

اضطراب ما بعد الصدمة ومهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات

يحيى مبارك خطاطبه
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
المملكة العربية السعودية

محمد نزيه حمدي
جامعة عمان العربية - المملكة الأردنية الهاشمية
nazhamdi@ju.edu.jo

Received: 02 Apr. 2015
Revised: 25 Aug. 2015, Accepted: 12 Dec. 2015
Published online: 1 (April) 2016



اضطراب ما بعد الصدمة ومهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات

محمد نزيه حمدي

جامعة عمان العربية
المملكة الأردنية الهاشمية

يحيى مبارك خطاطبه

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
المملكة العربية السعودية

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء اضطراب ما بعد الصدمة ومهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن، وعلاقتها ببعض المتغيرات. تكونت عينة الدراسة من (٢٤٦) طالباً وطالبة (٨٣) من الذكور، و (١٦٣) من الإناث تم اختيارهم عشوائياً من مدارس محافظة إربد بمديرية التربية والتعليم بلواء الكورة، تراوحت أعمارهم ما بين (٦-١٣) سنة من مستوى الصف الأول الأساسي إلى الصف السادس الأساسي. أجاب أفراد الدراسة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافسون وزملائه (Davidson) و (J., Book, S. & Colket, J., 1995) ومقياس التكيف الشخصي والاجتماعي الذي أعده الكبيسي (١٩٨٨) وطبقته على البيئة الأردنية العلي (٢٠٠٤) بعد التحقق من خصائصهما السيكومترية وملاءمتهما لأغراض الدراسة.

وقد أشارت نتائج الدراسة أنّ المتوسطات الحسابية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن جاءت بدرجة متوسطة. وجاءت المتوسطات على مقياس مهارات التكيف بدرجة متوسطة، وبيئت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن تبعاً لمتغير الجنس. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف تبعاً لمتغير العمر. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لفترة اللجوء للأردن على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف. وكشفت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس مهارات التكيف تبعاً لمتغير فقدان أحد أفراد الأسرة. وأخيراً بيئت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطراب ما بعد الصدمة تعزى لمهارات التكيف.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ما بعد الصدمة، مهارات التكيف، الطلبة السوريون اللاجئين في الأردن.



Post traumatic Stress Disorder and Coping Skills among Syrian Students Refugees in Jordan and their Relationship with Some Variables

Yahya Mubarak Al-Khatatbeh

Imam Mohammad Bin Saud Islamic University
Kingdom of Saudi Arabia

Mohammad Nazih Hamdi

Amman Arab University
Kingdom of Jordan

Abstract

The aim of this study is to investigate post traumatic stress disorder and coping skills among Syrian students refugees in Jordan and their relationship with some variables. The sample of the study consisted of (246) students (83 males and 163 females), who were randomly selected from schools in Irbid Governorate, Koura Directorate of Education, ranged in age between (6-13 years) from the level of the First primary grade to Seventh grade.

The students responded to a scale of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) (Davidson, Book, & Colket, 1999) and a measure of personal and social adjustment (Al-Ali, 2004) after checking their validity and reliability.

The results of the study showed that the means for the scale of PTSD, among Syrian students refugees in Jordan were moderate. and the means on the scale of coping skills were moderate. No Statistically significant differences were found in PTSD, and coping skills among the sample, attributed to gender. Significant differences on PTSD, and coping skills were found according to age. There were no significant differences depending on the period of asylum in Jordan on PTSD scale and coping skills. There were significant differences on PTSD and coping skills according to the loss of a family member. Finally, the results showed statistically significant differences in PTSD due to coping skills.

Keywords: Post traumatic stress, coping skills, Syrian students refugees in Jordan.

اضطراب ما بعد الصدمة ومهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات

محمد نزيه حمدي

جامعة عمان العربية

المملكة الأردنية الهاشمية

يحيى مبارك خطاطبه

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

المملكة العربية السعودية

مقدمة :

تعد مرحلة الطفولة التي يمر بها الإنسان من أبرز مراحل العمر، إذ أن للخبرات التي يمر بها الأطفال في هذه المرحلة دوراً هاماً في تشكيل شخصياتهم، فإذا كانت الخبرات مؤلمة وصادمة فإنها تؤثر على مستقبلهم وقدرتهم على التكيف مع المجتمع.

وبالرغم من تطلع كثير من الناس إلى عالم يسوده الأمن والسلام، لا تزال الحروب تشكل جزءاً من واقع الحياة اليومية، فهناك دوماً حروب تدور رحاها في مختلف أرجاء العالم؛ ونتيجة لهذا يعاني ملايين البشر أطفالاً ورجالاً ونساءً من الكوارث والحروب ويتعرضون لشتى الأحداث المؤلمة التي تؤدي إلى ظهور صدمات نفسية ضاغطة على المدى القصير والمدى الطويل (Macksoud & Aber, 1996).

ولقد كانت الصدمة (Trauma) وما زالت أحد الموضوعات الهامة التي يهتم بها علماء النفس؛ لبالغ تأثيرها على مختلف جوانب سلوك الفرد وعلى مجمل شخصيته. والصدمة إما أن تكون جسدية أو نفسية، وتشتمل الصدمات الجسدية على ضربات الرأس وإصابات الجسم أو الحروق وغيرها، أما الصدمات النفسية فتتمس شخصية الفرد وتؤدي إلى مشكلات انفعالية (كفافي وعلاء الدين، ٢٠٠٦).

وتعرف الصدمة بأنها حوادث شديدة أو عنيفة مهددة للحياة، كما يمكن تعريفها بأنها أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه،

مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة؛ مما ينتج تغيرات في شخصية الفرد أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل بفاعلية معه، كما تؤدي الصدمة إلى الخوف والعجز والكرب (Everly & Mitchell, 2000). ومن المصطلحات التي ترتبط بالصدمة النفسية اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، وتعود بداية الاهتمام باضطراب ما بعد الصدمة إلى أواخر القرن التاسع عشر، عندما لاحظ الأطباء وجود اضطرابات نفسية لدى ضحايا القنارات دون ملاحظة الآثار البدنية. حيث أطلق على هؤلاء الأفراد ضحايا السكك الحديدية، وخلال الحربين العالميتين أطلقت مصطلحات مثل صدمة القتال، أو إنهاك المعركة (Battle fatigue) لوصف المصابين من الجنود بالصدمة النفسية ولم يبد عليهم أي إصابات جسدية (Gilliland & James, 1997). ويعرف اضطراب ما بعد الصدمة بأنه شعور بالقلق والتوتر الدائم الذي يرجع سببه لتعرض الفرد لموقف مخيف لم يحسن صاحبه التعامل معه؛ مما يجعله يستشعر أن حياته في خطر، ويتوقع أو يتخيل أسوأ الاحتمالات الكارثية (الخميس، ٢٠١١).

تتؤكد دراسة وايني وبيكر (Weine & Beck-er, 1995)، أن نسبة إصابة الأطفال والمراهقين البوسنيين بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة بلغت (٦٥٪)، كما أصيب (٤٢٪) من الأطفال اللبنانيين بالاضطرابات النفسية الناتجة عن الحرب اللبنانية بعد عشر سنوات من تعرضهم للأحداث الصادمة (Macksoud & Aber, 1996).

الانتحار، حيث قدرت الإحصاءات عدد المنتحرين من الجنود بـ (٥٠٠) منتحر وهو عدد مقارب لعدد من قتل أثناء الحرب. ويؤكد جيليلاند وجيمس (Gilliland & James, 1997) أن بداية الاهتمام بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة تعود إلى أواخر القرن التاسع عشر، عندما لاحظ الأطباء وجود اضطرابات نفسية لدى ضحايا القنارات دون ملاحظة الآثار البدنية، حيث أطلق على هؤلاء الأفراد ضحايا السكك الحديدية، وخلال الحربين العالميتين أطلقت مصطلحات مثل صدمة القنابل، أو إنهالك المعركة (Battle fatigue) لوصف المصابين من الجنود بالصدمة النفسية ولم يبد عليهم أي إصابات جسدية.

ويعد اضطراب ما بعد الصدمة من الاضطرابات الناشئة عن حدث صادم تعرض له الشخص، ويحمل هذا الحدث تهديداً معيناً، وعند وقوع الحدث تعمل الصدمة على تمزيق الثوابت النفسية لدى الشخص، كالتشعور بالأمن قبل الحدث، ويصبح المصاب غير قادر على الإجابة عن أسئلة أساسية حول كيفية وأسباب الحدث، وتستمر حالة الصدمة ما دام الفرد بحاجة إلى إعادة تنظيم وتصنيف وتفسير للحدث المسبب، وعندما يتمكن الفرد من معالجة الخبرة الصادمة بفاعلية، وينظمها لتكون جزءاً من الماضي كأبي حدث غير سار، يعود الفرد إلى حالة من الاتزان الانفعالي، ويتكيف مع الحدث الصادم، ويستمر في شق طريقه في الحياة. وإذا لم تتم معالجة الحدث بفاعلية، وفشل الفرد في إدراك الخبرة الصادمة، عندها يكون الاحتمال عالياً لظهور أعراض مختلفة لمدة أشهر أو سنوات بعد الحدث، وهذه الأعراض تشخص على أنها اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (محمد، ٢٠١٠). واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) هو شعور بقلق وتوتر دائم يرجع سببه لتعرض الفرد لموقف مخيف لم يحسن صاحبه التعامل معه؛ مما يجعله يستشعر أن حياته في خطر، ويتوقع أو يتخيل أسوأ الاحتمالات الكارثية (الخميس، ٢٠١١).

وتشير التقديرات المتعلقة بشؤون اللاجئين إلى أن ما يقارب نصف اللاجئين السوريين الذين تقيمون في الأردن هم من الاطفال (United Nations High Commissioner for Refugees, 2013). وقد أظهرت الإحصاءات الرسمية الأردنية أن عدد الطلبة من اللاجئين السوريين الملتحقين بالدراسة في الأردن بلغ (١٤١) ألفاً مع بداية العام ٢٠١٥، إلا أنه مازال هناك من هم في سن الدراسة وغير ملتحقين بالمدارس. ويستضيف الأردن على أراضيه منذ اندلاع الأزمة السورية في منتصف مارس (٢٠١١) وحتى الآن ما يزيد على (٦٤٠) ألف لاجيء سوري حسبما أفادت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين فيما يقدر المسؤولون الأردنيون عدد السوريين بنحو مليون و (٤٠٠) ألف لاجيء (جريدة الدستور، ٢٠١٥).

وتشير دراسة إليوت (Elliot, 1997) أن نسبة انتشار الاضطراب بين الأطفال تتباين تبعاً لمتغيرات الجنس والثقافة والموقع الجغرافي والذكاء والمناخ السياسي والسن والحالة الاجتماعية والاقتصادية. وبلغت نسبة شيوع الاضطراب بين الأطفال (١٥-٣٥٪) عند الإناث، و(١٤-٤٣٪) عند الذكور خلال حياتهم. وترتفع هذه النسبة إلى (٤٩-٧٥٪) لدى المراهقين الكونغوليين الذين لجئوا إلى أوغندا (Ssenyonga, 2012). وتقدر منظمة الامم المتحدة نسبة اللاجئين من الأطفال في العالم بـ (٤٤٪)، والطفل هو أي شخص دون (١٨) سنة وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل في النزاعات والحروب المسلحة (United Nations High Commissioner for Refugees, 2006).

ومما يؤكد حدوث اضطراب ما بعد الصدمة ما ذكره الخميس (٢٠١١) حول حرب بريطانيا والأرجنتين عام (١٩٨٢) حيث مارست القوات البريطانية حرباً نفسية على الجنود الأرجنتينيين، الذين لم يكونوا تحت أي غطاء جوي، وبدأت الطائرات تقصفهم ليلاً نهاراً، فأصيب الجنود بحالة من الذعر والهلع وعانى عدد كبير منهم من اضطراب ما بعد الصدمة ولجأ بعضهم إلى

كقتل أحد أفراد الأسرة، أو قتل شخص مقرب للطفل، أو مشاهدة بعض أعمال العنف كالتخويف والتعذيب والتهجير والتعرض للقصف وإطلاق النار، وتدمير البيوت، والاعتقال، والانفصال عن الوالدين، والمشاهد الدموية من مسببات اضطراب ما بعد الصدمة (ثابت، ١٩٩٥). كما أنّ التعرض لحوادث السير والكوارث الطبيعية، كالزلازل والأعاصير والفيضانات والفرق والحريق والاعتداء الجنسي والحروب والنزاعات، من المواقف المخيفة التي قد تكون سبباً في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة (الخميس، ٢٠١١).

وتتضمن استجابات الطفل لأحداث الصدمات شعوره بالخوف والتوتر، يليها تجنبه لأي مواقف مثيرة لموقف الصدمة. وهذه الأعراض المؤلمة تستمر لأكثر من شهر فتجعله مرتبكاً في أعماله وعلاقاته الاجتماعية (الخالدي، ٢٠١٥). ويظهر اضطراب ما بعد الصدمة كرد فعل متأخر أو ممتد زمنياً لحدث أو إجهاد يحمل صفة التهديد أو الكارثة الاستثنائية، يحدث ضيقاً عاماً لأي شخص كحدوث كارثة طبيعية أو اعتقال أو تعذيب، أو حدوث حرب. وإن وجدت عوامل ذاتية لدى الفرد كسمات الشخصية القهرية أو الواهنة، أو تاريخ سابق للعصاب، فقد يزيد ذلك من احتمال ظهور الأعراض أو تفاقم مسارها، ولكن تلك العوامل غير كافية لتفسير ظهورها (عكاشة، ١٩٨٤).

