اضطراب ما بعد الصدمة لدى طلاب جامعة درنة ممن تعرضوا لفيضان وادي درنة وفقا لبعض المتغيرات

أ.د إبراهيم أبوبكر محمد ابساط ــ قسم علم النفس /كلية الآداب جامعة طبرق
Ebsat2015@gmail.com

الملخّـــــــــص :

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة درنة، وكذلك الى التعرف على الفروق في اضطراب ما بعد الصدمة حسب النوع، تكونت عينة الدراسة من 115 طالب وطالبة من جامعة درنة اختيروا بالطريقة العشوائية، من كلية الآداب خلال العام الجامعي 2023م طبق عليهم مقياس دافيدسون (1987)لاضطراب ما بعد الصدمة، اشارت نتائج الدراسة ان الطلاب الذين عاشوا لحظات الفيضان شعروا بالخبرة الصادمة في المرتبة الأولى، وأيضا شعروا بالأفكار التي تذكرهم بالحدث الصادم بشكل مرتفع، وكذلك شعروا بالصعوبات في التركيز ونوبات من التوتر والغضب وصعوبة في النوم او البقاء نائما، وبينت الدراسة كذلك انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ترجع للنوع في جميع أبعاد المقياس.

The study aimed to identify the level of post-traumatic stress disorder among a sample of students from the University of Derma, as well as to identify the differences in post-traumatic stress disorder according to type. The sample consisted of 115 male and female students, randomly selected from the Faculty of Arts at the University of Derna during the academic years 2023. Davidson scale (1987) for post-traumatic stress disorder was used to measure the students'. The results of the study indicated that the students who lived through the moments of the flood felt the traumatic experience in the first place, and they felt thoughts that reminded them of the traumatic event highly. Moreover, they felt difficulties in concentrating, bouts of tension and anger, and difficulty in falling or staying asleep. The study showed no statistically significant differences related to type in all dimensions of the scale

المقدمـــــــــــة:

تعرض البشر منذ بدء الخليقة إلى الكثير من الشدائد والكوارث سواء كانت من الطبيعة كالتغيرات المناخية أو الزلازل، وقد تكون هذه الضغوط بفعل البشر كالحروب وغريها مثل الأزمات الاقتصادية. إن أصعب هذه الأزمات عادة تكون ناتجة عن الصراع البشري والتي تصل إلى حد أن تكو ن صدمة أو أزمة نفسية شديدة

ينتج عنها اضطرابات تالية للصدمة قد تمتد لفترات طويلة، إن الخبرات الصادمة لها امتدادات نفسية واجتماعية وعاطفية سلبية، تنعكس ليس فقط على الفرد الذي تعرض لها بل حتى على المحيطين به كأسرته والمحيط الاجتماعي سواء من الجيران أو الزملاء في الدراسة أو العمل .وقد يواجه الفرد في حياته اليومية صدمات تولد لديه اضطرابات وضغوطا متعددة تجعله في وضع غير اعتيادي وقد تسبب له توترا وتشكل له تهديدا يفشل في السيطرة عليه، وقد ينجم عنه اضطرابات نفسية متعددة. وهذه المواجهات مع تهديد الحياة هي ما اصطلح على تسميته "بالعصاب الصدمي" أو المرض، فالعصاب لا يعرف فقط من خلال عارضه المميز، وإنما يعرف أيضا من خلال الشخصية الكامنة وراءه (المرشحة أو التي لديها استعداد للإصابة به)، فمثال الشخصية القلقة تكمن وراء عصاب القلق والشخصية الرهابية تكمن وراء الفوبيا والهستيرية وراء العصاب الهستيري. (1)

تعد الأحداث الصادمة مواقف جادة ومفاجئة وشديدة وهذه الأحداث قد تكون حدثاً طبيعياً كالفيضانات والزلازل وقد تكون أحداثاً اجتماعية أو تكنولوجية أو من صنع الإنسان كالحروب، ولهذه الأحداث والخبرات الصادمة أثراً كبيرًا على الحالة النفسية للفرد سواءً كان طفلاً أو مراهقاً على حد سواء حيث أنها ترتبط بالاكتئاب والقلق خاصة مع مشاهدة الأحداث الصادمة والتعرض لها(2)

ويتأثر ضحايا اضطراب ما بعد الصدمة إلى حد كبير في شعورهم بالكرب أو الضيق النفسي إضافة إلى أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق يستجيبون بتأثيرات أكثر من غيرهم عند تعرضهم لاضطراب الصدمة(3)

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها :

-تتناول الدراسة الحالية اضطراب ما بعد الصدمة وفقا لبعض المتغيرات لدى عينة من سكان مدينة درنة، التي تعرضت في سبتمبر 2023م الى فيضان جرف الكثير من سكان المدينة الى البحر، ففقد اهل درنة الكثير من ذويهم واقاربهم واسرهم بالكامل، هذا ومن ضمن نجد شريحة طلاب الجامعة والشباب. لهذا تتناول الدراسة الحالية اضطراب ما بعد الصدمة تبعا لبعض المتغيرات لدى طلاب جامعة درنة، حيث يعتبر طلاب الجامعة في درنة من ضمن شرائح المدينة التي تعرضت لإعصار دانيال، وكما اشارت بعضا من الدراسات السابقة في هذا المجال الى ان شريحة الشباب وطلاب الجامعة أكثر تعرضا للاضطراب نتيجة لفقدانهم ذويهم واقاربهم مما نتج عنه شعورا عميقا بالحزن والأسى

وفى هذا الإطار تحاول الدراسة الحالية دراسة اضطراب ما بعد الصدمة لديهم من خلال الإجابة على التساؤلات التالية : -

1- ما مستوى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الطلاب المتضررين من فيضان وادي درنة وفقا لبعض المتغيرات؟

2- ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة درنة والمتضررين من فيضان وادي درنة ؟

3- هل هناك فروق في اضطراب ما بعد الصدمة وفقا للنوع (ذكر /انثى) لعينة من الطلاب المتضررين من فيضان وادي درنة ؟

أهداف الدراسة:

التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة درنة والمتضررين من فيضان وادي درنة.

