اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لبعض الأسر التي تعرض احد أبنائها للخطف والقتل

م.م. نغم هادي حسين
كلية الآداب / جامعة القادسية

الخلاصة :

يهدف البحث الحالي إلى قياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى بعض الأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل بالإضافة إلى ذلك يهدف البحث الحالي إلى التعرف على الفروق في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية حسب متغير الجنس(ذكور، إناث)، ولتحقيق أهداف البحث تم بناء أداة لقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى بعض الأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل، تتوفر فيها الخصائص السيكومترية الواجب توافرها في بناء المقاييس النفسية كالصدق والثبات والقدرة على التمييز. حيث طبقت هذه الأداة على عينة قوامها (١٠٠) مبحوث ومبحوثة من الأسر التي تعرض احد أبنائها للخطف والقتل. وبعد معالجة البيانات إحصائيا باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة والاختبار التائي لعينتين مستقلتين، أتضح أن هذه الأسر تعاني من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، وظهر أن هنالك فروق في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية حسب متغير الجنس ولصالح الإناث.

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

مشكلة البحث :

منذ أن أصبحت حالات اضطراب الشدة عقب الصدمة من الاضطرابات النفسية المعروفة واضحة المعالم وهي تعتبر احد أهم الموضوعات والتي تنشأ من التعرض لأحداث وأزمات نفسية شديدة. ويعتبر اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية من أكثر الاضطرابات انتشارا بين الناس، في عالم سريع التغير، زاخر بالكوارث، فبالإضافة إلى الفيضانات والزلازل والبراكين شهد العالم في القرن العشرين أكثر الحروب ضراوة على مر التاريخ والتي كان لها اثر كبير على ظهور الكثير من الاضطرابات النفسية ومنها اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. كما أن مفهوم الصدمة النفسية لا يشمل صدمات الحروب فحسب، إذ أدرج تحت هذا المصطلح الكثير من الحوادث والصدمات مثل العنف والاعتداء الجسدي والتهديد بالموت، مما يجعل مفهوم الصدمة المسببة للاضطراب اشمل مما كان عليه في تحديد الاضطراب، وأدى ذلك إلى شيوعه في شرائح المجتمع كافة وانتشاره أكثر مما يتصور البعض.وقد توصلت أحدى الدراسات إلى انه يوجد في (٥) من كل ألف من الرجال، و(١٣) من كل ألف من النساء، في المجتمع بشكل عام.(صالح، ٢٠٠٥، ص٣٩٤).

وقد عانى الإنسان العراقي بكل شرائحه وفئاته العمرية من كم هائل من الصدمات والأزمات النفسية والهزات والانتهاكات على مدى عقود من الزمن. ونتيجة للحروب والظروف غير المستقرة التي يمر بها المجتمع العراقي تعرضت بعض الأسر العراقية إلى أنواع من الصدمات التي لم تكن موجودة في المجتمع العراقي من قبل وبعض عمليات التهديد والسلب والخطف والقتل والتي تشكل عامل ضغط على الأسرة، مما يترتب عليه أن تقوم الأسرة بتحمل ضغوط أعلى من طاقتها تنعكس على شكل اضطرابات والتي تكون مسايرة للصدمة أو ما بعد الصدمة، ومن خلال ما تقدم ظهرت مشكلة معاناة تلك الأسر وحاجتها للرعاية ومن خلال ما تم عرضه تثير الباحثة التساؤلات الآتية، والتي تحاول الإجابة عنها.

١.هل أن الأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل تعاني من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية؟

٢.هل هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الأسر التي تعرض احد أبنائها للخطف والقتل على وفق متغير الجنس(ذكور، إناث)؟

أهمية البحث:

يعد اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية من أكثر الاضطرابات النفسية الشائعة التي تحدث عقب التعرض للصدمات والأزمات الشديدة ونتيجة لها حيث يتأثر الناس كرد فعل للضغط والمواقف الأليمة التي يتعرضون لها والتي تفوق طاقة الاحتمال للكثير منهم.

وقد عرف هذا الاضطراب في تاريخ الطب النفسي تحت مسميات عديدة منها متلازمة ما بعد فيتنام (Postrietnam Syndrom)، ومتلازمة معسكرات الأسر(Concentration Camps Syndrom)، وعصاب الصدمة النفسية(Traumatic Neurosis)، ثم استقر في التصانيف الطبية النفسية خلال العقد الأخير من القرن العشرين (ICD-10, 1992) (DSM-IV, 1994) على تسميته باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية(PTSD) (صالح، ٢٠٠٥، ص٣٩٤-٣٩٥)، ويحدث هذا الاضطراب بعد تعرض الأفراد إلى الحوادث الصدمية مثل الكوارث الطبيعية كالفيضانات أو الكوارث من صنع الإنسان كالحروب وحوادث السيارات والاغتصاب الجنسي والتهديد بالموت ورؤية شخص ما يحتضر، وغيرها من الحوادث المحيطة بالإنسان. ويؤيد ذلك سلفا ومكجان(Silva & Mcgann)بقولهم أن الخطأ الإنساني يسهم في العديد من الأزمات التي تؤدي إلى حدوث الاضطرابات، إضافة إلى أن هناك العديد من العوامل الأخرى مثل النكبات المتتابعة والكوارث الطبيعية التي لا دخل للإنسان بها(Silva & Mcgann,1995, P:). وقد ذكر بول واينريت(Powell & Enrtight) في كتابيهما(القلق وإدارة الضغط) أن الإحصاءات الحديثة تشير إلى أن (٨٠%) من أمراض العصر مثل النوبات القلبية وقرحة المعدة وضغط الدم وغيرها بدايتها الضغوط والصدمات النفسية(الرشدان، ١٩٩٥، ص٢)، حيث انه من شان الصدمة النفسية بث الاضطراب في حياة الأفراد وفي الطريقة التي يدركون بها عالمهم وأنفسهم وشعورهم بقيمتهم الذاتية وبقوتهم وبكيانهم الداخلي وكثيرا ما يلجا الأفراد إلى التبريرات الخاطئة أو الإنكار وذلك لعدم القدرة أو الرغبة على مواجهة التجربة العنيفة التي تفقد الإنسان تماسكه الداخلي.

ويوضح الدليل التشخيصي الرابع(DSM-IV,1994) الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية(APA) أن أعراض هذا الاضطراب تعتبر تطور الأعراض المصاحبة لأية صدمة عنيفة وقعت للشخص وسببت له أو لغيره الموت أو الأذى أو التهديد بإصابته بعاهة جسمية وتعتبر حتى مشاهدة هذه المواقف الصادمة أو مجرد التعرف على هذه الصدمات ونتائجها والسماع بإصابة احد أفراد الأسرة بها وما إلى ذلك من المواقف كافية للإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية ومن بينها اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.ولقد أصبحت أثار هذه المواقف وما تسببه من اضطرا بات موضع اهتمام كبير في العصر الحالي عقب حدوث الحروب والصراعات في أماكن مختلفة من العالم وبما يؤثر على الجماعات والأفراد ويتسبب في أثار نفسية سلبية. فقد بين مايكل (Michael, 1999) أن الأفراد الذين واجهوا أحداثاً ما بعد الحرب تتولد لديهم مشاعر من الرعب، والتشويش وتخيل الأحداث التي مرت بهم، وكثرة الكوابيس (Michael, 1999, p.113)، التي تؤدي بالتالي إلى الجمود العاطفي، واضطرابات سلوكية أخرى (Miller, 1996, p.323) (Buss, 1961, p.38). ومن منظور الطب النفسي فان تزايد أعداد ضحايا الأزمات قد فرض حاجة ملحة إلى إلقاء الضوء على مختلف جوانب موضوع اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وتأثيره على حياة الإنسان.

وقد أصبح اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية محل دراسة واهتمام الكثير من الباحثين والأطباء النفسيين حيث أنها تصيب واحدا من كل أربعة من الذين يتعرضون للمواقف الصعبة أثناء الحروب أو يتابعون مشاهد القتلى والجرحى أي بنسبة (٢٥%) ويزيد حدوث هذه الحالة في الأزمات

التي تعتبر من صنع الإنسان مثل الحروب والتعرض للعنف والقتل بصورة تفوق ما يحدث نتيجة للكوارث الطبيعية.(الشربيني، ٢٠٠٣، ص١٢).

