الاصلية . وقد عدت هذه الدراسة بعض مظاهر الاضطراب النفسي لدى الشباب الكويتي بعد العدوان العراقي (الاكتئاب ، الاحلام ، عدم القدرة على التركيز ، التهيج وسهولة الاستثارة العصبية ، اضطرابات النوم ، العصبية الزائدة ، القلق ، الكوابيس ، العزلة) .

5/ دراسة أبو هين وأخرون : (2007) : أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (229) طفل فلسطيني يعيشون في قطاع غزة ، وكان الهدف من الدراسة هو التعرف على حجم انتشار الاضطرابات النفسية او المواقف الصادمة ، وقد استخدم بعض المقاييس والادوات لقياس مدى التعرض للمواقف الصادمة . وقد بينت النتائج ان حوالي 69% قد ظهرت لديهم اضطرابات ما بعد الصدمة وان حوالي 40% من الاطفال يعانون من اعراض اكتئابيه ، وان حوالي 95% من الاطفال لديهم اعراض قلق وتوتر شديد .

6 / دراسة جمعة وافي و أبو جحجوح (2014م) : (فاعلية تقنية الحرية النفسية في الحد من أعراض الاحداث الصادمة جراء العدوان الإسرائيلي 2014م على محافظة غزة) هدفت الدراسة الى قياس مدى فاعلية تقنية الحرية النفسي للحد من أعراض الاحداث الصادمة ، استخدم الباحثان مقياس دافيتسون ترجمة وتقنين عبدالعزيز ثابت (2005) ومقياس (Suds) لقياس الشدة النفسية ، تكونت عينة الدراسة من (6) أفراد يعانون اعراض اضطراب ما بعد الصدمة . توصل الباحثان الى وجود فروق دالة احصائيا في متوسطات درجات افراد العينة في القياس القبلي ومتوسطات القياس البعدي لصالح الاعراض المرضية في المقياس البعدي . ايضا وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات افراد العينة على مقياس (SUDS) في الجوانب الاولى والخامسة حيث انخفضت مستوى الشدة النفسية لا افراد العينة خلال خمسة جولات من تقنية الحرية النفسية بشكل ملحوظ .

7/ دراسة بن العزيمة والمحتبس (2014م) : هدفت الدراسة الى التعرف على نسبة انتشار مؤشرات الاضطراب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الاطفال والراشدين في جنوب قطاع غزة ، وقد اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي ، تكون مجتمع الدراسة من الاسر التي تسكن المناطق الحدودية في جنوب قطاع غزة ، رفح ، فانيوس ، تكونت عينة الدراسة من (1146) رب اسرة واطفالهم . تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة في الفترة من اغسطس حتى اكتوبر 2009م ، استخدم الباحثان مقياس مؤشرات الاضطراب النفسى عند الاطفال والراشدين من اعداد الباحثين . ومن النتائج التي توصل اليها : 1/ (44.02%) نسبة تعرض ارباب الاسر لحادث مؤلم 2/ نسبة تلقى افراد العينة لخدمة ارشادية قد بلغ (14.07)

3/ تنتشر مؤشرات الاضطراب لدى الاطفال بنسب متفاوتة متمثلة في (انطواء ، عدم التركيز ، حركة زائدة ، قضم اظافر مص ابهام ، خواف احلام مزعجة ، وكوابيس، وتوتر، عناد ، ضعف تحصيل، صعوبات نطق ، فقدان الشهية ' الاعتماد الزائد ، تجنب الحدث الصادم ، استرجاع الحدث .

8/ دراسة امينة بن التواتي (2015) بعنوان: (اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين جراء أحداث العنف) بولاية غرداية . هدف الدراسة الى معرفة مستوى اضطراب الضغوط التالية لدى المتضررين جراء احداث بمدينة غرداية والتعرف على درجة الاختلاف لمتغيري الدراسة تبعاً لمتغير الجنس ، والمستوى الاقتصادي (منخفض ، متوسط ، مرتفع) ومتغير المنحدر السكنى ، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمد على المنهج الوصفي الاستكشافي تم اختيار افراد العينة من المراهقين من تلاميذ مرحلة الثانوي يقدر بعدد (268) تلميذ الذكور 116 ، واناث 152 (تمثلت ادوات الدراسة في قائمة الاحداث الصدمية من اعداد الباحثة سامية عرعار ، ومقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة) لدافيدسون (1987) ترجمة الباحث (عبد العزيز ثابت) وقد اسفرت نتائج الدراسة على وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف . وجود فروق لا فراد العينة تبعاً لمتغير المنحدر السكنى لصالح منطقة غرداية ، ايضا عدم وجود فروق لا فراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس والمستوى الاقتصادي (منخفض ، متوسط ، مرتفع) .