التعرف على الفروق في اضطراب ما بعد الصدمة وفقا للنوع (ذكر /انثى) لعينة من الطلاب المتضررين من فيضان وادي درنة.

أهمية الدراسة:

تتناول الدراسة موضوع اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وهو من مواضيع البحث في الوقت الراهن في علم النفس، نظرا للانتشار الواسع لهذا الاضطراب نتيجة لتعرض مدينة درنة وبعض مدن الجبل الأخضر لإعصار دانيال، وتزايد الاهتمام العلمي به في ليبيا بعد كثر اعداد الناس الذين يعانون منه وقلة الدراسات حوله في البيئة الليبية. وكذلك تنبع أهمية هذا الموضوع من في الاستفادة المرشدون النفسيون والقائمين على الصحة النفسية والإرشاد النفسي من خلال توضيح اضطراب ما بعد الصدمة عند المتغرضين للإعصار بهدف مساعدتهم على تخطى المشاكل الناتجة عن هذا الاضطراب وتجاوز اثارة السيئة، وكذلك تسليط الضوء على الاعداد المتزايدة من المواطنين الذين تعرضوا لهذا الاضطراب خلال السنوات الأخيرة في ليبيا.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب ما بعد الصدمة:تعريف جمعية الطب النفسي الأمريكية (APA 2013) لاضطراب ما بعد الصدمة عرفته جمعية الطب النفسي الأمريكية في دليلها الإحصائي الخامس (DSM - 5) بانه مجموعة من الاعراض التي تعقب الفرد لحادث صدمي عنيف يحدث بصورة مباشرة او عرضية بشكل تهديد حقيقي بالموت او مشاهدة لحدث صدمي عنيف عند حدوثة على الاخرين ينتج عنه حالة موت فعلى او تهديد

بالموت لاحد افراد الاسرة او الاقرباء او الاصدقاء يؤدي الى احساس بالخوف الشديد والرعب واستعادة خبرة الحدث الصدمي وتجنب المثيرات المرتبطة به واستثارة عصبية مبالغ فيها مع تشوهات في الادراك والمزاج السلبي , والحذر في وعي الادراك والمزاج وتؤدي الى تدني في المهارات الاجتماعية والأكاديمية بشكل عام(4)

التعريف الإجرائي: -هو الدرجة التي يتحصل عليها افراد العينة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المستخدم في الدراسة الحالية

الطلاب: هم مجموعة من الطلبة من جامعة درنة ممن عايشوا احداث إعصار دانيال الذى أدى الى فيضان وادى درنة، والذين عانوا من الاضطراب التالي للصدمة نتيجة لذلك الاعصار.

حدود الدراسة :

-تحددت الدراسة الحالية في عينة من عشوائية طلاب جامعة درنة اختيرت بطريقة عشوائية خلال العام 2023م وكما تتحدد بالمتغيرات موضع الدراسة والتي تقاس بالمقياس المستخدم في الدراسة الحالية

الإطار النظري والدراسات السابقة :

تعريف الحدث الصادم: "يعرف بأنه موقف غير عادي عنيف وظرف شاد مل يتعود عليه الإنسانُ يتسم بالقوة والشدة وإمكانية تهديد حياة الإنسان أو ذويه وممتلكاته، ويعمل هذا الحادث الصدمي عمل المنبه الضاغط ويترتب عليه تأثريات سلبية وأعراض مرضية (5)

يعتبر Ferenczi (1982) أن الصدمة النفسية تتضمن انهيار الشعور بالذات والقدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس، أو أن الأعضاء التي تتضمن الحفاظ على الذات تضمحل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حد ممكن، فهي بهذا المعنى إذن تلاشي وفقدان الشكل الأصلي والتقبل السهل ومن غير مقاومة لشكل جديد، حيث تبرز الصدمة النفسية دائما من غير تهيؤ وتكون مسبوقة بالشعور بالثقة في النفس. فيأتي الحدث الصدمي ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات وفى المحيط الخارجي إذ كان الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له، بل فقط للآخرين(6)

أزمة تنتج عد التعرض لحدث صادم وتميز بأف الشخص يبادره الشعور بأنه يعيش الصدمة ويتجنب ما يذكره بها ويزداد التوتر والتيقظ وردود الفعل الحادة تجاه الأحداث الضاغطة (7)

وقد حظي موضوع اضطراب الضغط ما بعد الصدمة باهتمام بالغ من قبل المختصين و الباحثين في مجال علم النفس المرضي و علم النفس الكوارث ،أول من استعمل مصطلح العصاب الصدمي Nervose traumatique عامل الأعصاب الألماني Oppenheim Herman في سنة)(1888)1 لوصف الأعراض المرضية التى ظهرت عند ضحايا السكك الحديدية و خص بالذات الكوابيس التى تظهر بعد الحادث ،بعده بقليل يتحدث(1889) Kraepelin عن عصاب الرعب névrose effroi'dحيث يرى ليس بالضرورة أن يكون الفرد موجودا أثناء الحدث الصدمي ليصاب بهذا العصاب للإشارة الى وضعيات أخرى (8)