ولقد كشفت الدراسات عن شيوع تعرض الأفراد إلى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وبخاصة في المناطق التي تعرضت للحروب. ففي دراسة(Ortega)على عينة من المحاربين القدامى الذين حاربوا في فيتنام وجد أن معدل الانتشار بينهم(١٠٠%) (Ortega, 2000,P:615) وفي دراسة(Kaplan)عند أعادة تأهيل المحاربين القدامى الذين حاربوا في فيتنام وجد أن (٣٠%) من المحاربين الأمريكان يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المزمن (Kaplan&Sadak,1999,P:1230) وفي دراسة(Shalev&etal) على عينة من المراهقين المراجعين لعيادات الطب النفسي بلغ عددها(١٠٠)مراجع أن (٥٩%)منهم قد تعرضوا إلى صدمة جعلتهم يطورون أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية(Shalev&etal,2000,P:77) أما دراسة الكرخي التي أجراها على عينة من مراجعي العيادات الخارجية بلغ عددها(٣٠٠)مراجع وجد أن (٤٥%) منهم يعانون من ، اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.(الكرخي، ١٩٩١، ص١٧).

ونتيجة للحروب (١٩٨٠- وحتى الآن) التي مر بها العراقيين وما تلاها من مظاهر العنف والإرهاب بالإضافة للظروف التي يتعرض لها المجتمع في ظل هذه الأزمات نلاحظ ظهور بعض الظواهر السلوكية السلبية والتي تشكل عامل ضغط على الأفراد وتختلق نوعا من عدم الاستقرار والتوتر في المجتمع، حيث يعد عدم الاستقرار السياسي والأمني في أي بلد من بلدان العالم من اخطر ما يمكن أن يتعرض له المجتمع، بما يمثله الوضع غير الطبيعي للحياة العامة للسكان من تأثير كبير على جميع النشاطات التي يقوم بها السكان. ومن هذه الظواهر السلبية تعرض بعض الأفراد للخطف والتعذيب والقتل والسلب والنهب ويرافق هذه الظاهرات بعض التأثيرات النفسية لأسر الأفراد الذين تعرضوا لتلك الحالات، حيث تسبب صدمة ودرجة عالية من التوتر وتشكل تيارا من الضغط النفسي أو الاجتماعي أو المادي أو الإنساني بصفة عامة، فيلاحظ الشعور بالضيق والتوتر والخوف إضافة إلى حالة انزواء بعض الأفراد وانسحابهم من المجتمع، كذلك تؤثر هذه الصدمة على علاقة أفراد الأسرة بعضهم مع البعض الأخر بالإضافة إلى تأثيرها على علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين.

كما إن المعاناة قد تستمر مع أسرة الذين يتعرضون للخطف والقتل وتنعكس على شكل اضطرابات نفسية وجسدية. إذ أن الفرد يعيش في حالة انسجام داخلي وفي الأزمات والشدائد يختل التوازن النفسي مما يحفز الجسم على إعادة توازنه ومن خلال هذه العملية تحدث الاضطرابات الجسدية والنفسية(الدباغ، ١٩٨٣، ص٢٠٩) وهذه الاضطرابات تختلف من حيث الشدة تبعا للبناء النفسي للفرد المتعرض لضغوط صدمية. ونظرا للمعاناة التي يتحمل وزرها اسر هؤلاء الأفراد والمجتمع بأسره فقد شعرت الباحثة بأهمية ذلك وقامت بدراسة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمة لدى بعض الأسر التي يتعرض أحد أفرادها للخطف والقتل.

ويمكن إيجاز أهمية هذا البحث فيما يأتي:

١- بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية للأسر التي يتعرض احد أفرادها للخطف والقتل، يلبي حاجة الباحثين إلى مثل هذه الأداة.
٢- نتائج البحث الحالي ستكون لها أهمية متميزة في المجال النفسي تخدم شريحة من شرائح المجتمع وهي الأسر المنكوبة بأحد أفرادها بسبب الخطف والقتل.
٣- يعد هذا البحث من البحوث التي لم يتم التطرق له في الدراسات العربية وعلى صعيد القطر على حد علم الباحثة.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١.قياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل.
٢.التعرف على دلالة الفروق في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تبعا لمتغير الجنس(ذكور، إناث).

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بالأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل ومن سكنة محافظة الديوانية خلال عام ٢٠٠٧م.

تحديد المصطلحات:

أولا: اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

عرفه كل من:

١. **جمعية الطب النفسي الأمريكية(APA,1994):** هو اضطراب ينتج عند تعرض الفرد إلى صدمة نفسية يتميز باستمرار إعادة خبرة الحدث الصدمي وتجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة من (أفكار أو مشاعر أو أماكن أو أشخاص) وتراخ في القدرة على الاستجابة(كالتذكر وقصور في المشاعر الوجدانية) والمعاناة من أعراض الاستثارة الدائمة(كصعوبات في النوم أو التركيز أو ازدياد التوتر) وتكون مدة ظهور الأعراض أكثر من شهر ويؤثر الاضطراب على سلامة الأفراد بشكل كبير من النواحي الاجتماعية والأكاديمية والمهنية. (APA,1994).

٢. **عكاشة(١٩٩٨):** هو رد فعل متأخر أو ممتد زمنيا لحدث أو إجهاد ذو طابع يحمل صفة التهديد ويحدث ضيقا عاما لأي شخص على سبيل المثال(كارثة طبيعية أو حرب أو مشاهدة موت الآخرين) وتتضمن نوبات من تكرار تذكر صور الحادث من خلال ذكريات اقتحامية أو أحلام وكوابيس.(عكاشة، ١٩٩٨، ص١٥٩).

٣. **أبو حجلة(١٩٩٩):** هو استجابة مؤجلة أو طويلة الأمد لحدث شديد أو موقف له تأثير شديد التهديد أو له طبيعة المصيبة (كالزلازل والحرائق وجرائم القتل والحروب...الخ) التي تسبب الضيق الشديد لأي شخص، ومن الظواهر المميزة له تكرار صورة الحدث في ذهن المصاب والانفصال العاطفي عن الناس وعدم الاستجابة لما يحدث في المحيط وفقدان الشعور بالمتعة وتجنب المواقف التي تذكره بالحادث.(أبو حجلة، ١٩٩٩، ص٦٠).

٤. **عبد الوهاب(٢٠٠١):** هو مجموعة من الأعراض المرضية مثل إعادة خبرة الحدث الصدمي وزيادة اليقضة واضطرابات النوم وضعف التركيز والانتباه، تظهر بعد التعرض إلى الحوادث والأزمات التي قد لا يستطيع الإنسان أن يتحملها أو يستوعبها.(عبد الوهاب، ٢٠٠١، ص٣١).

ومن خلال ما تقدم من تعاريف نجد إن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يتميز بما يأتي:

١. وجود صدمة نفسية شديدة.
٢. إعادة خبرة الصدمة النفسية في ذهن المصاب باستمرار لمدة طويلة نسبيا.
٣. اضطرابات النوم(كالنوم المتقطع والكوابيس).
٤. ضعف الجانب العاطفي.
٥. تجنب المثيرات التي تذكره بالحادث.

وفي ضوء ذلك اعتمدت الباحثة تعريف جمعية الطب النفسي الأمريكية(APA,1994) كتعريف نظري لها نظرا لشموليته وكذلك لاعتماد الباحثة عليه في بناء مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

أما التعريف الإجرائي لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية فهو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على فقرات المقياس المعد لهذا الغرض.

ثانيا: الخطف والقتل.

يعني الخطف في اللغة العربية الاستلاب.(الرازي،١٩٨٢،ص١٨١)، أما القتل فيعني باللغة العربية السوء والموت.(الرازي،١٩٨٢،ص٥٢١).

وقد عرفت الباحثة الخطف والقتل بأنه سلوك يتسم بإلحاق الأذى بالآخرين عن طريق السلب والسرقة من قبل شخص أو مجموعة أشخاص يحملون اتجاهات سلبية ومشاعر تتمثل بالحقد والكراهية لدرجة تصل إلى إيقاع الأذى البدني بهؤلاء الأفراد وتعذيبهم بطريقة تؤدي إلى موتهم.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

النظريات التي فسرت الاضطرابات النفسية.

تتعدد وجهات النظر في تفسير الاضطرابات النفسية والتي من ضمنها اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ومن أهمها:

أولا: النظرية الوراثية.

تؤكد هذه النظرية على أن الوراثة تلعب دورا مهما في جميع الأمراض النفسية، وتكاد ترتبط العوامل الوراثية بقوة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وهذا ما أكدت عليه دراسة التوائم (عبد الرحمن، ٢٠٠٠، ص٢٦٨) فلقد وجد(Skreet&etal) اتفاقا كبيرا في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بين التوائم المتطابقة مقارنة مع التوائم الأخوية(Skreet&etal, 1993, P:88)، ويرى(Eysenck) أن الأفراد الذين يعيشون في أسرة فيها أفراد يعانون من أمراض نفسية، تكون شدة تأثرهم النفسي بالإحداث الصدمية عالية فتؤدي به إلى الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية(Eysenck, 2000, P:693).

