الادراكات نحو الذات والعالم وعلاقتها باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المتعرضين للضغوط الصدمية

أ.م.د. سعد سابط جابر العطراني/ أ.م.د. حسن علي سيد الدراجي جامعة بغداد، كلية التربية ابن الرشد

Posttraumatic cognitions and its Relationship with Posttraumatic Stress Disorder of Traumatized Individuals

Assist-prof. Dr. Saad Sabet Jaber Alatrany Assist-prof. Dr. Hasan Ali Sayed Aldarrajy

الملخص:

يرتبط ظهور اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بعدة متغيرات منها التعرض لاحداث صدمية والجنس والعمر. هذه الاحداث يمكن ان تؤدي الى ظهور ادراكات سلبية نحو الذات والعالم. هذه الادراكات بدورها يمكن تقود الى ظهور الاضطرابات المرتبطة بالصدمات.

الدراسة الحالية هدفت الى معرفة نسبة المتعرضين للاحداث الصدمية حسب متغير الجنس، والفئة العمرية. كذلك فحص معدل انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المتعرضين للاحداث الصدمية وحسب متغيري الجنس والفئة العمرية. ايضا اختبار دلالة الفروق في الادراكات نحو العالم ونحو الذات حسب مستوى انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ووفقا لمتغير الجنس والفئة العمرية.

شارك في الدراسة ١٣٦ طالب وطالبة من جامعة بغداد منهم ٥٩ من الذكور و٧٧ من الاناث. وطبقت استبيان تاريخ الحدث الصدمي ومقياسي اضطراب ما بعد الترعض الضغوط الصدمية وادراك ما بعد التعرض للضغوط الصدمية.

النتائج اظهرت تعرض جميع افراد العينة الى احداث صدمية متعددة وعلى نحو مستمر. وظهر ان الاناث كن الاكثر تعرضا. النتائج اظهرت كذلك ان الاناث اظهرن اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية اكثر تطابقا مع معايير التشخيص مقارنة بالذكور. فيما يتعلق بالادراكات السلبية نحو العالم والذات اظهرت النتائج وجود مستويات عالية من هذه الادراكات وخصوصا لدى افراد العينة من الذين كانت لديهم مستويات مطابقة للمعايير من اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. في ضوء النتائج تم تقديم عدد من التوصيات والمقترحات

مشكلة البحث واهميته

تشخيص اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يؤكد على اعادة اختبار الحدث الصدمي, وعلى تجنب الاشارات والافكار المرتبطة بالصدمة والخدر الانفعالي واضطرابات الاثارة (American Psychiatric Association, ١٩٩٤).

وقد استهدفت عدد من الدراسات تعريف الاضطراب ليس فقط من حيث هذه الاعراض , بل من حيث علاقته بالتركيبات المعرفية (الذهنية)وبالاعتقادات الداخلة في ديمومة واستمرار الاصابة بـ PTSD (Owens, Steger, Whitesell, & Foa, Ehlers, Clark, Tolin, & Orsillo, ١٩٩٩ ; Herrera, ٢٠٠٩).

وعند وضع تصنيف لانواع المدركات الذهنية التي هي صفة مثالية للناجين من الصدمة , فقد ركز الباحثون بشكل اساس على التغيرات لما بعد الصدمة في عدة افكار وافتراضات يحملها الافراد عن الذات (قيمتها , قوتها, احترامها, كفاءتها)وعن العالم (الكراهية , المغزى)وعن التفاعل البيني بين الذات والاخرين (المودة, الامان, والثقة) (Wenninger & Ehlers, Foa, et al., ١٩٩٩ ; ١٩٩٨).

لقد ارتبطت عملية الصدمة بـ"تشتت صور المعرفة الذهنية او الافتراضات الاساسية" (Wenninger & Ehlers, ١٩٩٨:P.٢٨٢)عند الناجين غير القادرين على التكيف . وقد افترض ان الافراد الذين يعانون من اضطراب ما الضغوط الصدمية يميلون لان يكونوا عرضة لتشتت الافكار في مجالين اساسيين اثنين هما : الطريقة التي يعطون فيها معنى لانفسهم والطريقة التي يعطون فيها معنى للعالم المحيط بهم . ان الاصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تتمثل باعتقادات حادة من ان العالم برمته خطير وان الشخص الذي يتعرض لهذه الضغوط الصدمية غير كفوء تماما. ان هذه الصور الاساسية المشوهة تعكس الكثير من صفات الانزعاج التي يمكن ملاحظتها عند الاشخاص المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية, بما في ذلك الاحساس المزعج بعدم الامان, وعدم القدرة على الثقة بالاخرين, والاحساس المتضاءل بعدم القدرة والسيطرة (Foa, Riggs, Dancu, & Rothbaum, ١٩٩٣; Foa & Rothbaum, ١٩٩٨).

وفي معرض وصف تطور هذه الصور الادراكية المشوهة عند الاشخاص المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية, فقد سلط فوو وروثبوم (١٩٩٨) الضوء على دور الصلابة المعرفية الذي يسبق الحوادث الصدمية. وقد ذهبا الى القول وبشكل محدد ان الاعتقادات المتطرفة حول الذات والعالم اما ان تكون ايجابية ("انا غير معرض للهجوم" "الاشياء السيئة لن تحدث للناس الجيدين")او تكون سلبية (" انا مسلوب الارادة" " الناس سيؤذونك دائما عندما تحين الفرصة لهم")وهذه تجعل الفرد اكثر عرضة للاصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. وعلى عكس الفهم الاكثر واقعية للذات وللعالم , فان الاعتقادات الايجابية غير الواقعية يمكن وضعها جانبا عند حدوث صدمة بينما