ويمكن تشخيص الفرد على أنه يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة إذا كان لديه أربعة أنواع متميزة من الأعراض وهي: إعادة الخبرة المؤلمة، تجنب تذكر الحدث، الاستتارة العالية، والقصور في المهارات والأنشطة الاجتماعية والمهنية لشهر واحد على الأقل وقد حددها الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للأمراض النفسية (American Psychiatric Association, 2000) كما يلي:

أولاً: يتعرض الفرد للحدث الصادم في الحالتين الآتيتين:

أ- أن يخبر الشخص أو يشاهد أو يواجه بحدث أو أحداث تتضمن التهديد بالموت، أو الإصابة

ويتشكل اضطراب ما بعد الصدمة في الحالات التي يتعرض فيها الشخص لحدث مؤلم يتجاوز حدود التجربة المألوفة لديه، كالاغتداء على أحد أفراد العائلة، والتعرض للتعذيب والاعتداء الجسدي والجنسي والكوارث الطبيعية وأحوال الحروب، بحيث تظهر لاحقاً عوارض نفسية وجسدية كالتجنب والتبدل العاطفي والأفكار والصور الدخيلة، والخوف، والإجفال، والاحتراز، وضعف الذاكرة والتكرير. وليس بالضرورة أن يعاني كل الأشخاص الذين يتعرضون للصدمة من الاضطراب، إذ أن هناك فروقاً فردية بين الأفراد تؤدي دوراً بارزاً في ظهور الاضطراب كطبيعة الصدمة، وشدتها، وعمر الضحية، وطبيعة الشخصية، واستعدادها المرضي، والخبرات الصدمية السابقة، ودور البيئة (يعقوب، ١٩٩٩).

ومن العوامل المؤثرة في اضطراب ما بعد الصدمة شدة الأحداث المسببة للصدمة لدى الأطفال، ومقدار تعرض الأطفال لها، ومدى إدراك الأطفال وتقييمهم وتفسيرهم للحدث الصادم، وعمر الطفل، وحجم الخبرات المشابهة التي يكونون قد تعرضوا لها من قبل، كما يعتمد على وجود اضطرابات نفسية سابقة لدى الطفل، ومدى الدعم الاجتماعي المقدم للطفل كالدعم الأسري، ومساعدته على التكيف والتأقلم مع الأحداث الصادمة وبعدها (عبدالله، ٢٠٠١). ولا يؤثر اضطراب ما بعد الصدمة على جميع الأطفال بالطريقة نفسها، حيث يعتمد التأثير على شدة ومقدار تعرض الطفل للحدث الصادم، والعمر والنضج، والشخصية، والخبرات السابقة، والدعم الاجتماعي (سليم، ٢٠١٠).

يحدد بالمر وماكماهون (Palmer & Mc-Mahon, 1997) جملة من الأسباب النفسية التي تساعد على تطور وظهور اضطراب ما بعد الصدمة كالخوف واضطرابات القلق والاكتئاب والحساسية الانفعالية، كما أن عدم توافر الدعم الاجتماعي الملائم في فترة الطفولة يعد من الأسباب الاجتماعية الداعمة لظهور الاضطراب. وتعتبر مشاهدة الطفل لبعض الخبرات الصادمة

رابعاً: أعراض ملحة ومتكررة تدور حول زيادة الاستثارة أو الهيجان لم تكن موجودة قبل الصدمة، كما يُشار إليها في اثنتين أو أكثر من الصعوبات الآتية: صعوبة الاستغراق في النوم أو صعوبة الاستمرار به، سهولة الانفعال والغضب الحاد، وصعوبة التركيز، ويقظة وحذر مفرط، واستجابة فزع مبالغ فيها.

خامساً: استمرار الاضطرابات الواردة بالرقم ثانياً، وثالثاً، ورابعاً لما يزيد على شهر كامل.

سادساً: تؤدي هذه الاضطرابات إلى ضغط إكلينيكي، أو إلى خلل في الوظائف الاجتماعية أو المهنية، أو غيرها من الجوانب المهمة.

سابعاً: تعد الصدمة حادة إذا كانت مدتها أقل من ثلاثة أشهر، وتعد مزمنة إذا استمرت لأكثر من ثلاثة أشهر، ومتأخرة إذا بدأت بعد أكثر من ستة شهور من تاريخ الحدث الصادم. وتختلف ضغوط ما بعد الصدمة عن المشكلات قصيرة الأمد، كالحزن عند موت قريب أو عزيز. فعلى الرغم من أن هذه الحوادث قد تؤدي إلى حزن شديد عند وقوعها، فإنها لا ترقى إلى تسميتها باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، لأنها لا تكون مصحوبة بالأعراض المصاحبة للصدمة النفسية، ولا تؤدي إلى للتأثير على الوظائف الأساسية للفرد (Ameri-can Psychiatric Association, 2000).

وحدد سيو وسيوو ووينج (Sue, Sue, & Wing, 2010) معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة المتمثلة في التعرض للخبرة الصادمة والتي تتضمن الموت، أو الجروح، والعيش في حالة من الخوف والرعب الشديد، وإعادة إحياء الصدمة من خلال الذكريات الضاغطة للأحداث والكوابيس والارتجاجات النفسية، والذهول العاطفي وتجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة. وهناك بعض الأعراض النمطية التي تظهر على الأطفال المصابين بهذا الاضطراب؛ كالذكريات الاقتحامية مع أحلام وكوابيس تحدث على خلفية الاستجابة للعالم المحيط، وتجنب النشاطات

البالغة، أو يواجه تهديداً للأمن بدنياً، أو تهديداً لذاته أو احترامه لذاته، أو يشاهد تلك الأحداث وهي تجري على الآخرين. كأن يشاهد شخصاً يُقتل؛ خاصة إذا كان معروفاً لديه أو عزيزاً عنده، أو شاهد شخصاً يتعرض للإيذاء الشديد، أو الاهانة، أو الإذلال.

ب - أن تتضمن استجابة الشخص خوفاً شديداً وشعوراً بالعجز أو الفزع.

ثانياً: يعاني الشخص من تأثيرات الحدث الصادم، ويختبرها بطريقة أو أكثر من الطرق الآتية: ذكريات مزعجة ومتكررة تفرض نفسها على الفرد، تتضمن خيالات، أو أفكاراً، أو إدراكات، أو أحلاماً تدعو للكرب تتكرر فيها مشاهد الحدث الصادم، ويتصرف الفرد ويشعر كأنما الحدث الصادم يتكرر الآن أمامه، ويتضمن ذلك شعوراً بمعاناة الخبرة وهلوسات وذكريات وكأن الفرد يعيش الخبرة مرة أخرى، مع استرجاع مفصل لسلسلة الأحداث، بما في ذلك تلك التي تحدث في حالة اليقظة، أو عندما يكون تحت تأثير الكحول، أو تحت ضغط نفسي شديد لدى التعرض لقرائن أو إشارات داخلية أو خارجية لجوانب من الحدث الصادم أو ما يشبهه.

ثالثاً: تجنب مستمر للتببيهاات التي ترتبط بالصدمة، وخدر في الاستجابة العامة، ويشار إليها بثلاث أو أكثر من الأمور الآتية: محاولات الفرد لتجنب الأفكار والمشاعر الصادمة والحديث حولها، ومحاولات الفرد لتجنب الأنشطة والأماكن والأشخاص التي تستثير ذكريات الصدمة، وصعوبة تذكر جوانب الصدمة المهمة، والنقص الواضح في الرغبة بالمشاركة في الفعاليات المهمة، والشعور بالانفصال والنفور من الآخرين، وانحسار في حدة العاطفة، ومشاعر الحب، والشعور بالإخفاق والتشاؤم بشأن المستقبل، كأن يتوقع أن لا تكون له مهنة أو لا يكون له زوج أو أطفال أو حياة طبيعية.

ومدى إدراك الأطفال وتقييمهم وتفسيرهم للحدث الصادم، وعمر الطفل، ومقدار الخبرات المشابهة التي يكونون قد تعرضوا لها من قبل، كما يعتمد على وجود اضطرابات نفسية سابقة لدى الطفل، ومدى الدعم الاجتماعي المقدم للطفل كالدعم الأسري، ومساعدته على التكيف والتأقلم مع الأحداث الصادمة وبعدها (عبد الله، ٢٠٠١). ولا يؤثر اضطراب ما بعد الصدمة على جميع الأطفال بالطريقة نفسها، حيث يعتمد التأثير على شدة ومقدار تعرض الطفل للحدث الصادم، والعمر والنضج، والشخصية، والخبرات السابقة، والدعم الاجتماعي (سليم، ٢٠١٠).

ومن الآثار النفسية الناجمة كردود فعل لاضطراب ما بعد الصدمة استمرار معاودة الحدث أي إعادة معايشة الحدث الصادم، واستدعاء الذكريات للأحداث الصادمة التي تكون على شكل ذكريات متكررة ومقحمة. ويعاني الفرد من كوابيس وأحلام مزعجة، و توتر انفعالي عند تعرضه إلى إشارات ترمز للحدث الصادم. ويسعى الفرد إلى تجنب المثيرات ذات الصلة بالصدمة كالأفكار والأنشطة والأمكنة التي تذكر بالحدث الصادم. كما يعاني الفرد من أعراض مستمرة من الاستثارة الزائدة تتضمن صعوبة الدخول في النوم أو مواصلته، وفرط اليقظة، وصعوبات في التركيز (Nolen-Hoeksema, 2011). إضافة إلى الحرمان الفجائي من العائل للأفراد المصابين بالضغط النفسية يؤثر على حياتهم الانفعالية ويؤدي إلى اضطرابات النوم (sleep disorder) والأحلام المزعجة، وبعض العادات السلوكية كقضم الأظافر والعصبية الزائدة والذعر (Panic) عند سماع الأصوات العالية المشابهة للبيارات النارية، وزيادة العناد واللامبالاة، والحرمان النفسي من إشباع حاجاتهم العاطفية كالشعور بالأمن والحب والانتماء أثناء فترة الحرب؛ مما ينعكس سلباً على توافقهم مع البيئة. وتظهر بعض الاضطرابات كالعدوان والإحباط والإحساس بالذنب. كذلك فإن حرمان الأطفال من اللعب بسبب إختفاء الأنشطة يؤدي إلى الانزواء والانطواء داخل المنزل

والمواقف التي قد تذكر بالموقف الصادم. وعادة ما يكون هناك خوف وتجنب لرموز تذكر المصاب بالحدث الأصلي، ونادراً ما تكون هناك انفجارات عاطفية أو إعادة تمثيل مفاجئة للحدث أو الاستجابة الأصلية له، كما يكون هناك حالة من فرط اليقظة والنشاط بالجهاز العصبي اللا إردي. ويشيع تزامن القلق والاكتئاب مع العلامات والأعراض المذكورة، والتفكير بالانتحار، وتزداد الحالة تعقيداً باللجوء إلى استخدام العقاقير أو الإفراط في تعاطي الكحول (عكاشة، ١٩٨٤).

ويمكن القول أن تكرار الأحلام المكدره والمثيرة للضيق حول الحدث الصادم، والشعور كما لو أنّ الحدث الصادم يتكرر يؤدي إلى إحياء الخبرة والأوهام والخيال والنوبات الاسترجاعية التفككية وقد تتضمن حالات من الإفاقة واليقظة، وشعور الفرد بالضيق والكدر النفسي الشديد عند التعرض للعلامات الداخلية والخارجية التي ترمز للحدث الصادم. كما يتجنب الأشخاص المصابون باضطراب ما بعد الصدمة أماكن الصخب؛ لأن نوبة المخاوف تكون على أشدها في المواقف المثيرة للصخب كالشوارع المكتظة و جرس المنبه أو صافرات الإنذار ولذا يفضل مرضى اضطراب ما بعد الصدمة البقاء في المنزل ويتجنبون الخروج منه قدر الإمكان (الخميس، ٢٠١١).

وتؤدي العوامل الذاتية، وتقويم الفرد للحدث دوراً مهماً في التأثير على استجابته لأي حادث، فتطوير أعراض ضغوط ما بعد الصدمة قد يكون ناتجاً عن طريقة إدراك الفرد للحدث عند وقوعه، وليس بسبب أنّ الحادث نفسه كان قوياً. فمثلاً لو أنّ الفرد اعتقد بأنه عاجز عن التعامل مع الحادث، فإن ذلك يقود إلى تطوير أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، بينما الاعتقادات التي تشير إلى إمكانية تعامل الفرد مع الحادث وقدرته على معالجته تقود إلى نتائج أفضل، وتخفف من حدة الضغوط التي قد يتعرض لها. (Dietrich, & Markman, 2000) ويعتمد اضطراب ما بعد الصدمة على شدة الأحداث المسببة للصدمة، ومقدار تعرض الأطفال لها،

والعلاج السلوكي كتقليل الحساسية التدريجي، وخفض القلق، وأسلوب الغمر أو الإفاضة الذي أثبت فعاليته في علاج اضطرابات القلق بشكل عام، واضطراب ما بعد الصدمة بشكل خاص (Rice, 1999). كما تستخدم الأساليب المعرفية، والاسترخاء، والتأمل، والدعم الاجتماعي، والتعبير عن المشاعر، والتمارين الرياضية، والابتعاد عن العدوان اللفظي والجسدي والعادات الخاطئة، والاستراتيجيات المركزة على المشكلة لتحقيق التكيف؛ والتي تهتم بتدريب الأفراد على إدارة المشكلة وفهمها ومواجهتها. وهناك بعض الاستراتيجيات المركزة على الانفعال وتتضمن التخلص من المشاعر المكبوتة، وإدارة المشاعر العدوانية.