عندما يتعرض الأفراد للحدث الصدمي فان ذلك يقود إلى إصابة عدد منهم بالضغوط الصدمية التي تؤدي إلى ظهور الاضطراب وكلما كانت العوامل الوراثية اقل فان الحدث الصدمي يصبح اقل تأثيرا ولكن الصدمات القوية جدا يمكن أن تسبب الاضطراب حتى وان كان تأثير العوامل الوراثية منخفضا وبناء على ذلك تكون العلاقة بين العوامل الوراثية والإحداث الصدمية علاقة تفاضل وتكامل أي انه لابد أن يكون احدهما قوي التأثير لكي يظهر أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.(عبد الرحمن، ٢٠٠٠، ص٢٦٨).

ويبدوا من خلال ما تقدم أن النظرية الوراثية تركز على كل من الوراثة وشدة الحدث الصدمي في الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية إلا أنها لم تأخذ بنظر الاعتبار العوامل الاجتماعية والفروق الفردية في قابلية الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

ثانيا: نظرية التحليل النفسي.

يرى فرويد(Frued) أن صدمة الولادة وما يصاحبها من أحساس الوليد بالاختناق هي تجربة القلق الأولى في حياة الإنسان. وتؤكد هذه النظرية على أن الصراعات اللاشعورية التي تضرب بجذورها في مرحلة الطفولة هي سبب الاضطرابات النفسية عموما. وان الحوادث التي يمر بها الفرد أنما هي نتاج دافع لا شعوري للوقوع في الحادث وهو عقاب للذات ناتج عن صراعات نفسية لا شعورية.(عوض، ١٩٨٥، ص٤٣).

ويفسر فرويد العصاب بأنه حالة نكوص الأعصاب لمرحلة الطفولة(Kaplan&Sadock, 1999, P:2232) وان ما يحدث بعد التعرض للصدمة هو رد فعل طفولي للتخلص من الموقف الحاد والمؤلم، وان كان هذا لا يتناسب مع سلوك الفرد وشخصيته فهو يخفف من حدة القلق والضغط الذي يعانيه من الحادث الصدمي (هول، ١٩٨٨، ص٧٦) وان الأعراض الناتجة هي لحماية الانا من التصدع.(Kaplan&Sadock, 1999, P:2232).

ترى النظرية النفسية أن السبب الرئيسي في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يرجع إلى الصراعات اللاشعورية التي يعاني منها الأفراد في مرحلة الطفولة ومن ضمنها صدمة الولادة، إلا أنها لم تقدم تفسيرا بخصوص وجود اختلافات فردية في إصابة الأفراد باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية عند مواجهتهم لأحداث صدمية.

ثالثا: النظرية السلوكية.

يرى أصحاب النظرية السلوكية وعلى رأسهم بافلوف(Pavlov)،وواطسن(Watson)، وسكنر(Skinner) أن عملية التعلم(Learning) بنوعيه(الاشراط الكلاسيكي والاشراط الإجرائي) هي المحور الرئيسي في تفسير السلوك الإنساني بنوعيه(السوي وغير السوي).(الحمداني والعمر، ١٩٩٠، ص١١٠)(الزبيدي والهزاع، ١٩٩٧، ص١٧٩).

وتؤكد هذه النظرية أن الاشتراط الكلاسيكي يتم عندما ترتبط استجابة القلق والتوتر بمثيرات ومنبهات مرتبطة بصدمات نفسية شديدة.(عبد الرحمن، ٢٠٠٠، ص٢٦٨)، وعلى وفق المنهج الاشراطي في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية فان الاشراط الكلاسيكي في زمن وجود حادث صدمي يتسبب في اكتساب الفرد استجابة خوف شرطية لتنبيه طبيعي (غير مشروط)(Weiten, 2004, P:535) إذ أن التعرض للصدمة هو منبه طبيعي (غير مشروط) والقلق استجابة شرطية لهذا المنبه وبعدها ينشا الاقتران الشرطي فكلما تكررت صورة الصدمة زادت نسبة القلق والتوتر والانزعاج.(Kaplan&Sadock, 1999, P:2232) بعد هذا فان المثير المحايد (الشرطي) قد يستدعي رد فعل مماثل للمثير الطبيعي (اللاشرطي) ويسمى بالاستجابة الشرطية، ومن الممكن أن يستدعي أي مثير أخر نفس الاستجابة الشرطية، وتسمى هذه العملية بتعميم المثير.(دافيدوف، ١٩٨٣، ص٢٠٧). وعليه فان الخوف والقلق الناجم عن تنبيه مرتبط بحادث صدمي يدفع بالفرد إلى ما اصطلح عليه السلوكيون بالتعلم التجنبي الذي يقود فيما بعد إلى خفض القلق(Weiten, 2004, P:535).

ويبدوا من خلال ما تقدم أن النظرية السلوكية ترى أن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يعود إلى أسلوب التعلم الخاطئ، واستطاعت أن تتنبأ بان القلق الناجم عن تنبيه مرتبط بحادث صدمي يقود إلى سلوك تجنبي لمثل هذا التنبيه لدى المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

رابعا: النظرية المعرفية.

يؤكد أصحاب النظرية المعرفية وعلى رأسهم كل من جانوف(Janoff) وبولمان(Bulman) أن الإحداث الصدمية ينتج عنها حالة عدم توازن نفسي للفرد والتي تتصف بالضغط والقلق الشديدين والناتجين عن عدم أدراك الفرد للصدمة وعدم توقعه لها فضلا عن صعوبة استجابته للحادث الصدمي.(Miller,1995,P:8). حيث أن بعض الأفراد عند تعرضهم إلى صدمة نفسية يكونون غير قادرين على استيعاب وتفسير الصدمة أو التعامل مع تأثيراتها بصورة فعالة، ولان الصدمة تتطلب من الأفراد القيام بتغيرات ليسوا معتادين عليها فان استيعاب وتقبل التجربة يكون صعبا(Kaplan&Sadock, 1999, P:2232) وان الأفراد في هذه الحالة أما أن تزداد لديهم أعراض أعادة الحدث(كالذكريات المحزنة وكوابيس عن الحدث)أو تزداد لديهم أعراض التجنب(كتجنب التفكير بالحادث أو عدم القدرة على تذكر الحادث)(العطراني،١٩٩٥،ص٣٨). وعلى وفق هذه النظرية فان اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يظهر عندما تكون معالجة المعلومات الطبيعية بصورة منفعلة وتحت سيطرة الذكريات المؤلمة عن الحادث وتفسر المعلومات الجديدة على أنها خبرات مهددة لحياة الفرد.(Geld, 1996, P:142).

ومن خلال ما تقدم نرى أن النظرية المعرفية أولت اهتمامها بالتركيز على إدراك الحادث الصادم، ألا أنها أغفلت الحديث عن العوامل الأخرى كالعوامل الوراثية أو لماذا يكون بعض الأفراد أكثر تأثيرا من غيرهم في الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

خامسا: النظرية الاجتماعية.

تركز النظرية الاجتماعية على أهمية الإسناد الاجتماعي ودوره في تقليل الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. حيث أن الفرد إذا شعر بنقص الإسناد الاجتماعي النفسي فان تأثيرات الصدمة تصبح شديدة وحينها قد يعزل الفرد نفسه ويشعر بالوحدة والعزلة وتزداد أعراض القلق والكآبة لديه.(Wilson&Kraus, 1985, P:135).

وتشير الكثير من الأبحاث والدراسات إلى أن المساندة الاجتماعية تسهل عملية الشفاء من المرض وتقلل من اثر الضغوط فيبدو على الأفراد الموجودين في مواقف ضاغطة ردود فعل اقل حدة بدنيا حينما يكونون في صحبة الآخرين من الناس.(دافيدوف، ٢٠٠٠، ص٨١)، من جانب أخر نجد أن نقص أو فقدان الإسناد الاجتماعي عند الحاجة إليه يعتبر أمرا ضاغطا على الأفراد الذين لديهم حاجة ماسة أو شديدة لذلك الإسناد(Weiss, 1974,P:110) وهذا ما تؤكده دراسة(Dvorak) التي تشير إلى أن الأفراد يميلون إلى الوحدة النفسية عندما يشعرون بعدم توافر الإسناد الاجتماعي(Dvorak,1988,P:2373)كذلك توصلت أحدى الدراسات التي أجراها (Sarason&etal) إلى أن الأفراد الذين يقدم لهم إسناد اجتماعي منخفض يتسمون بالقلق وعدم الرضا عن حياتهم ويكونوا أكثر إثارة من الناحية الانفعالية(Sarason&etal,1983,PP:130-133). فالإسناد الاجتماعي في أوقات الأزمات والظروف الضاغطة يعزز من قدرة الفرد على التحمل ومواجهة المشاكل الجسمية والانفعالية.(Roose&Cohen, 1987, P:582)وتؤيد ذلك الكثير من الدراسات التي تشير إلى أن الإسناد الاجتماعي يسهم كثيرا في التقليل من الإصابة بالاضطرابات وتوفير التوافق الانفعالي والصحة النفسية(Gottieb, 1983, PP:278-287)، ومنها دراسة(Solomon&etal)على الجنود الإسرائيليين الذين شاركوا في الحرب اللبنانية إلى أن الأفراد الذين حصلوا على مستويات عالية من الإسناد الاجتماعي، كانت لديهم أعراض قليلة من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (Solomon&etal, 1988, P:280). ويساهم حجم الشبكة الاجتماعية التي ينتمي اليها الفرد من الأسرة والأصدقاء في دعم ومساندة الفرد لتجاوز الصدمة.(عبد الرحمن، ٢٠٠٠، ص٢٧١).