تتفاقم الاعتقادات السلبية بشكل مفرط. وقد اقترح فوو وروثبوم ان المعالجة الناجحة للاشخاص المعرضين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تتطلب تصحيح تلك الاعتقادات حول عدم الكفاءة الشخصية وخطورة العالم . ومن اجل عكس المدركات انفة الذكر , فقد طور فوو وزملاؤه (١٩٩٩) مقياسا لادراكات ما بعد الصدمة (PTCI) لقياس الادراكات لما بعد الصدمة حول الذات والعالم بالنسبة للناجين من الصدمات. ويتضمن (PTCI) مقياسا يستخدم لقياس الافكار السلبية حول الذات , والافكار السلبية حول العالم , وحول لوم الذات. وفي دراسة اولية لصدق المقياس فقد اثبت المقياس قدرته وبشكل ناجح على التمييز بين الاشخاص المعرضين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والاشخاص غير المعرضين لها, كما اوضح خصائص قياسية نفسية جيدة.

ولكن بالرغم من الادبيات التي مر ذكرها انفا قد وصفت الاساليب المعرفية التي تنبأ بحصول اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية, الا انها لم تبين أي نوع من الافراد اكثر عرضة لهذه المدركات المعرفية عقب اصابتهم بحادث صدمي. ان الاساس الذي بني عليه المقياس هو ان هناك تراكيب (مكونات)شخصية ربما تجعل الافراد عرضة لانواع من الحالات السلبية المبالغ بها حول انفسهم وحول العالم الخارجي التي وصفها (PTCI) (Foa et al, ١٩٩٩), ولهذا فهم يصبحون اكثر عرضة لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

ان العديد من نظريات الصدمة تفترض بان احداث الصدمة تنتج تغيرات في افكار ومعتقدات الضحية (Foa & Kozak, ١٩٨٦; Foa & Anke Ehlers, Mayou, & Bryant, ١٩٩٨ ; Rauch, ٢٠٠٤).

وتلعب هذه التغيرات دورا مهما في الاستجابة العاطفية للصدمة .وعلى الرغم من ان جميع هذه النظريات تسلط الضوء على اهمية الادراكات التي لها علاقة بالصدمة ,فان جميع هذه النظريات تختلف مع الاخذ بنظر الاعتبار الادراكات الخاصة والتي يعتقد انها تساهم بهذه الصدمة .على سبيل المثال اكد ايبستن على اهمية معتقدات اساسية اربعة والتي افترض انها تتغير بعد التعرض للصدمة وهي: الاعتقاد بان العالم معتدل وان العالم ذا معنى وان النفس ثمينة وان البشر جديرون بالثقة.

ان هناك صيغة مماثلة قدمتها جانوف–بولمان (١٩٩٢) والتي طورت مقياس فرضيات حول العالم لقياس قيمة الذات المدركة وابداء العطف للعالم الخارجي، وقد وجد ان هذا المقياس يفرق بين ضحايا الصدمة وغيرهم (Janoff–Bulman, ١٩٨٩). وسع مكان وبيرلمان (١٩٩٠) مجال المواضيع التي تتأثر بالخبرات الصدمية مقترحين بان الاحداث الصدمية تتسبب في اعاقات في المعتقدات حول الامان والثقة والقوة والاحترام والالفة. جانوف–بولمان (١٩٩٢) ومكان وبيرلمان (١٩٩٠) ركزوا مبدئيا على الاختلافات الادراكية بين الاشخاص الغير معرضين للصدمة والذين تعرضوا لها. ومع ذلك, فمن الضروري تذكر بان ليس جميع ضحايا الصدمات يتعرضون لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) والعديد من الضحايا الذين تعرضوا لهذا الاضطراب يتماثلون للشفاء بمرورالزمن.

ان المنظرين الحاليين لّمحوا الى الاختلافات الفردية في ادراك الضحايا لكل من الصدمة ونتيجتها في تطور الاضطراب المرتبط بالصدمة. لقد طور ريسك وشنيك وماركوي (١٩٩١) مقياس المعتقدات الفردية ورد الفعل (PBRS) متاثرين بنظرية مكان وبيرلمان (١٩٩٠) لاختبار معتقدات ضحايا الاغتصاب مع اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المزمن وقياس التغير في المعتقدات بعد العلاج. بالاضافة الى المواضيع الاساسية الخمسة لمكان وبيرلمان فان مقياس المعتقدات الشخصية ورد الفعل يتضمن مقاييس للمعتقدات السلبية حول الاغتصاب وتانيب الذات وعدم القيام باي فعل (العجز). ان مقياس المعتقدات الفردية ورد الفعل يرتبط مع شدة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (Foa & Rauch, ٢٠٠٤; Resick, et al., ١٩٩١).

لتفسير كل من التطور وديمومة اضطراب ما بعد الضغفوط الصدمية, فان فوا وزملائها تبنو نظرية المعالجة العاطفية (Foa et al., ٢٠٠٩; Foa & Rauch, ٢٠٠٤) مقترحة بان (PTSD) هي تتابع من الاخفاقات في العمليات الطبيعية للعلاج. وعلى وجه التخصيص فان فوا ورجس وروثبام (١٩٨٩) اقترحوا اثنين من الادراكات الغير سوية التي تتوسط تطور (PTSD)وهي ان العالم خطر كليا وان ذات الفرد غير كفؤة كليا. ان فوا وروثبام ايضا اقترحا بان هناك طريقتين مميزتين والتي يكتسب الاشخاص فيهاهذه الادراكات غير السوية.