وقد أجريت الدراسات حول اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية على المستويين العربي والعالمي كدراسة نيكسون وليدل وماكالوم وستيل ساييلوف وبرايث (Nickerson, Liddell, Mac- callum, Steel, Silove, & Bryant, 2014) حول اضطراب ما بعد الصدمة والحزن لدى اللاجئين العراقيين في استراليا الذين تعرضوا للصدمة والخسارة. هدفت الدراسة إلى تحديد الفئات التي تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة، والحزن، والفجعية (Bereavement) لفترة زمنية طويلة، ودراسة أوضاع اللاجئين وطبيعة الضغوطات التي يعانون منها. بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (٢٤٨) لاجئاً عراقياً تراوحت سنوات لجوئهم في استراليا من (٣-٤) سنوات، وقد أظهرت النتائج أن نسبة معاناتهم من اضطراب ما بعد الصدمة بلغت (١٦ ٪)، ونسبة من يعانون من الحزن والفجعية الناتجة عن اضطراب ما بعد الصدمة بلغت (٢٥ ٪).

وبحث زيان وأنستاييس وأنتونيو وبقرست وسوير (Ziaian, Anstiss, Antoniou Baghurst, & Sawyer, 2013) مدى انتشار الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال، والمراهقين اللاجئين في جنوب استراليا. بلغ عدد أفراد

والحرمان من الحاجات الأساسية كالحرمان من التقدير والاستحسان من الآخرين (نذر، ٢٠٠٠). كما يتسبب اضطراب ما بعد الصدمة بالإرهاك النفسي، ويتميز بتكراره للذكريات المؤلمة وتجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة والذهول النفسي (Van derKolk, 2003).

وتظهر لدى الطفل نوبات من الإحياء المتكرر للصدمة في شكل الذكريات الإقحامية أو الأحلام المزعجة، والتبديل الانفعالي، والانفصال عن الآخرين، وعدم الاستجابة للمحيطين به، وفقدان السعادة والفرح والبهجة، وتجنب الأنشطة والمواقف التي تذكره بالصدمة، واستدعاء ذكريات مفاجئة أو إعادة إحياء الصدمة أو رد الفعل الأصلي لها، كما تظهر الاستثارة الزائدة للجهاز العصبي التلقائي مع حالة من فرط اليقظة ورد الفعل الترويعي، والأرق، ويرتبط بكل هذه الأعراض القلق والاكتئاب ومرودة الفرد أفكاراً انتحارية (World Health Organization, 1992).

ويترتب على معاشة الأطفال لهذه الظروف، ومشاهدة صور العنف المختلفة ظهور السلوك العدواني والميل للعنف مع عدم الاستقرار الانفعالي؛ مما ينعكس سلباً على تنشئة الفرد النفسية والتربوية والأخلاقية والاجتماعية ويؤثر على ثقافة الطفل ووعيه (Kaffman & Ellizar, 1984). وتؤكد النظريات المفسرة للضغوط أن الضغط الواقع على الفرد نتيجة الأحداث الصادمة، يسفر عن معاناة متعددة الأبعاد تنعكس سلباً على شخصيته وسلوكه في الحياة، بما في ذلك اللجوء إلى أساليب غير توافقية في تفاعله مع شؤون الحياة اليومية ومشكلاتها الموقفية المعتادة (koolhaas, Boer, & Buwalda, 2006).

وتتعدد طرق التدخل والعلاج النفسي التي يتبعها علماء النفس والمختصون لخفض حدة الاضطراب، ومساعدة الأطفال على تخطي هذه المرحلة والتعامل مع الصعوبات التي تواجههم، ومن هذه الأساليب العلاج باللعب، والرسم، وبعض الأساليب المعرفية كالتخيل، ومواجهة الأفكار،

الناجم عن الهجمات الإرهابية، كما أنهم يعانون من الاضطرابات الانفعالية، وعدم القدرة على بناء العلاقات الحميمة، ولديهم علاقات سلبية مع والديهم.

وقام هادي وماجلينا وسبيتزار (Hadi, Magdelena & Spitzar, 2006) بمحاولة التعرف على مدى شيوع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال الكويتيين، الذين شهدوا أحداث الحرب في عام (١٩٩٠) في ضوء متغير فقدان الأب سواءً بالقتل، أو الاعتقال وجنس الطفل وعمره. أشارت النتائج إلى شيوع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى ما يقارب (٨٠٪) من الأطفال في الوقت الذي ظهرت فيه فروق ذات دلالة إحصائية في شيوع أعراض قلق ما بعد الصدمة تبعاً لمتغيرات جنس الطفل، وعمره وفقدان الأب.

وقام ضميره (٢٠١٣) بدراسة انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال والمراهقين اللاجئيين المقيمين في الأردن في ضوء عدة متغيرات. اشتملت عينة الدراسة على (٥٠٠) طفل ومراهق من اللاجئيين العراقيين. تم استخدام قائمة اضطراب ما بعد الصدمة المصممة لتقييم مستويات أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى الأطفال. أشارت النتائج إلى شيوع أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة بشكل متوسط على جميع أبعاد أداة الدراسة والدرجة الكلية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات شيوع الأعراض تبعاً لمتغيرات جنس الطفل، وعمره، وفترة معاشته للحدث الصادم، لصالح الإناث والأطفال الأصغر سناً ولفترة المعيشة القصيرة، في حين لم تظهر فروق في أعراض قلق ما بعد الصدمة، تبعاً لمتغير فقدان أحد الوالدين، وقد أوصت الدراسة بضرورة تقديم الخدمات النفسية والعلاجية الداعمة للأطفال اللاجئيين ولأسرهم لتجنب تطور الأعراض المرضية الأكثر تعقيداً. كما قام العديبات (٢٠١٢) بدراسة هدفت إلى التعرف على الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الأطفال، والمراهقين السوريين في مخيم الزعتري بالأردن،

عينة الدراسة (٥٣٠) طفلاً ومراهقاً من مناطق متعددة مثل: أفغانستان، والعراق، وإيران، وشمال السودان، وغرب ليبيا، والبوسنة، وصربيا، تراوحت أعمارهم بين (١٧-٤) سنة. وأشارت نتائج الدراسة أن (١١٪) من الأطفال والمراهقين اللاجئيين في جنوب استراليا يعانون من اضطراب الشخصية الحدي واضطراب ما بعد الصدمة، كما بينت نتائج الدراسة ضرورة تقديم الرعاية النفسية، والصحية في البيت والمدرسة للأطفال والمراهقين الذين تعرضوا لأحداث صادمة.

وهدف دراسة تشن ووينج وشي (Chen, Wang, & Shi, 2012) إلى بحث تأثير التعرض لاضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال المقيمين بالقرب من مراكز الزلازل في منطقة مياننشو عام (٢٠٠٨). بلغ عدد أفراد الدراسة (١٥٦) طالبا (٧٩) من الذكور، و(٧٧) من الإناث. متوسط أعمارهم (١١) عاماً. أشارت النتائج أن الآثار المترتبة على اضطراب ما بعد الصدمة تتمثل في خفض تقدير الذات، وانخفاض إستراتيجيات المواجهة لدى الأطفال من حيث المرونة والقدرة على التعامل مع الأزمات.

وقام سينيوقا وأونز وأولما (Ssenyonga Owens, Olema, 2012) بدراسة حول التجارب المؤلمة التي تعرض لها المراهقون من اللاجئيين الكونغوليين في مخيم اللجوء في أوغندا. بلغ عدد أفراد الدراسة (٨٩) مراهقاً من الإناث والذكور. أشارت النتائج أن نسبة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد الدراسة، كانت (٤٩,٤٪) لدى الذكور، و(٧٥٪) لدى الإناث. وتناول دينشتاين وديكل وبوليك (Dinshtein, Dekel, & Polliack, 2011) بدراسة مستوى الصدمة الثانوية لدى الأطفال من أبناء قدامى المحاربين. بلغ عدد أفراد الدراسة (٩٢) مشاركاً من المراجعين للعيادات النفسية، مقسمين إلى مجموعتين: مجموعة مكونة من (٤٦) مشاركاً، تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة المزمن، ومجموعة مكونة من (٤٦) مشاركاً من غير المشخصين. أظهرت النتائج أن الأطفال المشخصين يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، وزيادة التوتر

والدعم الاجتماعي، وتجنب العزلة، والتدريب على الأساليب التوافقية؛ لمساعدة الطلبة للتعامل مع الأحداث الصادمة (Brannon, & Feist, 2009). وتساعد هذه الأساليب والطرق العلاجية اللاجئيين على خفض حدة الاضطراب، وتنعكس ايجاباً على حالتهم النفسية، والتربوية والأخلاقية، والاجتماعية، وتساعدهم على التفاعل الاجتماعي والتصدي لمشكلات الحياة اليومية، والتكيف الشخصي والاجتماعي في بيئة اللجوء.

وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم ومحاولاته التوفيق بين متطلباته وحاجاته ومتطلبات البيئة المحيطة وظروفها. فالفرد يجد نفسه أحياناً في بيئة تستجيب لمتطلباته وحاجاته وأحياناً لا يجد مثل هذا الإشباع من البيئة. ويسعى الإنسان السوي لبذل قصارى جهده لمواجهة صعوبات البيئة ومشاكلها (جبل، ٢٠٠٠). ويحدد فهمي (١٩٧٨) بعدين أساسيين للتكيف هما: التكيف الشخصي وهو أن يكون الفرد راضٍ عن نفسه متقبلاً لذاته وواثقاً بنفسه، كما تتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والضيق والنقص والرتاء للذات. ومن الأسباب التي تحد من قدرة الفرد على تحقيق التكيف الشخصي وجود حالة صراع انفعالي يعاني منها. وينشأ الصراع عادة نتيجة وجود دوافع مختلفة توجه الفرد وجهات مختلفة. ويرى جبل (٢٠٠٠) أن التكيف الشخصي يتمثل بقدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه وأدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع، وذلك لتحقيق السعادة وإزالة القلق والتوتر. ويشمل التكيف الشخصي السعادة مع النفس والرضا عنها، وإشباع الدوافع الأولية مثل الجوع والعطش والجنس والراحة والأمومة والدوافع الثانوية المكتسبة مثل الأمن، والحب، والتقدير، والاستقلال وحل الصراعات، وتناسب قدرات الفرد وإمكاناته مع مستوى طموحه وأهدافه (عبد الله، ٢٠٠١)

ويظهر التكيف في حياتنا في عدة مناسبات كالتيكف مع المدرسة والعمل والبيئة الاجتماعية. ويربط الدسوقي (١٩٧٦) بين التكيف النفسي لدى

وتكونت عينة الدراسة من (٤٨٥) فرداً. أشارت نتائج الدراسة أن ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد عينة الدراسة، جاء بشكل مرتفع وظهور الاضطرابات النفسية الأخرى لديهم كالقلق، والاكتئاب. وبينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة.

وأجرى المومني والزعول (٢٠١١)، دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة، لدى الناجين والأسر المتضررة، من تفجيرات فنادق عمان الإرهابية. بلغ عدد أفراد الدراسة (٣٥٢) فرداً من الضحايا وأسرهم من درجة القرابة الأولى. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على الأداة جاء بدرجة متوسطة، كما بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. تعزى لأثر الجنس، وعدم وجود فروق تعزى لأثر الوجود في موقع التفجير، وأكدت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الخبرة الصادمة. وهدفت دراسة خميس (2005, Khamis) إلى تقييم مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بين الأطفال في سن المدرسة الفلسطينية وفقاً لبعض المتغيرات الديمغرافية، كالوضع الاجتماعي والاقتصادي، والبيئة الأسرية، وأسلوب المعاملة الوالدية. حيث بينت أن نسبة (٣٤,١%) من الأطفال اللاجئيين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة.

وقام ثابت والسراج (١٩٩٢) بدراسة حول اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال اللاجئيين في مناطق استمرار الحروب والنزاعات، بلغ عدد أفراد الدراسة (٤٠٣) من الأطفال تراوحت أعمارهم بين (٩-١٥) سنة في قطاع غزة، أشارت النتائج إلى إصابة (٦٠,٥٢%) من أفراد الدراسة باضطراب ما بعد الصدمة.

