جامعة
بنغازي الحديثة

مجلة جامعة بنغازي الحديثة للعلوم والدراسات الإنسانية

مجلة علمية الكترونية محكمة

Journal of Benghazi Modern University of Sciences and Humanities

العـــدد السابع

لسنة 2020

حقوق الطبع محفوظة

شروط كتابة البحث العلمي في مجلة جامعة بنغازي الحديثة للعلوم والدراسات الإنسانية

1- الملخص باللغة العربية وباللغة الانجليزية (150 كلمة).
2- المقدمة، وتشمل التالي:
- ❖ نبذة عن موضوع الدراسة (مدخل).
- ❖ مشكلة الدراسة.
- ❖ أهمية الدراسة.
- ❖ أهداف الدراسة.
- ❖ المنهج العلمي المتبع في الدراسة.

3- الخاتمة. (أهم نتائج البحث - التوصيات).
4- قائمة المصادر والمراجع.
5- عدد صفحات البحث لا تزيد عن (25) صفحة متضمنة الملاحق وقائمة المصادر والمراجع.

القواعد العامة لقبول النشر

1. تقبل المجلة نشر البحوث باللغتين العربية والانجليزية؛ والتي تتوافر فيها الشروط الآتية:

- أن يكون البحث أصيلاً، وتتوافر فيه شروط البحث العلمي المعتمد على الأصول العلمية والمنهجية المتعارف عليها من حيث الإحاطة والاستقصاء والإضافة المعرفية (النتائج) والمنهجية والتوثيق وسلامة اللغة ودقة التعبير.
- ألا يكون البحث قد سبق نشرة أو قُدم للنشر في أي جهة أخرى أو مستل من رسالة أو اطروحة علمية.
- أن يكون البحث مراعياً لقواعد الضبط ودقة الرسوم والأشكال - إن وجدت - ومطبوعاً على ملف وورد، حجم الخط (14) وبخط (Arial 'Body') للغة العربية. وحجم الخط (12) بخط (Times New Roman) للغة الإنجليزية.
- أن تكون الجداول والأشكال مدرجة في أماكنها الصحيحة، وأن تشمل العناوين والبيانات الإيضاحية.
- أن يكون البحث ملتزما بدقة التوثيق حسب دليل جمعية علم النفس الأمريكية (APA) وتثبيت هوامش البحث في نفس الصفحة والمصادر والمراجع في نهاية البحث على النحو الآتي:
- أن تُثبت المراجع بذكر اسم المؤلف، ثم يوضع تاريخ نشرة بين حاصرتين، ويلي ذلك عنوان المصدر، متبوعاً باسم المحقق أو المترجم، ودار النشر، ومكان النشر، ورقم الجزء، ورقم الصفحة.
- عند استخدام الدوريات (المجلات، المؤتمرات العلمية، الندوات) بوصفها مراجع للبحث: يُذكر اسم صاحب المقالة كاملاً، ثم تاريخ النشر بين حاصرتين، ثم عنوان المقالة، ثم ذكر اسم المجلة، ثم رقم المجلد، ثم رقم العدد، ودار النشر، ومكان النشر، ورقم الصفحة.

2. يقدم الباحث ملخص باللغتين العربية والانجليزية في حدود (150 كلمة) بحيث يتضمن مشكلة الدراسة، والهدف الرئيسي للدراسة، ومنهجية الدراسة، ونتائج الدراسة. ووضع الكلمات الرئيسية في نهاية الملخص (خمس كلمات).

3. تحتفظ مجلة جامعة بنغازي الحديثة بحقها في أسلوب إخراج البحث النهائي عند النشر.

إجراءات النشر

ترسل جميع المواد عبر البريد الالكتروني الخاص بالمجلة جامعة بنغازي الحديثة وهو كالتالي:

- ✓ يرسل البحث الكترونياً (Word + Pdf) إلى عنوان المجلة info.jmbush@bmu.edu.ly او نسخة على CD بحيث يظهر في البحث اسم الباحث ولقبة العلمي، ومكان عملة، ومجاله.
- ✓ يرفق مع البحث نموذج تقديم ورقة بحثية للنشر (موجود على موقع المجلة) وكذلك ارفاق موجز للسيرة الذاتية للباحث إلكترونياً.
- ✓ لا يقبل استلام الورقة العلمية الا بشروط وفورمات مجلة جامعة بنغازي الحديثة.
- ✓ في حالة قبول البحث مبدئياً يتم عرضة على مُحكِّمين من ذوي الاختصاص في مجال البحث، ويتم اختيارهم بسرية تامة، ولا يُعرض عليهم اسم الباحث أو بياناته، وذلك لإبداء آرائهم حول مدى أصالة البحث، وقيمته العلمية، ومدى التزام الباحث بالمنهجية المتعارف عليها، ويطلب من المحكم تحديد مدى صلاحية البحث للنشر في المجلة من عدمها.
- ✓ يُخطر الباحث بقرار صلاحية بحثه للنشر من عدمها خلال شهرين من تاريخ الاستلام للبحث، وبموعد النشر، ورقم العدد الذي سينشر فيه البحث.
- ✓ في حالة ورود ملاحظات من المحكِّمين، تُرسل تلك الملاحظات إلى الباحث لإجراء التعديلات اللازمة بموجبها، على أن تعاد للمجلة خلال مدة أقصاها عشرة أيام.
- ✓ الأبحاث التي لم تتم الموافقة على نشرها لا تعاد إلى الباحثين.
- ✓ الأفكار الواردة فيما ينشر من دراسات وبحوث وعروض تعبر عن أراء أصحابها.
- ✓ لا يجوز نشر إي من المواد المنشورة في المجلة مرة أخرى.
- ✓ يدفع الراغب في نشر بحثه مبلغ قدره (400 د.ل) دينار ليبي إذا كان الباحث من داخل ليبيا، و (200 $) دولار أمريكي إذا كان الباحث من خارج ليبيا. علماً بأن حسابنا القابل للتحويل هو: **(بنغازي – ليبيا - مصرف التجارة والتنمية، الفرع الرئيسي - بنغازي، رقم 001-225540-0011. الاسم (صلاح الأمين عبدالله محمد)**.
- ✓ جميع المواد المنشورة في المجلة تخضع لقانون حقوق الملكية الفكرية للمجلة.

info.jmbush@bmu.edu.ly

00218913262838

د. صلاح الأمين عبدالله
رئيس تحرير مجلة جامعة بنغازي الحديثة
Dr.salahshalufi@bmu.edu.ly

الأحداث الصادمة التي يعاني منها الأطباء العاملين بمستشفى الجلاء (قسم الجراحة) ببنغازي

د. نجمة عيسي سعيد عقيلة

(محاضر بقسم علم النفس - التخصص الدقيق: علم النفس الإكلينيكي - كلية الآداب والعلوم المرج - جامعة بنغازي - ليبيا)

الملخص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة، وما ترتب أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء العاملين في قسم الجراحة بمستشفى الجلاء بنغازي، بالإضافة إلى معرفة الفروق بين عينة الذكور وعينة الإناث في اضطراب ما بعد الصدمة، وقد تكونت عينة البحث من (45) بواقع (30) طبيب و(15) طبيبة. وقد خلصت نتائج البحث إلى ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء، كما أظهرت النتائج حصول بعد تجنب الخبرة الصادمة على الترتيب الأول، بينما حصل بعد الاستثارة على الترتيب الثاني، وحصل بعد استعادة الخبرة الصادمة على الترتيب الثالث. كما بينت نتائج البحث عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور - إناث) في درجة اضطراب ما بعد الصدمة.

ـ مقدمة:

أصبح موضوع الأحداث الصادمة من الموضوعات التي حظيت بعناية من قبل الباحثين والمختصين في مختلف ميادين علم النفس، وخاصة في الآونة الأخيرة وهذا الاهتمام راجع إلى ما تتركه الأحداث الصادمة من أثار سلبية في سلوك الأفراد.

حيث يتفق معظم الباحثين على أن الصدمات تترك أعراضا مباشرة تتمثل في سرعة نبضات القلب، وانحباس ضغط الدم الشرياني، واتساع حدقة العين، وجفاف الحلق، وانخفاض البول والتنفس القصير المتتابع، وانخفاض في درجة الحرارة وشحوب الجلد، والتعرق الشديد، والشعور بالغثيان، وفقدان الوعي، وانهيار القوى .

كما تترك أعراضا نفسية قريبة وبعيدة المدى تستمر لدى بعض الأفراد عشرات السنين (النابلسي 1991، ص 276)

لا يؤثر اضطراب ما بعد الصدمة على جميع الأفراد بنفس الطريقة ،إنما يرتبط بعدة عوامل أهمها العمر والنضج وشدة تعرض الفرد للأحداث الصادمة ،والخبرات السابقة والدعم النفسي والاجتماعي المقدم للفرد و لطبيعة نوع العمل(بن العزمية والمحتسب ،2014 : 286)

وفي هذا الصدد أشار لانفورد (LANGFORED ,1987) بأن أكثر مجالات العمل إثارة للضغوط الصدمية هي التي تمتاز بمواجهة مباشرة مع الناس كالمحاربين ورجال الأمن والإطفاء والأطباء .

فالأطباء والعاملون بقطاع الصحة هم أكثر الناس تعرضا إلى درجات متباينة من الصدمات النفسية مما يترتب عليه من أثار سلبية قد تنعكس على كفاءتهم الذاتية وتوافقهم النفسي والمهني .

ويعد الأطباء العنصر المهم والأساسي في المستشفيات وان نجاح أو فشل هذه المستشفيات يعتمد عليهم بشكل كبير ،ولهذا سيتطرق البحث الحالي إلى دراسة الأحداث الصادمة لدى عينة من الأطباء العاملين بقسم الجراحة بمستشفى الجلاء بمدينة بنغازي .