التعقيب على الدراسات السابقة :

ومن خلال استعراض الباحثان للدراسات السابقة ذات العلاقة بالدراسة الحالية أتضح الآتي : أن الاضطرابات السياسية والأمنية لها دور كبير في الاضطرابات النفسية والاجتماعية، بتراكم مجموعة من الانفعالات والضغوط النفسية ، وهذا هو النمط الظاهر في كل الدراسات التي أجريت على مختلف عينات البحث، هنالك دراسات حاولت معرفة معدلات الانتشار لهذه الاضطرابات النفسية في مجتمع الدراسة كما في دراسة أبوهين واخرون (2007م) ودراسة بن العزيمة والمحتبس (2014م) ، ركزت بعض الدراسات أيضاً على جانب تشخيصي وهو معرفة مدى تأثير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على النفس والجسم ، وبيان أن الأمراض العضوية وكذلك الوفاة الفجائية تنشأ نتيجة لهذه الاضطرابات وايضا هنالك دراسة اظهرت مظاهر رود افعال الصدمة على الجوانب السلوكية والانفعالية والمعرفية ، كما في دراسة خضر بارون (1993) ودراسة قاسم الصراف (1993) ، و توجد فروق بين الجنسين في مختلف المراحل التعليمية للمتأثرين بالحرب ، حيث وجد أن الإناث أكثر اضطراباً نفسياً واجتماعياً وسلوكياً مقارنة بالذكور كما في دراسة أحمد محمد عبد الخالق (1993) ، كذلك هنالك دراسة حاولت رسم الخريطة النفسية والاجتماعية للمجتمع الذي تأثر بالعدوان ، كما في دراسة بشير الرشيد (1994) ، كما ان هنالك دراسات كشفت عن تأثير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على الاطفال وظهور اعراض الصدمة مثل الاضطرابات السلوكية والانفعالية والمعرفية مثل أبوهين واخرون (2007م) ودراسة بن العزيمة والمحتبس (2014م) أما من حيث متغيرات الدراسة من طبيعة ونوع وأهداف ، نجد أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة الذي نتج لظروف الحروب والعدوان والنزوح والمشكلات النفسية والاجتماعية

الذي تعقبه ، هو المتغير الرئيسي في كل هذه الدراسات ، أما بالنسبة للعينات في هذه الدراسات نجدها قد تختلف ، فمنها ما بحث في الذكور دون الإناث ، والإناث دون الذكور ، والإناث والذكور معاً . أيضاً اختلفت المراحل العمرية وحجم العينة المختارة منها ما يتجاوز المئات وذلك لخصوصية كل دراسة .

نقاط الالتقاء والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية :

أن الدراسات السابقة شكلت قاعدة الانطلاق للدراسة الحالية وساعدت على إثراء الجانب النظري ، وأتاحت للباحثان اختيار المنهج الأكثر ملائمة إضافة إلى كيفية اختيار العينة وحجمها ، يشابه هذا البحث الدراسات السابقة من حيث وجود الظاهرة وظروفها وهي الحروب والنزوح وما يعقبها من اضطرابات نفسية واجتماعية ، ومن حيث المتغير الرئيسي وهو اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة . ولكن ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة هو تركيز البحث على النساء النازحات وفقاً لمتغيرات ديمغرافية متنوعة وهي (العمر من 15-45) ، المستوى التعليمي ، والحالة الاجتماعية ، والفترة الزمنية التي قضتها المرأة النازحة في داخل المعسكرات ، وأن الأحداث لمجتمع عينة الدراسة الحالية بسبب صراع داخلي في جمهورية السودان ولاية جنوب دارفور .

3. منهج البحث وإجراءاته

منهج البحث : استخدم الباحثان المنهج الوصفي .

عينة البحث وطريقة اختيارها: تم اختيار عينة البحث بطريقة قصدية

جدول (1) يوضح توزيع عينة البحث بمعسكرات ولاية جنوب دارفور تبعاً لمتغيرات البحث

ت	المتغير	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
1	الحالة الاجتماعية	1- متزوجات	260	52%
		2- غير متزوجات	240	48%
		المجموع	500	100%
2	المستوى التعليمي	1-أمي	270	54%
		2-إبتدائي + متوسط	154	30.8%
		3-ثانوي + جامعي	070	15.2%
		المجموع	500	100%
3	الفترة الزمنية	1- 1-2 سنة	098	19.6%
		2- 3-5 سنة	282	54.4%
		3- 6 فما فوق	120	24%
		المجموع	500	100%

29.2%	196	1- 15-24 سنة	العمر	4
31.2%	156	2- 25-34 سنة		
29.6%	148	3- 35-45 سنة		
100%	500	المجموع		
32%	160	1- دربي	المعسكر	5
27%	135	2- عطاش		
24%	120	3- الشريف		
17%	85	4- موسيه		
100%	500	المجموع		

أدوات البحث : استخدم الباحثان : مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

وصف المقياس :

مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة :

قام الباحث جاسم محمد الخواجة قسم علم النفس جامعة الكويت ببناء اختبار لمقياس اضطرابات الضغوط

التالية للصدمة في المجتمع الكويتي ليلبي حاجة المختصين في مجال التشخيص والبحوث .