وتتضمن مهارات التكيف مع اضطراب ما بعد الصدمة التدريب على تحمل المسؤولية، وضبط الذات، والوعي بها، وإعادة التقييم الإيجابي،

الأساليب المعرفية والاسترخاء والدعم الاجتماعي والتعبير عن المشاعر والتمارين الجسدية والابتعاد عن العدوان اللفظي والجسدي والعادات الخاطئة من الأساليب التوافقية التي تستخدم لمساعدة الأطفال للتعامل مع الأحداث الصادمة. كما وتستخدم الاستراتيجيات المركزة على المشكلة لتحقيق التكيف والتي تهتم بتدريب الأفراد على إدارة المشكلة وفهمها ومواجهتها، وهناك بعض الاستراتيجيات المركزة على الانفعال وتتضمن التخلص من المشاعر المكبوتة، وإدارة المشاعر العدوانية، والعلاج بالاسترخاء والتأمل. ومن أهم استراتيجيات التكيف تحمل المسؤولية وضبط الذات وإعادة التقييم الإيجابي والدعم الاجتماعي وتجنب العزلة (Brannon, & Feist, 2009).

وقد بحث العديد من الدراسات استراتيجيات التكيف التي اتبعتها اللاجئون في بيئة اللجوء. فقد درس باهود وكيرك وغنج وهورنبلو (Pahud, Kirk, Gage, & Hornblow, 2009) عمليات التكيف لدى اللاجئين النيوزلانديين الشباب الذين أعيد توطينهم في الولايات المتحدة. بلغ عدد أفراد الدراسة (٢٦) لاجئاً من كلا الجنسين. وأظهرت النتائج أنّ مصادر التكيف التي يستخدمها اللاجئون، هي مصادر ذاتية وخارجية، وتتمثل المصادر الذاتية في المعتقدات الدينية، والكفاءة الذاتية، ومهارات التكيف، والتكيف الأسري، والمرونة الذاتية، وقبول الواقع، ومهارة التخلص من الذكريات المؤلمة، والاتصال مع الآخرين للتعامل مع التحديات التي تواجههم، وتقدير الذات، والثقة بالذات، والانجازات الشخصية المتمثلة بتحقيق متطلبات الأمن، والحرية الذاتية، وإيجاد فرصة عمل، والشعور بالإنتماء للأسرة. وتتمثل المصادر الخارجية في رعاية الآخرين، والتشجيع، والدعم الإقتصادي، والمساواة الاجتماعية، والدعم الرسمي؛ كالتعليم، وتأمين المسكن، والتأمين الطبي. ويمكن اعتبار هذه المصادر ذات علاقة قوية بمساعدة اللاجئين على التكيف في البلد المضيف.

الأطفال وإشباع حاجاتهم، التي تحقق رضاهم عن أنفسهم وشعورهم بالارتياح، ويكون الطفل متكيفاً إذا أحسن التعامل مع الآخرين بشأن هذه الحاجات. ويصف جبريل (١٩٩٤) عملية التكيف بأنها تقع ضمن ثلاثة تصنيفات، تتمثل في المرونة في مواجهة ظروف البيئة المتغيرة، وبناء علاقات منسجمة بين الفرد والبيئة، والقدرة على خفض القلق والتوتر وإشباع حاجات الفرد. وتعرف مهارات التكيف بأنها محاولات معرفية وسلوكية، تقوم بها الفرد بهدف مواجهة الضغوطات (La-zarus & Monat, 2002).

أما البعد الثاني، التكيف الاجتماعي فهو قدرة الفرد على بناء علاقات إيجابية مع الآخرين داخل إطار العلاقات التي يعيش فيها ويتفاعل معها سواء كانت هذه العلاقات في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو المجتمع الكبير بصفة عامة. والطلبة كغيرهم من أفراد المجتمع لديهم دوافعهم وحاجاتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يسعون إلى إشباعها، ويتوقف مدى تكيفهم على درجة هذا الإشباع. لذا يجب على المدرسة أن تأخذ دورها في مساعدتهم من أجل الوصول إلى مستوى أفضل من التكيف، والنمو السوي معرفياً واجتماعياً، وكذلك الوصول إلى التحصيل المناسب وحل المشكلات الدراسية (الزويري، ٢٠١٤).

وتؤدي الوسائل التي يتكيف بها الفرد مع نفسه ومع إطاره الاجتماعي الذي يعيش فيه إلى اكتساب مجموعة من العادات والمهارات والقيم التي تعتبر بمثابة ركائز تقوم عليها عملية التكيف، وبقدراً تتسم هذه العادات والمهارات والاتجاهات بالإيجابية والمرونة بقدر ما تكون وسائل بناءة في تحقيق تكيف سليم للفرد. ومن العوامل التي تساعد الفرد على تحقيق التكيف والتوازن وجود الدعم الاجتماعي الذي يعد وسيلة مهمة في المساعدة على التكيف من خلال تعزيز تقدير الذات، والثقة بالنفس والشعور بالسيطرة وتوفير المساعدة والتوجيه (Harrop, Addis, Elliott & Williams, 2006). ويؤكد درويش (١٩٩٣) أنّ

أجرى سكويستر وقرينزليد وكاجي (Sch-Weitzer, Greenslade, & Kagee, 2007) دراسة هدفت إلى الكشف عن استراتيجيات التكيف التي استخدمها اللاجئون السودانيون الذين أعيد توطينهم. بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (١٣) مشاركا من اللاجئين السودانيين في أستراليا، تراوحت أعمارهم بين (١٧-٤٤) سنة. أشارت النتائج إلى إتباع اللاجئين المعاد توطينهم ثلاث استراتيجيات، ساعدتهم على التكيف تمثلت في الإعتقاد على المعتقدات الدينية، والدعم الاجتماعي والأسري، ودعم الأقران والأصدقاء، وشبكات الدعم الاجتماعي، والخصائص الشخصية للاجئين. ودرس هالكون وبربرتسون وسايك وجونسون وسبرنج وبيتجر ويستيرمري ججرانسون (Halcon, Robertson, Savik, John, Spring, Butcher, Westermeyer, & Janson, 2004) الصدمة والتكيف لدى اللاجئين الشباب من الصومال والاورومو. بلغ عدد أفراد الدراسة (٢٨٨) لاجئا، تراوحت أعمارهم بين (١٤-٢٥) سنة، في الفترة بين (٢٠٠٠-٢٠٠٢)، وشملت البيانات التي طلب من المفحوصين الاستجابة عليها تاريخ الصدمة، وتحديد مواقف الحياة الصادمة، ومقياس التكيف الاجتماعي بعد الصدمة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن أبرز معيقات التكيف التي واجهتهم كانت صعوبات اللغة الإنجليزية، وعدم وجود الأصدقاء، وإيجاد الوظائف، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور مقارنة مع الإناث في استراتيجيات التكيف، حيث تبين أن الذكور أكثر قدرة على التكيف من الإناث بنسبة (٥٧٪) للذكور، و (٢٨٪) للإناث كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب ما بعد الصدمة، واستراتيجيات التكيف وبعض المشاكل الجسدية، والنفسية، واضطرابات القلق.

يستخلص من الدراسات السابقة أن الكوارث الإنسانية، والحروب والنزاعات المسلحة، والعنف من المصادر المسببة للاضطرابات والأمراض النفسية المزمنة، إضافة إلى آثارها على الجوانب

وبحث سيفك وبيجوفيك (Cavic & Pejovic, 2008) اضطراب ما بعد الصدمة واستراتيجيات التكيف للاجئين على عينة من (٧٠) لاجئا من اللاجئين الذين عانوا من العنف، والصراعات الأهلية، والقصف العشوائي، والتشريد من منازلهم، والطرده من ديارهم، إضافة إلى ألوان العذاب والتكيل. قدمت للمشخصين باضطراب ما بعد الصدمة برامج العلاج السلوكي المعرفي التي تضمنت تدريبهم على استراتيجيات التكيف؛ كالتنظيم الذاتي، والمواجهة وغيرها من الإستراتيجيات. أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية برامج العلاج السلوكي المعرفي في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللاجئين، وبينت النتائج تحسن مستوى قدرتهم على امتلاك إستراتيجيات التكيف للتعامل مع الصدمات بعد تعرضهم لبرامج التدريب.

وأجرى خوجا و وايت وشويتزر وقرينزلاند (Khawaja, White, Schweitzer, & Greenslade, 2008) دراسة نوعية لتحديد استراتيجيات التكيف لدى اللاجئين السودانيين المقيمين في أستراليا. بلغ عدد أفراد الدراسة (٢٣) لاجئا، استخدمت معهم المقابلات لتحديد خبراتهم التي تعرضوا لها قبل اللجوء، وأثناء عبورهم للجوء، وبعد لجوئهم في إستراليا بفترة زمنية. وتضمنت استراتيجيات التكيف التي استخدموها الاعتماد على المعتقدات الدينية، وبعض الاستراتيجيات المعرفية؛ كإعادة تمثيل الموقف الصادم، والتعامل معه كأنه يحدث الآن، والتركيز المعرفي على رغباتهم وتطلعاتهم نحو المستقبل، وبعض الاستراتيجيات الاجتماعية، كالانخراط في المجتمع والالتحاق بالتعليم. وقام ميقاسوقا ودنكرالي وسكونفرلاند وسمالي (Maegusuku, Dunkerley, Scourfield, & Smalley, 2007) بدراسة حول القدرة على التكيف في مواجهة الشدائد لدى الأطفال اللاجئين في ويلز (Wales). وبلغ عدد أفراد الدراسة (٤٧) طفلا ومرافقا، تراوحت أعمارهم بين (٩-١٨) سنة. يعيشون مع أسرهم وتم منحهم صفة اللجوء. أظهرت الدراسة أهمية استراتيجيات التكيف في الرفاهية النفسية للأطفال والمراهقين.

والاضطرابات التكيفية الناتجة عن الانتقال من أماكن الكوراث والحروب إلى المناطق الأكثر أمناً. وتؤثر الحروب والنزاعات على حياة الإنسان، ونموه السوي، وتدفعه إلى تجنب الأنشطة والأماكن والأشخاص الذين من شأنهم إثارة الذكريات الصادمة، والابتعاد والانطواء، والإحباط، والأرق، والتهيج، والغضب، وصعوبة التركيز، واليقظة الزائدة، والصدمة العاطفية. ونظراً لموقع الأردن بجوار تلك الدول التي يكثر فيها النزاع المسلح، فقد استقبلت عدداً من اللاجئين بمختلف المراحل العمرية؛ من الذكور والاناث، وسعت الجهات ذات العلاقة لتوفير الخدمات الأساسية لهم، والوقوف على حاجاتهم ومتطلباتهم الاقتصادية، والنفسية، والاجتماعية كانخراطهم في المدارس الحكومية التي تعنى بتوفير متطلباتهم التربوية. وتهدف الدراسة الحالية إلى تحديد مستويات اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن، الملتحقين بمدارس وزارة التربية والتعليم بمحافظة إربد (لواء الكورة)، مما يسهم في مساعدتهم على تحديد مشكلاتهم والتغلب عليها، ويحقق لهم التكيف النفسي والاجتماعي في المجتمع والمدرسة والأسرة. وتسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ١ - ما مستوى انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن؟
- ٢ - ما درجة ممارسة الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن لمهارات التكيف؟
- ٣ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات اضطراب ما بعد الصدمة، ومهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، وفترة اللجوء في الأردن، وفقدان أحد أفراد الأسرة؟
- ٤ - هل توجد فروق في درجة اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن تعزى لمهارات التكيف؟

النفسية، والاجتماعية لدى الأفراد بشكل عام، والأطفال بشكل خاص، وتنوع هذه الضغوط يوجب توافر مهارات متعددة لمساعدة الطفل على التكيف في ضوءها، والتغلب عليها ومواجهتها. وتتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في بحثها لدرجة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللاجئين مع متغيرات نفسية مختلفة من حيث الأهداف، والفئة المستهدفة، والأدوات المستخدمة، وأسلوب الدراسة المستخدم في منهجية البحث كدراسة نيكرسون وزملائه (Nickerson, et.al, 2014)، ودراسة تشن وي وزملائه (Chen-Wei, et.al, 2012)، ودراسة دينشتاين وزملائه (Dinshtein, 2011) وكذلك دراسة شميدت وزاتشيا (Schmidt & Zachaiae, 2009)، ودراسة هالكون وزملائه (Halcon, et.al, 2004) ودراسة ضميره (2012)، ودراسة العدينيات (2012)، ودراسة المومني والزغول (2011)، في حين أنها تختلف عن بعض الدراسات من حيث الأهداف، والعينة، والمتغيرات؛ إلا أن ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة المجتمع الذي طبقت عليه وأدوات الدراسة، وعينتها، ومكان إجرائها، إضافة إلى بحثها لاضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بمهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن في ضوء متغيرات العمر، والجنس، وفقدان أحد أفراد الأسرة، وفترة اللجوء في الأردن.

مشكلة الدراسة :

تعاني بعض الدول العربية؛ كسوريا والعراق وفلسطين واليمن وليبيا، في الوقت الحالي من أحداث ضاغطة جراء العنف والحرب، وتختلف طبيعة الضغوطات التي يعاني منها الأفراد تبعاً لنوع الحدث الصادم، وشدته، ومدته الزمنية، وقد بينت بعض الدراسات كدراسة سلمون وديفدسون (Slomon & Davidson, 1997) أن (٨٣٪) من الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة يصابون ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى؛ كاضطرابات المزاج، واضطرابات القلق، واضطرابات النوم، وتعاطي المخدرات،

- الحدود الموضوعية: اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بمهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن في ضوء بعض المتغيرات.
- الحدود المكانية: جميع الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن، والملتحقين بمدارس وزارة التربية والتعليم في محافظة إربد (لواء الكورة).
- الحدود الزمنية: أجريت هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٤/٢٠١٥.