الطريقة الاولى هي ان الافراد الذين يتعرضون للخبرات الصدمية مع فكرة ان العالم امن كليا وبانهم كفؤون كليا يواجهون صعوبة في مماثلة التجربة الصدمية وكنتيجة لذلك فهم يبالغون في موقع ذاتهم والعالم. ثانيا: ان تجربة الصدمة تضع المخططات الحالية في العالم على رأس الاماكن الخطرة وعلى النفس لكونها غير كفؤة لدى الافراد الذين تعرضوا للصدمات عبر مسيرة حياتهم. ولذا فان وجود مفاهيم قاسية حول الذات والعالم (ايجابية اوسلبية)يجعل الافراد عرضه للاصابة بالـ ((PTSD . ومن جهة اخرى فان الافراد الذين يجدون تمييز خفيف للامان والكفاة هم اكثر قدرة لتفسير الصدمة كتجربة فريدة والتي ليس لها اثار كبيرة حول طبيعة العالم وطبيعة قابلياتهم للتواكب مع الصدمة. فوا وروثبام افترضا ان (PTSD)تسببها تغييرات ادراكية بان العالم خطر كليا وان ذات الفرد غير كفؤة كليا. وبهذا فان العلاج الناجح سيقوم بتصحيح هذه الادراكات. في الواقع, بعد العلاج السلوكي المعرفي فان المرضى مع (PTSD)مزمن سجلوا اراء ايجابية عن انفسهم وعن العالم اكثرمنها قبل العلاج (Foa & Tolin, ٢٠٠٠).

بعض الاشخاص قادرون على ان يروا هذه الصدمة محدودة الوقت وتجربة مرعبة والتي ليس من الضروري ان تكون ذات تاثيرات سلبية في المستقبل. ربما يكونون ايضا قادرين على ايجاد بعض العناصر للتطور الذاتي فيها. هؤلاء الناس من الممكن تماثلهم للشفاء بسرعة. اما الاشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المستمر فيمكن وصفهم بان ادراكهم للحدث الصدمي سلبي بشكل مفرط وسلبي لنتائجها اولكليهما. ان هذه التصورات السلبية هي التي يعتقد انها تديم (PTSD)من خلال بعث الشعوربالخطر الاني والمصحوب بالافكار الاقتحامية والانفعالات القوية

كالقلق والغضب والخجل اوالحزن. كذلك فان الادراكات السلبية تؤدي الى سلسلة من الاستجابات السلوكية والمعرفية المضطربة التي تهدف على المدى القصير لتقليل الضغط ولكن تأثيرها طويل المدى هو منع التغير المعرفي وبهذا فانه يديم الاضطراب.

وفرت سلسلة من الدراسات الاولية لاهمية المتغيرات المعرفية دعما لما اشارت اليه مجموعات فوا واهلرز-كلارك. ان الادراكات السلبية المفرطة للحدث الصدمي لها علاقة بالـ (PTSD)المستمر لدى ضحايا الاعتداء (A. Ehlers, Mayou, & Bryant, ٢٠٠٣). ان الادراكات السلبية لاعراض (PTSD)الاولية تنبأ باستمرار الـ(PTSD) في دراسات حول الاشخاص الناجين من حوادث السيارات وضحايا الاعتداء. ان التغير الدائمي للادراك و الشعورالاجمالي بالعزلة يعوق علاج ضحايا الاغتصاب والناجين من التعذيب والاعتداء. في نفس السياق، لقد استقصى الباحثون عن طرق ممكنة لردود الفعل السلبية (اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية)وردود الفعل الايجابية (نموما بعد الصدمة)في العقود الحديثة. مكونين معرفيين: مركزية الحدث والادراكات مابعد الصدمة، تتضمن اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في عينة من طلبة الدراسات الاولية . الباحثون حاولوا ا- تكرارهذه النتيجة في عينة لطلبة الدراسات الاولية ب- تكرار هذه النتيجة في عينة البحث عن العلاج, ج- استكشاف ما اذا كان هذين المكونين المعرفيين يتنبئان بصورة فريدة بتطور اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. اشتملت الدراسة الاولى على ٥٠٠ طالب دراسات اولية في حين ضمت الدراسة الثانية ٥٣ مريض يبحث عن العلاج. اشارت النتائج الى ان كل من ادراكات مابعد الصدمة ومركزية الحدث تتنبأ بصورة فريدة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في عينة الدراسات الاولية (R(٢)=٤٦)وكذلك في عينات الباحثين عن العلاج (R(٢)=٤٦), وكذلك فان هذين المكونين المعرفيين توقعا نمو مابعد الصدمة في عينة الدراسات الاولية (R(٢)=٣٧), ولكن ادراكات ما بعد الصدمة تبنأت فقط بنمو مابعد الصدمة في عينة الباحثين عن العلاج (R(٢)=١٧) (Barton, Boals, & Knowles, ٢٠١٣). مما سبق يتبين ان التعرض للاحداث الصدمية يمكن ان يؤثر سلبا على ادراكات الناس المتعرضين نحو ذواتهم ونحو العالم. وهذا بدوره يمكن ان يقود الى ظهور اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

تكمن اهمية هذه الدراسة في ان متغير ادراكات ما بعد التعرض للضغوط الصدمية لم تبحث سابقا على عينات عراقية على الرغم ان هذا الموضع نال اهتماما جيدا من الباحثين حول العالم. ايضا فهم هذه الادراكات يمكن ان يفسر النشاطات العنفية التي يظهر الاشخاص وخصوصا في العراق حيث نلاحظ ظهور واضح وكبير لاعمال العنف. هذه الادراكات السلبية يمكن ان تكون سببا حقيقيا في ظهور واستمرار اعمال العنف. لذا فان هذا يسلط الضوء على المشكلات التي يجب ان يتم بها المعنيين بالملف الامني وتداعياته في العراق.

اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى الاجابة على الاسئلة التالية:

١- ما نسبة المتعرضين للاحداث الصدمية حسب متغير الجنس، والفئة العمرية والحالة الاجتماعية؟

٢- ما معدل انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المتعرضين للاحداث الصدمية وحسب متغيري الجنس والفئة العمرية؟

٣- هل هناك فروقا دالة احصائيا في الادراكات نحو العالم حسب مستوى انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ووفقا لمتغير الجنسة والفئة العمرية.

٤- هل هناك فروقا دالة احصائيا في الادراكات نحو الذات حسب مستوى انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ووفقا لمتغير الجنسة والفئة العمرية

الاجراءات:

ادوات القياس:

١- استبيان بغداد للتاريخ الصدمي: تم تطويره من قبل جابر(Jaber, ٢٠١٢) يتكون الاستبيان من ٢٢ حدث صدمي، ويطلب من المفحوص ان يحدد فيما اذا تعرض هو و/او شخص عزيز للحدث. وهل شعر بخوف او عجز او رعب عند التعرض للحدث.

٢- مقياس اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية: المقياس تم بناءه من قبل كارلسون (Carlson, ٢٠٠١). يتكون من ١٧ فقرة تمثل اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية حسب تنصيف الجمعية النفسية الامريكية. تم ترجمته للعربية واستخراج خصائص الصدق والثبات له على عينة عراقية من قبل جابر (Jaber, ٢٠١٢).

٣- مقياس ادراكات ما بعد التعرض للضغوط الصدمية: تم بناء هذا المقياس من قبل (Foa, et al., ١٩٩٩). يتكون من ٣٣ فقرة ٢٥ فقرة لقياس الادراكات نحو الذات و٨ فقرات لقياس الادراكات نحو العالم. تم ترجمته للعربية واستخراج خصائص الصدق والثبات له على عينة عراقية من قبل جابر (Jaber, ٢٠١٢).

العينة:

تم اختيار عينة عشوائية مكونة ١٦٠ طالب وطالبة من جامعة بغداد من كليات (التربية ابن رشد والاداب واللغات). كان عدد الاستمارات الصالحة للتحليل ١٣٦ استمارة. الجدول (١) يبين توزيع افراد عينة الدراسة.

الجدول (١): توزيع افراد عينة الدراسة

الجنس			الفئة العمرية (السنوات)			المجموع
			١٨-١٩	٢٠-٢١	٢٢-٢٣	
ذكور	الحالة الاجتماعية	غير متزوج	٢٩	٢٢	٦	٥٧
		متزوج	٢	٠	٠	٢
	المجموع		٣١	٢٢	٦	٥٩
اناث	الحالة الاجتماعية	غير متزوج	٣٣	٢٠	١٠	٦٣
		متزوج	٣	٠	١١	١٤
	المجموع		٣٦	٢٠	٢١	٧٧

النتائج ومناقشتها:

النتائج معروضة حسب اهداف البحث وكما يلي:

الهدف الاول: ما نسبة المتعرضين للاحداث الصدمية حسب متغير الجنس، والفئة العمرية والحالة الاجتماعية؟

لتحقيق هذا الهدف فقد طلب من افراد العينة ان يحددوا الاحداث التي تعرضوا لها اما بشكل شخصي او تعرض لها اشخاص مقربين جدا منهم. على ان يكونوا قد شعروا على الاقل بواحد من الانفعالات المرتبطة بالحدث الصدمي وهي الخوف والعجز والشعور بالرعب. الجدول (٢) يبين انتشار الاحداث الصدمية بين افراد عينة الدراسة وحسب نتغيري الجنس والفئة العمرية.

الجدول (٢): انتشار الاحداث الصدمية بين افراد عينة الدراسة حسب متغيري الجنس والفئة العمرية

الجنس			عدد الاحداث الصدمية			المجموع
			٥ احداث فما دون	٦-١٠ احداث	اكثر من ١٠ احداث	
ذكور	الفئة العمرية (السنوات)	١٨-١٩	٦	١٠	١٥	٣١
			١٩.٤٪	٣٢.٣٪	٤٨.٤٪	١٠٠.٠٪
		٢٠-٢١	٣	٥	١٤	٢٢
			١٣.٦٪	٢٢.٧٪	٦٣.٦٪	١٠٠.٠٪
		٢٢-٢٣	١	١	٤	٦
			١٦.٧٪	١٦.٧٪	٦٦.٧٪	١٠٠.٠٪

	المجموع		١٠	١٦	٣٣	٥٩
			١٦.٩٪	٢٧.١٪	٥٥.٩٪	١٠٠.٠٪
اناث	الفئة العمرية (السنوات)	١٨–١٩	٣	٨	٢٥	٣٦
			٨.٣٪	٢٢.٢٪	٦٩.٤٪	١٠٠.٠٪
		٢٠–٢١	١	٤	١٥	٢٠
			٥.٠٪	٢٠.٠٪	٧٥.٠٪	١٠٠.٠٪
		٢٢–٢٣	٠	٤	١٧	٢١
			٠٪	١٩.٠٪	٨١.٠٪	١٠٠.٠٪
	المجموع		٤	١٦	٥٧	٧٧
			٥.٢٪	٢٠.٨٪	٧٤.٠٪	١٠٠.٠٪

الجدول اعلاه يظهر بوضوح ان جميع افراد عينة الدراسة تعرضوا على الاقل لحدث صدمي واحد. اكثر من ذلك، فأن اغلب الاعم الاغلب من افراد العينة تعرضوا لعدة احداث صدمية وصلت لاكثر من ١٠ احداث صدمية. النتائج تظهر ايضا ان الاناث كن الاكثر تقريرا للتعرض للاحداث الصدمية مقارنة بالذكور. حيث ان ٧٤% من الاناث قررن ان انهن تعرضن لـ (١٠) احداث فأكثر مقابل تقريبا ٦٠% من الذكور. هذا قد يبدو طبيعي لعدة اسباب منها ان الاناث ربما اكثرحرية للتعبير عن الانفعالات التي تصاحب التعرض للاحداث الصدمية مقارنة بالذكور. وهذا يعود الى طبيعة التنشئة الاجتماعية والثقافية للمجتمع الشرقي عموما والعراقي على الخصوص الذي ربما يعيب على الذكر اظهار مشاعر مثل الخوف او العجز او الرعب على اساس انه رجل وجيب ان يتحمل ما يتعرض له. سبب اخر ذات صلة وهو ان الذكور في مجتمعنا يتم تنشئتهم لتكون لديهم القدرة على تحمل المصاعب والشدائد التي تواجههم بعكس الاناث.