مشكلة البحث:ـ

تعد مهنة الطب من المهن الصعبة المليئة بالعوائق والشدائد، بما ترتبط به من واجبات وما تتضمنه من مواقف مفاجئة، تعرض الأطباء إلى العديد من الأحداث والمشكلات والعقبات التي تصل بعضها إلى مستوى الصدمة النفسية.

حيث يجد الطبيب نفسه في مواجهة الأحداث الصادمة التي تؤثر بشكل سلبي على صحته النفسية .

وأشار (DYB, 2005 : 73 - 74) إلى أن الأحداث الصادمة هي تجارب معقدة تتضمن استجابات معرفية وانفعالية وفيزيولوجية غير معتادة يمكن أن تنتج أمراض نفسية كثيرة من بينها اضطراب ما بعد الصدمة .

وبناء على ما سبق يمكن أن تتلخص مشكلة البحث في الإجابة على الأسئلة التالية:

ـ ما مستوى الصدمة التي تعرض لها الأطباء العاملين في مستشفى الجلاء قسم الجراحة بنغازي.

ـ ما ترتيب أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطباء والعاملين بمستشفى الجلاء قسم الجراحة العامة.

ـ التعرف على الفروق بين الذكور والإناث من الأطباء في اضطراب ما بعد الصدمة.

أهمية البحث:

- تأتي أهمية البحث من أهمية الموضوع المدروس وأهمية الشريحة التي يتناولها بالدراسة، وهي شريحة الأطباء والعاملين بمستشفى الجلاء قسم الجراحة، والذين يعالجون الحالات الحرجة من المرضى، ويقدمون الخدمات العلاجية لهم، حتى يتسنى لهؤلاء الأطباء تقديم أعمالهم في المستشفى على أكمل وجه.

- إبراز أثار الصدمة النفسية التي يعاني منها الأطباء في مستشفى الجلاء قسم الجراحة

- يعد هذا البحث الأول على صعيد البيئة المحلية على حد علم الباحثة، والذي يمكن أن تسهم نتائجه في تصميم البرامج العلاجية لعلاج الصدمة لدى شرائح مختلفة.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف عن:

- مستوى الصدمة النفسية لدي أفراد عينة البحث.

- ترتيب أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة الثلاثة لدى عينة البحث .

- الفروق في متوسطات درجات أفراد عينة البحث علي مقياس الضغوط الصدمية وفقا لتغير النوع (ذكور ، إناث)

مصطلحات البحث:

الصدمة النفسية:

تشير الصدمة إلى وجود حوادث شديدة أو عنيفة تتميز بالقوة والأذى، وتهدد الحياة وتحتاج إلي جهود غير اعتيادية لمواجهتها و التغلب عليها.

وتعتبر الأحداث الصدمية خطيرة ومفاجئة ومربكة وتتميز بشدتها وتطرفها، وتسبب الخوف والقلق والتجنب والانسحاب ، وهي شديدة وليست متكررة ولا متوقعة، ويتراوح دوامها من حادة إلي مزمنة ، وقد تؤثر فرديا كجرائم العنف وحوادث السير الأليمة، والتهديد بالقتل، وقد تؤثر جماعيا كما في حالة الكوارث الطبيعية والحرائق (عبد الخالق، 48 : 1998).

مصادر الخبرات الصدمية:

تتنوع الخبرات الصدمية التي يمكن أن يتعرض لها الفرد يتنوع الخبرات الحياتية العنيفة ذات الواقع النفسي الحاد علي الإنسان.

وأولها صدمة الميلاد: وهي الصدمة التي يتعرض لها الطفل عند ولادته (عبد الحميد وكفافي، 1993 ص 429)

وثانيا صدمة البلوغ: وهي تضاهي من حيث الأثر صدمة الميلاد حيث يشهد فيها المراهق تغيرات مختلفة سواء في الجانب الجسمي أو الوجداني والمعرفي، ويكون لهذه المرحلة تأثيرات هائلة تبقى معه طول العمر(الحفني، 1995: 780)

وأخيرا صدمات الحياة: أن الصدمات الحياتية التي يتعرض لها الفرد هي التي تطبع الشخصية بطابع خاص فتصبح شخصية الفرد نتيجة تعرضه للصدمات النفسية فتصبح شخصية عصابية أو عدائية مكتئبة وقلقة، إضافة إلي ذلك قد يصاب الفرد بنسيان كامل للموقف الصدمي أو ينسي جوانب منه، وقد ينخفض مستوى الأداء لديه، وينتابه الخوف الشديد من البيئة المحيطة ومن هذه الصدمات ما يلي :

أ. **تهديد حياه الفرد:** يعتبر تهديد حياة الفرد أو سلامة جسمه أحد الخبرات ذات الصلة المباشرة بإمكانية تهديد الشعور بالأمن لديه مثل الأضرار الناجمة عن الكوارث الطبيعية، وحوادث الاصطدام، والجرائم، والحروب، والعنف، والتهديد بالقتل، وقد تزايد الاهتمام بدراسة هذه المخاوف من حيث تأثيراتها النفسية الباعثة لإعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

ب- التعرض للإساءة المقصودة قد الفرد:

قد يتعرض الفرد لبعض الأفعال ذات الضرر المقصود، الذي يلحقه إنسان بإنسان أخر، كما هو الحال بالنسبة لضحايا القتل والسجن والاختطاف والإرهاب حيث أظهرت هذه الأحداث ارتباطاً وثيقاً باضطراب ما بعد الصدمة.