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن، الملتحقين بمدارس وزارة التربية والتعليم الأردنية في محافظة إربد خلال الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠١٤/٢٠١٥م، والبالغ عددها (٨) مدارس للذكور والإناث، وقد تم اختيار مدرستين عشوائياً من مديرية التربية والتعليم للواء الكورة التابعة لمحافظة إربد.

أفراد الدراسة :

بلغ عدد أفراد الدراسة (٢٤٦) طالباً وطالبة من مدرستين ويبين الجدول (١) توزيع أفراد الدراسة بناءً على متغيرات جنس الطفل، وعمره، وفقدان أحد أفراد الأسرة وفترة اللجوء في الأردن.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

اضطراب ما بعد الصدمة: وهو رد فعل لأحداث غير طبيعية تتمثل بتعرض الشخص لحادث صادم واجه فيه خطر الموت أو الإصابة البالغة أو التهديد للذات أو للآخرين وتكون استجابة الشخص للصدمة على شكل خوف شديد أو عجز أو رعب ونتيجة لذلك يصاب الشخص بأعراض لم تكن موجودة لديه من قبل تعرضه للصدمة (American Psychiatric Association, 2000). وتعرف إجرائياً لأغراض هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المستخدم في هذه الدراسة.

مهارات التكيف: هي عملية تغيير وتعديل للسلوك يقوم بها الفرد، استجابة لمتطلبات البيئة (إبراهيم، ١٩٨٦). وتعرف إجرائياً لأغراض هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس مهارات التكيف المستخدم في هذه الدراسة.

الطلبة السوريون اللاجئون في الأردن: هم الطلبة السوريون الذين لجئوا إلى الأردن منذ عام (٢٠١٢)، ولغاية فترة إجراء الدراسة عام (٢٠١٤/٢٠١٥) وتتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٣) سنة.

حدود الدراسة :

تحدد نتائج الدراسة بمجتمع وأفراد الدراسة وطريقة اختيارهما كما يأتي:

الجدول (١)

توزيع أفراد الدراسة حسب متغيرات العمر، والجنس، وفقدان أحد أفراد الأسرة، وفترة اللجوء في الأردن.

المتغير	المستوى بالسنوات	العدد	النسبة المئوية %
العمر	(٦-٩)	١٣٦	٥٥,٣ %
	(١٠-١١)	٨١	٣٢,٩ %
	(١٢)	٢٩	١١,٨ %
الجنس	الذكور	٨٣	٣٣,٧ %
	الإناث	١٦٣	٦٦,٣ %

الأب	٢١	٨,٥ %
الأم	١٢	٤,٩ %
أخ	٢٩	١١,٨ %
أخت	٢٤	٩,٨ %
غير ذلك	١٦٠	٦٥,٠ %
قصيرة (من شهر إلى سنة)	٦١	٢٤,٨ %
متوسطة (من سنة إلى سنتين)	٦٧	٢٧,٢ %
طويلة (من سنتين فأكثر)	١١٨	٤٨,٠ %

فقدان أحد أفراد الأسرة

فترة اللجوء في الأردن

أبدأً وتعطى درجة صفر، نادراً وتعطى درجة واحدة، أحياناً وتعطى درجتان، غالباً وتعطى ثلاث درجات، دائماً وتعطى أربع درجات).

ولأغراض الدراسة الحالية، تم التحقق من صدق محتوى المقياس بعرضه على عشرة محكمين من المختصين في الإرشاد النفسي والتربوي؛ لتحديد مدى قياس كل فقرة من فقرات المقياس للبعد الذي تنتمي له، إضافة إلى تحديد مدى مناسبة الصياغة اللغوية للفقرات، وفي ضوء ملحوظات المحكمين لم تحذف أية فقرة من فقرات المقياس، في حين جرى تعديل الصياغة اللغوية لبعضها، وإضافة فقرة للمقياس وهي (هل أنت تتشاءم وتتوقع حدوث الأسوأ؟) ليصبح عدد فقرات المقياس بصورته النهائية (١٨) فقرة، كما تم حساب ثبات الاختبار؛ باستخدام معادلة كرونباخ ألفا على عينة استطلاعية مماثلة لعينة الدراسة الأساسية مكونة من (٥٠) طالباً وطالبة، وقد بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس (٠,٨٢)، وتعد قيمة معامل الثبات مناسبة لأغراض الدراسة الحالية.

ثانياً: مقياس مهارات التكيف:

تم تبني مقياس مهارات التكيف الذي أعده الكبيسي (١٩٨٨)، والذي يتمتع بالصدق والثبات المناسبين، حيث تم عرضه على لجنة من الخبراء في علم النفس للحكم على صلاحية فقراته. وقام الكبيسي (١٩٨٨) بالتأكد من ثبات المقياس؛

أداتا الدراسة:

استخدم في الدراسة الحالية أداتان لتحقيق أهداف الدراسة تمثلتا في: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف.

أولاً: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة:

تم تبني مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافسون وزملائه (Davidson, et.al, 1995) الذي ترجمه وطبقه على البيئة العربية ثابت (٢٠٠٤)؛ والذي يتمتع بالصدق والثبات المناسبين، حيث قام دافسون وزملائه (Davidson, et.al, 1995) بالتأكد من صدق المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن المواقف الصادمة؛ وذلك بأخذ عينة مكونة من (١٢٠) شخصاً من ضحايا الاغتصاب، وإعصار أندرو، وتم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل كرونباخ ألفا على عدد من ضحايا الاغتصاب، وإعصار أندرو وبلغت قيمة الثبات (٠,٩٩)، وثبات الإعادة بفاصل زمني مدته أسبوعان على مجموعة من الأشخاص المشخصين باضطرابات اكلينيكية، حيث بلغت قيمة ثبات الإعادة (٠,٨٦)، كما قام ثابت (٢٠٠٤) بحساب ثبات الاتساق الداخلي بمعامل كرونباخ ألفا على عدد من سائقي الإسعاف؛ وبلغت قيمة الثبات (٠,٧٨)، وتم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وبلغت (٠,٦١)، وبلغ ثبات الإعادة (٠,٨٦). ويتكون المقياس من (١٧) فقرة، وأمام كل فقرة خمسة بدائل هي:

التكيف على (٢٤٦) طالباً وطالبة من الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن، والملتحقين بمدارس وزارة التربية والتعليم بمديرية تربية لواء الكورة، تم اختيارهم عشوائياً، في الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠١٤/٢٠١٥، بعد الحصول على الموافقات الرسمية. وبلغ عدد أفراد الدراسة الذكور (٨٣) طالباً، والإناث (١٦٣) طالبة. تراوحت أعمارهم بين (٦-١٣) سنة. وقد تم تطبيق أدوات الدراسة على طلبة الصفوف الأول والثاني والثالث عن طريق المقابلة الفردية من قبل مرشدي المدارس، وعلى طلبة الصفوف الرابع والخامس والسادس داخل صفوفهم بطريقة جماعية.

أساليب المعالجة الإحصائية:

للإجابة على أسئلة الدراسة حسبت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية؛ لاستجابات الطلبة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف لمعرفة درجة انتشار مستويات اضطراب ما بعد الصدمة، ودرجة ممارسة الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن لمهارات التكيف، وتم استخدام تحليل التباين المتعدد للتحقق من دلالة الفروق بين المتوسطات وفقاً لمتغيرات الدراسة، واستخدام اختبار شففيه للتحقق من مصادر الفروق، واختبار (test-t) لدلالة الفروق في اضطراب ما بعد الصدمة التي تعزى لمهارات التكيف. كما تم استخدام معامل كرونباخ ألفا لحساب ثبات أدوات الدراسة.

النتائج:

نص سؤال الدراسة الأول على: (ما مستوى انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن؟)، وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ككل، وفقرات المقياس، وذلك كما في الجدول (٢).

باستخدام طريقة التجزئة النصفية، و تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٧٤-٠,٩٤). ويقسم المقياس الى جزأين هما: التكيف الشخصي؛ ويشمل ثلاثة مجالات: وهي تقدير الذات، وإشباع الحاجات، والأعراض العصابية. و التكيف الاجتماعي؛ ويشمل العلاقات الأسرية، والعلاقات الاجتماعية، والقيم والمعايير الاجتماعية. ويتكون المقياس من ثمانين فقرة؛ عشرة منها مكررة، ولكل فقرة ثلاث استجابات (نعم، لا أدري، لا) وقد تحققت العلي (٢٠٠٤) في الأردن من صدق المقياس التلازمي بتطبيقه على عينة مكونة من (٨٩) مراهقا، واستخراج معامل الارتباط بين نتائج المفحوصين على المقياس وعلى المحك باستخدام معامل ارتباط بيرسون. وتأكدت كذلك من ثبات المقياس بطريقة الإعادة بفاصل أسبوعين (على عينة مكونة من ٨٧) طالباً، حيث بلغ معامل الثبات (٠,٨٢).

ولأغراض الدراسة الحالية، تم التحقق من صدق محتوى المقياس بعرضه على عشرة محكمين من المختصين في الإرشاد النفسي والتربوي، لتحديد مدى قياس كل فقرة من فقرات المقياس للبعد الذي تنتمي له، إضافة إلى تحديد مدى مناسبة الصياغة اللغوية للفقرات. وفي ضوء ملحوظات المحكمين تم حذف (٢٦) فقرة من فقرات المقياس، في حين جرى تعديل الصياغة اللغوية لبعضها. كما تم حساب ثبات الاختبار باستخدام معامل كرونباخ ألفا على عينة استطلاعية مماثلة لعينة الدراسة الأساسية مكونة من (٥٠) طالباً وطالبة، وقد بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس (٠,٧٨)، وهي قيمة مناسبة لأغراض الدراسة.

إجراءات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات

الجدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة على
مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ككل، وفقرات المقياس

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك ونشاطاتك اليومية؟	٢,١٨٢٩	١,٣٢٩٠٦	متوسط
	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟	٢,١٧٨٩	١,٢٨٧٥١	متوسط
	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما يحدث لك سيحدث مرة أخرى؟	٢,٠٧٢٢	١,٣٥٠٢٦	متوسط
	هل لديك صعوبة بالنوم؟	٢,٩١٨٧	١,٣٨٥٦٠	متوسط
	هل تتخيل صوراً، وذكريات، وأفكاراً عن الخبرة الصادمة؟	٢,٩٠٦٥	١,٥٤٥٠٤	متوسط
	هل تتألمك نوبات من التوتر والغضب؟	٢,٨٤٩٦	١,٣٢٧٠١	متوسط
	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين؟	٢,٨٢٥٢	١,٤٣٩٢٢	متوسط
	هل تعاني من فقدان الذاكرة لبعض الأحداث التي تعرضت لها؟	٢,٨٢١١	١,٣٩٤٠٥	متوسط
	هل أنت تتشاءم وتتوقع حدوث الأسوأ؟	٢,٨٠٨٩	١,٣٥٢٢٨	متوسط
	هل تجد صعوبة في التركيز وتجد انتباهك مشتتاً؟	٢,٨٠٨٩	١,٣٣٠٩٨	متوسط
	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار؟	٢,٨٠٠٨	١,٢١٠٩٠	متوسط
	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟	٢,٧٤٨٠	١,٢٨٤٧٢	متوسط
	هل تحلم أحلاماً مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟	٢,٧٤٣٩	١,٢٩١٨٤	متوسط
	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل، والزواج، وإنجاب الأطفال؟	٢,٧١٥٤	١,٢٥٨٥٧	متوسط
	هل تعاني صعوبات في التركيز؟	٢,٧٠٣٢	١,٢٠٧٦٩	متوسط
	هل تستثار لأتفه الأسباب؟	٢,٦٤٢٢	١,٢٣٦٣٩	منخفض
	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة تجعلك تعاني من نوبة ضيق التنفس، أو العرق الغزير أو سرعة في ضربات قلبك؟	٢,٥٧٧٢	١,٢٩٦٨٣	منخفض
	هل فقدت الشعور بالحزن والفرح وأصبحت متبلد الاحساس؟	٢,٥٧٧٢	١,٣٨٥١٠	منخفض
	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ككل	٢,٨٢٦٨	٠.٩٨٠٣٧	متوسط

وانحراف معياري (١,٣٢٩٠٦)، تليها الفقرة التي نصها: (هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟) في المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي (٢,١٧٨٩)، وانحراف معياري (١,٢٨٧٥١). أما في المرتبة الأخيرة فقد جاءت الفقرة التي نصها: (هل

يتبين من الجدول (٢) أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات المقياس جاءت بدرجة منخفضة إلى متوسطة، حيث جاءت الفقرة التي نصها: (هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك ونشاطاتك اليومية؟) في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,١٨٢٩)،

نتائج السؤال الثاني:

نص سؤال الدراسة الثاني على: (ما درجة ممارسة الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن لمهارات التكيف؟)، وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة على مقياس مهارات التكيف ككل، وفقرات المقياس، وذلك كما في الجدول (٢).