ويتضح من خلال ما تقدم أن النظرية الاجتماعية تؤكد على أن الإسناد الاجتماعي يقلل من الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. ومع ذلك فان النظرية لم توضح لنا لماذا يصاب بعض الأفراد باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية دون الآخرين إذا تعرضوا للحادث نفسه وتحت نفس الظروف.

مناقشة النظريات :

في اغلب الاضطرابات النفسية لا يوجد هنالك نظرية واحدة عامة وشاملة تفسر جميع ظواهر هذا الاضطراب إذ قد تفسر احد النظريات جزءا من الاضطراب وتفسر أخرى جزءا أخر منطلقة من الأطر الفكرية المستندة عليها.

ومن خلال الاستعراض العام للنظريات التي فسرت اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية نجد أن النظرية الوراثية تؤكد على العوامل الوراثية في الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، إلا أنها لم تأخذ بنظر الاعتبار الفروق الفردية في قابلية الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. أما نظرية التحليل النفسي فتؤكد على صدمة الولادة وعلى الصراعات اللاشعورية في مرحلة الطفولة، ونستطيع أن نقول أن الحالة النفسية للفرد والصراعات التي يعاني منها قد تؤدي إلى أضعاف قدرته على تحمل الضغوط، إلا أنها ليست السبب الوحيد في ظهور هذا الاضطراب. بينما ترى النظرية السلوكية أن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية يعود إلى أسلوب التعلم الخاطئ. أو لصعوبة استيعاب وتفسير

الحدث الصادم كما يرى أصحاب النظرية المعرفية. أما بالنسبة للنظرية الاجتماعية فتركز على أهمية الإسناد الاجتماعي ودوره في تقليل الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

ومن خلال ما تم الإطلاع عليه من نظريات، يتضح أن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية هو استجابة بايولوجية ونفسية واجتماعية للصدمات التي واجهها الفرد في حياته. وهذا يعني أن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية له أسباب متعددة قد تكون عوامل وراثية أو صراعات لا شعورية ترجع إلى مرحلة الطفولة أو تعلمات غير مناسبة حدثت وفق قوانين الاشتراط الكلاسيكي أو لسوء معالجة المعلومات الداخلة للذاكرة وصعوبة استيعاب الحدث أو لنقص الإسناد الاجتماعي وما إلى ذلك من عوامل. وأنها لا تعمل بشكل منفصل بل بصيغة تفاعلية.أي أن الفرد الذي يتعرض إلى حادث صدمي يصاب باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية عند توافر عدد من العوامل المهيئة لظهور الاضطراب كوجود عوامل وراثية ترافقت مع تكوين نفسي يساعد على ظهور اضطراب نفسي يترافق مع عوامل اجتماعية تساهم بصورة مباشرة في ظهور أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. وان التفسير الأخير هو الأكثر قبولا بصورة تكاملية دون إهمال أي جانب من النظريات، بل أن كل النظريات تسهم بشكل متكامل في تفسير اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

الدراسات السابقة :

١. دراسة الكرخي(١٩٩١).

استهدفت الدراسة التعرف على انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في مرضى العيادات الخارجية النفسية والعامة خلال مدة(٦) اشهر، واضهرت النتائج أن(٤٥%)منهم مصاب باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، (٥٤%) وجدوا في العيادات الخارجية النفسية و(٣٧%) وجدوا في العيادات الخارجية العامة. ووجد أن الاضطراب الأكثر شيوعا يكون في العينة العسكرية وتليها المدنية. (الكرخي، ١٩٩١).

٢. دراسة العطراني(١٩٩٥).

استهدفت الدراسة التعرف على نسبة الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى عينة تعرضت لصدمة فقدان احد الأقارب أو الأصدقاء من الذين استشهدوا في ملجأ العامرية وبلغت العينة(٣٠٠) طالب وطالبة، (١٥٠)طالب وطالبة من أقارب وأصدقاء الضحايا مقارنة بعينة غير متعرضة للصدمة وهي (١٥٠) طالب وطالبة. وكذلك قياس نسبة الإصابة عند أقارب الضحايا مقارنة بنسبة الإصابة عند أصدقائهم. وأظهرت النتائج أن نسبة الإصابة لدى أقارب الضحايا وأصدقائهم كانت(٣٧%) لدى العينة المتعرضة للصدمة مقابل (٥%) للعينة غير المتعرضة للصدمة، ولمتغير درجة القربى كانت النتائج تشير إلى أن الذين فقدوا أفرادا من عوائلهم أو أصدقائهم كانوا بنسبة (٦٥%)مقابل (١٩%)للذين فقدوا أصدقائهم ولمتغير الجنس كانت نسبة الإصابة عند الذكور(١٦%) ولدى الإناث(٨٤%).(العطراني، ١٩٩٥).

٣. دراسة الكبيسي(١٩٩٨).

استهدفت الدراسة بناء مقياس تشخيصي للمرضى المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والتعرف على أكثر الأعراض أسهاما في الاضطراب. وبلغ عدد أفراد العينة(١٥٠) فردا من الجنسين والذين تتراوح أعمارهم مابين (١٩-٥٩) سنة من مراجعي العيادات الخارجية النفسية. واعتمد بناء المقياس المراجعة الرابعة لتصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي(DSM-IV) ومقاييس أخرى، وفي ضوء الإجراءات بني المقياس وتكون بصورته النهائية من(٨٧) سؤالا وبعد حساب صدق وثبات المقياس تم تطبيقه على عينة البحث. وقد

أظهرت النتائج أن (٥.٣%) يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الحاد و(٧٤.٧%) يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المزمن و(٢٠%) يعانون من الاضطراب متأخر الظهور.

بالإضافة إلى ما تقدم فقد وجدت الدراسة أن (٢٢.٦%)من العينة يعانون من الاضطراب بصورته البسيطة و(٤٢.٦%) يعانون من الاضطراب بصورته المتوسطة و(٣٤.٧%) يعانون من الاضطراب بصورته الشديدة.

أما بالنسبة للأعراض المصاحبة للاضطراب فقد أظهرت النتائج أن العرض الأول مشاعر الذنب بسبب اقتراف الأخطاء كان بنسبة(٤٨.٦%)، وأن (٣٨.٦%) يعانون من مشاعر الذنب بسبب البقاء على قيد الحياة، و(٤٦.٦%) بالنسبة لوجود انخفاض في وعي الفرد بما يدور حوله، و(٥٢.٦%) يعانون من الشعور غير الحقيقي للواقع، و(٥٠%) يعانون من التغير الذاتي في الشخصية، و(٢٠.٦%) يميلون إلى إيذاء الآخرين أو قتلهم، و(٦٣.٣%) ظهرت لديهم حالة التحرر من صور فكرية براقة كانوا يحملونها عن ذوي المكانة العليا لديهم، و(٦٥.٣%) يعانون من مشاعر اليأس، و(٥٥.٣%) يعانون من ضعف في الذاكرة والنسيان، و(٨٩.٣%) يعانون من الحزن والاكتئاب وهي أعلى نسبة سجلت مقارنة بالأعراض الأخرى، و(٨٤.٦%) يعانون من مشاعر القهر والخسران، و(٦٦%) يعانون من الاضطرابات الجنسية(غير عضوية المنشأ). (الكبيسي، ١٩٩٨).

الفصل الثالث : منهج البحث وإجراءاته

يشمل هذا الفصل عرضا لمجتمع البحث وعينته وخطوات أعداد أدوات البحث، وطرق استخراج صدقها وثباتها، واستعراض الوسائل الإحصائية التي استخدمت لمعالجة البيانات.

أولا:مجتمع وعينة البحث.