فيما يخص متغير الفئة العمرية فقد كانت النتائج متقاربة وهذا يبدو منطقيا بسبب تقارب الفئات العمرية.

الهدف الثاني: ما معدل انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المتعرضين للاحداث الصدمية وحسب متغيري الجنس والفئة العمرية؟

لغرض التعرف على معدلات انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، فقد تم الاعتماد على معايير الجمعية النفسية الامريكية لتاشخيص الاضطراب. النتائج حسب متغير الجنس تم عرضها في الجدول (٣). النتائج تظهر ان اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية موجودة في على الاقل ٩٤% من افراد العينة. هذه النتيجة لا تبدو مستغربة اذا ما لاحظنا ان على جميع افراد العينة قد تعرضوا للاحداث الصدمية المتعددة كما مبين في الجدول (٢) السابق ذكره.

النتائج تظهر ايضا ان هناك فروقا دالة احصائيا بين الذكور والاناث في مدى مطابقة الاعراض الظاهرة في افراد العينة لمعايير تشخيص الاضطراب. حيث ان الاناث اظهرن نسبة اعلى في التطابق التام مع المعايير مقارنة بالذكور (٤٤% مقابل ٣٧%). في حين كان نسبة الذكور اعلى من نسبة الاناث في التطابق الجزئي (٦٣% مقابل ٤٦).

الجدول (٣): انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية حسب متغير الجنس

			مطابقة اعراض اضطراب ما الضغوط الصدمية			المجموع	مربع كاي
			لا توجد اعراض	يطابق تماما	يطابق جزئيا		
الجنس	ذكور	العدد	٠	٢٢	٣٧	٥٩	٨.٣٩ دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥
		النسبة	٠.٠٪	٣٧.٣٪	٦٢.٧٪		
	اناث	العدد	٨	٣٤	٣٥	٧٧	
		النسبة	١٠.٤٪	٤٤.٢٪	٤٥.٥٪		
المجموع		العدد	٨	٥٦	٧٢	١٣٦	
		النسبة	٥.٩٪	٤١.٢٪	٥٢.٩٪		

فيما يخص متغير الفئة العمرية فان النتائج في الجدول (٤) لم تظهر فورقا ذات دلالة احصائية في مطابقة الاعراض بين الفئات. وهذا قد يعود كما اسلف الى التقارب العمري بين افراد العينة.

الجدول (٤): انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية حسب متغير الفئة العمرية

الفئة العمرية (السنوات)		مطابقة اعراض اضطراب ما الضغوط الصدمية			المجموع	مربع كاي
		لا توجد اعراض	بطابق تماما	يطابق جزئيا		
١٨-١٩	العدد	٥	٢٦	٣٦	٦٧	٥.٣٩ غير دالة
	النسبة	٧.٥٪	٣٨.٨٪	٥٣.٧٪		
٢٠-٢١	العدد	٢	١٤	٢٦	٤٢	
	النسبة	٤.٨٪	٣٣.٣٪	٦١.٩٪		
٢٢-٢٣	العدد	١	١٦	١٠	٢٧	
	النسبة	٣.٧٪	٥٩.٣٪	٣٧.٠٪		

الهدف الثالث: هل هناك فروقا دالة احصائيا في الادراكات نحو العالم حسب مستوى انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

لغرض التعرف على الفروق في الادراكات السلبية نحو العالم حسب متغير مطابقة اعراض الاضطراب ووفقا لمتغيري الجنس والعمر فقد تم استخدام تحليل التباين المتعدد للتعرف على دلالة هذه الفروق. الجدول (٥) يبين نتائج تحليل التباين المتعدد للمتغيرات. النتائج اظهرت ان هناك فروقا دالة احصائيا في الادراكات السلبية نحو العالم حسب متغير مطابقة اعراض الاضطراب.، حيث كانت النسبة الفائية ٥.٣٢٦ وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ بدرجات حرية ٢ و ١٢١.

الجدول (٥): تحليل التباين للادراكات السلبية نحو العالم وفقا لمتغيرات مطابقة اعراض الاضطراب والجنس والعمر.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة
النموذج	٧٦٣٨٤.٢٤	١٥	٥٠٩٢.٢٨٣	٩٩.٤٦٦	.٠٠٠
مطابقة اعراض الاضطراب	٥٤٥.٣٩	٢	٢٧٢.٦٩٤	٥.٣٢٦	.٠١
الجنس	٧٥.٧٣	١	٧٥.٧٣٣	١.٤٧٩	غير دالة
العمر	٤٨.٠٦	٢	٢٤.٠٣٠	.٤٦٩	غير دالة
التفاعل بين الجنس والاعراض	٣٣.٢٧	١	٣٣.٢٧٣	.٦٥٠	غير دالة
التفاعل بين العمر والاعراض	٤٤٥.٢٣	٤	١١١.٣٠٨	٢.١٧٤	غير دالة
الجنس والعمر	١١٧.٧٥	٢	٥٨.٨٧٣	١.١٥٠	غير دالة
التفاعل بين الجنس والعمر والاعراض	٢١٥.٩٨	٢	١٠٧.٩٩٢	٢.١٠٩	غير دالة
الخطأ	٦١٩٤.٧٦	١٢١	٥١.١٩٦		
الكلي	٨٢٥٧٩.٠٠	١٣٦			

لغرض اجراء المقارات الزوجية بين فئات متغير مطابقة الاعراض، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والخطأ المعياري لكل فئة وكما مبين في الجدول (٦).