وتم رسميا تصنيفه كفئة مرضية مستقلة عام (1980) فى الدليل التشخيصي و الإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية (DSM 3)من طرف جمعية الطب العقلي الامر يكي وفى التصنيف الدولي للأمراض فى طبعته العاشرة (CIM10) لمنظمة الصحة العالمية(OMS) سنة 1992م (9)

تشخيص اضطراب الضغط ما بعد الصدمة: تشخيص اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى فرد يعني أن هذا الفرد قد مر بخبرة حدث يحتوي على تهديد لحياة الفرد نفسه أو لحياة شخص أخر أو لسلامته الجسدية وهذا الفرد استجاب لهذا الحدث بخوف شديد وعجز أو رعب.

أولا - التشخيص التصنيفي لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة :

ورد في DSM-5مجموعة من المعايير، هذه المعايير تطبق للبالغين والمراهقين والأطفال الأكبر من 6

A-التعرض لاحتمال الموت الفعلي او التهديد بالموت او الإصابة الخطيرة او العنف الجنسي عبر واحد او اكثر من الطرق التالية 1- :التعرض مباشرة للحدث الصادم

2-المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للأخرين

3- .المعرفة بوقوع الحدث الصادم لاحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لاحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين فالحدث يجب أن يكون عنيفاً أو عرضياً

4-التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم (على سبيل المثال أول المستجيبين لجمع البقايا البشرية ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال)

ملاحظة لا يتم تطبيق المعيار A 4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الاعلام والتلفزيون والأفلام والصور الا إذا كان العرض ذا صلة بالعمل.

B -وجود واحد (أو أكثر) (من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم والتي بدأت بعد الحدث الصادم

1-الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية عف الحدث الصادم

ملاحظة: في الأطفال الأكبر من 6 سنوات قد يتم التعبير عن طريق للعب المتكرر حول مواضع أو جوانب الحدث الصادم.

2-أحداث مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم

ملاحظة: عند الأطفال قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه

3-ردود فعل تفارقيه (عمى سبيل المثال(Flashbacks) ومضات الذاكرة حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو الحدث الصادم يتكرر (قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل حيث التعبير هو فقدان الوعى بالمحيط

ملاحظة: في الأطفال قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.

4-الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم

5-ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم

C-تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من واحد مما يلي أو كيليهما

1-تجنب وجهود لتجنب الذكريات المؤلمة والأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم

2- تجنب أو جهود تجنب عوامل التذكير الخارجية (الناس، الأماكن، الأحاديث، الأنشطة، الأشياء، المواقع) التي تثير **الذكريات المؤلمة والأفكار أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم**

D-التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلى:-

1-عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم (عادة بسبب النساوة التفا رقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس والكحولئ أو المخدرات)

2-المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ فيها أو توقعات سببية ثابتة ومبالغ فيها حول الذات والآخر أو العالم (على سبيل المثال أنا سيء، لا يمكن الوثوق بأحد، العالم خطير بشكئ كامل، الجهاز العصبي لدي دمر كله بشكل دائم)

3-المدركات الثابتة والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه

4-الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال الخوف والرعب والغضب والشعور بالذنب والعار

5-تضاؤل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة

6- مشاعر بالنفور والانفصالئ عن الأخرين

7 – عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا، أو مشاعر المحبة)

E-تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم والتي تبدأ أو تتفاقمـ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح م اثنين أو أكثر مما يلى:

1-سلوك متوتر ونوبات الغضب (دون ما يستفز أو يستفز بشكل خفيف) والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء

2-ا لتهور أو سلوك تدميري للذات

3-التيقظ المبالغ فيه

4-استجابة عند الجفل مبالغ فيها

5-مشاكل في التركيز

6-اضطراب النوم (على سبيل المثال: صعوبة في الدخولئ للنوم أو البقاء نائما أو النوم المتوتر)

F-مدة الاضطراب (معايير E, D, C, B) أكثر من شير واحد

G - يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاما او ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى

K-لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل الأدوية والكحول) أو حالة طبية أخرى . (10)

النظريات التي فسرت اضطراب ما بعد الصدمة:

نظرية التحليل النفسي: يرى أصحاب هذا التوجه أن الاضطراب حدث بعد تعرض الفرد للحادث الصدمي بعدة أشهر ويعزون السبب الى إن الفرد ونتيجة لردود الفعل

المؤلمة فإنه يلجأ إلى قمع الأفكار حول الحدث الصدمي عمدا غير أن حالة الأفكار هذه لا تحل المشكلة لان الفرد لا يكون قادرا على إن يجعل المعلومات الخاصة بالحادث الصدمي تتكامل مع معلوماته الأخرى وتشكل جزءا من الإحساس بذاته، وأن الذكريات المكبوتة لها دور كبير في حدوث الاضطراب النفسي. ولقد أولت نظريات التحليل النفسي اهتماما للخبرة الصادمة كما استخدمت المفاهيم السيكوديناميكية في تفسير الاضطرابات المرتبطة بالصدمة. (11)

النظرية المعرفية السلوكية: وهو نموذج معرفي سلوكي يتضمن عنصر المعنى في الحدث الصادم ، ويفترض أن الاستجابة التي تترتب عن الخبرة الصادمة تظم العناصر الآتية :