تألفت عينة البحث الحالي من(١٠٠) مبحوث ومبحوثة من الأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل، وقد بلغ عدد الأفراد الذين تعرضوا للخطف والقتل(١٧) فردا، وبالتالي فقد تم إجراء الدراسة على(١٧) أسرة، حيث تراوح عدد أفراد الأسرة الواحدة بين(٤-٧) أفراد. ونظرا لعدم وجود إحصاءات موثقة عن هذه الأسر فان عينة البحث هي مجتمع البحث، علما أن عينة البحث هي ذاتها عينة تقنين أداة البحث(المقياس). والجدول(١) يوضح حجم مجتمع البحث(عينة البحث) حسب الجنس(ذكور، إناث) ونوع أفراد الأسرة(أباء وأمهات، أخوة وأخوات وزوجات).

جدول(١)
يوضح حجم مجتمع البحث حسب الجنس ونوع أفراد الأسرة

ت	الجنس	نوع أفراد الأسرة			المجموع
		أباء وأمهات	أخوة وأخوات	زوجات	
١.	ذكور	١٥	٣٠		٤٥
٢.	إناث	١٢	٣٩	٤	٥٥
المجموع		٢٧	٦٩	٤	١٠٠

ثانيا: أدوات البحث.

ولغرض تحقيق أهداف البحث فقد قامت الباحثة ببناء مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، وقد تم أتباع الخطوات التالية في عملية بناء المقياس:

١. التخطيط للمقياس.

من أجل الحصول على فقرات مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية كان لابد من الاعتماد على الخطوات التالية:

١. تم الإطلاع على الأدبيات والدراسات والنظريات من أجل الإطلاع على موضوع اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

٢. الإطلاع على المقاييس ذات العلاقة بموضوع البحث وكيفية بناءها والاستفادة من بعض فقراتها.

٢. صياغة الفقرات.

بعد أن تم الإطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث، تم أعداد مجموعة من الفقرات بلغ عددها(٣٨) فقرة وقد روعي في صياغتها أن تكون بصيغة المتكلم وقابلة لتفسير واحد(أبو علام، ١٩٨٩، ص١٣٤).

٣. صلاحية الفقرات.

يذكر ايبل إلى أن أفضل وسيلة للتأكد من صلاحية الفقرات هي قيام عدد من الخبراء المختصين بتقرير صلاحيتها لقياس الصفة التي وضعت من اجلها(Eble,1972,P:140) واستنادا إلى ذلك فقد عرضت الفقرات بصيغتها الأولية على مجموعة من الخبراء(ملحق ١) في التربية وعلم النفس لإصدار حكمهم على:

١.مدى صلاحية الفقرات في قياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

٢.صلاحية البدائل المعتمدة في الاستجابة على الفقرات.

وقد اعتمدت نسبة اتفاق(٨٥%) فأكثر بين المحكمين للإبقاء على الفقرات وفي ضوء استجابة الخبراء تم الإبقاء على جميع الفقرات والبالغ عددها(٣٨) فقرة.

٤. أعداد تعليمات المقياس.

روعي عند أعداد تعليمات المقياس أن تكون بسيطة ومفهومة كما تم التأكيد فيها على ضرورة اختيار المستجيب لبديل الاستجابة المناسب وأن استجابته سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي لذا لم يطلب منه ذكر الاسم.(ملحق٢)

٥.الدراسة الاستطلاعية.

بعد إن وضعت فقرات المقياس تم أجراء دراسة استطلاعية على عينة عشوائية من بعض الأسر التي تعرض أحد أفرادها للخطف والقتل لمعرفة مدى وضوح الفقرات من حيث الصياغة والمعنى ومعرفة الصعوبات التي تواجه المستجيبين لتلافيها قبل تطبيق المقياس بصورته النهائية وكذلك لمعرفة الزمن الذي يستغرقه المستجيب في استجابته على فقرات المقياس، لذا قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٢٠)مبحوث ومبحوثة. وبعد اجراء الدراسة الاستطلاعية وملاحظة الاستجابات أتضح أن فقرات المقياس واضحة وقد تبين أن الوقت الذي استغرقه أفراد العينة في استجاباتهم على المقياس يتراوح بين(٢٠- ٢٥) دقيقة.

٦. تحليل الفقرات.

لغرض الحصول على بيانات يتم بموجبها تحليل الفقرات لمعرفة قوتها التميزية بهدف أعداد المقياس بشكله النهائي، قامت الباحثة بتطبيق أداة البحث (ملحق٣) على عينة مكونة من (١٠٠)مبحوث ومبحوثة تم اختيارها بطريقة قصدية. وأن عملية تحليل الفقرات تعد خطوة أساسية ومهمة في بناء المقاييس النفسية، حيث أن الهدف من هذا الأجراء كما يشير أيبل هو الإبقاء على الفقرات المميزة في المقياس واستبعاد الفقرات غير المميزة.(Ebel ,1972,p:322).

ويعد أسلوب المجموعتين المتطرفتين(Contrasted Groups) وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس أجرائين مناسبين في عملية تحليل الفقرات لإيجاد القوة التمييزية لها، لذا فقد تم الاستعانة بكلا الطريقتين وكما يأتي:

أ: أسلوب المجموعتين المتطرفتين(Contrasted Groups).

ولإجراء ذلك تم إتباع الخطوات التالية:

١. تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة.

٢. رتبت الدرجات التي حصل عليها المستجيبون والذين كان عددهم (١٠٠) مبحوث ومبحوثة من أعلى درجة إلى أدنى درجة.

٣. تعيين نسبة قطع (٢٧%) من الاستمارات الحاصلة على أعلى الدرجات وسميت (المجموعة العليا) و(٢٧%) من الاستمارات الحاصلة على أدنى الدرجات وسميت (المجموعة الدنيا). حيث أن النسبة تعطي أكبر حجم وأقصى تمايز ممكن (Kelly ,1973,p:172) . وفي ضوء هذه النسبة بلغ عدد الاستمارات لكل مجموعة (٢٧) استمارة، أي أن عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل (٥٤) استمارة.

٤. تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا على كل فقرة، وعدت القيمة التائية المحسوبة مؤشرا لتمييز كل فقرة من خلال مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية والبالغة(٢.٦٦) وبهذا فقد عدت جميع الفقرات مميزة. والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

القوة التمييزية لفقرات مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية باستخدام أسلوب المجموعتين المتطرفتين

الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية	مستوى الدلالة (٠.٠١)
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
١.	٤.٦٤	٠.٧٥	٣.٩٥	٠.٨١	٥.٠٤	دالة
٢.	٤.٦٩	٠.٢١	٣.٩٣	١.٧٤	٤.٩١	=
٣.	٣.١٣	١.٦١	١.٨٨	٠.٨٤	٧.٢٦	=
٤.	٤.٧٢	٧.٣٩	٢.٤٤	١.٥٦	٦.٩٦	=
٥.	٤.٦٩	٠.٦٥	٣.٧٥	٢.٣١	٤.٩٧	=
٦.	٤.٤٦	٠.٥١	٣.٥٠	٢.٠٧	٥.٤٦	=
٧.	٤.٠٥	١.٠٨	٢.١٦	١.٢٢	٨.٤٧	=
٨.	٤.٧٢	٠.٢٢	٣.٧١	١.٨٧	٦.٣٨	=
٩.	٣.٨٢	٠.٨٦	٢.٣٧	١.٤٤	٨.٧٦	=
١٠.	٤.٢٤	٠.٨٤	٢.٨٨	١.٨٢	٧.٥٨	=
١١.	٤.٠٧	٠.٧٠	٣.١١	١.٥٦	٥.٨٣	=
١٢.	٢.١٩	١.٦١	١.٠٨	٠.٢٢	٧.٤٩	=
١٣.	٢.٤٤	٢.٣١	١.٥٣	٠.٧٣	٤.٧٧	=
١٤.	٤.٥٠	٠.٨٤	٢.٩٣	١.٩٣	٨.٥٨	=
١٥.	٢.٣٠	٠.٧٢	١.٥٤	٠.٧٥	٣.٧٦	=
١٦.	٣.٢٢	١.٣٢	٢.٣٨	١.٢٩	٣.٣٠	=
١٧.	٤.٥١	٠.٢٦	٣.٨٠	١.٣٢	٥.١٩	=
١٨.	٣.٤٠	١.٢١	٢.١٢	٠.٨٢	٨.٢١	=
١٩.	٣.٦١	١.٦٣	٢.٣٤	١.٥١	٦.٥٤	=