جـ- مشاهدة أحداث العنف:

يشمل ذلك رؤية شخص أخر عند وقوع الحدث الصدمى، وهو يتعرض للإيذاء الشديد أو الموت أو القتل، أو قطع أحد أطرافه بشكل مباشر وغيرها، فمشاهدة هذا النموذج الضاغط ينبئ بأعراض نفسية مزمنة، كما يدخل ضمن هذا النموذج من الصدمات تلك الخبرات البديلة بالحدث، وهى: الحالات التي لا يكون فيها الفرد حاضراً الحدث، ولكنه يستمع إلى وصفه من أفراد آخرين شاهدو الحدث الصدمي، وعلى أية حال فإن مثل هذه الأحداث يمكن أن تؤدى إلى ظهور تفاعلات الضغوط، ويكون ذلك متبوعاً بأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة التي تبقي مدى الحياة.

د- التسبب في موت أو إيذاء الآخرين:

يعتبر التسبب في الموت أو الإيذاء لشخص آخر خبرة ضاغطة، ويدخل ضمن هذا النموذج من الصدمات رجال الشرطة المشاركين في أعمال التعذيب الجسدي، أو المشاركين في حوادث أطلاق النار لتفريق مظاهرة مثلاً، أو حادثة وفاة غير مقصودة في مستشفى مثلاً، أو قتل بطريق الخطأ، أو ادعاء بالباطل على شخص قد يحدث ضرراً له كشهادة زور مثلاً، أو إعدام بريء وغيرها كل ذلك يعتبر عاملاً منبئاً باضطراب ما بعد الصدمة، لدى الأفراد الذين يشاركون في مثل هذه الأعمال. (درويش ، 1992: 15)

- أعراض الصدمة النفسية:

تختلف استجابات الأشخاص لاضطراب ما بعد الصدمة فمنهم من تظهر عليه الأعراض الصدميه بعدة عدة أسابيع أو أيام ومنهم من تظهر عليه بعد سنوات وأهم هذه الأعراض كما يلي:

أولاً : إعادة خبرة الحدث الصدمي:

ويعنى هذا المعيار أن يستعيد المريض أو يتذكر الحدث الصدمي الذى خبره، ويتم ذلك بواحد أو أكثر من الطرائق الأتية:

- كوابيس أو أحلام مزعجة ومتكررة، لها علاقة بالحدث الصادم (وهى أكثر الأعراض شيوعاً).
- ذكريات وأفكار ومدركات اقتحاميه وقسرية ومتكررة عن الحدث، تسبب الحزن والهم والتوتر.
- الشعور كما لو أن الحدث سيعاود الوقوع مرة أخرى، وتذكر الحدث على شكل صور أو خيالات.
- انزعاج انفعالي شديد لأى تنبيه يذكر بالحدث الصادم (رؤية مكان يشبه مكان الحدث، رؤية شخص كان موجوداً ساعة وقوع الحادث. (Eysenk و2000 :147–148)

ثانياً : تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم:

وتعنى ظهور استجابات تجنبيه لدى الفرد لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة وتبدء أعراض هذا المعيار بواحدة أو أكثر من الطرائق الآتية :

- تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكر الفرد بالحدث الصدمي

- طرد الأفكار التي تذكره بالحادث وتجنب الحديث عنه مع أفراد آخرين، ويضطر لتناول العقاقير أو المخدرات أو الكحول، هرباً من كل شيء يذكره بالحادث ، ويتجنب الحديث عنه مع أفراد آخرين، وكما يضطر لتناول العقاقير أو المخدرات أو الكحول هرباً من كل شيء يذكره بالحادث .

- انخفاض في ممارسة الفرد للنشاطات أو الهويات التي كان يزاولها ويستمتع بها قبل الحادث .

- فتور عاطفي ملحوظ لا سيما ضعف القدرة على الشعور بالحب.

- الابتعاد عن الآخرين والشعور بالغربة عنهم .

ثالثاً أعراض فرط الاستثارة:

وتعنى ظهور حالات من الاستثارة لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة وهي:

صعوبات تتعلق بالنوم - كأن يستيقظ في الليل ولا يستطيع النوم ثانية - نوبات غضب أو هيجان مصحوبة بسلوك عدواني ، لفظي أو بدنى تيقظ شديد وصعوبة بالغة في الاسترخاء – صعوبات فى التركيز على أي نشاط يمارسه، أو متابعة نشاط يجرى أمامه ظهور جفلة غير عادية لدى سماع المريض صوت جرس أو هاتف وأي صوت آخر مفاجئ وحتى عندما يلمسه شخص بشكل مفاجئ . (Davsion and Neale-1996-86)

ويعرف اضطراب ما بعد الصدمة إجرائيا : بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس دافدسون للضغوط الصدمية وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى الاضطراب.