وهي معلومات عن الموقف الصادم، عن الاستجابات الفسيولوجية والمعرفية والسلوكية التي ترتبت عليه، والاقتران الشرطي ما بين المثير الصادم والاستجابة التي يتوقع أن صدورها عن الفرد الذي تعرض للصدمة. كما افترض هذا الاتجاه أيضا أن اضطرابات القلق بأنواعها المختلفة قد تغزو الفرد، حيث يدرك إنه يتعرض لمثير صدمي غامض أو خطر وان فكرة تلاشي الإحساس بالأمان تزيد من النتائج الضارة (12)

النظرية البيولوجية: يفترض هذا التوجه أن العوامل الوراثية تلعب دورا رئيسا في حدوث هذا الاضطراب الوراثة لها دور في حدوث هذا الاضطراب (13)

وكذلك تفترض هذه النظرية أيضا أن هناك علاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والتغيرات في وظائف وكيمياء وفسيولوجية الدماغ، حيث قام بعض الباحثين بربط تفسيرات اضطرب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ علية من تغيرات كيميائية وفسيولوجية مثل ارتفاع نسيه الكاتيكولامين" Catecholamine" في الدم، انخفاض نسبة لسيروتونين Serotonin" في الدماغ، انخفاض نسبة الدوباومين " Dopamine"في الدماغ، وارتفاع نسبة الاسيتيل كولين Acetyl choli وانخفاض نسبة الأدرينالين ."Adrenaline" فينجم عن هذه التغيرات الفسيولوجية استجابات مروعة من الخوف والفزع، بسبب ارتفاع مستوي الأدرينالين لدى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة (14)

النظرية السلوكية: ترى المدرسة السلوكية أن تعرض الشخص للخبرات الصادمة يمكن أن يصبح مشروطاً بالمنبهات فخلال التعرض للخبرات الصادمة فإن المنبهات

(المثيرات) يمكن أن يؤدي الى ردود فعل كالخوف والقلق بالإضافة إلى الأعراض الأخرى الظاهرية(15)

النظريات النفسية الاجتماعية: تفسر هذه النظرية حدوث الاضطراب من خلال التفاعل بني الحدث الصادم والاستجابة العادية للكارثة وخصائص الفرد والبيئة الاجتماعية الثقافية التي تجري فيها الصدمة ويسترد فيها الفرد توازنه وفاعليته وتركيزه، وأن أشخاص معينين ممن يتعرضون لصدمة شديدة يتطور لديهم اضطراب ما بعد الصدمة في حين أنه لا يتطور لدى آخرين، و أن الشخص يواجه عبئا نفسيا زائدا حتى تتكامل الصدمة داخل المخطط المعرفي لديه، كما يؤدي إخفاق دفاعاته الموجهة إزاء الكارثة إلى العجز في معالجة الخبرة الصادمة، وهنا تساعد البيئة المواتية علي التعامل مع الصدمة واستيعابها والعكس بالنسبة للبيئة غير المساندة .(16)

النظرية السيكو دينامية: اعطى اوتو رانك (1923) Otto Rank اهتماما كبيرا بصدمة الميلاد في كتابه صدمة الميلاد فيرى بان صدمة الميلاد هو أول حالة خطر، ونجدها عند الفرد العادي وكذلك غير العاديين ، وترتكز هذه الصدمة في اللاشعور . وتعتبر هذه الصدمة نواة لكل عصاب. ذلك إن خروج الطفل من جنته الأولى بانتزاعه من الحياة الرحمية الفردوسية يمثل النمط الأول لكل حصر واصل لكل عصاب. وان الصدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصادم ، ويعمل الخطر الخارجي على تنشيط أثار ذكرى الميلاد اللاشعورية والتي تعتبر حالة خطر واجهها الفرد، لذا فقدان شخص عزيز مهما كان جنسه يحيي ذكرى الفراق الأساسي مع الام. وما أنواع الفوبيا المختلفة الا تعلق بصدمة الميلاد الأولى حيث وجود الطفل في غرفة مظلمة وحده يوقظ فيه القلق وانفصاله عن أمه.(6) مرجع سابق ص 70

الدراسات السابقة:

هناك دراسة حسين (2013) والتي هدفت الى دراسة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى المراهقين في العراق وفق متغير الجنس، والى قياس العلاقة الارتباطية بين اضطراب ما بعد الصدمة والقلق الاجتماعي تألفت العينة من (120) طالب وطالبة واستخدمت الباحثة مقياس (الازيرجاوي 2005) لقياس PTSD وقامت ببناء مقياس لقياس القلق الاجتماعي. وكان من النتائج ان مستوى الاضطراب غير دال احصائيا للذكور والاناث، وانه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب ما بعد الصدمة والقلق الاجتماعي. (17)

وكذلك نجد دراسة (بن التواتي2015) التي هدفت إلى معرفة مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف بمدينة غرديه وللتعرف على درجة الاختلاف تبعا لمتغير الجنس والمستوى الاقتصادي، والمنحدر السكني. وتكونت عينة الدراسة من (268) طالب في مرحلة المراهقة (116) ذكور (152)ناث. واعتمدت الباحثة عمى قائمة الأحداث الصدمية من إعداد (سامية عرعار)، ومقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون المترجـ من قبل ثابت(2006) كان من النتائج وجود مستوى مرتفع من اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة، وعدم وجود فروئ في الاضطراب تبعاً لمتغير الجنس والمستوى الاقتصادي، بينما توجد فروئ في الاضطراب تبعا لمتغير المنحدر السكنى. (18)