فقدت الشعور بالحزن والفرح وأصبحت متبلد الإحساس؟)، بمتوسط حسابي (٢,٥٧٧٢)، وانحراف معياري (١,٣٨٥١٠). كما جاءت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة ككل لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٢)، وانحراف معياري (٩٨٠).

الجدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة على مقياس مهارات التكيف ككل، وفقرات المقياس.

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
	هل تتعرض لأحلام وكوابيس توظفك من النوم؟	٣,٩١٤٦	١,٢١٧٥٧	مرتفع
	هل تجد صعوبة في الاعتراف بخطأ ترتكبه؟	٣,٨١٢٠	١,٣٢٢٠٩	مرتفع
	هل تجد أن معظم الناس طيبون؟	٣,٧٩٢٧	١,٣١٢٠٨	مرتفع
	هل يبدو من معاملة أفراد اسرتك أنك جزء مهم منهم؟	٣,٦٩١١	١,٤٦٨٧٥	مرتفع
	هل تتردد في اتخاذ القرارات في حياتك اليومية؟	٣,٤٢٦٨	١,٤٦٢٧١	متوسط
	هل يشرد ذهنك؟	٣,٢٥٦١	١,١٥٨٥٨	متوسط
	هل تشعر بأن أصدقاءك يقضون في بيوتهم وقتاً أفضل مما تقضيه؟	٣,١٥٤٥	١,٣٩٩٩٠	متوسط
	هل أنت قادر على الاختلاط بسهولة مع الآخرين؟	٣,١٥٠٤	١,٤٣٩١٥	متوسط
	هل تعاني من عقبات تحول بينك وبين تحقيق رغباتك؟	٣,٠٦٩١	١,٥٧٢٥٠	متوسط
	هل تعتذر عندما تسيء للآخرين؟	٣,٠٢٤٨	١,٥٠٤٩٧	متوسط
	هل يعاملك الناس معاملة جيدة؟	٢,٩٩٥٩	١,٥٠٣٧٩	متوسط
	هل تشعر بالحزن والكآبة؟	٢,٩٥٥٢	١,٣٢٧٨٤	متوسط
	هل تميل إلى خلق المشكلات للآخرين من أجل اشباع رغباتك؟	٢,٩٥١٢	١,٥٠٨٣٦	متوسط
	هل تشعر بالحب نحو والديك؟	٢,٩١٠٦	١,٦١٦٢٩	متوسط
	هل تشعر بالارتياح لأن الناس يعاملونك معاملة طيبة؟	٢,٨٣٢٣	١,٦٧٨٣٩	متوسط
	هل تصاب بالأرق؟	٢,٨١٢٠	١,٢٥٠٩٦	متوسط
	هل ينتقدك أفراد أسرتك؟	٢,٧٨٨٦	١,٥٠٥١٠	متوسط
	هل يسهل عليك التعامل مع الناس؟	٢,٧٨٠٥	١,٤٤٢٩٩	متوسط
	هل يوافق والداك على معظم الأصدقاء الذين تختارهم؟	٢,٧٥٢٠	١,٥٢٢٤٥	متوسط
	هل تعتمد على نفسك في إنجاز الأعمال التي تقوم بها؟	٢,٧٢٥٨	١,٧١٤٠٨	متوسط

متوسط	١,٤٩١٠٢	٢,٦٦٦٧	هل تفكر بنتائج الأعمال التي تقوم بها؟
منخفض	١,٣٣٢١٨	٢,٦٣٨٢	هل تشعر برغبة في ترك البيت؟
منخفض	١,٢١١٠٧	٢,٦٣٠١	هل تشعر بتقدير واحترام الذين يعرفونك؟
منخفض	١,٣٣٤١٤	٢,٦١٧٩	هل تهتم بمشاعر الآخرين ورغباتهم عندما تريد تحقيق حاجة لك؟
منخفض	١,٥٩٣٤٦	٢,٦١٧٩	هل يسعدك أن تقضي أوقات فراغك بين أسرتك؟
منخفض	١,٢٢٩٣٤	٢,٦١٣٨	هل تجد صعوبة في الالتزام بالأنظمة المدرسية؟
منخفض	١,٣٢١٥٢	٢,٥٨١٣	هل تنقص الثقة بالنفس؟
منخفض	١,٥٤١٣١	٢,٥٧٧٢	هل تتحايل على والديك والآخرين كي تحصل على ما تريد؟
منخفض	١,٤٧٤٢١	٢,٥٦٥٠	هل تخاف أن تبقى وحدك في الظلام؟
منخفض	١,٣٠٤٧٧	٢,٥٤٠٧	هل يوجد شجار وخصام بينك وبين أفراد أسرتك؟
منخفض	١,١٤٤٩٥	٢,٥٣٦٦	هل تشعر بأنك انسان لا قيمة له في هذه الحياة؟
منخفض	١,٤٧٢٦٨	٢,٥٢٤٤	هل تشعر بالتعب والانهك بسرعة؟
منخفض	١,٤٤٤٧٠	٢,٤٧٥٦	هل تميل إلى التناجر والاختلاف مع أصدقائك؟
منخفض	١,٤٥٨٦٨	٢,٤٧١٥	هل تتردد في الاشتراك في الأعمال الجماعية خوفا من الفشل؟
منخفض	١,٠٨٢٦٥	٢,٤٦٣٤	هل يسهل عليك الانسجام مع الغرباء؟
منخفض	١,٤٧٠٦٣	٢,٤١٨٧	هل تشعر بتعاطف أقربائك معك وحبهم لك؟
منخفض	١,٣١٢٢٣	٢,٤١٨٧	هل يسهل عليك الاعتراف بخطأ ترتكبه؟
منخفض	١,٣٦٣٢٩	٢,٤٠٦٥	هل تعتقد أن من الواجب احترام ممتلكات الناس؟
منخفض	١,٢١٠٧٧	٢,٤٠٢٤	هل تجد صعوبة في تركيز انتباهك؟
منخفض	١,٤٤٧١٣	٢,٣٦٥٩	هل تتجنب التحدث بسوء عن الآخرين أثناء غيابهم؟
منخفض	١,٣٦٨٤٥	٢,٣٦١٨	هل تشعر بإهتمام زملائك بالأراء التي تبديها؟
منخفض	١,٤٦٤٧٣	٢,٣٤٥٥	هل تجد صعوبة في الاختلاط مع الآخرين؟
منخفض	١,٤٨٩١٧	٢,٣٤١٥	هل تستيقظ في الصباح متعباً عادة؟
منخفض	١,٥٧١٨٤	٢,٣٤١٥	هل تتجنب دعوة أصدقائك لأن يبيتك لا يليق؟
منخفض	١,٦٨٥٠٢	٢,٣٢١١	هل تشعر بعدم الارتياح لأن الناس يسيئون معاملتك؟
منخفض	١,٤٧٩٢٩	٢,٣٠٤٩	هل أنت واثق من نفسك؟
منخفض	١,٥٥٦٢١	٢,٢٩٦٧	هل تتمنى الموت في بعض الأحيان؟
منخفض	١,٤٣٦٥٢	٢,٢١٥٤	هل تعتقد أن من الضروري الالتزام بنصائح الأهل وتوجيهاتهم؟
منخفض	١,١٥٥٧١	٢,١٩٩٢	هل تعتقد أنك مظلوم في هذه الحياة؟
منخفض	١,٢١٧٦٣	٢,١٩٩٢	هل يسهل عليك التحدث إلى الجنس الآخر؟

منخفض	١,٣٧٨٢٥	٢,١٨٧٠	هل تستخدم ممتلكات الآخرين دون أن تستأذن منهم؟
منخفض	١,٥٢٢٧٩	٢,١٧٨٩	هل تميل إلى الكذب كي تجنب نفسك المشاكل؟
منخفض	١,١٧٢٥٢	٢,١٧٠٧	هل يزعجك أن تقضي أكثر أوقات فراغك بين أفراد أسرتك؟
منخفض	١,٥٠٥٨٢	٢,٠٧٧٢	هل تكره نفسك عندما تذكر عيوبك؟
متوسطة	.٥١٥٥٢	٢,٦٨١٢	مقياس مهارات التكيف ككل

ككل، بدرجة متوسطة (٢,٦٨١٢)، وانحراف معياري (٥١٥٥٢).

نتائج السؤال الثالث:

نص سؤال الدراسة الثالث على: (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات اضطراب ما بعد الصدمة، ومهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن تعزى لمتغيرات، الجنس، والعمر، وفترة اللجوء في الأردن، وفقدان أحد أفراد الأسرة؟)، وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودلالة الفروق بين المتوسطات لاستجابة أفراد الدراسة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف، وذلك كما هو مبين في الجداول (٥.٦،٧،٨).

يتبين من الجدول (٣) أن المتوسطات الحسابية لفقرات مقياس مهارات التكيف، جاءت بدرجة منخفضة إلى مرتفعة؛ حيث جاءت الفقرة التي نصها: (هل تشعر بأن أصدقاءك يقضون في بيوتهم وقتاً أفضل مما تقضيه؟) في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣,٩١٤٦)، وانحراف معياري (١,٢١٧٥٧)، يليها الفقرة التي تنص: (هل تجد صعوبة في الاعتراف بخطأ ترتكبه؟) في المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي (٣,٨١٣٠)، وانحراف معياري (١,٣٣٣٠٩). أمّا في المرتبة الأخيرة فقد جاءت الفقرة التي نصّها: (هل يبدو من معاملة أفراد أسرتك أنك جزء مهم منهم؟) بمتوسط حسابي (٢,٠٧٧٢)، وانحراف معياري (١,٥٠٥٨٢). كما جاءت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس مهارات التكيف

الجدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن وفقاً لمتغيرات الجنس، العمر، فترة اللجوء في الأردن، وفقدان أحد أفراد الأسرة.

المتغير	المقياس	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي للانحراف المعياري
الجنس	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	ذكر	٨٣	٢,٦٢٩٢
		انثى	١٦٣	٢,٩٢٧٤
	مقياس مهارات التكيف	ذكر	٨٣	٢,٧٧٤٤
		انثى	١٦٣	٢,٦٢٣٧
العمر	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	(٦-٩)	١٣٦	٢,٧٢٧٩
		(١٠-١٢)	٨١	٢,٧٣٥٣
	مقياس مهارات التكيف	(١٣)	٢٩	٣,٥٤٦٠
		الكلية	٢٤٦	٢,٨٢٦٨
	مقياس مهارات التكيف	(٦-٩)	١٣٦	٢,٦٢٧٦
		(١٠-١٢)	٨١	٢,٥٧٢٤
		(١٣)	٢٩	٣,٢٣٣٧
		الكلية	٢٤٦	٢,٦٨١٢

.٩٤٠١٥	٢,٨٧٢٥	٦١	قصيرة	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	فترة اللجوء في الأردن
١,١١٥٧٥	٢,٨١٩٢	٦٧	متوسطة		
.٩٢٤٩٨	٢,٨٠٧٤	١١٨	طويلة		
.٩٨٠٣٧	٢,٨٢٦٨	٢٤٦	الكلية	مقياس مهارات التكيف	
.٤٢٩٨٩	٢,٧٤٢٠	٦١	قصيرة		
.٥٠٧٧١	٢,٥٤١٧	٦٧	متوسطة		
.٥٤٨٦١	٢,٧٢٩٠	١١٨	طويلة	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	فقدان أحد أفراد الأسرة
.٥١٥٥٢	٢,٦٨١٢	٢٤٦	الكلية		
١,٤٠٣٣٦	٣,٥٦٨٨	٢١	الأب		
١,٣٥٧٤٩	٢,٥٦٤٨	١٢	الأم	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	
.٨٤٢٧٤	٢,٥٣٢٦	٢٩	الأخ		
١,٠٤٨٣٢	٣,١٤٥٨	٢٤	الأخت		
.٨٤١٠٨	٢,٧٥٤٥	١٦٠	غير ذلك	مقياس مهارات التكيف	
.٩٨٠٣٧	٢,٨٢٦٨	٢٤٦	الكلية		
.٧٥٦٩٩	٣,٢٦٩٨	٢١	الأب		
.٥٧٥١٦	٢,٨٠٧١	١٢	الأم	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	فقدان أحد أفراد الأسرة
.٣٨٠٢٢	٢,٧٠٢٤	٢٩	الأخ		
.٢٦٧٤١	٢,٦٥٥٩	٢٤	الأخت		
.٤٧٣٢٢	٢,٥٩٤٤	١٦٠	غير ذلك	مقياس مهارات التكيف	
.٥١٥٥٢	٢,٦٨١٢	٢٤٦	الكلية		

العمر، فترة اللجوء، فقدان أحد أفراد الأسرة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين المتعدد على المقياسين، وذلك كما في الجدول رقم (٦).