الأطباء: هم مجموعة من الأشخاص العاملين في مستشفى الجلاء للحوادث ببنغازي ويجرون العمليات الجراحية ، ويستقبلون الحالات الحرجة لمعالجاتها .

الدراسات السابقة:

نظراً لقلة الدراسات السابقة حول هذا الموضوع عامة وفى البيئة محل الدراسة خاصة على حد علم الباحثة، لذلك سيتم عرض الدراسات التي لها علاقة بموضوع اضطراب ما بعد الصدمة النفسية.

حيث أجرى جاسم الخواجة (1995) دراسة حول علاقة الصدمات الحياتية بسمة القلق والاكتئاب وتكونت عينة الدراسة من (288) طالباً وطالبة من قسم علم النفس ، جامعة الكويت واستخدام قائمة اضطراب الضغوط التالية للصدمة، وكشفت نتائج الدراسة بأن الذين تعرضوا للصدمات حصلوا على درجات عالية في كل من القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة ، مقارنه بالأفراد الذين لم يتعرضوا للصدمات ، بينما لم تسجل فروقاً جوهرية بين الذكور والإناث فى اضطراب ما بعد الصدمة .

وقد كشفت نتائج الدراسة التي قام بها طلعت منصور (1995) عن وجود أثار نفسية سلبية مؤذية نتجت عن تعرض أفراد العينة الكويتين للعدوان العراقي وعن تطور ثلاثة عوامل بعد التحليل العاملي من الدرجة الأولى والدرجة الثانية، وكان أولها عامل القلق والثاني ردود أفعال الاكتئاب الصدمي.

وفى دراسة اجرتها Abu - Saba (1999) حول صدمة الحرب لدي عينة من طلاب الجامعة الأمريكية بيروت، وتكونت عينة الدراسة من (273) طالباً وطالبة ممن عاشوا أحداث الحرب، وأظهرت نتائجها ارتفاع درجات هؤلاء الطلاب على مقياس القلق والاكتئاب واضطراب الضغوط الصدمية، وكانت معدلات الإناث أعلى من الذكور على مقياس القلق، بينما كانت غير دالة على مقياس الاكتئاب واضطراب الضغوط ما بعد الصدمة.

كما أجري إبراهيم الخليفلي (2000) دراسة حول اضطراب التفاعل داخل الأسرة الكويتية كأحد العوارض المصاحبة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية، وتكونت العينة من مجموعتين أحداهما تعانى من اضطراب الضغوط التالية للصدمة نتيجة للأحداث الصدمية، التي تعرضت لها الكويت بينما لا تعانى المجموعة الثانية من هذا الاضطراب، ودلت نتائج الدراسة على أن اضطراب التفاعل الأسري كان أكثر ظهوراً في الأسرة الكويتية التي تعرضت للأحداث الصادمة.

وفى دراسة أجراها محمد النابلسي (2004) حول صدمة النفسية التالية للانفجار وبلغ حجم العينة (24) حالة كلهم من الذكور وتراوحت أعمارهم ما بين (20-21) سنة وأظهرت نتائج الدراسة أن أهم الأعراض أو ردود الأفعال أثناء الانفجار، هو التخدير الحسي، وعدم الاستيعاب، مظاهر هستيرية، مظاهر نفسية جسدية، ردود أفعال مرضية على الصعيد النفسي أعراض الشعور بانخفاض مستوى الأمن الاجتماعي، الشعور القوي والمستمر بالذنب، اضطرابات تذكريه اضطرابات الوعي، الأحلام المزعجة، الاضطرابات السلوكية، الخوف من الانفجارات القلق وتجنب الأماكن والأشخاص والمواقف التي تذكر بالحدث الصدمي .

كما أجرت Snell (2007) دراسة حول اضطراب الضغوط التالية للصدمة والانحلال وسبل المواجهة، وتكونت عينة الدراسة من (315) شرطيا متطوعاً وأشارت نتائج الدراسة إلى تعرض هؤلاء الأفراد بنسبة مرتفعة للأعراض اضطراب الأحداث الصادمة.

ومن خلال العرض السابق للدراسات السابقة نستنتج إن تراكم واستمرار الأحداث الصادمة، يؤدى إلى إصابة الأفراد باضطرابات نفسية عديدة ، والتي من بينها الاكتئاب والقلق واضطراب ما يعد الصدمة، الذي يؤدى إلى سوء التكيف والتوافق وإعاقة التقدم في مختلف مجالات الحياة.