وكذلك نجد دراسة حماد إبراهيم، وآخرون (2015) نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بأعراض الاضطراب النفسي لدى النازحين، والكشف عن الفروق في نمو ما بعد الصدمة التي تعزى لمتغيرات: النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، ومكان السكن. تكونت العينة من 202 من الأفراد النازحين اختيروا وفق الطريقة العشوائية البسيطة. أشارت النتائج إلى وجود مستوى متوسط من نمو ما بعد الصدمة، إلى جانب وجود علاقة عكسية بين نمو ما بعد الصدمة والاكتئاب، كما ان للإناث معدلاً أعلى في الاضطراب النفسي، وبالتالي فهن أقل في النمو ما بعد الصدمة من الذكور. وخلصت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نمو ما بعد الصدمة وفقاً لمتغيرات: السكن، التعليم، والعمر، والحالة الاجتماعية.(19)

استهدفت دراسة إبراهيم وجميل (2016) تقصي الحالة النفسة للاجئين السوريين في مخيمات مدينة أربيل، وتأثير هذه الأحداث على موجود مستوى من أعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة والاتزان الانفعالي لدى هؤلاء اللاجئين. وقد استهدفت الدراسة أيضا التعرف على :مستوى أعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة لدى اللاجئين السوريين في مدينه أربيل .و مستوى الاتزان الانفعالي لدى اللاجئين السوريين في مدينة أربيل.تكونت عينة الدراسة من (617) لاجئا ، دلت نتائج الدراسة على تمتع أفراد العينة بمستوى من أعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة بنسبة متوسطة و عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في أعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة و عدم وجود فروق بأن الذكور والإناث في (الاتزان الانفعالي) .توجد علاقة عكسية بين أعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة والاتزان الانفعالي(20)

وهناك دراسة يوسف مقدادي فواز المومني (2017) التي هدفت معرفة مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال السوريين اللاجئين في مخيم الزعترى ومعرفة الفروق في درجة الاضطراب. تكونت عينة الدراسة من (76)طفلا (45) ذكور و (31) إناث، ولتحقيق أهداف الدراسة أستخدم الباحثان مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، بعد التأكد من صدق وثبات المقياس. وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، و معاملات ارتباط بيرسون ، واستخدام الإحصائي (ت) .دلت النتائج على وجود مستوى متوسط من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة البحث، كما دلت نتائج الدراسة على انه لا توجد فروق دالة إحصائنا في درجة الضغوط بين الذكور والإناث(21)

وقام تانق وآخرين (Tang ,wang ,xu,2020) بدراسة نموما بعد الصدمة لدى عينة تكونت من (5195) مراهق، كما استهدفت الدراسة مجموعة من الأهداف أهمها: معرفة دور تقدير الذات في نمو ما بعد الصدمة جمعت البيانات بعد ثماني سنوات من التعرض لزلزال نتشوان في الصين. خُلصت النتائج أن معدل انتشار نمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة كان 14.8%. وهناك علاقة موجبة بين تقدير الذات ونمو ما بعد الصدمة لهؤلاء المبحوثين(22)

مناقشة للدراسات السابقة:

-من حيث الأهداف اغلب الدراسات هدفت الى دراسة اضطراب ما بعد الصدمة في علاقته بمتغيرات مثل القلق الاجتماعي ومتغير الجنس (دراسة حسين 2013) وكذلك هدفت دراسة (بن التواتى2015)، (دراسة حماد واخرون 2015)، (دراسة إبراهيم وجميل 2016)، (دراسة مقدادي والمومني 2017)، (دراسة تانق واخرون 2020).

-اما من حيث العينات نجد ان دراسة حسين(2013) أجريت على الطلاب وكذلك دراسة بن التواتى (2015) اما دراسة حماد واخرون (2015) فقد تكونت من نازحين اختيروا بالطريقة العشوائية وأيضا نجد دراسة إبراهيم وجميل (2016) أجريت على عينة من النازحين السوريين في أربيل، اما دراسة مقدادي والمومني (2017) فقد أجريت على الأطفال وفى الدراسة الحالية تكونت عينة الدراسة من طلاب جامعة درنة والذين عايشوا احداث فيضان وادي درنة.

-هذا وقد استخدمت الدراسات السابقة مقاييس لقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينات الدراسات

-من حيث النتائج فقد توصلت الدراسات الى انه هناك مستويات مختلفة من الاضطراب لدى عينات الدراسة، فبعض الدراسات وجدت ان مستوى الاضطراب غير دال احصائيا بين الذكور والاناث (دراسة حسين) وهناك دراسات أخرى وجدت مستوى مرتفع من الاضطراب (دراسة بن التواتى) وهناك دراسات ثالثة وجدت مستوى متوسط من الاضطراب (دراسة حماد) وفى العموم اشارت اغلب الدراسات الى وجود مستوى من اضطراب ما بعد الصدمة، وهذا ما تحاول الدراسة الحالية دراسته لدى طلاب جامعة درنة عقب تعرض مدينة درنة للفيضان الأخير.

منهجية الدراسة :

يتضمن هذا الجزء من الدراسة وصفا لعينة الدراسة، ووصف للأداة المستخدمة، والتحقق من خصائصها السيكو مترية وفقا للمنهج الوصفي المعتمد في الدراسة فضلا عن عرض الوسائل الإحصائية المستخدمة في إجراءات الدراسة.