وقد مرت عملية بناء المقياس بعدة خطوات اولاً قام الباحث بأجراء مسح شامل للمقاييس المتاحة التي صممت لقياس

اضطراب الضغوط التالية وقد لاحظ ان جميع المقاييس قد اعدت على اساس نظري محدد فمهما ما ركز على صدمات

الحرب وبعضها على الصدمات لدى شريحة معينة من المجتمع مثل البالغين او الاطفال او رجال الشرطة ، في حين

صممت مقاييس اخرى على اساس طبيعة الصدمات مثل صدمات الحروب او الاغتصاب او الكوارث الطبيعية ، وقد قام

جاسم بانتقاء بعض العبارات من هذه المقاييس ، ايضاً اعتمد في بناء المقياس على المحكات التشخيصية التي وردت في

الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-1V) للأمراض العقلية والتي تتضمن :

1. شدة الصدمة ومدى تعرض الفرد لها شخصياً بطريقة مباشرة (كالتعرض للاعتداء البدني) او غير مباشرة

(شاهد للصدمة او التهديد بالألم الجسدي)

2. استمرارية معايشة الصدمة عن طريق ظهور التخييلات والاحلام حول ما حدث اثناء الصدمة .

3. استمرار تجنب المثيرات التي لها علاقة بالأحداث الصدمية والشعور بالفتور في الاستجابات وتجنب الافكار

والاماكن التي حدثت بها الصدمة وتحاشي تطوير العلاقات الاجتماعية واستمراريتها .

4. استمرار ظهور اعراض تدل على ارتفاع مستوى الاستثارة (صعوبات النوم والتركيز وتوتر وحساسية مفرطة)

ومن خلال الاستعانة بالمقاييس السابقة ومحكات الدليل التشخيصي تم صياغة (33) عبارة لقياس اضطراب الضغوط

التالية وبعد تحليل الاستجابات حذفت (1) عبارات نتج عنها (32) سؤال . ثم اضيف سؤال واحد مفتوح لكي يسمح للفرد

بذكر او كتابة ما مر به من احداث اثناء الصدمة ، وقد روعي في صياغة العبارات أن تقيس الاعراض التي وردت في (-DSM

1V) وان الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات .

جدول (2) يوضح أبعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة

أرقام عبارات البعد	البعد
30، 26، 24، 23، 22، 21، 20، 19، 17	الشعور بتكرار الحدث
27، 10، 8، 7، 6، 5، 2، 3	الاضطرابات الانفعالية
16، 32، 15، 14، 13، 12، 11، 9	تجنب التفكير بالصدمة
28، 18، 29، 25، 4، 31، 1	القابلية المرتفعة للاستثارة

صلاحية الفقرات :

قد قام الباحثان أولاً بتكليف المقياس على البيئة واللهجة المحلية للمفحوصات ثم عرضها على مجموعة من المحكمين* المتخصصين في علم النفس لإبداء رأيهم والحكم على مدى صلاحية الفقرات .

تصحيح المقياس:

كانت طريقة التصحيح للمقياس الأصلي خيار (حماسي الإجابة) أما المقياس الحالي المعدل (تنطبق على كثيراً - تنطبق على إلى حد ما - لا تنطبق على أبداً)

جدول (3) يوضح طريقة التصحيح

الخيارات	الدرجة في الفقرة الإيجابية	الدرجة في الفقرة السلبية
تنطبق على كثيراً	3	1
تنطبق على إلى حد ما	2	2
لا تنطبق على أبداً	1	3

وبذلك تبلغ أعلى درجة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (96) وأقل درجة تكون (32) ومتوسط قدره (64) درجة .

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة :

أ/ الصدق : وقد تحقق لهذا المقياس نوعين من الصدق هما :

الصدق الظاهري : طرأ بعض التعديلات على المقياس حتى يتألم مع مجتمع الدراسة الحالية من حيث العادات والتقاليد والمعتقدات والمفاهيم ، واللهجة المحلية .

ب/ الصدق البنائي : ويعتبر المقياس الحالي صادقاً بنائياً بإيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة لكل فقرة والدرجة الكلية حيث تم حذف البنود رقم (1، 3، 22، 13) لأنها ضعيفة الارتباط ليصبح المقياس (28) بنداً بدلاً من (32) بنداً .