.٢٠	٢.٤٢	٠.٦٦	١.٥٧	٠.٨٦	٤.٠٤	=
.٢١	٣.٨١	١.١٤	٢.٦٤	٠.٩٠	٧.٤٨	=
.٢٢	٢.٣٦	٠.٧٨	١.٦٦	٠.٧٣	٣.٣٧	=
.٢٣	٢.٦٦	٠.٦٤	١.٦٦	٠.٦٤	٥.٦٩	=
.٢٤	٢.٨٧	٠.٣٣	١.٦٦	٠.٧٣	٧.٨٠	=
.٢٥	٣.٩٥	٢.٨٢	٢.٢٣	٠.٩٢	٨.٠٩	=
.٢٦	٤.٦٦	٠.٨٩	٣.٣١	١.١٩	٦.٦٦	=
.٢٧	٢.٥٤	٠.٧١	١,٦٠	٠.٦٥	٥.٠٣	=
.٢٨	٤.٦٦	٠.٤٧	٣.٩٤	١.١٧	٤.١٩	=
.٢٩	٤.١١	٠.٧٤	٢.٩٤	٠.٩٤	٧.١٥	=
.٣٠	٤.٤٨	٠.٤٦	٣.١١	١.٣٢	٩.٣٦	=
.٣١	٤.٥٣	٠.٨١	٣.٤٤	١.١٢	٥.٧٦	=
.٣٢	٢.٨١	٠.٥٢	١.٥٤	٠.٧١	٧.٤٧	=
.٣٣	٢.٥٧	٠.٦١	١.٢١	٠.٤٨	٩.٠٨	=
.٣٤	٢.٧٥	٠.٤٣	١.٥١	٠.٦١	٨.٥٣	=
.٣٥	٤.٤٥	٠.٦٧	٣.٢٢	٢.٥٦	٦.٢٦	=
.٣٦	٢.٦٣	٠.٥٤	١.١٨	٠.٤٦	١٠.٥٢	=
.٣٧	٤.٤٦	٠.٦	٣.٨٦	٠.٨٦	٥.٤١	=
.٣٨	٢.٧٥	٠.٤٣	١.٤٨	٠.٧٥	٧.٥٩	=

ب:علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (Item validity).

من مميزات هذا الأسلوب أنه يعطي مقياسا متجانسا في فقراته، وقد تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس للعينة.والجدول (٣)يوضح ذلك.

جدول(٣)

القوة التمييزية للفقرات باستخدام أسلوب علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط
.١	٠.٦٧	.١١	٠.٣٩	.٢١	٠.٧٠	.٣١	٠.٤٧
.٢	٠.٧٠	.١٢	٠.٥٥	.٢٢	٠.٦١	.٣٢	٠.٦٠
.٣	٠.٣٧	.١٣	٠.٤٥	.٢٣	٠.٣٩	.٣٣	٠.٤١
.٤	٠.٦٩	.١٤	٠.٣٨	.٢٤	٠.٧٥	.٣٤	٠.٨٠
.٥	٠.٤٧	.١٥	٠.٤٣	.٢٥	٠.٤٤	.٣٥	٠.٣٩
.٦	٠.٨٠	.١٦	٠.٣٨	.٢٦	٠.٦٣	.٣٦	٠.٧١

٠.٣٦	.٣٧	٠.٤٢	.٢٧	٠.٥٦	.١٧	٠.٣٨	.٧
٠.٧٧	.٣٨	٠.٣٥	.٢٨	٠.٦٠	.١٨	٠.٤١	.٨
		٠.٤٨	.٢٩	٠.٤٠	.١٩	٠.٦٤	.٩
		٠.٥٥	.٣٠	٠.٤٣	.٢٠	٠.٥٤	١٠

٧.الصدق(Validity).

أن صدق المقياس يعد من المواضيع الأساسية في القياس النفسي، ويقصد بالصدق مدى مقدرة أداة القياس على قياس الخاصية التي وضعت الأداة من اجل قياسها (النعمة، ٢٠٠٤، ص:٢٤١-٢٤٢). وقد تحقق في المقياس الحالي نوعان من الصدق هما:

أ.صدق المحتوى (Content Validity):

وهو احد أنواع الصدق، ويقوم على مدى تمثيل المقياس للقدرة أو السمة التي يقيسها ويقدر هذا النوع من الصدق مجموعة من المختصين في مجال القدرة أو السمة التي يقيسها الاختبار(عبد الرحمن، ١٩٩٨، ص:١٨٠). وقد تحقق هذا النوع من الصدق في مقياس أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية عندما عرضت فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء في هذا المجال، وكما موضح في (ص١٢).

ب. صدق البناء (Construct Validity):

ويقصد به مدى قياس الاختبار لسمة أو ظاهرة سلوكية معينة (الزوبعي وآخرون،١٩٨١،ص٤٣) وقد تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي من خلال علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تفترض هذه الطريقة أن الدرجة الكلية تعد مؤشرا لصدق الاختبار.حيث يقوم الباحث بإيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس. وفي ضوء هذا المؤشر يتم الإبقاء على الفقرات التي يكون معاملات ارتباط درجاتها بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا(Anstasi, 1976, p:154)، لذا فقد عد المقياس صادقا بنائيا على وفق هذا المؤشر وكما ذكر في (ص١٥).

٨.الثبات(Reliability).

يقصد بالثبات اتساق درجات الاختبار ودقة نتائجه وتحررها من تأثير الصدفة عندما يطبق على مجموعة محددة من الأفراد(عبد الخالق، ٢٠٠٠، ص:٤٥). وقد قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية(Spilt-Half Method).حيث تم استخدام جميع استمارات البحث البالغ عددها (١٠٠)استمارة، ثم قسمت فقرات المقياس إلى نصفين، يضم الأول الفقرات الزوجية ويضم الثاني الفقرات الفردية، ومن ثم حساب الارتباط بين نصفي الاختبار باستخدام معامل ارتباط بيرسون حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين النصفين(٠,٧٥)،وبعد تصحيح هذه القيمة باستخدام معادلة سبيرمان-براون التصحيحية بلغت قيمة الارتباط(٠,٨٥).

التطبيق النهائي :

أن عينة البحث هي ذاتها عينة تقنين الأداة (المقياس) والبالغ عددها(١٠٠)مبحوث ومبحوثة، وقد استغرقت فترة التطبيق (٤٧)يوما.

الوسائل الإحصائية.

لقد استخدمت الباحثة الوسائل الإحصائية الآتية في بناء المقياس وفي تحقيق أهداف البحث.

١.**الاختبار التائي لعينتين مستقلتين:**استخدم لاستخراج القوة التمييزية لفقرات مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بأسلوب المجموعتين المتطرفتين.

٢.**الاختبار التائي لعينة واحدة:** وقد استخدم للاستدلال عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين المتوسطين الفرضي والحقيقي لمقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

٣.**معامل ارتباط بيرسون:** وقد استخدم لاستخراج علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس،وحساب الثبات للمقياس بطريقة التجزئة النصفية.

٤.**معادلة سبيرمان براون التصحيحية:** وقد استخدمت لتصحيح قيمة معامل ارتباط بيرسون في الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس.

٥.**معادلة ألفا للاتساق الداخلي:**وقد استخدمت لمعرفة الثبات بطريقة الاتساق الداخلي للمقياس.

وقد تمت الاستفادة من الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) في معالجة البيانات إحصائيا.

الفصل الرابع: نتائج البحث

يتضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي تم التوصل إليها وعلى وفق تسلسل أهداف البحث، كما يتضمن تفسير النتائج التي تم التوصل إليها، ثم التوصيات والمقترحات.

أولا :عرض النتائج ومناقشتها

١. **الهدف الأول:** تحدد الهدف الأول بقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى بعض الأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل. وتحقيقا لهذا الهدف قامت الباحثة بحساب درجات أفراد عينة البحث وأتضح أن متوسط درجاتهم على مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية قد بلغ (١٠٦.٩٦)درجة وبانحراف معياري مقداره(١٨.٦٤) درجة، وبمقارنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي للمقياس والبالغ (٧٦) درجة، وباستخدام الاختبار التائي(t-test) لعينة واحدة تبين أن هناك فروقا دالة إحصائيا عند مستوى دلالة(٠،٠١) ولصالح المتوسط الحسابي للعينة. آذ كانت القيمة التائية المحسوبة(١٦.٦٠)درجة وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية والبالغة(٢.٣٩٠) وبدرجة حرية (٩٩) درجة. والجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤)
الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
١٠٠	١٠٦.٩٦	١٨.٦٤	٧٦	١٦.٦٠	٢.٣٩٠	٩٩	٠,٠١

وتشير هذه النتيجة إلى أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي ولصالح المتوسط الحسابي للعينة، وهذا يعني أن العينة تعاني من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وترى الباحثة أن صدمة فقدان احد أفراد الأسرة كانت ذات تأثير كبير على هذه الأسر، وشكلت عاملا ضاغطا مما حفز لديهم الكثير من مشاعر الحزن والاكتئاب والقلق العام ونوبات من البكاء، وهي ردود فعل طبيعية تحدث كنتيجة للصدمة.وهذه المشاعر التي تسببها الصدمة قد تدفع الفرد إلى اليأس من الحياة وانعدام الأمل والانعزال عن الآخرين، هذا بالإضافة إلى فترة الاختطاف وما عانته هذه الأسر خلال هذه الفترة من توتر وقلق وإحباط. كل هذا أدى إلى ظهور اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بنسبة عالية لدى هذه الأسر. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة العطراني(١٩٩٥) التي أظهرت أن نسبة(٦٥%) ممن تعرضوا لصدمة موت احد أفراد العائلة أصيبوا باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. كما قد أشارت نتائج الدراسات السابقة الأخرى إلى أن التعرض للحدث الصادم يؤدي إلى الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. كدراسة الكبيسي(١٩٩٨) التي وجدت أن نسبة(٧٤.٧) يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية نتيجة لتعرضهم لصدمات نفسية، ودراسة الكرخي(١٩٩١) التي وجدت أن نسبة(٤٥%) مصاب باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

٢. **الهدف الثاني:** تحدد الهدف الثاني بتعرف دلالة الفروق في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تبعا لمتغير الجنس(ذكور، إناث).