عينة الدراسة: تكونت عينة دراسة من 115 طالب وطالبة من جامعة درنة اختيروا بالطريقة العشوائية من كلية الآداب جامعة درنة خلال العام الجامعي 2023م

أداة الدراسة: طبق في الدراسة مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف الصدمة لدافيدسون"1987"(Davidson Trauma Scale DSM -IV)"، المكون من (17) فقرة تماثل الصيغة التشخيصية للتصنيف الرابع لرابطة الطب النفسي الأمريكية، و المترجم من قبل عبد العزيز ثابت، بعد التأكد من صدقه و ثباته، ويتكون من (17)فقرة وثلاثة أبعاد وهذه الأبعاد هي : استعادة الخبرة الصادمة وتشمل المفردات الآتية : (1 ، 2، 3، 4،17) ، تجنب الخبرة الصادمة وتشمل المفردات التالية:(5 ،6 ،7 ،8 ،9 ،10 ،11)،والاستشارة وتشمل الفقرات التالية:(12 ،13 ،14 ،15 ،16) تم إجراء ثبات الأداة بطريقة التجزئة النصفية واستخدام معادلة سيبرمان -براون التصحيحية حيث بلغ معامل الثبات(0.87) وتم في الدراسة الحالية استخراج الثبات بطريقة الفا كرو نباخ للأبعاد الثلاثة كالاتي(محور استعادة الخبرة (0.59)، محور تجنب الخبرة(0.57)محور الاستشارة (0.71) الاختبار ككل(0.81) وهى درجات ثبات مقبولة للمقياس المستخدم في الدراسة. كما تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس الذى بلغ(0.85) كم تم حساب معامل الارتباط بين افراد العينة في كل بعد بالدرجة الكلية وكان الارتباط على التوالي لكل بعد استعادة الخبرة (0.55)،تجنب الخبرة الصادمة(0.57)،الاستثارة(0.63) وجميعها دالة احصائيا كما اشارت النتائج

طريقة تصحيح المقياس: من خلال البدائل الموجودة أمام كل فقرة وهي خمسة بدائل (أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما) وتوزع درجات العينة من (0، 1، 2، 3، 4) حيث لا توجد فقرات سالبة، كل الفقرات تشري إلى وجود اضطراب، حيث تعطى أعلى درجة على البديل دائما (4)، غالبا (3)، أحيانا (2)، نادرا (1)، أبدا (0)، حيث أن الدرجة الكلية(68) وتدل الدرجة المرتفعة، على وجود اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

الوسائل الإحصائية: تم استخدام الوسائل الإحصائية الاتية: المتوسطات الحسابية، الانحراف المعياري، الاختبار التائى من خلال استخدام البرنامج الاحصائي SPSS

عرض ومناقشة النتائج :

أولا: ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى طلاب جامعة درنة؟ للإجابة على هذا التساؤل تم استخراج المتوسطات والانحراف المعياري والتكرار النسبي لفقرات كل بعد

أولا ـ محور استعادة الخبرة الصادمة :

الجدول رقم (1) يوضح محور استعادة الخبرة الصادمة لدى افراد العينة

ت	العبارة	ت	ابدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
1-	هل تتخيل صور وذكريات وأفكار عن الخبرة الصادمة	ت	9	26	46	14	20	2.08	1.166	3
		%	%7.8	22.6 %	%40	12.2 %	17.4 %			
2-	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة	ت	25	28	35	20	7	1.61	1.181	5
		%	21.7 %	24.3 %	30.4 %	17.4 %	%6.1			
3-	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك	ت	13	24	35	23	20	2.11	1.247	2
		%	11.3 %	20.9 %	30.4 %	%20	17.4 %			

								سيحدث مرة اخرى	
1	1.260	2.18	24	20	35	25	11	ت	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة	4 -
			20.9 %	17.4 %	30.4 %	21.7 %	%9.6	%		
4	1.376	1.77	15	23	28	19	30	ت	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلونك تعاني من نوبة من ضيق التنفس والرعشة والعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب	5 -
			%13	%20	24.3 %	16.5 %	26.1 %	%		

يظهر الجدول رقم (1) المتعلق بنتائج بعد " محور استعادة الخبرة الصادمة"، حيث جاءت الفقرة رقم (4)، واتي تنص على (هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟) بمتوسط حسابي (2.18) و انحراف معياري (1.260) في المرتبة الاولى، وفي المرتبة الثانية الفقرة رقم (3)' التي تنص على "هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى" بمتوسط حسابي (2.11) و انحراف معياري (1.247)، كما يظهر الجدول أن الاعراض الأقل ضمن بعد "محور استعادة الحدث الصادم"، كانت ما نصت عليه الفقرة رقم (2)،

والتي تنص على " هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة"، بمتوسط حسابي (1.61)ن وانحراف معياري (1.181).

ثانيا ـ محور تجنب الخبرة الصادمة :

الجدول رقم (2) يوضح محور تجنب الخبرة الصادمة لدى افراد العينة

ت	العبارة	ت	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما	م الحسابي	ن المعياري	الرتبة
1	هل تتجنب الأفكار المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم	ت	6	17	41	20	31	2.46	1.186	1
		%	% 5.2	14.8 %	35.7 %	17.4 %	%27			
2	هل تتجنب المواقف والاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم	ت	9	22	35	23	26	2.30	1.236	2
		%	%7.8	19.1 %	30.4 %	%20	22.6			
3	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	ت	46	22	28	16	3	1.20	1.186	7
		%	%40	19.1 %	24.3 %	13.9 %	2.6 %			
4	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها	ت	20	20	45	20	10	1.82	1.171	3
		%	17.4 %	17.4 %	39.1 %	17.4 %	8.7 %			