جدول (4) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين البند والدرجة الكلية لمعرفة الاتساق الداخلي لبنود مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

الاضطرابات الانفعالية		القابلية المرتفعة للاستثارة		تجنب التفكير بالصدمة		الشعور بتكرار الحدث	
رقم البند	قيمة الارتباط	رقم البند	قيمة الارتباط	رقم البند	قيمة الارتباط	رقم البند	قيمة الارتباط
2	0.44	1	0.14	11	0.47	19	0.47
3	0.20	4	0.62	13	0.09	20	0.36

0.36	21	0.23	14	0.85	6	0.51	5
0.05	22	0.49	15	0.77	12	0.83	7
0.40	23	0.40	16	0.61	27	0.79	8
0.35	24	0.45	17	0.62	31	0.06	22
0.54	26	0.45	18	0.33	9	0.56	29
0.63	28	0.51	25			0.45	10
0.54	32	0.57	30				

الثبات : تم الحصول على الصدق والثبات عن طريق معادلة ألفا كرونباخ حيث بلغ ثبات المقياس (0.72) والصدق الذاتي (0.84)

عرض ومناقشة فروض البحث

الفرض الأول : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .
جدول (5) يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة هل هنالك فروق ام لا بين النساء تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى المرأة النازحة بمعسكرات ولاية جنوب دارفور

الاستنتاج	القيمة الاحتمالية	قيمة (ت)	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	مجموعي المقارنة	البعد
توجد فروق بين المجموعتين عند مستوى الدالة 0,05 لصالح غير المتزوجين	.00	4.46	259	2.80	10.71	260	متزوج	الاضطرابات الانفعالية
				2.71	11.81	240	غير متزوج	
توجد فروق بين المجموعتين عند مستوى الدالة 0,05 لصالح المتزوجين	.00	5.81	259	.32	8.11	260	متزوج	تجنب التفكير
				.29	8.00	240	غير متزوج	
لا توجد فروق بين المجموعتين عند مستوى الدالة 0,05	.00	.576	259	1.59	9.28	260	متزوج	الشعور بتكرار الحدث
				1.60	9.37	240	غير متزوج	
توجد فروق بين المجموعتين عند مستوى الدالة 0,05 لصالح غير المتزوجين	.00	2.72	259	2.43	10.57	260	متزوج	القابلية المرتفعة للاستئثار
				2.49	11.17	240	غير متزوج	
توجد فروق بين	.00	-	259	6.04	38.69	260	متزوج	مجموع

الاستنتاج	القيمة الاحتمالية	قيمة (ت)	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	مجموعي المقارنة	البعد
المجموعتين عند مستوى الدالة 0,05 لصالح غير المتزوجين		3.17		5.708	40.36	240	غير متزوج	الضغوط

مناقشة الفرض الاول :

يلاحظ في نتيجة الفرض في الجدول (5) أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور تبعاً للحالة الاجتماعية في جميع الأبعاد والمجموع الكلي ما عدا بعد الشعور بتكرار الحدث وهذا لم يتفق مع ما توقعه الباحثان، ولقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة أحمد محمد عبد الخالق (1993) التي أسفرت نتائجها على حصول مجموعة المتزوجين على أقل متوسط للقلق مقارنة بمجموعة المنفصلين والمطلقين . قد يعاني الأفراد الذين تعرضوا للحوادث الصدمية من عدد من الأعراض التي تؤثر على الأعصاب والغدد ، وقد يظهر ذلك في شكل استجابات متصلة بالقلب وارتفاع كبير في ضغط الدم الذي يستمر لفترات طويلة وتغيرات في وظائف جهاز المناعة والجهاز الهضمي (أحمد محمد عبد الخالق : 1998 ، 151) وهذا قد تصاب به النساء بدرجة كبيرة وخاصة المتزوجات منهن بحكم الأعباء والمهام التي توكل لهن ، فالنساء إذن معرضات للاضطرابات النفسية التي قد تتعلق بتربيتهن البيولوجية وبالتالي تضعف لديها المقاومة الجسدية، وتكون عرضة للأمراض بأنواعها. وترى الباحثة أن الحادث الصدمي وحده لا يكفي لتفسير الاضطراب ، لا بد أن تكون هنالك عوامل أخرى مهيئة ومرسبه تساعد في ظهور الاضطرابات ، فالزواج قد تعيقه تبعات كثيرة ، فالمرأة المتزوجة قد تفقد زوجها أو أبنائها ، وقد لا تجد الراحة التامة في تفاعلها مع المجتمع ، حيث أن الوضع في دارفور تجاه المرأة النازحة أصبح استثنائيا حيث أهملت قيم المرأة في ظل ظروف الحرب ، فقفل عنها الراعي واستغلها المعتدى واعتمد عليها الناشئ . فصارت متواجدة في كل الساحات الاستثنائية ، فهي التي تحرث الارض وتبني المباني وتجلب المياه وتعد الطعام وتعاني من أشكال الاعتداء الجنسي والجنسي والنفسي مما أحدث خلل في توازنها برز في شكل اضطرابات وضغوط نفسية . مقارنة بالنازحة غير المتزوجة ، وهذا يدل على أن صدمتها قد تكون أقوى فيصبح تفكيرها غير جيد وقد يتصلب بعض الأحيان ، كما أن قابليتها للاستشارة قد ترتفع وقد تنخفض مما يؤثر على توافقها النفسي والاجتماعي الشيء الذي يؤدي الى اضطراب في صحتها النفسية وهذا يزيد من درجة الضغوط النفسية لديها . ومن خلال تعايش الباحثان مع النساء النازحات داخل المعسكرات اتضح أن المتزوجات أكثر اضطرابا من غيرهن ، ويعيشن في حالة من الضغوط النفسية وفقدان الامن النفسي .