منهج البحث:

اتبع البحث المنهج الوصفي في إجراء الدراسة الحالية الذي يهدف إلى جمع إوصاف علمية دقيقة للظاهرة موضوع الدراسة في وصفها الراهن ، وإلى دراسة العلاقات التي توجد بين الظواهر المختلفة . (أبو علام، 2011 : 770)

مجتمع البحث وعينته:

للحصول على عينة البحث تم توجيه رسالة خطية من رئيس كلية الآداب والعلوم المرج إلى رئيس شؤون الأطباء بمستشفى الجلاء للحصول على الإحصائية الخاصة بعدد الأطباء العاملين بقسم الجراحة، وقد تألف مجتمع البحث من جميع الأطباء العاملين بمستشفى الجلاء قسم الجراحة والبالغ عددهم (83) طبيب وطبيبة. ولقد تم سحب عينة البحث بالطريقة العشوائية البسيطة والبالغ عددها (45)

والجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الجنس (ذكور - أناث)

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	30	%66.67
إناث	15	%33.33
المجموع	45	%100

أدوات البحث:

من أجل تحقيق أهداف البحث ثم أجراء

- المقابلة (الحرة) الغير موجهة من قبل الباحثة.

- مقياس دافيد سون تعريب عبدالعزيز ثابت، ويتضمن المقياس مجموعة من الأسئلة تتعلق بالخبرة الصادمة، التي تعرض لها الفرد خلال الفترة الماضية، ويصف كل سؤال التغيرات التي حدثت على الصحة والمشاعر عند التعرض للأحداث الصادمة ، ويتكون المقياس من (17) بند، وتقسم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية، وهى استعادة الخبرة الصادمة، وتجنب الخبرة الصادمة، والاستثارة .

والجدول (2) يوضح بنود مقياس اضطراب ما بعد الصدمة .

البند	عدد الفقرات	أرقام الفقرات
استعادة الخبرة الصادمة	5	17-4-3-2-1
تجنب الخبرة الصادمة	7	11-10-9-8-7-6-5
الاستثارة	5	16-15-14-13-12

ويوجد خمس خيارات للإجابة لكل فقرة وهى أبداً وتعطى صفر ، ونادراً وتعطى درجة واحدة، وأحياناً وتعطى درجتان، وغالباً وتعطى ثلاث درجات، دائماً وتعطى أربع درجات، وبذلك تكون أعلى درجة هي (68) وادنى درجة (صفر)

وقد قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس، حيث قامت بحساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي، وذلك عن طريق حساب درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس .

والجدول رقم (3) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة البعد الذى تنتمى اليه الفقرة

استعادة الخبرة الصادمة		تجنب الخبرة الصادمة		الاستثارة	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	**0.785	5	**0.778	12	**0.758
2	**0.777	6	**0.728	13	**0.734
3	**0842	7	**0.739	14	**0.732
4	**0.822	8	**0.797	15	**0.828
17	**0.8.8	9	**0.694	16	**0.743
		10	**0.727		
		11	**0.092		

يتضح من الجدول رقم (3) أن قيم معاملات الارتباط المحسوبة لفقرات كل بعد على حده مع درجة البعد الذى تنتمى إليه تلك الفقرة أكبر من القيمة الجدولية، عند مستوى دلاله (0.01) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

كما تم حساب الثبات حيث بلغ معامل الثبات الكلى لأبعاد المقياس (0.879) وبهذا يمكن الاعتماد على المقياس كأداة صادقة وثابتة، لقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء العاملين فى مستشفى الجلاء قسم الجراحة.

- النتائج والمناقشة:

السؤال الأول: ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء العاملين بمستشفى الجلاء قسم الجراحة.

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم إيجاد المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لأداء أفراد العينة وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول.

جدول رقم (4) يوضح المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لأداء أفراد العينة على مقياس دافدسون .

النوع	عدد الأطباء	المتوسط	نسبة النوع في العينة	الحد الأقصى للمقياس	الوزن النفسي
ذكور	30	51.63	%66.67	68	0.76
اناث	15	51.00	%33.33		0.75

يتضح من الجدول رقم (4) أن اضطراب ما بعد الصدمة، لدى عينة الأطباء الذكور حصل على وزن نسبي (0.76) وحصلت عينة الإناث على وزن نسبي (0.75) وهذا بشير إلى ارتفاع اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد عينة الدراسة.

كما تم إيجاد الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الدنيا، ومن ثم معرفة المدى بين المستويات.

الجدول رقم (5) يوضح مستويات اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء العاملين بقسم الجراحة بمستشفى الجلاء بنغازي

المستوى	التكرار	النسبة المئوية للعينة
خفيف (8 – 27)	6	%13.3
متوسط (28-47)	6	%13.3
مرتفع (48-68)	33	%73.3
المجموع	45	%100.0

ومن الجدول رقم (5) نلاحظ أن الأطباء العاملين بمستشفى الجلاء قسم الجراحة، لديهم اضطراب ما بعد الصدمة، وبنسبة مئوية (73%).