يبين الجدول (٥) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة على كل من مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف، وفقاً لمتغيرات الجنس،

الجدول (٦)

تحليل التباين المتعدد لأثر متغيرات الدراسة (الجنس، العمر، فقدان أحد أفراد الدراسة، فترة اللجوء في الأردن) على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومهارات التكيف

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجالات	مصدر التباين
.٢٨٧	١,١٤٢	.٨٧٧	١	.٨٧٧	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	الجنس
.٦١١	.٢٦٠	.٠٤٧	١	.٠٤٧	مقياس مهارات التكيف	
.٠٠٠	٩,٢٨٧	٧,١٣٥	٢	١٤,٢٧٠	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	العمر
.٠٠٠	١٣,٣٢٣	٢,٤٠٨	٢	٤,٨١٦	مقياس مهارات التكيف	

فقدان أحد أفراد الأسرة	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	١٨,١٨٤	٤	٤,٥٤٦	٥,٩١٧	٠.٠٠٠
	مقياس مهارات التكيف	٣,٦٣٢	٤	٠.٩٠٨	٥,٠٢٣	٠.٠٠١
فترة اللجوء في الأردن	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	٠.٨٢٢	٢	٠.٤١١	٠.٥٣٥	٠.٥٨٧
	مقياس مهارات التكيف	٠.٥٩٩	٢	٠.٢٩٩	١,٦٥٦	٠.١٩٤
الخطأ	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	١٤٦,٧٤٥	١٩١	٠.٧٦٨		
	مقياس مهارات التكيف	٣٤,٥٢٥	١٩١	٠.١٨١		
الكلية	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	٢٢٠١,١٨٨	٢٤٦			
	مقياس التكيف	١٨٣٣,٥٥٩	٢٤٦			

مقياسي اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف. ولمعرفة مصادر الفروق استخدم اختبار شافيه، كما هو مبين في الجدول (٧).

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) تُعزى لأثر فقدان أحد أفراد الأسرة على مقياسي اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس مهارات التكيف. ولمعرفة مصادر الفروق استخدم اختبار شافيه، وذلك كما هو في الجدول (٨).

يتبين من الجدول (٦) ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) تُعزى لأثر الجنس على المقياسين.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) تُعزى لأثر فترة اللجوء في الأردن على المقياسين.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) تُعزى لأثر العمر على

الجدول (٧)

المقارنات البعدية باستخدام اختبار شافيه لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس مهارات التكيف وفقاً لمتغير العمر

الدلالة	الفرق بين المتوسطين	العمر (J)	العمر (I)	المجال
٠.٠٠٠	*.٨١٠٧	١٣-١٢	١١-٩	مقياس اضطراب ما بعد الصدمة
٠.٩٩٨	٠.٠٧٣	٩-٦		
٠.٠٠٠	*.٨١٠٧	١١-٩	١٣-١٢	
٠.٠٠٠	*.٨١٨٠	٩-٦		
٠.٩٩٨	٠.٠٧٣	١١-٩	٩-٦	
٠.٠٠٠	*.٨١٨٠	١٣-١٢		

.000	*.6602	13-12	11-9	مقياس مهارات التكيف
.663	.0542	9-6		
.000	*.6602	11-9	13-12	
.000	*.6061	9-6		
.663	.0542	11-9	9-6	
.000	*.6061	13-12		

يتبين من الجدول (٧) وجود فروق على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف، بين الطلبة في عمر (١٣-١٢) سنة من جهة، والطلبة من عمر (٩-٦) و (١١-٩) من جهة أخرى.

الجدول (٨)

المقارنات البعدية باستخدام اختبار شافيه لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس مهارات التكيف وفقاً لمتغير فقدان أحد أفراد الأسرة

الدلالة	الفرق بين المتوسطين	هل فقدت أحد أفراد الأسرة (J)	هل فقدت أحد أفراد الأسرة (I)	المقياس
.044	*1,0040	الأم		مقياس اضطراب ما بعد الصدمة
.003	*1,0362	أخ	الأب	
.626	.4229	أخت		
.004	*.8143	غير ذلك		
.044	*1,0040	الأب		مقياس اضطراب ما بعد الصدمة
1,000	.0322	أخ	الأم	
.478	.0810	أخت		
.971	.1897	غير ذلك		
.003	*1,0362	الأب		مقياس اضطراب ما بعد الصدمة
1,000	.0322	الأم	أخ	
.174	.6133	أخت		
.813	.2219	غير ذلك		
.626	.4229	الأب		مقياس اضطراب ما بعد الصدمة
.478	.0810	الأم	أخت	
.174	.6133	أخ		
.388	.3913	غير ذلك		
.004	*.8143	الأب		مقياس اضطراب ما بعد الصدمة
.971	.1897	الأم	غير ذلك	
.813	.2219	أخ		
.388	.3913	أخت		

.٠٦٤	.٤٦٢٧	الأم	الأب	مقياس مهارات التكيف
.٠٠٠	*.٥٦٧٤	أخ		
.٠٠٠	*.٦١٤٠	أخت		
.٠٠٠	*.٦٧٥٤	غير ذلك		
.٠٦٤	.٤٦٢٧	الأب	الأم	مقياس مهارات التكيف
.٩٧٢	.١٠٤٧	أخ		
.٩٠٨	.١٥١٢	أخت		
.٥٩٤	.٢١٢٧	غير ذلك		
.٠٠٠	*.٥٦٧٤	الأب	أخ	مقياس مهارات التكيف
.٩٧٢	.١٠٤٧	الأم		
.٩٩٧	.٠٤٦٦	أخت		
.٨١١	.١٠٨٠	غير ذلك		
.٠٠٠	*.٦١٤٠	الأب	أخت	مقياس مهارات التكيف
.٩٠٨	.١٥١٢	الأم		
.٩٩٧	.٠٤٦٦	أخ		
.٩٧٩	.٠٦١٤	غير ذلك		
.٠٠٠	*.٦٧٥٤	الأب	غير ذلك	مقياس مهارات التكيف
.٥٩٤	.٢١٢٧	الأم		
.٨١١	.١٠٨٠	أخ		
.٩٧٩	.٠٦١٤	أخت		

الطلبة اللاجئيين تعزى لمهارات التكيف؟)، وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والإحصائي (t) لاستجابات أفراد الدراسة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لمهارات التكيف (المنخفض، المرتفع) لدى الطلبة السوريين اللاجئيين في الأردن. وذلك كما في الجدول (٩).

يتبين من الجدول (٨) وجود فروق على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف، بين فئة فقدان الأب، وكل من فئة الأم، والأخ، والأخت، وفئة غير ذلك.

نتائج السؤال الرابع:

نص سؤال الدراسة الرابع على: (هل توجد فروق في درجة اضطراب ما بعد الصدمة لدى

الجدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والإحصائي (t) لاستجابات أفراد الدراسة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لمهارات التكيف (المنخفض، المرتفع) لدى الطلبة السوريين اللاجئيين في الأردن

المقياس	مهارات التكيف	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	المنخفض	٨١	٢,٣٦٩٧	.٧٣٨٨١	٥,٤١١	.٠٠٠
	المرتفع	١٦٥	٣,٠٥١٢	١,٠٠٧٨٢		

مناقشة النتائج والتوصيات:
أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس اضطراب

يتبين من الجدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة اضطراب ما بعد الصدمة تعزى لدرجة التكيف (المنخفض، المرتفع).

المستمر بالتأهب، والعصبية، وصعوبة التركيز، واضطرابات النوم، وتخلق هذه الأعراض صعوبات في تأدية الوظائف اليومية، وتعيق بصورة خطيرة روتين حياة من ينجو من الصدمة وحياة من حوله، وهي أعراض تتلاشى بالتدريج عادة خلال الأسابيع والأشهر التي تلي الحدث. ويمكن اعتبار أن مستوى الاضطراب جاء بدرجة متوسطة لطبيعة بيئة اللجوء والتخلص من مصادر الضغوط التي تعرض لها اللاجئون في بيئة الصراع، ومضي أكثر من شهر على لجوئهم في الأردن، وممارستهم لبعض أنشطة الحياة اليومية.

كما أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لفرقات مقياس مهارات التكيف، جاءت بدرجة منخفضة إلى مرتفعة، وجاء المتوسط الحسابي (٢,٦٨١) والانحراف المعياري (٥١٥٥)، لمقياس مهارات التكيف ككل، بدرجة متوسطة.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي أجراها خواجا وزملاؤه (Khawaja, et.al, 2008) التي تتضمن استراتيجيات التكيف لدى اللاجئيين السودانيين المقيمين في أستراليا وهي: الاعتماد على المعتقدات الدينية، وبعض الاستراتيجيات المعرفية كإعادة تمثيل الموقف الصادم، والتعامل معه كأنه يحدث الآن، والتركيز المعرفي على رغباتهم وتطلعاتهم نحو المستقبل، وبعض الاستراتيجيات الاجتماعية كالانخراط في المجتمع والالتحاق بالتعليم. وكذلك تتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسة ميقاسوقا وزملائه (Maegusuku, et.al, 2007) التي بحثت القدرة على التكيف في مواجهة الشدائد لدى الأطفال اللاجئيين في ويلز (Wales)، وأظهرت أهمية استراتيجيات التكيف في الرفاهية النفسية للأطفال والمراهقين.

كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير الجنس، ومتغير فترة اللجوء في الأردن على المقياسين. ويمكن عزو النتيجة الحالية كون الجنسين من الذكور والاناث معرضين لنفس المستويات من الضغوط الخاصة بالصدمة.

ما بعد الصدمة لدى الطلبة السوريين اللاجئيين في الأردن الملتحقين بمدارس وزارة التربية والتعليم جاءت بدرجة منخفضة إلى متوسطة، وجاء المتوسط الحسابي لاستجابة أفراد الدراسة على المقياس ككل بدرجة متوسطة بلغت (٢,٨٢٦٨) وانحراف معياري (٩٨٠٣٧).

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التي أجراها نيكرسون وزملاؤه (Nickerson, et.al, 2014) حول اضطراب ما بعد الصدمة والحزن لدى اللاجئيين الذين تعرضوا للصدمة والخسارة، والتي أظهرت نتائجها أن درجة إصابتهم باضطراب ما بعد الصدمة جاءت بدرجة متوسطة بنسبة بلغت (٤٢٪). وكذلك مع نتائج دراسة المومني والزرغول (٢٠١١) التي هدفت إلى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الناجين والأسر المتضررة من تفجيرات فنادق عمان الإرهابية. والتي أظهرت نتائجها أن مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على الأداة جاء بدرجة متوسطة. في حين أظهرت نتائج دراسة العدينيات (٢٠١٢) التي هدفت إلى التعرف على الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الأطفال والمراهقين السوريين في مخيم الزعتري بالأردن أن ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد عينة الدراسة جاء بشكل مرتفع وإضافة إلى ظهور الاضطرابات النفسية الأخرى لديهم كالقلق، والاكتئاب.

وتفسر هذه النتيجة في ضوء ارتباطها بالأعراض المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة كالقلق والحزن والخوف وفقدان الأمن النفسي، وتأرجح الانفعالات، التي أكدها الدليل الإحصائي الرابع لتشخيص الأمراض والاضطرابات النفسية (American Psychiatric Association, 2000)، إضافة إلى أن التعرض للخبرات والمشاهدة الصادمة، والذكريات المؤلمة؛ تتسبب بظهور عدد من الأمراض والاضطرابات النفسية لدى أفراد الدراسة، كما أن الصعوبات والتحديات المرافقة لمرحلة اللجوء والانتقال من مصدر الخوف، وأماكن الحروب تعد باعتماداً للشعور بانعدام الأمن والطمأنينة النفسية والإحساس

حياته غير مستقرة. وتضعف قدرته على مواجهة ضغوط الحياة ومشكلاتها.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير العمر بين الطلبة في عمر (١٢-١٣) سنة من جهة، والطلبة من عمر (٦-٩) و(٩-١١) من جهة أخرى، ولصالح الطلبة في عمر (١٢-١٣) سنة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف.

ويفسر الباحثان وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف لدى الطلبة السوريين اللاجئين في الأردن تعزى للعمر؛ بما يمتلكه الطلبة الأكبر سناً من وعي بخطورة الأحداث الصادمة مقارنة بنظرائهم صغار السن ويمكن عزو الفروق الإحصائية على مقياس مهارات التكيف لصالح الطلبة الأكبر سناً نظراً لكونهم أكثر توافقاً مع البيئة الجديدة، وأكثر انفتاحاً على تعلم استراتيجيات جديدة واستخدامها، كما أنهم أكثر مشاركة في المواقف والمناسبات الاجتماعية، وهم أكثر تفاعلاً مع مؤسسات الدعم الاجتماعية كالمسجد، والجيران، والأقران في المدرسة، والنوادي، والجمعيات الخيرية. ولديهم القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية، والبحث عن فرص العمل، وقضاء وقت أطول خارج المنزل.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة اضطراب ما بعد الصدمة تعزى لدرجة التكيف (المنخفض، المرتفع)، وكانت درجات الاضطراب أعلى لدى ذوي درجة التكيف المرتفع مقارنة مع ذوي التكيف المنخفض.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى حاجة الفرد الذي يدرك وجود الاضطراب لديه بشكل مرتفع إلى زيادة مستوى ممارسته لمهارات التكيف مثل تكوين علاقات وصداقات في المجتمع الذي يعيش به، وبناء علاقات وشبكات اجتماعية، وتحقيق درجة من التفاعل الاجتماعي، وإيجاد فرص العمل، والاتحاق بمراكز التعليم، والمشاركة في برامج الدعم.