الفرض الثاني : لا يوجد ارتباط ذو دلالة احصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات الزوج بولاية جنوب دارفور يعزى للمستوى التعليمي .

جدول (6) يوضح ارتباط المستوى التعليمي باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

الاستنتاج	القيمة الاحتمالية	قيمة الارتباط	حجم العينة	البعد
يوجد ارتباط سالب دال احصائيا بين المتغيرين عند مستوى الدلالة 0,05	0.00	0.69	500	الاضطرابات الانفعالية
يوجد ارتباط سالب دال احصائيا بين المتغيرين عند مستوى الدلالة 0,05	0.00	0.60	500	تجنب التفكير

الشعور بتكرار الحدث	500	0.70	0.00	يوجد ارتباط سالب دال احصائيا بين المتغيرين عند مستوى الدلالة 0,05
القابلية المرتفعة للاستشارة	500	0.62	0.00	يوجد ارتباط سالب دال احصائيا بين المتغيرين عند مستوى الدلالة 0,05
مجموع الضغوط	500	0.72	0.00	يوجد ارتباط سالب دال احصائيا بين المتغيرين عند مستوى الدلالة 0,05

مناقشة الفرض الثاني:

من خلال هذه النتيجة يتضح أن العلاقة هي ارتباطية عكسية بمعنى كلما ارتفع المستوى التعليمي لدى النساء النازحات كلما انخفض مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، يرجع ذلك الى أن التعليم يلعب دوراً كبيراً وبارزاً وله أهميته كبيرة في حياة الفرد ، وعامل مؤثر في التوافق النفسي والاجتماعي في حياة البشرية كافة والمرأة بصفة خاصة ، وهذا لما تكسبه المرأة من خبرات ومهارات عقلية واتجاهات وقيم موجبة يمكن أن تعينها في كيفية تحمل المواقف الضاغطة وإتباع الأساليب السليمة في حل المشكلات ، ويجعلها أكثر إدراكاً لما حولها وتوافقاً مع متغيرات البيئة المحيطة مما يساعد على حسن التكيف . فالشخص المتعلم المدرك نجده دائماً يتجنب المواقف التي تعرضه إلى المخاطر ، فالتعليم يساعد على اكتساب أساليب التفكير السليمة ويساعد على فهم طبيعة المشكلة والخروج من المأزق واستخدام أسلوب أمثل لحلها . لذلك يرى الباحثان أن الفرد المتعلم يعمل على بناء وتكوين شخصيته بشكل إيجابي يساعده على التوافق والتكيف مع البيئة . وبالتالي نجد أن المرأة النازحة المتعلمة قد تتبع أنسب الأساليب مع نفسها ومع رفيقاتها داخل المعسكر الشيء الذي يزيد من ثقتها من نفسها وهذا يؤدي إلى ارتفاع ثقتها في الآخرين مما يقلل ذلك من ظهور أي نوع من أنواع الاضطرابات النفسية لديها فقد تتعامل مع المواقف المخيفة والمحنة بشيء من التفكير الجيد مما يجعلها في حالة اتزان انفعالي وقدرة على مواجهة الصعوبات التي تواجهها مما يقلل لديها الشعور بتجنب المواقف الصادمة وتكرار الأحداث المحزنة . أما المرأة الغير متعلمة أو محدودة التعليم التي تنقصها الخبرة والمهارات الاجتماعية وأساليب التفكير المنطقي تكون دائماً قاصرة في أدائها في أي مهمة تقوم بها ، وبالتالي ينخفض لديها معدل تقدير الذات والذي بدوره يساعد في انخفاض مستوى الثقة بالنفس الذي يقودها إلى الارتباك وعدم الاتزان تجاه المواقف التي يمكن أن تكون مشحونة ببعض الضغوط على الرغم من المعاناة التي تعيشها وهي في حالة من الحرمان وعدم الحرية الكافية في التعبير عن حاجاتها مما يؤثر عليها ، وقد ينتابها الشعور بأن هذه الصدمة يمكن أن تتكرر مرة أخرى وهذا يزيد من قابليتها للاستشارة بصورة كبيرة .