ولتحقيق هذا الهدف فقد تم تطبيق الاختبار التائي(t-test)لعينتين مستقلتين لإيجاد الفرق بين متوسطات كل من الذكور والإناث وقد أظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة(١٢.٦٤) وهي أعلى من القيمة التائية الجدولية والبالغة(٢.٦٦٠) درجة. عند مستوى دلالة (٠،٠١) ودرجة حرية(٩٨) درجة. والجدول(٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)
الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لإيجاد الفرق بين متوسط الذكور ومتوسط الإناث على مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
ذكور	٤٥	١٠١.٦٤	١٨.٦١	١٢.٦٤	٢.٦٦٠	٠.٠١
إناث	٥٥	١١٢.٣٠	١٧.١٦			

وتشير هذه النتيجة إلى أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي للذكور والمتوسط الحسابي للإناث ولصالح الإناث وهذا يعني أن الإناث تعاني من اضطراب ما بعد الضغوط

الصدمية بدرجة أعلى من الذكور. وترى الباحثة أن سبب ذلك قد يرجع إلى الطبيعة التكوينية للمرآة وما تتميز به من خصائص نفسية وانفعالية وجسمية، هذا بالإضافة إلى أن حالات الحداد الطويل والبكاء والتأبين يشيع جوا من الحزن قد يكون مزمنا داخل بعض الأسر وهي ظاهرة قوية في مجتمعاتنا الشرقية تظهر بوضوح في الحداد المزمن للأم اثر فقدان احد أفراد الأسرة(وبدرجة أعلى من أفراد الأسرة الآخرين) وهو ما يخلق أحيانا مشكلات كآبة مزمنة عند أفراد الأسرة (وخاصة الإناث اللواتي يعدن أكثر تحسساً بطبيعتهن) تدفع نحو المزيد من الانطواء والعزلة مما يؤدي إلى أصابتهم ببعض الاضطرابات النفسية ومنها اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة، كدراسة العطراني(١٩٩٥) التي توصلت إلى أن نسبة الإصابة عند الذكور الذين فقدوا احد أفراد عائلاتهم كانت(١٦%) أما الإناث فقد كانت نسبة الإصابة لديهن(٨٤%).

ثانيا : التوصيات

في ضوء نتائج البحث تقدم الباحثة عدد من التوصيات والتي منها:

١. على وسائل الأعلام توعية الأفراد بأهمية تقوية العلاقات بشكل عام والعلاقات بين الأقارب والأصدقاء بشكل خاص خاصتا في وقت الأزمات لما لها من دور كبير في الصحة النفسية للإفراد.
٢. على وسائل الاعلام العراقية منها على وجه التحديد أن تمتنع عن عرض مشاهد الجثث، وصور الجرحى، وصور الذبح للمختطفين. لأن هذه المشاهد قد تعرض الأفراد وخاصتا النساء إلى الإصابة بالاضطراب.
٣. ضرورة تقديم الإسناد الاجتماعي لهذه العوائل وشمولهم بالرعاية الاجتماعية والنفسية.
٤. ضرورة تدريب الكوادر الطبية على التعامل مع هذا الاضطراب، وبحث أفضل وسائل العلاج بأقل كلفة ممكنة.
٥. إنشاء مكاتب للتكافل الاجتماعي لمساعدة المحتاجين من هذه العوائل.
٦. إنشاء منظمات إنسانية لمساعدة النساء اللاتي فقدن احد أفراد أسرهن(ابنها، أخيها، أبيها، زوجها) لتقديم الدعم النفسي والمعنوي والمادي لهن.

ثالثا: المقترحات

في ضوء نتائج البحث تقترح الباحثة ما يلي:

١. أجراء دراسات مماثلة على شرائح اجتماعية مختلفة.
٢. أجراء دراسة مماثلة تتناول متغيرات لم يتناولها البحث الحالي مثل (الحالة الاجتماعية، المستوى الاقتصادي.....الخ).
٣. أجراء دراسة تتضمن برنامج علاجي لمعالجة المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.
٤. القيام بدراسة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى عينات أخرى مثل (عوائل شهداء المقابر الجماعية، أو عوائل الأفراد الذين اعدموا من قبل النظام البائد).

المصادر العربية:

١. أبو حجلة، نظام(١٩٩٩): الطب النفسي الحديث، ط.١
٢.أبو علام، رجاء محمود (١٩٨٩): مدخل إلى مناهج البحث التربوي، الكويت، مكتبة الفلاح.
٣.ثورندايك، روبرت وهيجن، اليزابت (١٩٨٩): القياس والتقويم في علم النفس والتربية، ترجمة عبد اللة زيد الكيلاني وعبد الرحمن عدس، ط٤، عمان، مركز الكتب الأردني.
٤.الحمداني، موفق شوقي والعمر، نسرين(١٩٩٠): قائمة الأعراض المختصرة لتشخيص بعض المظاهر العصابية، مجلة كلية الآداب، العدد.٣٧
٥. الدباغ، فخري(١٩٨٣): أصول الطب النفسي، بغداد، ط.١
٦.دافيد وف، لندال(١٩٨٣): المدخل إلى علم النفس، دار ماكجروهيل للنشر، القاهرة، ط.٣

٧.دافيد وف، لندال(٢٠٠٠): الشخصية، ترجمة سيد الطواب وآخرون، الرياض، دار المريخ.
٨.الرازي، محمد ابن أبي بكر بن عبد القادر(١٩٨٢): مختار الصحاح. دار الرسالة، الكويت.
٨.الرشدان، عبد الله(١٩٩٥): تطور المهنة التعليمية والأعداد المهني لمعلمي الصغار وأساتذة الكبار عند المسلمين وأثره في التعليم المعاصر، مجلة مؤته للبحوث والدراسات، المجلد(٩)، العدد(٣).
٩.الزبيدي، كامل علوان والهزاع، سناء مجبول(١٩٩٧): بناء مقياس للصحة النفسية لطلبة الجامعة، بحث منشور، مجلة البحوث التربوية والنفسية، بغداد، العدد.٢٢
١٠.الزوبعي، عبد الجليل إبراهيم وبكر، محمد الياس والكناني، إبراهيم(١٩٨١): الاختبارات والمقاييس النفسية، جامعة الموصل، الموصل.
١١.الشربيني، لطفي(٢٠٠٣): صدمات الأزمات والحروب وأثارها النفسية، مجلة النفس المطمئنة، العدد.٧٥
١٢. صالح، قاسم حسين(٢٠٠٥): علم نفس الشواذ والاضطرابات العقلية، جامعة بغداد، كلية الآداب.
١٣. عبد الخالق، احمد محمد(٢٠٠٠): قياس الشخصية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
١٤. عبد الرحمن، اسعد(١٩٩٨): القياس النفسي، الكويت، مكتبة الفلاح.
١٥. عبد الرحمن، محمد السيد(٢٠٠٠): علم الأمراض النفسية والعقلية- الأسباب والأعراض والتشخيص والعلاج،
١٦. عبد الوهاب، ممتاز(٢٠٠١): القلق والاكتئاب بداية المعاناة مع المرض النفسي، دار الهلال.
١٧. العطراني، سعد سابط جابر(١٩٩٥): عقابيل التعرض للشدائد النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية من عوائل ضحايا ملجأ العامرية والعوائل المحيطة به، الجامعة المستنصرية.
١٨. عكاشة، احمد(١٩٩٨): الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية.
١٩. عوض، عباس محمود(١٩٨٥): سيكولوجية الحوادث، مصر، ط.١
٢٠. الكبيسي، ناطق فحل(١٩٩٨): بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، الجامعة المستنصرية.
٢١. الكرخي، خليل إبراهيم (١٩٩١): انتشار اضطراب عقبى الكرب الرضحي في مرضى العيادات الخارجية العامة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد.
٢٢. النعمة، طه والعجيلي، صباح(٢٠٠٤): مدخل إلى علم النفس، منشورات المجمع العلمي، بغداد، مطبعة المجمع العلمي.
٢٣. هول، كالفن(١٩٨٨): مبادئ علم النفس الفرويدي، دار المتنبي، بغداد، ط٣.