5	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الاخرين او الانبساط	ت	31	26	30	18	10	1.56	1.278	6
		%	%27	22.6 %	26.1 %	15.7 %	8.7 %			
6	هل فقدت الشعور بالحزن والحب (أنك متبلد الاحساس)	ت	34	17	34	19	11	1.61	1.321	4
		%	29.6 %	14.8 %	29.6 %	16.5 %	9.6 %			
7	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل والزواج وإنجاب الأطفال	ت	30	25	30	21	9	1.60	1.269	5
		%	26.1 %	21.7 %	26.1 %	18.3 %	7.8 %			

يظهر الجدول رقم (2)، المتعلق بنتائج بعد "تجنب الخبرة الصادمة "، حيث جاءت الفقرة رقم (1)، والتي تنص على (هل تتجنب الأفكار المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟) بمتوسط حسابي (2.46) و انحراف معياري (1.186) في المرتبة الاولى، وفي المرتبة الثانية الفقرة رقم (2)، التي تنص على "هل تتجنب المواقف والاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم" بمتوسط حسابي (2.30) و انحراف معياري (1.236)، كما يظهر الجدول أن الاعراض الأقل ضمن بعد " محور تجنب الخبرة الصادمة "، كانت ما نصت عليه الفقرة رقم (7)، والتي تنص على " هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد) "، بمتوسط حسابي (1.20)، وانحراف معياري (1.186).

ثالثا ـ محور الاستثارة الانفعالية :

الجدول رقم (3) يوضح محور الاستشارة الانفعالية لدى افراد العينة

ت	العبارة	ت	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما	م الحسابي	ن المعياري	الرتبة
1	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما	ت	30	24	32	15	14	1.64	1.325	5
		%	26.1 %	20.9 %	27.8 %	%13	12.2 %			
2	هل تنتابك نوبات من التوتر والغضب	ت	16	16	43	21	19	2.9	1.242	2
		%	13.9 %	13.9 %	37.4	18.3 %	16.5 %			
3	هل تعاني من صعوبات في التركيز	ت	7	14	44	24	26	2.14	1.146	1
		%	%6.1	12.2 %	38.3 %	20.9	22.6			
4	هل تشعر بأنك على حافه الانهيار ومن السهل تشتيت انتباهك	ت	13	27	28	30	17	2.9	1.242	2
		%	11.3 %	23.5 %	24.3 %	26.1 %	14.8 %			
5	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر بأنك متحفز	ت	28	20	35	20	12	1.72	1.294	4
		%	24.3 %	17.4 %	30.4 %	17.4 %	10.4			

	ومتوقع السوء								

يظهر الجدول رقم (00)، المتعلق بنتائج بعد "الاستثارة الانفعالية "، حيث جاءت الفقرة رقم (3)، والتي تنص على (" هل تعاني من صعوبات في التركيز؟") بمتوسط حسابي (2.24) و انحراف معياري (1.146) في المرتبة الاولى، وفي المرتبة الثانية الفقرة رقم (2)' التي تنص على "هل تنتابك نوبات من التوتر والغضب" بمتوسط حسابي (2.19) و انحراف معياري (1.242)، وكذلك في المرتبة الثانية أيضا الفقرة رقم (4) والتي تنص على ("هل تشعر بأنك على حافه الانهيار ومن السهل تشتيت انتباهك")، كما يظهر الجدول أن الاعراض الأقل ضمن بعد "الاستثارة الانفعالية "، كانت ما نصت عليه الفقرة رقم (1)، والتي تنص على " هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما"، بمتوسط حسابي (1.64)، وانحراف معياري (1.325).

ثانيا: التعرف على الفروق في اضطراب ما بعد الصدمة وفقا للنوع (ذكر /انثى) لعينة من الطلاب المتضررين من فيضان وادي درنة.

الجدول رقم (4) يوضح الفروق تبعا للنوع لدى افراد العينة

المحور	الجنس	العدد	م الحسابى	ن المعيارى	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة
استعادة الخبرة الصادمة	ذكر	54	9.61	2.483	- 0.423	113	0.673
	انثى	61	9.91	4.786			
تجنب الخبرة الصادمة	ذكر	54	13.44	3.357	1.929	113	0.056
	انثى	61	11.80	5.393			
الاستثارة الانفعالية	ذكر	54	10.27	2.630	0.724	113	0.470
	انثى	61	9.70	5.257			
الكل	ذكر	54	33.33	6.324	0.987	113	0.362
	انثى	61	31.42	12.891			

يظهر الجدول رقم (00)، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في جميع ابعاد الاختبار وعلى الدرجة الكلية للمقياس. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة حسين (2013)، دراسة (بن التواتي2015)، دراسة إبراهيم وجميل (2016)، دراسة مقدادي المومني (2017)

التوصيات:

1-اقامة مراكز للإرشاد والدعم النفسي في مدينة درنة والمدن المتضررة للمساعدة من تخفيف حدة اثار الصدمات والاضطرابات النفسية الناتجة عن الازمة مثل اضطراب ما بعد الصدمة والقلق

2-اقامة دورات وبرامج نفسية يقدمها متخصصون نفسانيون لإشاعة التفكير الصحيح والسليم من اجل نشر الامن والطمأنينة النفسية بين المتضررين من الفيضانات، وللتخفيف من حدة الصدمة والضغوط النفسية التي يواجهونها .