الفرض الثالث:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات النزوح بولاية جنوب دارفور يعزى لمتغير العمر .

جدول (7) يوضح اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة ما اذا كانت هنالك فروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء بمعسكرات جنوب دارفور حسب متغير العمر .

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية الاحتمالية	القيمة الاستنتاج
-------	--------------	----------------	----------------------	-------------	---------------------------	------------------

لا توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.09	2.15	3	16.94	50.84	تباين بين المجموعات	الاضطرابات الانفعالية
			496	7.85	3893.38	تباين داخل المجموعات	
			499		3944.23	المجموع	
توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.00	5.52	3	.30	.91	تباين بين المجموعات	تجنب تكرار الحدث
			496	.05	27.28	تباين داخل المجموعات	
			499		28.20	المجموع	
لا توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.32	1.17	3	2.98	8.94	تباين بين المجموعات	الشعور بتكرار الحدث
			496	2.54	1261.26	تباين داخل المجموعات	
			499		1270.20	المجموع	
لا توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.23	1.41	3	8.67	26.02	تباين بين المجموعات	القابلية المرتفعة للاستشارة
			496	6.12	3039.99	تباين داخل المجموعات	
			499		3066.02	المجموع	
لا توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.12	1.95	3	68.57	205.71	تباين بين المجموعات	مجموع الضغوط
			496	35.06	17393.28	تباين داخل المجموعات	
			499		17598.99	المجموع	

جدول (8) يبين الفروق الإحصائية بين الفئات الأخرى بناء على استخدام اختبار شيفة

الملاحظة	المتوسط	الفئة
توجد فروق دالة إحصائية بين الفئة العمرية 25-15 والفئات الأخرى	8.1233	25- 12
	8.0204	45-35
	8.0513	35-25
	8.1233	من 25-15

مناقشة الفرض الثالث:

من الجدول (7 ، 8) يلاحظ أن النتيجة بينت التباين في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بولاية جنوب دارفور حسب متغير العمر في جميع الأبعاد والدرجة الكلية ما عدا تجنب تكرار الحدث ، وهذا عكس ما توقعه الباحثان مما يدل ذلك على عدم صحة هذا الافتراض . قد تختلف استجابات الأفراد لخبرة الصدمة اختلافاً كبيراً ، ويعتمد هذا الاختلاف على بعض العوامل منها ظروف الصدمة التي قد تكون من صنع البشر أو من الكوارث الدائمة ، وقد تتضمن الفروق الفردية في الاستجابات الإنسانية للصدمة نفسها تبعاً للفروق بين الأفراد في السمات . (عبد الخالق : 1998 ، 78 ، 79) . قد اشاره بن العزيمة والمحتسب في دراستهم الى نسبة انتشار الاضطراب كانت بنسبة متفاوتة لدى الاطفال والراشدين وقد توصلت امنة بن التواتى لعينة المراهقين و دراسة طه حميد كواد لطلبة الاعدادية بانهم فئات متأثرة ومتضرره باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، وقد اتفق الباحثان مع هذه الدراسات في أن الفروق في الضغوط قد تكون ظاهرة وبشكل مباشر لدى الفئات العمرية الاصغر حيث توصل الباحثان في بحثهما أن النساء الصغيرات في السن أكثر تأثراً بالصدمة والاضطراب وذلك لقلة خبرتهن في الحياة وظهور العجز والخوف والحذر من الآخرين ، كل هذا يمكن أن يؤثر على المرأة في توافقها النفسي والاجتماعي ، وهذا قد يكون في شكل انفعال شديد اتجاه العديد من المواقف ، وبطبيعة الحال أن الحياة داخل المعسكر وخاصة للإناث صغيرات السن قد تحفها العديد من الصعاب مما يجعلهن غير قادرات على الضبط الانفعالي والشعور بتكرار الأحداث الصادمة وتجنب الحدث الصادم والتوتر والخوف والاحلام المزعجة ، إضافة الى ارتفاع القابلية للاستثارة . أما المرأة التي تقدمت في السن قد تكون وصلت مرحلة النضج العقلي والانفعالي الذي يساعدها في كيفية إدراك الجوانب الإيجابية في التفاعل مع المواقف الضاغطة ، مما يحد ذلك من ظهور بعض الاضطرابات النفسية ، فقد ينخفض معدل القلق وهذا بدوره يساعد في عملية الضبط الانفعالي ، وتحمل بعض المآسي التي قد توجد داخل المعسكر ، وهذا يؤدي الى التباين الواضح بين النساء النازحات داخل المعسكر من حيث أعمارهن في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

الفرض الرابع :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بمعسكرات بولاية جنوب دارفور تعزي لمتغير الفترة الزمنية .