وهذه النسبة تؤكد إصابة أفراد العينة بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال المقابلة التي أجرتها الباحثة مع عينة الأطباء العاملين بمستشفى الجلاء قسم الجراحة، والتي تبين من خلالها أنهم يعيشون ظروفاً ضاغطة وأحداث صادمة، المتمثلة في تدخل المرافقين بالتشخيص الحالات، وقد يصل الأمر إلى تحديد وصفة العلاج، وكل ذلك يتم تحت التهديد بالسلاح، وخاصة في ظل الأوضاع الراهنة، والظروف الصعبة التي تعيشها البلاد،

كما أنهم يعانون من القلق والخوف نتيجة لطبيعة عملهم في قسم الجراحة الذي يتطلب منهم أجراء العمليات الجراحية، والاستئصال والبتر، واستقبال حالات حوادث السير الأليمة وحالات الحروق من الدرجة الثالثة.

وكل هذه الأحداث تجعل الأطباء يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ، نتيجة الضغوط المتكررة في قسم الجراحة وعلى مدار الساعة.

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع الدراسة التى أجرها (الخواجه، 1995) .

والتي كشفت نتائجها بأن الذين تعرضوا للصدمات حصلوا على درجات عالية في كل من القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة ، مقارنة بالأفراد الذين لم يتعرضوا للصدمات .

نتائج السؤال الثاني: والذى ينص على "ما ترتبت أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء العاملين في مستشفى الجلاء قسم الجراحة" .

وللإجابة على هذا السؤال فقد تم إيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والوزن النفسي لكل بعد من أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة والجدول رقم (6) يبين ذلك.

جدول رقم (6) يبين ترتيب أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء

الترتيب	البعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
الثالث	استعادة الخبرة الصادمة	45	14.62	4.594	%21.5
الأول	تجنب الخبرة الصادمة	45	21.36	7.637	%31.41
الثاني	الاستثارة	45	15.44	5.220	%22.7

ويتضح من الجدول رقم (6) أن بعد تجنب الخبرة الصادمة قد أحتل الترتيب الأول بوزن نسبي قدره (31.41%) بينما أحتل المرتبة الثانية بعد الاستثارة بوزن نسبي (22.7%) في حين أحتل بعد استعادة الخبرة الصادمة الترتيب الثالث بوزن نسبي قدره (21.5%) وتفسر الباحثة نتيجة حصول بعد التجنب على المرتبة الأولى هو محاولة الأطباء محو الأحداث الصدمية من الذاكرة، وذلك من خلال تجنب الحديث عن المواقف والضغوط التي تذكر بالحدث الصادم، الذي يسبب بدوره الشعور بالضيق والفزع والانزعاج، وهذه النتيجة تتفق مع ما أظهرته نتائج دراسة (النابلسي، 2004) في كون عينة الدراسة تعانى من وجود مظاهر هستيرية، وردود أفعال مرضية ، وتجنب الأماكن والأشخاص والمواقف التي تذكر بالأحداث الصادمة.

وحصول بعد الاستثارة على المرتبة الثانية، هو شعور الأطباء بعدم الاطمئنان والهلع والفزع، خوفاً من تكرار الأحداث الصادمة مرة أخرى، والتي تؤدى بدورها إلى اليقظة الزائدة والاستثارة الشديدة، من جانب الأطباء للحوادث الطارئة والضاغطة في المستشفى، وهذه النتيجة تتفق مع الدراسة التي قام بها (منصور، 1995) والتي أظهرت نتائجها عن وجود أعراض القلق والاكتئاب الصدمي لدى عينة الدراسة.

كما جاءت نتائج دراسة (النابلسي، 2004) داعمة لنتائج الدراسة الحالية كون أفراد العينة يعانون من مظاهر هيسترية، وردود أفعال مرضية، واضطرابات تذكريه، وانخفاض مستوى الأمن الاجتماعي .

وتفسر الباحثة نتيجة حصول بعد استعادة الخبرة الصادمة على المرتبة الثالثة هو حصول بعد تجنب الخبرة الصادمة على المرتبة الأولى، لأن أفراد العينة لا يرغبون في استعادة، الضغوط والأحداث الصادمة والمرعبة والمزعجة، التي تذكرهم بساعة وقوع الحدث الصادم، والذى يتضمن التهديد بالسلاح وأطلاق النار على الأطباء داخل المستشفى وخاصة في ظل غياب الأمن والأمان في المستشفى .

وأوضح البعض منهم من خلال المقابلة التي أجريت معهم أنهم تعرضوا للاعتداء بضرب والشتم والتهديد بالخطف والقتل وتفجير ممتلكاتهم الشخصية وسيارتهم الخاصة، أثناء تأدية عملهم داخل المستشفى .

كما تبين من خلال المقابلة الشخصية أن عينة الأطباء أصيبوا بأعراض متشابهة عند التعرض للأحداث الصادمة، وهى تجنب الحديث عن الأحداث الصادمة كالمحاولة للتكيف والتوافق مع بيئتهم المحيطة، والظروف التي يعاينها الأطباء في الوقت الراهن، واضطرابات في النوم وكوابيس، وأحلام مزعجة، والعزلة الاجتماعية، الحذر واليقظة، الشعور بالخوف الشديد والتوتر الزائد .

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (الخواجة، 1995) دراسة (منصور، 1995) ودراسة (الخليفي، 2000) ودراسة (النابلسي، 2004) ودراسة (Snsll ،2007) والتي أشارت نتائجهم أن جميع أفراد العينة حصلوا على درجات عالية في اضطراب ما بعد الصدمة .