الجدول (٦): المتوسطات والخطا المعياري للادراكات السلبية نحو العالم حسب متغير مطابقة اعراض الاضطراب.

مطابقة اعراض اضطراب ما الضغوط الصدمية		المتوسط	الخطأ المعياري
	لا توجد اعراض	٢٣.١٣	٢.٦٠٣
	بطابق بشكل كامل	٢٥.٨٧	١.٠٠٧
	مطابق جزئيا	٢١.٣٤	.٨٦٨

تم اختبار دلالة الفروق بين المتوسطات وقد تبين ان افراد العينة ضمن فئة التطابق التام للاعراض كان لديهم ادراكات سلبية اعلى نحو العالم مقارنة بباقي الفئات وخصوصا التطابق الجزئي وكما مبين في الجدول (٧).

الجدول (٧): المقارنات الزوجية في متوسطات الادراكات السلبية نحو العالم حسب فئات متغير مطابقة اعراض الاضطراب.

مطابقة اعراض اضطراب ما الضغوط الصدمية	مطابقة اعراض اضطراب ما الضغوط الصدمية	الفروق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
لا توجد اعراض	بطابق بشكل كامل	-٢.٧٤	٢.٧٩١	غير دال
	مطابق جزئيا	١.٧٩	٢.٧٤٤	غير دال
يطابق تماما	لا توجد اعراض	٢.٧٤	٢.٧٩١	غير دال
	مطابق جزئيا	٤.٥٣	١.٣٣٠	.٠٠١
يطابق جزئيا	لا توجد اعراض	-١.٧٩	٢.٧٤٤	غير دال
	بطابق بشكل كامل	-٤.٥٣	١.٣٣٠	.٠٠١

ان النتائج اعلاه تظهر بوضوح ان هناك ادراكا سلبيا نحو العالم الذي يحيط بالفرد وهذا يعود الى التعرض المستمر والواسع للاحداث الصدمية على نحو يشعر الفرد بالخوف او العجز او الرعب. وهذا يجعل الفرد في موقف يشعر فيه ان العالم مكان غير آمن وان مصدر للمخاوف وعدم الراحة النفسية. وهذا النوع من الشعور بعدم الامن النفسي يرتبط بالكثير من الاعراض المرتبطة بالقلق والاضطراب النفسي. ربما هذا يفسر الى جانب ظهور اعراض الاضطراب النفسي ظهور المعدلات المرتفعة من اعمال العنف وعدم التركيز واللا مبالاة في في العمل عموما والتحصي الدراسي على وجه الخصوص.

الهدف الرابع: هل هناك فروقا دالة احصائيا في الادراكات نحو الذات حسب مستوى انتشار اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ووفقا لمتغير الجنسة والفئة العمرية.

لغرض معرفة الفروق في الادراكات السلبية نحو الذات حسب متغير مطابقة اعراض الاضطراب ووفقا لمتغيري الجنس والعمر فقد تم استخدام تحليل التباين المتعدد لمعرفة دلالة هذه الفروق. الجدول (٨)

يبين نتائج تحليل التباين المتعدد للمتغيرات. النتائج اظهرت ان هناك فروقا دالة احصائيا في الادراكات السلبية نحو الذات حسب متغير مطابقة اعراض الاضطراب، حيث كانت النسبة الفائية ١٧.٢٤١ وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١ بدرجات حرية ٢ و١٢١. كما تظهر النتائج ان هناك فروقا دالة احصائيا في الادراكات السلبية نحو الذات حسب متغير الفئة العمرية، اذ كانت النسبة الفائية ٤.٠٤١ وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وبردجات حرية ٢ و١٢١.

الجدول (٨): تحليل التباين للادراكات السلبية نحو الذات وفقا لمتغيرات مطابقة اعراض الاضطراب والجنس والعمر.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة
النموذج	٥٢٦٩٩٩.٧١	١٥	٣٥١٣٣.٣١٤	٥٥.١٣٢	.٠٠٠
مطابقة اعراض الاضطراب	٢١٩٧٤.٥٤	٢	١٠٩٨٧.٢٧٠	١٧.٢٤١	.٠٠٠
الجنس	٩١٣.٤٣	١	٩١٣.٤٢٩	١.٤٣٣	غير دال
العمر	٥١٤٩.٧١	٢	٢٥٧٤.٨٥٤	٤.٠٤١	.٠٥
التفاعل بين الجنس والاعراض	٦٨٦.٤٧	١	٦٨٦.٤٧١	١.٠٧٧	غير دال
التفاعل بين العمر والاعراض	٥٧٦٥.٠٣	٤	١٤٤١.٢٥٧	٢.٢٦٢	غير دال
الجنس والعمر	٢٣٢.٦٣	٢	١١٦.٣١٦	.١٨٣	غير دال
التفاعل بين الجنس والعمر والاعراض	١٥٧.٤١	٢	٧٨.٧٠٣	.١٢٤	غير دال
الخطأ	٧٧١٠٨.٢٩	١٢١	٦٣٧.٢٥٩		
الكلي	٦٠٤١٠٨.٠٠	١٣٦			

لغرض اجراء المقارات الزوجية بين فئات متغير مطابقة الاعراض، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والخطأ المعياري لكل فئة وكما مبين في الجدول (٩).