كما يمكن عزو عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على المقياسين وفقاً لمتغير فترة اللجوء في الأردن ببيئة اللجوء وعاداتها الثقافية وخصوصيتها الاجتماعية المشابهة مع بيئة اللاجئين الأصلية، إضافة إلى دور المؤسسات الرسمية في الأردن التي تهتم باستقبال اللاجئين وتوفير متطلباتهم، كما أن الانخراط في مؤسسات المجتمع، واستقرار الأسرة، وتأمين المسكن، والبيئة الآمنة، ووجود بعض الجمعيات والمؤسسات الأهلية والحكومية التي تعنى بتقديم الدعم والرعاية لهم، والتحاق أرباب الأسر من اللاجئين ببعض الأعمال، ويعزز دخلهم الاقتصادي، ويمكنهم من بناء وتكوين العلاقات الاجتماعية، ويطور من ممارستهم لمهارات التكيف الشخصية والاجتماعية، ويشعرهم بالأمن والطمأنينة

وأظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير فقدان أحد أفراد الأسرة بين فئة الأب وكل من فئة الأم والأخ والأخت وفئة غير ذلك، ولصالح فقدان الأب على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس مهارات التكيف. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التي أجراها هادي وزملاؤه (Hadi, et.al, 2006). والتي أشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في شيوع أعراض قلق ما بعد الصدمة تبعاً لمتغيرات جنس الطفل وعمره وفقدان الأب.

وتفسر النتيجة الحالية بطبيعة العلاقة بين الطفل ووالديه، حيث يعتمد الأبناء على الأب كمصدر أساسي للدعم والأمن النفسي، ولثقافة المجتمع التي تعتمد على الأب في إدارة الأسرة وتقديم الرعاية لها، وحمايتها والوقوف بجانبها أوقات الأزمات، ومساعدتها على التخلص من الاضطرابات التي قد تعترى كيان الأسرة. كما أن شدة الضغوط التي تعرض لها الأطفال وما رافقها من إصابات جسدية، وبعض التغيرات الاجتماعية تساهم في زيادة شدة الاضطراب وفقاً لفقدان الأب الذي يعتبر مصدر القوة والتعويض والأمن بالنسبة للأطفال وفقدان الأب عند الطفل يحرمه من الحنان الأبوي والتوجيه الصحيح ويجعل

التوصيات:

1. استناداً إلى نتائج الدراسة يمكن التوصية بما يلي:
 1. توفير مراكز وشبكات الدعم النفسي والاجتماعي في المخيمات التي تستقبل اللاجئين، والمدارس التي تهتم بتعليمهم.
 2. تحسين مستوى الخدمات النفسية المقدمة للطلبة اللاجئين في المدارس ومؤسسات المجتمع، وتقديم برامج الإرشاد النفسي والعلاجي لهم.
 3. تدريب المرشدين على تقديم برامج تأهيل شمولية لتحسين مهارات التكيف لدى الطلبة اللاجئين في الأردن.
 4. مساعدة الطلبة اللاجئين على الانخراط في المجتمع وممارسة الأنشطة الاجتماعية.
 5. إجراء الدراسات والأبحاث على الطلبة اللاجئين في الأردن في ضوء عدة متغيرات، ومراحل عمرية متنوعة، كدراسة عمالة الأطفال اللاجئين، وانتشار الأمية بين الأطفال اللاجئين.

المراجع العربية:

- جريدة الدستور. (٢٠١٥، ٤، ٢٣). حق تعليم أطفال اللاجئين السوريين واجب أخلاقي وقانوني على الدولة الأردنية. تم استرجاعها من الموقع <https://www.ad-dustour.com> (٢٠١٥، ٥، ٢٢).
- الخالدي، أديب. (٢٠١٥). علم النفس الاكلينيكي في التدخل العلاجي، الطبعة الأولى. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الخميس، خالد. (٢٠١١). علم النفس الدوائي والأدوية النفسية للأخصائيين النفسيين. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- درويش، مها محمد سعيد. (١٩٩٣) استراتيجيات التوافق للضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في عمان العاصمة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- الدسوقي، كمال. (١٩٧٦). علم النفس ودراسة التوافق، بيروت: دار النهضة العربية.
- الزويري، ميساء. (٢٠١٤). اتجاهات طلبة المدارس نحو خدمات الإرشاد المدرسي وعلاقتها بالتكيف والتحصيل الدراسي. رسالة ماجستير غير منشورة: عمان، الجامعة الأردنية.
- سليم، مريم. (٢٠١٠). الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين. بيروت: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- ضمهر، جلال. (٢٠١٣). اضطراب قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال والمراهقين اللاجئين العراقيين في الأردن في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٤ (٤)، ص ٣٩٣-٤٢٠.
- عبد الله، محمد. (٢٠٠١). مدخل إلى الصحة النفسية. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد الله، غسان. (٢٠٠٠). الانعكاسات النفسية للعنف الإسرائيلي على الطفل الفلسطيني. رام الله: فلسطين.
- إبراهيم، عبد الستار. (١٩٨٦). علم النفس الاكلينيكي. الرياض: دار المريخ للنشر.
- أبو أسعد، عبد اللطيف. (٢٠١٠). علم نفس الشخصية. اربد: عالم الكتب الحديث.
- ثابت، عبد العزيز؛ والسراج، أياد. (١٩٩٢). الأعراض المحددة وغير المحددة لكرب ما بعد الصدمة في الأطفال الفلسطينيين. غزة: فلسطين.
- جبريل، موسى. (١٩٩٤). تقديرات الأطفال لمصادر الضغط النفسي لديهم وعلاقتها بتقديرات آباءهم وأمهاتهم. مجلة دراسات، سلسلة العلوم الإنسانية، ٣ (١٢٢)، ١٤٦٧-١٤٩٥.
- جبل، فوزي. (٢٠٠٠). الصحة النفسية وسيكولوجيا الشخصية. الإسكندرية: المكتبة العامة للدراسات والنشر.

المراجع الأجنبية :

- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (4th ed, text revision). Washington D. C: Author.
- Brannon, L., & Feist, J. (2009). "Personal Coping Strategies" Health Psychology: An Introduction to Behavior and Health. (7th ed.). Wadsworth Cengage Learning.
- Cavic, T., Lecic-Tosevski, D. & Pejovic, M. (2008). Post-traumatic stress disorder and coping strategies in psycho traumatized refugees. *Med Pregl*, 61(1-2), Pp11-5.
- Chen, W. Wang, L. & Shi, J. (2012). Understanding the Impact of Trauma Exposure on Posttraumatic Stress Symptomatology: A Structural Equation Modeling Approach. *Journal of Loss and Trauma*, 17(1), Pp98-110.
- Davidson, J. Book, S. & Colket, J. (1995). Davidson Self-Rating PTSD Scale. Available from Multi-Health Systems, Inc., 908 Niagara Falls Boulevard, North Tonawanda, NY 14120.
- Dinshtein, Y. , Dekel, R. & Polliack, M. (2011). Secondary Traumatization Among Adult Children of PTSD Veterans: The Role of Mother-Child Relationships. *Journal of Family Social Work*, 14(2), Pp109-123.
- Dietrich, E. & Markman, A. (2000). Cognitive Dynamics. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- العدينيات، خلدون. (٢٠١٢). اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمخيم الزعتري للاجئين السوريين في الأردن. مجلة الثقافة والتنمية، (٥٨)، ص ٧٨-١١٣.
- عكاشة، أحمد. (١٩٨٤). الطب النفسي المعاصر، ط ٥. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- العلي، تغريد موسى فلاح. (٢٠٠٤). أثر الطلاق في التكيف النفسي للمراهقين من أبناء المطلقين. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- فهيم، مصطفى. (١٩٧٨). التكيف النفسي. القاهرة: دار مصر للنشر والطباعة والتوزيع.
- كفاي، علاء الدين؛ وعلاء الدين، جهاد. (٢٠٠٦). موسوعة علم النفس التأهيلي، المجلد الثالث، الإصابات، الطبعة الأولى. القاهرة: دار الفكر العربي.
- المومني، فواز؛ والزغول، رافع. (٢٠١١). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الناجين والأسر المتضررة من تفجيرات فنادق عمان الإرهابية. مجلة البحوث الأمنية، (٥٠)، ص ٣٢٥-٣٥٩.
- محمد، أسماء (٢٠١٠). أثر برنامج علاجي في خفض أعراض ضغط ما بعد الصدمة، وتحسين التكيف النفسي لدى عينة من المراهقين العراقيين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- نذر، فاطمة. (٢٠٠٠). الحروب واضطراب السلوك عند الأطفال وكيفية التعامل مع الأزمات. المجلة التربوية، ٥٤(١٤)، ص ١٤١-١٦٨.
- يعقوب، غسان. (١٩٩٩). سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. لبنان: دار الفارابي.



- Khamis, V. (2005). Post-traumatic stress disorder among school age Palestinian children. *Child Abuse & Neglect*, 29 (1), Pp 81–95
- Khawaja, N., White, K., Schweitzer, R. & Greenslade, J.(2008). Difficulties and coping strategies of Sudanese refugees: A qualitative approach. *Transcult Psychiatry*, 45(3),Pp489-512.
- Lazarus, R., & Monat. A. (2002). *Stress and coping*, Second edition. McGraw Book Company.
- Macksoud, M. & Aber, J.(1996).The war experience and psychosocial development of children in London. *Child Development*,67,Pp70-88.
- Maegusuku, H., Dunkerley, D., Scourfield, J.& Smalley, N. (2007). Refugee Children in Wales: Coping and Adaptation in the Face of Adversity. *Journal compilation*, 21, Pp 309–321.
- Nickerson, A., Liddell, B., Maccallum, F., Steel, Z., Silove, D. & Bryant, R.(2014). Posttraumatic stress disorder and prolonged grief in refugees exposed to trauma and loss. *BMC Psychiatry*. 14,Pp106-107.
- Nolen-Hoeksema, S. (2011). *Abnormal Psychology*, 5th Ed. New York, NY: McGraw-Hill.
- Pahud, M., Kirk, A., Gage, J.& Hornblow, A.(2009). The coping processes of adult refugees resettled in New Zealand. *New Issues in Refugee Research Policy Development and Evaluation Service*.179.
- Palmer,S. & Mc-Mahon, G. (1997). *Handbook of Counseling*. Second edition. British Association for Counseling.
- Everly & Mitchell, (2000), *Crisis Intervention: A Review*. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(2), Pp119-125
- Gilliland, B. & James, R. (1997). *Crisis intervention strategies* (3rd Ed.). Pacific Grove, California: Brooks/Cole Publishing Company
- Hadi, F., Magdalena, M., & Spitzer, S. (2006). Gulf war-related trauma and psychological distress of Kuwaiti children and their mothers. *Journal of Traumatic Stress*, 19, Pp653–662.
- Harrop, E., Addis, S., Elliott, E. & Williams, G. (2006). Resilience, coping and salutogenic approaches to maintaining and generating health: A review. Retrieved 22.5. 2015, from <http://www.cardiff.ac.uk>
- Halcon, L., Robertson, C., Savik, K., Johnson, D., Spring, M., Butcher , Westermeyer, J. & Jaranson, JM. (2004) . Trauma and coping in Somali and Oromo refugee youth. *J Adolesc Health*, 35(1),17-25.
- Healey, R. (2010). Gender Variation in Asylum Experiences in the UK: The Role of Patriarchy and Coping Strategies. *Journal of Identity and Migration Studies*, 4(2), Pp24-45.
- Kauffman.A & Eillzar, E.(1984). Children’s bereavement reactions following death of the father. *International Journal of Family Therapy*,6 (4), Pp249-283.
- koolhaas, J. M., Boer, S., & Buwalda, B. (2006). Stress and adaptation: Toward ecologically relevant animal models. *Current Directions in Psychological Science*, 15(3), 109-112



- United Nations High Commissioner for Refugees. (2006). *Measuring Protection by Numbers*.
- Van der Kolk, B.(2003). The neurobiology of childhood trauma and abuse. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 12, Pp293-317.
- Weine,S. & Becker,D. (1995). Adolescent survivors of ethnic cleansing on the first year in America. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*,34,9,Pp1153-1159.
- World Health Organization.(1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorder: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva World Health Organization.
- Ziaian,T., De Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurst, P.& Sawyer, M. (2013). Emotional and Behavioral Problems Among Refugee Children and Adolescents Living in South Australia. *Australian Psychologist*, 48, Pp139–148.
- Rice, P. (1999). *Stress and health*, Books/cole publishing company. Pacific grove, Albany. Belmow- Bosten.
- Schmidt, J. & Zachaiae, R. (2009). PTSD and Impaired Eye Expression Recognition: A Preliminary Study. *Journal of Loss and Trauma*, 14,Pp46 - 56.
- Schweitzer, R., Greenslade, H. & Kagee, A. (2007). Coping and resilience in refugees from the Sudan: a narrative account. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(3),Pp 282-288.
- Solomon, S. & Davidson, J.(1997). Trauma: prevalence, impairment, civilians with posttraumatic stress disorder. *Clin Psychiatry*, 18(58),Pp5–11.
- Ssenyonga, J., Owens, V. & Olema, D.(2012). Traumatic Experiences and PTSD Among Adolescent Congolese Refugees in Uganda: A Preliminary Study. *Journal of Psychology in Africa* 22(4), Pp629–636.
- Sue, D., Sue, D. & sue, S. (2010). *Understanding Abnormal Behavior*. Ninth Edition. Wadsworth.
- United Nations High Commissioner for Refugees.(2013). UNHCR country operations profile, Jordan Working environment. Retrieved from: <http://www.unhcr.org/pages/49e486566.html>.