نتائج فرضية البحث:

والتي تنص على "لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختيار (t) للعينات المستقلة والجدول رقم (7) يبين ذلك.

الجدول رقم (7) يوضح نتائج اختيار (t) لإيجاد دلالات الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة .

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	درجات الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
ذكور	30	3.037	0.850	0.122	43	0.904	غير دال إحصائي
إناث	15	3.000	1.171				

ويتضح من الجدول رقم (7) أن قيمة (t) تساوى (0.122) ومستوى الدلالة (0.904) وهو أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبذلك نقبل الفرضية الصفرية، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بين الذكور والإناث من عينة الأطباء .

ولعل السبب فى هذه النتيجة هو كون الأطباء من الجنسين يعيشون نفس الأجواء ويتعرضون لنفس الضغوط والأحداث الصادمة، بنفس القوة وبنفس الدرجة .

كما ترجع هذه النتيجة إلى تكرار الأحداث الصادمة التي يتعرض لها الأطباء في مستشفى الجلاء قسم الجراحة على حد سواء، وجاءت نتائج الدراسة التي قام بها (الخواجة 1995) والتي أظهرت نتائجها إلى عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة، داعمة لنتائج الدراسة الحالية .

كما اتفقت مع ما أظهرته دراسة Abu - Saba (1999) التي بينت عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصل إليه البحث توصى الباحثة بالاتي:

1- فتح مراكز للإرشاد النفسي داخل مستشفى الجلاء للحوادث، لتقديم الخدمات العلاجية والإرشادية لمن يعانون من اضطرابات نفسية وحل المشكلات التي تواجه الأطباء .

2- قيام الجهات المسئولة بتوفير الأمن داخل المستشفيات .

3- توعية الأطباء عن الآثار الناجمة للاضطراب ما بعد الصدمة .

المقترحات:

تقترح الباحثة أجراء الدراسات الآتية:

1- بناء برنامج إرشادي للتخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الأطباء.

2- إجراء المزيد من الدراسات حول الضغوط الصدمية لدى عينات كبيرة من الأطباء .

3- دراسة تأثير أعراض ما بعد الصدمة في ضوء بعض المتغيرات سنوات الخدمة المرحلة العمرية لدى عينة الأطباء .

ـ قائمة المراجع:

1- أبو علام، رجاء محمود (2011): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، الطبعة السادسة ، دار النشر للجامعات ، القاهرة .

2- بن العزمية ، جلال والمحتسب عيسي (2014) : مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الأطفال والراشدين فى مناطق التماس جنوب قطاع غزة ، مجلة جامعة الأقصى، المجلد (8)

3- جابر، عبدالحميد جابر وعلاء الدين كفافى (1993): معجم علم النفسي والطب النفسي ، الجزء السادس ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

4- الحفني، عبدالمنعم (1995): موسوعة الطب النفسي، الجزء الأول، مكتبة مدبولي، القاهرة.

5- الخليلفى، إبراهيم (2000): اضطراب التفاعل في الأسرة الكويتية كأحد العوارض المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة نتيجة للعدوان العراقي ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة .

6- الخواجة، جاسم (1995): دراسة علاقة الصدمات الحياتية بسمة القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة ، مجلة كلية الآداب ، جامعة المنوفية ،ع 22.

7- زين العابدين ، درويش (1992) : اثر العدوان العراقي في الحالة النفسية للشباب الكويتي، دراسة ميدانية على عينات من الطلبة المقيمين في مصر ، المجلة

8- عبدالخالق، أحمد (1998): الصدمة النفسية، الكويت مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت .

العربية للعلوم الإنسانية، العدد (39) السنة العاشرة، الكويت.

9- منصور، طلعت (1995): دراسة الآثار النفسية والاجتماعية للغزو العراقي لدولة الكويت أعمال الندوة البحثية حول الغزو العراقي، الكويت عالم الفكر.

10- النابلسي، محمد (1991): الصدمة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت.

المراجع الأجنبية:

1- Aba - Saba, MB, (1999). War – related. Trauma and stress characteristics of American university of American university of Beirut students . Journal of traumatic stress, 12 (1) 201-206

2- Snell, V (2007) policing the frontline, dissection and resilience in Iraqi police recruits, The second middle east and north Africa regional conference of psy cholo goy ,27- april - 1- may .

3- Davison, G, C, and Neale , j. m (1996) . Abnormal psychology. new york, witty, sthed.

4- Eysenk , M , W (2000) , Psychology, Astudeht

5- DYB, G, Posttraumaic stress, reactions in Childers and adolescents, Doctoral thesis Norwegian university of science and Technology (2005)

6- LANGFORD, D.M. the Relation between Stress and job.

7- Satisfaction As per - ceived BY Seventh - and Adventist Board Academy Teachers in The soutnern And western union, unpublished doctoral Dissertation, Tennessee state university (1987) .