الجدول (٩): المتوسطات والخطا المعياري للادراكات السلبية نحو الذات حسب متغير مطابقة اعراض الاضطراب.

مطابقة اعراض اضطراب ما الضغوط الصدمية		المتوسط	الخطأ المعياري
	لا توجد اعراض	٦٣.١٣	١٠.٩٧١
	بطابق بشكل كامل	٧١.٩٣	٥.١٧٤
	مطابق جزئيا	٥٧.٤١	٣.٤٣٣

تم اختبار دلالة الفروق بين المتوسطات وقد تبين ان افراد العينة ضمن فئة التطابق التام للاعراض كان لديهم ادراكات سلبية اعلى نحو الذات مقارنة بباقي الفئات لاسيما التطابق الجزئي وكما مبين في الجدول (١٠).

الجدول (١٠): المقارنات الزوجية في متوسطات الادراكات السلبية نحو الذات حسب فئات متغير مطابقة اعراض الاضطراب.

مطابقة اعراض الاضطراب	مطابقة اعراض الاضطراب	الفروق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
لا توجد اعراض	بطابق بشكل كامل	-٨.٨	١٢.١٣٠	غير دال
	مطابق جزئيا	٥.٧٢	١١.٤٩٦	غير دال
يطابق تماما	لا توجد اعراض	٨.٨	١٢.١٣٠	غير دال
	مطابق جزئيا	١٤.٥٢	٦.٢٠٩	.٠٠١
يطابق جزئيا	لا توجد اعراض	-٥.٧٢	١١.٤٩٦	غير دال
	بطابق بشكل كامل	-١٤.٥٢	٦.٢٠٩	.٠٠١

لغرض اجراء المقارات الزوجية بين الفئات العمرية، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والخطأ المعياري لكل فئة وكما مبين في الجدول (١١).

الجدول (١١): المتوسطات والخطا المعياري للادراكات السلبية نحو الذات حسب متغير الفئة العمرية.

الفئة العمرية (السنوات)	المتوسط	الخطأ المعياري
١٨-١٩	٦٧.٣٩	٣.٤٤٣
٢٠-٢١	٦٩.٦٦	٤.٩١٢
٢٢-٢٣	٣٩.٢٥	٧.٩٢٩

تم اختبار دلالة الفروق بين المتوسطات وقد تبين ان افراد العينة ضمن الفئة العمرية (٢٠-٢١) سنة كان لديهم ادراكات سلبية اعلى نحو الذات مقارنة بباقي الفئات وكما مبين في الجدول (١٢).

الجدول (١٢): المقارنات الزوجية في متوسطات الادراكات السلبية نحو الذات حسب متغير الفئة العمرية.

الفئة العمرية (السنوات)		الفرق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	الدلالة
١٨-١٩	٢٠-٢١	-٢.٢٧	٥.٩٩٨	غير دال
	٢٢-٢٣	٢٨.١٣	٨.٦٤٥	.٠٠١
٢٠-٢١	١٨-١٩	٢.٢٧	٥.٩٩٨	غير دال
	٢٢-٢٣	٣٠.٤١	٩.٣٢٧	.٠٠١
٢٢-٢٣	١٨-١٩	-٢٨.١٣	٨.٦٤٥	.٠٠١
	٢٠-٢١	-٣٠.٤١	٩.٣٢٧	.٠٠١

النتائج اعلاه تظهر وجود معدلات من الادراكات السلبية نحو الذات يعود اساسا الى التعرض المتكرر والمستمر للاحداث الصدمية. ومع ذلك النتائج تظهر ايضا ان ظهور اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ربما يعزز ظهور الادراكات السلبية نحو الذات وهذا لم يتم بحثه بشكل معمق في الدراسات السابقة التي تناولت موضوع ادراكات ما بعد الصدمة لدى المتعرضين للضغوط الصدمية. حيث كان التركيز على ان التعرض للاحداث الصدمية يقود الى ادراكات سلبية نحو العالم والذات ولكن دور اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في ظهور هذه الادراكات لم ينل قسط جيدا من البحث.

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث التي اظهرت تعرضا متكررا ومستمرا للاحداث الصدمية ووجود مستويات عالية من اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والادراكات السلبية نحو العالم والذات فأن الباحثين يقدمان التوصيات التالية:

١- توفير الخدمات النفسية المتخصصة للاشخاص المتعرضين للضغوط الصدمية.
٢- تفعيل دور الوحدات الارشادية لتقديم الارشاد النفسي بشكل فردي وجمعي للاشخاص المتعرضين للاحداث الصدمية.
٣- توفير مواد المساعدة الذاتية للمتعرضين للاحداث الصدمية لمساعدتهم على التعامل مع الضغوط الصدمية.
٤- توفير خدمات الاسناد الاجتماعي الجمعي والفردي للمتعرضين للضغوط الصدمية لتلافي ظهور ادراكات لسبية نحو العالم او نحو الذات.

المقترحات:

١- دراسة العلاقة السببية بين ظهور اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والادراكات السلبية نحو العالم او الذات.

٢- دراسة دور اسليب التعامل مع الضغوط الصدمية في ظهور اعراض الاضطراب المرتبطة بالصدمة.

٣- دراسة دور الاسناد الاجتماعي في ظهور الادراكات السلبية نحو العالم والذات بعد التعرض للاحداث الصدمية.

Posttraumatic cognitions and its Relationship with Posttraumatic Stress Disorder of Traumatized Individuals

Assist-prof. Dr. Saad Sabet Jaber Alatrany
Ministry of Higher Education

Assist-prof. Dr. Hasan Ali Sayed Aldarrajy
Baghdad University, College of Education & Scientific Research

Abstract

Symptoms of posttraumatic stress disorder are associated with various variables such as the exposure to traumatic events, sex and age. Such events could lead to negative cognitions towards self and the world. These cognitions, in turn, may lead to traumatic related disorders.