3-تفيد نتائج البحث في جانبها التطبيقي بالمساهمة في تسليط الضوء على الواقع الملموس لمخلفات الكارثة وخطورة انعكاساتها على الصحة النفسية للفرد والمجتمع وآثارها الاقتصادية والاجتماعية على المدى القريب والبعيد من اجل وضع الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية في مجال الصحة النفسية .ولتطوير وتنمية برامج إرشادية وطرق التدخل والعلاج

4-تأهيل كوادر متخصصة لتقديم الدعم والعلاج النفسي للأشخاص المصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة في الأماكن المتضررة.

5-إدخال مقررات اختصاصية في التعامل مع الاضطرابات التالية للصدمة في مجالات الخدمة النفسية والاجتماعية.

المقترحات: -

1-دراسة اضطرابات نفسية أخرى لدى المتضررين من فيضان وادي درنة وبعض مناطق الجبل الأخضر مثل القلق والاكتئاب.

2-اجراء دراسات تتبعيه للتنبؤ بتطور اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتضررين من إعصار دانيال الذى ضرب درنة وبعض مناطق الجبل الأخضر.

الهوامـــــــــش :

مومني، فوزي وايوب حمدان، إثر استراتيجية التعامل والدعم الاجتماعي في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا واسر تفجيرات فندق عمان، رسالة دكتوراه جامعة اليرموك، اربد، الأردن. (2008 (13:

يعقوب، غسان، *سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي "اضطراب ما بعد الصدمة"*. بيروت. لبنان. دار الفارابي. (1999: 4)

محمد، عادل، *العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات*. الزقازيق ،دار الرشاد (1999 : 12)

Laura K. Jones & Jenny L. Cureton (2014) : Trauma Redefined in theDSM-5:5Rationale and Implications for Counseling Practice The Professional Counselor Volume 4, Issue 3, Pages 257–271 © 2014 NBCC, Inc. and Affiliates.

احمد عبد الخالق، الصدمة النفسية، جامعة الكويت(1998: 95)
سي موسى عبد الرحمن وزقار رضوان (2002)، الصدمة النفسية والحداد عند الطفل، والمراهق، Unicef مجلة علم النفس الجزائر(2002)ص 74
اليونيسيف: مساعدة الطفل الذي يعاني من الصدمة النفسية – دليل العاملين الاجتماعيين والصحيين ولمعلمي مرحلة ما قبل المدرسة، المكتب الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، عمان، الأردن. (1995) ص78
Lebigot F. (2001), L'évolution du trauma sous transfert. Revue francophone du Stress et du Trauma. Tome 6, n°2
9-برهان، الطاهر، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الراشدين دراسة عياديه لعشر (10) حالات عايشوا أحداث العنف غردايه، رسالة ماجستير، كلية قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية، شعبة علم النفس، جامعة غرداية، الجزائر (2014) ص88
10-الحمادي، أنور، الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM. 5- الطبعة الأولى، بيروت، الدار العربية للعلوم. (2014) ص 112-116
11-يونس، محمد محمود، مدي فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوي أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من الطلبة من طلبة الجامعة الأردنية مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج 15، ع 1(2005) ص11
12غانم، محمد حسن، الاضطرابات النفسية والسلوكية والعقلية، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية. (2005) ص50
13-احمد، سوسن شاكر، اضطر ابات الضغوط ما بعد الصدمة التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس الجامعات العراقية، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير جامعة بغداد، مجلة الفتح، تشرين الأول، العدد السابع والاربعون. (2011) ص47
14-مكتب الانماء الاجتماعي، سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية واضطرابات الضغوط التالية للصدمة، الديوان الأميري: الكويت. (2001) ص62
15 -ثابت، عبد العزيز، الخبرات النفسية الصادمة (ردود أفعال وتدخل) جامعة القدس، غزة، فلسطين. (2012)
16-آدم، أميمة إسماعيل، اضطراب ما بعد الصدمة لدي قوات شرطة الاحتياط المركزي بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الرباط الوطني كلية الدراسات العليا والبحث العلمي. (2016) ص 21
17-حسين، بلقيس عبد، اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالقلق الاجتماعي. مجلة الفتح. العدد (55) كلية التربية الأساسية بجامعة ديالى. (2013) ص 39-52
18-بن التواتي، أمينة، اضطراب الضغوط التالية لمصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية "دراسة ميدانية عمى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينتي غرداية والقرارة. (2015)
19-حماد، إبراهيم ويوسف محمد جدوع وأنور عبد العزيز العبادسة، نمو ما بعد الصدمة وعلاقتهما بالصحة النفسية لدى النازحين في مراكز الايواء في قطاع غزة. كتاب المؤتمر التربوي الخامس: التداعيات التربوية والنفسية للعدوان على غزة: 12-13 مايو. الجامعة الإسلامية غزة:2015 ص 32.
20- ابراهيم ، ريزان ، جميل ، عبد العزيز ، أعراض اضطراب الشدة ما بعد الصدمة وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى اللاجئين السوريين في مدينة اربيل ، مجلة العلوم الإنسانة ، المجلد ،20 العدد 2 (2016)
21-يوسف مقدادي، فواز المومنى، اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى أطفال اللاجئين السوريين في مخيم الزعتري، بحث علمي محكم مقدم لمؤتمر "التربية: تحديات وآفاق مستقبلية" في الفترة -25 27 نيسان(2)(2017)
-Tang, W., Wang, Y., & Xu, J. (2020). Post-traumatic growth among (5195) -22 adolescents at 8.5 years after exposure to the Wenchuan earthquake: Roles of post-traumatic stress disorder and self-esteem. Journal of Health Psychology, https://doi.org