جدول (9) يوضح اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة ما اذا كانت هنالك فروق في اضطراب ما بعد الصدمة يعزى لمتغير الفترة الزمنية التي قضتها المرأة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الاضطرابات الانفعالية	تباين بين المجموعات	285.34	142.67	2	19.37	.000	توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0,05
	تباين داخل المجموعات	3658.89	7.36	497			

			499		3944.23	المجموع	
لا توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.996	.00	2	.00	.00	تباين بين المجموعات	تجنب التفكير
			497	.05	28.19	تباين داخل المجموعات	
			499		28.20	المجموع	
توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.026	3.68	2	9.28	18.56	تباين بين المجموعات	الشعور بتكرار الحدث
			497	2.51	1251.64	تباين داخل المجموعات	
			499		1270.20	المجموع	
توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.000	22.62	2	127.92	255.84	تباين بين المجموعات	القابلية المرتفعة للاستشارة
			497	5.65	2810.17	تباين داخل المجموعات	
			499		3066.02	المجموع	
توجد فروق بين المجموعات عند مستوى الدلالة 0.05	.000	21.11	2	689.01	1378.03	تباين بين المجموعات	مجموع الضغوط
			497	32.63	16220.96	تباين داخل المجموعات	
			499		17598.99	المجموع	

مناقشة الفرض الرابع :

يلاحظ من الجدول (9) إن النتيجة أسفرت عن وجود فروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، تبعاً لمتغير الفترة الزمنية التي قضتها المرأة النازحة بمعسكرات النزوح بولاية جنوب دارفور في جميع الأبعاد والدرجة الكلية ما عدا بعد تجنب التفكير ، ولقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة بارون (1993) التي كشفت إحدى نتائجها عن وجود فروق بين فترات العدوان التي تتشكل في صنفين قبل العدوان وبعده ، حيث ازدادت الاضطرابات أثناء العدوان مقارنة بالفترات القبلية له . ويرى الباحثان أنه كلما طالت فترة الإقامة داخل المعسكر كلما تعرفت النازحة أكثر على مداخله ومخارجه ، إضافة إلى تعريفهم على نسبة كبيرة من الناس داخل المعسكر ، خاصة المسؤولين مما يساعدها ذلك في القيام بمتطلباتها بصورة جيدة ، كما أن طول الفترة الزمنية قد يساعدها في إحساسها بالأمن النفسي باعتبار أنه أحد مظاهر الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي ، مما يزيد ذلك من قدرتها على الضبط الانفعالي والتعامل بطريقة جيدة مع

المواقف الضاغطة مما يدل ذلك على ارتفاع مستوى الثقة بالنفس ، وهذه المفاهيم قد لا تتوفر لدى النازحة التي لم تمكث سوى فترات قصيرة داخل المعسكر ، ودائماً ما تجدها في حالة قلق وتوتر دائمين مما يؤثر ذلك على توافقها النفسي والاجتماعي مما يؤدي ذلك بدوره الى انتشار الضغوط النفسية لديها ، فقد تتوقع العديد من الحوادث الصدمية داخل المعسكر . وقد ينتج عن استمرار تلك الصدمات تأثيرات واضحة وتغيرات محددة في الشخصية من بينها التشوهات في العلاقات في الهوية ، او التعويض الزائد (عبد الخالق:198،82) . ومن هنا يتضح أن الفروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء النازحات لصالح اللائي مكثن فترات زمنية طويلة في المعسكرات مقارنة بالأخريات من النازحات ، وقد يتضح ذلك من خلال الآثار النفسية الملاحظة داخل المعسكر.

4. النتائج:

توصل البحث لمجموعة من النتائج :

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور تبعاً للحالة الاجتماعية في جميع الأبعاد والمجموع الكلي ما عدا بعد الشعور بتكرار الحدث وهذا لا يتفق مع ما توقعه الباحثان بشكل كبير
2. توجد علاقة ارتباطية عكسية بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والمستوى التعليمي للنساء النازحات بمعسكرات ولاية جنوب دارفور وهذا لا يتفق مع ما توقعه الباحثان.
3. لا يوجد تباين في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للنساء النازحات بولاية جنوب دارفور حسب متغير العمر في جميع الأبعاد والدرجة الكلية ما عدا تجنب تكرار الحدث ، وهذا ما توقعه الباحثان مما يدل ذلك على صحة هذا الافتراض.
4. توجد فروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، تبعاً لمتغير الفترة الرمزية التي قضتها المرأة النازحة بمعسكرات النزوح بولاية جنوب دارفور في جميع الأبعاد والدرجة الكلية ما عدا بعد تجنب التفكير ، وهذا ما لا يتفق مع ما افترضه الباحثان الى حد كبير مما يدل ذلك على عدم صحة هذا الافتراض .