المصادر الأجنبية:

1. American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed, DSM-IV-R, Washington, D. C. APA.
2 Anstasi, A. (1976): Psychology testing, Macmillan Company, New York, The Macmillan
.3. Buss, A.H, (1961), Psychology of Aggression. John Wiley & sons Inc, New York, London, Sydney.
4. Dvorak, S. M. (1988): Loneliness and Social Support. The Relationship Between two Multid Mensional Constructs, Dissertation Abstracts International Voi, 40, No. 6, P.2375.
5. Eble, R. (1972): Essential of Education measurement, New Jersey, Prentice Hill.
6. Eysenck, M. (2000): Psychology A students handbook, psychology press Ltd Publishers.
7. Gelder, M., Cath, D., Mayou, R. & Cowen, P. (1996): Oxford Text book of Psychiatry, New York, 3rd ED.
8. Gottlied, B. (1983): Social Support as afocus for Integrative research in psychology-American psychologistral, Vol. 38.
9. Michael, S.D, (1999) Loss of safety is stressful. Journal of regression therapy, vol. (2) No. (11) pp. (111-114).
10. Miller, T.O, Smith, T.W, Turner, C.W. (1996), A meta analytic review of research on hostility and physical health. Psychological bulletin vol. (1) No. (2) pp. (322-348).
11. Miller, T. (1995): Anupdote-Ouplsd-Directions in clinical psychology, Vol.5 NO, 8.
12. Kaplan, H. &Sadock, B. (1999): Comprehensive text book of Psychiatry, sixth edition.
13. Kelly, T. L. (1973): The Selection of Up& Lower group for the Validation of test Item, Journal of education psychology, No (2).

14. Ortega, A. & Rosenheck, A. (2000): Rebooted Posttraumatic stress Disorder among Hispanic Vietnam Veterans, Psychiatry. 157.
15Roose, P. E. &Cohen, L. H. (1987): Sex Roles and Social Support as moderators of life stress adjustment, Journal of personality and social psychology, Vol (52) No (3)
16Sarason, L. G.; Levine, H .M. & Basham, R. B. (1983): Assessing Social support: the Social Support Questinnaire Journal of personality and Social psychology, Vol (44), No (1).
17. Shalev, A., Rieh, Y. & Silva, R. (2000): Stress & vulnerability to post traumatic stress disorder in children and adolescents. Psychiatry. 157.
18. Silva, M. &Mcgannm T. (1995): Managing in crises filledtime. INC: wiley sons.
19. Skreet, I. , Onstad, E. , Toregersn, S. ,Lygren, S. & Kringlen, E.(1993): Atwin Study of DSM-III anxiety Disorders Acta Psychiatric scandinavica, 88.
20. Solomon, Z. , Mikulincer, M. &Avitzur, E.(1988): Coping-Locus Of control, Social Support and combat related Posttraumatic Stress disorder, Aprospective study, Jurnal of personality and social psychology, 55.
21.Weiss, R. (1974): Loneliness, the provisions of social relationship inzrubin Ed doing others prentice-Hall Englewood gliffs ,New Jersey.
22.Weiten, W.(2004): Psychology Themes and Variations , Books Cole publishing company.
23.Wilson, E. & Kraus, W.(1985): Block rietharn veteran his reprise national world in post traumatic stress disorder, new york.

Abstract

The aim of resent research is to measure post traumatic stress disorder among families whose one of there members has been kidnapped and killed, moreover the aim of resent research is to know on differences in post traumatic stress disorder according to Gender (Male, Female) , and to reach this goal a scale had been build, in order to measure post traumatic stress disorder among families whose one of there members has been kidnapped and killed, and have the psychometric characters that must be exist in building the psycho measurements such as validity reliability and the ability on recognition. This scale applied on (100) male, female from among familing whose one of there members has been kidnapped and killed. After statistical analysis, using(T-Test) to single sample and (T-Test) for two independent sample, reveal that the families whose one of their members has been kidnapped and killed post traumatic stress disorder, and it show that there are differences in post traumatic stress disorder according to Gender and to the side of female.

الملاحق

ملحق(١)

أسماء لجنة الخبراء حسب اللقب العلمي ومن ثم حسب الحروف الهجائية:

١. د. جمال حميد قاسم.
٢. د. صالح مهدي صالح.
٣. د. عبد العزيز حيدر.
٤. د. عباس رمضان.
٥. د. علاء الدين العاني.
٦. د. محمود شمال حسن.
٧. د. محمود كاظم محمود.

ملحق(٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة القادسية

كلية الآداب...قسم علم النفس

أخي العزيز..... أختي العزيزة.....

تحية طيبة....

بين يديك استمارة لقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى بعض الأسر التي تعرض احد أفرادها للخطف والقتل. تحوي مجموعة من المواقف التي تواجهك في حياتك اليومية وقد تمت صياغتها على شكل فقرات المطلوب منك بعد قراءة كل فقرة بعناية أن تضع أشارة( ) أمام كل فقرة وعلى البديل المناسب من البدائل الثلاثة والذي يعبر بصدق وأمانة عن رأيك علما أن أجابتك لن يطلع عليها احد سوى الباحث ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي ولا داعي لذكر الاسم. مع جزيل الشكر والتقدير

الجنس : ذكر..... أنثى.....

ملحق (٣)
مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بصيغته النهائية

ت	الفقرات	يحدث دائما	يحدث أحيانا	لا يحدث أبدا
١.	أفكر في حادثة الاختطاف والقتل.			
٢.	اشعر بالحزن في اغلب الأوقات.			
٣.	لا ارغب في مشاركة الآخرون نشاطاتهم.			
٤.	اشعر أن الأشياء من حولي غريبة.			
٥.	اشعر أني مغلوب على أمري.			
٦.	ليس لدي القدرة على التجاوب مع الآخرين.			
٧.	عندما أتذكر حادثة الاختطاف والقتل لا اعي ما يدور حولي.			
٨.	اشعر باني مكتئب باستمرار.			
٩.	أمر بنوبات من الهياج دون مثير.			
١٠.	اشعر بتغير في تنفسي عندما أتحدث عن حادثة الاختطاف والقتل.			
١١.	أحاسب نفسي على عدم قدرتي على مساعدته وتخليصه من المختطفين.			
١٢.	اشعر بتوتر وانفعال عندما أتذكر حادثة الاختطاف والقتل.			
١٣.	أتحسب لكل شيء وخصوصا عند خروجي من البيت.			
١٤.	لا اخذ كفايتي من النوم.			
١٥.	اشعر بخيبة أمل في الأشخاص الذين كانوا محل ثقتي واحترامي.			
١٦.	أتجنب الخوض في مواضيع تخص الاختطاف والقتل.			
١٧.	اشعر بالهم والانقباض.			
١٨.	اشعر بمشاعر غضب قوية نحو الآخرين.			
١٩.	استيقظ كثيرا خلال النوم(نومي متقطع).			
٢٠.	اشعر باني في حالة تأهب مستمر.			
٢١.	أتذكر حادثة الاختطاف والقتل دون حادث يذكرني بها.			
٢٢.	أجد صعوبة في التركيز على ما افعله.			
٢٣.	اشعر بتسارع نبضات قلبي عندما اسمع عن حوادث الاختطاف والقتل.			
٢٤.	لا أستطيع الشعور بالحب نحو الآخرين.			
٢٥.	اشعر باليأس من الحياة.			

٢٦.	أتعرق عندما أتذكر حادثة الاختطاف والقتل.			
٢٧.	اشعر بالذنب لأنني لم أستطيع التعرف على المختطفين.			
٢٨.	أجفل عندما يلمسني شخص بصورة مفاجئة.			
٢٩.	يؤثر تذكري لحادثة الاختطاف والقتل على نشاطاتي.			
٣٠.	لا اشعر بالألفة مع الآخرين.			
٣١.	استيقظ من النوم بسبب كوابيس تراودني عن حادثة الاختطاف والقتل.			
٣٢.	أجفل من أي صوت عادي.			
٣٣.	أجد صعوبة في الاسترخاء.			
٣٤.	اشعر بضعف القدرة على استيعاب ما يحدث.			
٣٥.	أحس بعدم الأمان حتى عند وجودي في البيت.			
٣٦.	لا أستطيع السيطرة على غضبي.			
٣٧.	اشعر بالألم لان المختطفين لم ينالوا جزائهم.			
٣٨.	اشعر بالرغبة بإيذاء الآخرين.			