The present study aims to identify the percentage of traumatised individuals according to sex and age category variables. It also aims to assess the average of spreading symptoms of posttraumatic stress disorder of traumatised individuals according to sex and age category variables. Likewise, it aims to test variables significance in cognitions towards the world and the self according to the level of the spread of posttraumatic stress disorder and according to sex and age category variables. The study consisted of ١٣٦ male and female students of Baghdad University, ٥٩ males and ٧٧ females. Traumatic event history, posttraumatic stress disorder and posttraumatic stress disorder cognition questionnaire was applied.

The results have shown that all sample individuals were subjected continuously to various traumatic events. They have also shown that females were subjected to such events more than males. The results have also shown that the females showed posttraumatic stress disorder symptoms in a manner that was more consistent with the criteria of identification than males. As regards the negative cognitions towards the world and self, the results have shown high levels of these cognitions especially by the sample individuals who had levels consistent with criteria of posttraumatic stress disorder symptoms. In light of the findings, a number of recommendations and suggestions have been provided.

المصادر

- American Psychiatric Association. (١٩٩٤). Diagnostic and statistical *manual of mental disorders, DSM-IV*. Washington, D.C: APA.
- Barton, S., Boals, A., & Knowles, L. (٢٠١٣). Thinking about trauma: the unique contributions of event centrality and posttraumatic cognitions in predicting PTSD and posttraumatic growth. *J Trauma Stress,* ٢٦(٦), ٧١٨-٧٢٦.
- Carlson, E. B. (٢٠٠١). Psychometric study of a brief screen for PTSD: Assessing the impact of multiple traumatic events. *Assessment,* ٨, ٤٣١-٤٤١.
- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (١٩٩٨). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of Abnormal Psychology,* ١٠٧(٣), ٥٠٨-٥١٩. doi: ١٠.١٠٣٧/٠٠٢١-٨٤٣x.١٠٧.٣.٥٠٨
- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (٢٠٠٣). Cognitive predictors of posttraumatic stress disorder in children: results of a prospective longitudinal study. *Behaviour Research and Therapy,* ٤١(١), ١-١٠.
- Foa, E. B., Dancu, C. V., Hembree, E. A., Jaycox, L. H., Meadows, E. A., & Street, G. P. (٢٠٠٩). A Comparison of Exposure Therapy, Stress Inoculation Training, and Their Combination for Reducing Posttraumatic Stress Disorder in Female Assault Victims. *Focus,* ٧(٢), ٢٩٠-.
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (١٩٩٩). The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment,* ١١(٣), ٣٠٣-٣١٤. doi: ١٠.١٠٣٧/١٠٤٠-٣٥٩٠.١١.٣.٣٠٣
- Foa, E. B., & Kozak, M. J. (١٩٨٦). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin,* ٩٩(١), ٢٠-٣٥. doi: ١٠.١٠٣٧/٠٠٣٣-٢٩٠٩.٩٩.١.٢٠
- Foa, E. B., & Rauch, S. A. M. (٢٠٠٤). Cognitive Changes During Prolonged Exposure Versus Prolonged Exposure Plus Cognitive Restructuring in Female Assault Survivors With Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* ٧٢(٥), ٨٧٩-٨٨٤. doi: ١٠.١٠٣٧/٠٠٢٢-٠٠٦x.٧٢.٥.٨٧٩
- Foa, E. B., Riggs, D. S., Dancu, C. V., & Rothbaum, B. O. (١٩٩٣). Reliability and validity of a brief instrument for assessing post-traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress,* ٦(٤), ٤٥٩-٤٧٣. doi: ١٠.١٠٠٧/bf٠٠٩٧٤٣١٧
- Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. (١٩٩٨). *Treating the trauma of rape: cognitive-behavioral therapy for PTSD*. New York, USA: The Guilford Press.

- Foa, E. B., Steketee, G., & Rothbaum, B. O. (١٩٨٩). Behavioral/cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy,* ٢٠(٢), ١٥٥-١٧٦.
- Foa, E. B., & Tolin, D. F. (٢٠٠٠). Comparison of the PTSD symptom scale-interview version and the clinician-administered PTSD scale. [Article]. *Journal of Traumatic Stress,* ١٣(٢), ١٨١-١٩١. doi: ١٠.١٠٢٣/a:١٠٠٧٧٨١٩٠٩٢١٣
- Jaber, S. (٢٠١٢). *Developing a self-help guide for traumatised university students in Iraq.* PhD thesis, The University of Nottingham, Nottingham.
- Janoff-Bulman, R. (١٩٨٩). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition,* ٧, ١١٣-١٣٦.
- Janoff-Bulman, R. (١٩٩٢). *Shattered assumptions*. New York: Free Press.
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (١٩٩٠). *Psychological trauma and the adult survivor: Theory, therapy, and transformation*. New York: Brunner/Mazel.
- Owens, G. P., Steger, M. F., Whitesell, A. A., & Herrera, C. J. (٢٠٠٩). Posttraumatic stress disorder, guilt, depression, and meaning in life among military veterans. *Journal of Traumatic Stress,* ٢٢(٦), ٦٥٤-٦٥٧. doi: ١٠.١٠٠٢/jts.٢٠٤٦٠
- Resick, P. A., Schnicke, M. K., & Markway, B. G. (١٩٩١). *The relationship between cognitive content and posttraumatic stress disorder*. Paper presented at the the annual meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, New York.
- Wenninger, K., & Ehlers, A. (١٩٩٨). Dysfunctional cognitions and adult psychological functioning in child sexual abuse survivors. *Journal of Traumatic Stress,* ١١, ٢٨١-٣٠٠.