5. التوصيات :

1. إنشاء مراكز العلاج والإرشاد النفسي داخل معسكرات النازحين لعلاج حالات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة
2. التوعية بأهمية التعليم وإتاحة فرص التعليم للمرأة النازحة لما لهو من فوائد في تغير مفاهيم المرأة والاهتمام بالصحة النفسية والجسمية للمرأة النازحة .
3. بناء النسيج الاجتماعي للمجتمع بشكل عام وتقوية بناء الأسرة السليمة للنساء النازحات .
4. إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية حول اوضاع النازحين .

6. المقترحات :

1. دراسة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال بمعسكرات النازحين .
2. دراسة الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى الشباب بمعسكرات النزوح .
3. دراسة فاعلية برنامج إرشادي لإعادة بناء الذات لدى النازحين .
4. فاعلية برنامج علاجي معرفي للتخفيف من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء النازحات .

قائمة المراجع والمصادر:

- 1/ إبراهيم عبد الستار ، (1998) ، الاكتئاب اضطراب العصر الحديث ، عالم المعرفة ، الكويت .
 - 2/ إدارة الطوارئ والعمل الإنساني ، وزارة الصحة ، 2011م - 2014م ولاية جنوب دارفور ، السودان .
 - 3/ ابن العزيمة والمحبتس ، (2014م) ، التعرف على نسبة انتشار مؤشرات الاضطراب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الأطفال والراشدين في جنوب قطاع غزة .
 - 4/ أبوهين وآخرون ، (2007م) ، التعرف على حجم انتشار الاضطرابات النفسية و المواقف الصادمة بقطاع غزة .
 - 5/ أحمد محمد عبد الخالق (1998) ، الصدمة النفسية ، مجلس النشر العلمي ، الكويت .
 - 6/ أمنة بن التواتي ، (2015) ، اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين جراء أحداث العنف بولاية غرداية .
 - 7/ بشير الرشيد ، (1994) ، الخريطة النفسية والاجتماعية للشعب الكويتي بعد العدوان العراقي (
 - 8/ جمال يوسف إدريس ادم ، (2011م) ، إدارة معسكرات النازحين بولاية جنوب دارفور (دراسة حالة معسكرات النازحين) ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة نيالا ، السودان .
 - 9/ دافيدون ، لندا ، (1993) مدخل علم النفس ، ترجمة سيد الطواب ، دار ماكجروهل ، القاهرة ، مصر .
 - 10/ منى حسن عثمان ، (2005) ، ظاهرة النزوح ، الأسباب والانعكاسات والحلول ورقة علمية ، السودان
 - 11/ عبد الرحمن جمعة وافي وضياء عثمان أبو جموح ، (2014م) فاعلية تقنية الحرية النفسية في الحد من أعراض الأحداث الصادمة جراء العدوان الإسرائيلي 2014م على محافظة غزة .
 - 12/ قاسم الصراف ، (1993) ، أثر أزمة الاحتلال العراقي على الجوانب السلوكية والانفعالية والمعرفية للشباب الجامعي في الكويت .
 - 13/ شوقي عبد الحميد مهدي ، (1995) ، النزوح والهجرة الداخلية ، الأسباب والآثار الاقتصادية والاجتماعية ، الأكاديمية العسكرية العليا ، كلية الدفاع الوطني ، الخرطوم ، ط 1 .
 - 14/ خضر عباس بارون ، (1998) ، أثر العدوان العراقي في الاضطرابات النفس جسمية لدى المراهقين الكويتيين ، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية .
 - 15/ غسان يعقوب ، (1999) ، سيكولوجيا الحروب والكوارث ، دار الفارابي للنشر ، بيروت ، لبنان .
- 16\ Diagnostic and Statistical American Psychiatry Association (1994) Manual of Mental Disorder .4th Ed .
DSM-IV

Abstract

This research aimed at knowing the post-traumatic stress disorders in a sample of women displaced camps in South Darfur state. The researcher used the descriptive method. The sample of the study was composed of the displaced women in the camps of South Darfur state. The researcher applied the measurements. The size of the sample was (500) displaced women. They were chosen according to the purposive sampling method. Research tools are represented by the measurement of the post-traumatic stress disorder. The data were analyzed by using the statistical packages for social sciences (SPSS).

The research findings are as the following: There is a positive correlation in post-traumatic stress disorder for displaced women in South Darfur state camps according to the research demographic

variables (social status, qualification, age, time passed in the displacement camps) in all dimensions and total score, except after high excitement and avoiding thinking.

RETRACTE