

علاقة الدعم الاجتماعي المدرك بمستوى اضطرابات ما بعد الصدمة لدى المتضررين من الارهاب في
الجزائر

The relationship of perceived social support to the level of post-traumatic stress disorder among those affected by terrorism in Algeria

رقية عزاق¹

¹جامعة البليدة 2، الجزائر، rokaya_mail@yahoo.fr

Abstract

This study aims to reveal the role of perceived social support in alleviating psychological trauma among victims of terrorism, and considering perceived social support as one of the factors helping to control the severity of psychological disorders following exposure to terrorist attacks, and through this we asked the study question: "What is the role of social support In order to answer this question, we relied on the application of the Perceptual Social Support Scale, and the PTSD Scale emanating from the Population Mental Health Scale that was adapted to the Algerian environment by the Algerian Association for Psychological Research. The study enumerated 50 cases of victims of terrorism, all of them males.

Keywords: social support; Disturbances; terrorism; Algeria

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن دور الدعم الاجتماعي المدرك في التخفيف من حدة الصدمة النفسية لدى ضحايا الإرهاب، واعتبار المساندة الاجتماعية المدركة كأحد العوامل المساعدة على التحكم في حدة الاضطرابات النفسية التالية للتعرض للاعتداءات الإرهابية، ومن خلال ذلك طرحنا تساؤل الدراسة: "ما دور الدعم الاجتماعي المدرك في التخفيف من أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة لضحايا الإرهاب؟ ولأجل الإجابة عن هذا السؤال اعتمدنا على تطبيق مقياس الدعم الاجتماعي المدرك، ومقياس اضطرابات ما بعد الصدمة للمبتقين من مقياس الصحة النفسية للسكان الذي تم تكييفه على البيئة الجزائرية من قبل الجمعية الجزائرية للبحث النفسي، وكان تعداد الدراسة 50 حالة من ضحايا الإرهاب جميعهم من الذكور.

الكلمات المفتاحية: دعم اجتماعي؛ اضطرابات؛

ارهاب؛ الجزائر

المؤلف المرسل: رقية عزاق، الإيميل rokaya_mail@yahoo.fr

1- مقدمة

في ظل التطورات الاقتصادية والسياسية التي شهدتها العالم ولا سيما العالم العربي، انتشر العنف والعدوان والصراعات العسكرية، والاعتداء الجنسي على الأطفال، الاختطاف، إلى غير ذلك من أشكال العدوان الآخذة في الانتشار السريع، وعرفت البشرية في القرن الحالي ظاهرة جديدة هزت كيان الشعوب في جميع بقاع المعمورة انه: الإرهاب الذي نقى كعنف مسلح في العالم وخاصة العالم العربي مما سمح للبعض بربط الإرهاب بالإسلام أطلقوا عليه الإرهاب الإسلامي، وأصبحت أخبار الاعتداءات المسلحة والانفجارات ومناظر الدم والموت شيء طبيعي، حيث لا تخلو وسائل الإعلام على مدار الساعة من أنباء العنف والعدوان الإرهابي، فقد طال جميع فئات المجتمع دون استثناء وشمل الأطفال والنساء والشيوخ وإطارات عالية، وخلف ضحايا أبرياء ليس لهم يد في التغيرات السياسية والاقتصادية التي يشهدها العالم، وقد مست هذه الظاهرة الدول العربية بصفة خاصة، وكوطن عربي فقد عرفت الجزائر ولسنوات طويلة ولا تزال تشهد العديد من العمليات الإرهابية على مختلف الأراضي الجزائرية، وبمجرد انفجار العنف في الجزائر في بداية التسعينات دخلت الدولة في دوامة كئيبة كانت سببا في سنوات من الدم والألم، حيث استقطعت ظاهرة الإرهاب الذي طال في البداية القادة السياسيين أمثال الرئيس الراحل محمد بوضياف، ثم امتدت إلى أفراد الجيش والأمن الوطنيين، وعم بعد ذلك جميع فئات المجتمع الجزائري (زروق احمد.1997)

ومثلما خلف الإرهاب ضحايا أموات أبرياء فانه ترك بصمته على من بقوا أحياء أتخل توازنهم النفسي أصيبوا باضطرابات مختلفة الخطورة، نظرا لما شهدوه من التعذيب والتكيل وتروعوا من مناظر الدم وبقايا الأجساد التي خلفتها الانفجارات الغادرة، وهي اضطرابات نفسية تصيب الأطفال والمراهقين والراشدين سببها المعاشة المباشرة للعنف المسلح والاعتداءات العدوانية

لقد جمع العلماء الاضطرابات التي تصيب الأشخاص بعد تعرضهم للصدمة وتتجلى في:

- اضطرابات سلوكية: كالتبول اللاإرادي واضطرابات النوم، اضطرابات انفعالية: كالقلق والانفعال، اضطرابات نفسية أخرى كالعدوانية وفقدان الشهية، ومن بين أكثر اضطرابات الصدمة النفسية ظهورا هو كرب ما بعد الصدمة PTSD وهو اضطراب نفسي يجمع غالبية الاضطرابات النفسية كاضطرابات المزاج واضطرابات النوم واضطرابات التغذية (Goya.G.2006)

وتلعب الشبكة الاجتماعية للفرد الذي تعرض للاعتداءات الإرهابية دورا مهما في مساعدتهم على تخطي الوضع النفسي السيئ الذي يعانون منه، وتتمثل هذه المساعدة في تدخل دور الوالدين والزوج أو الزوجة والأبناء والأصدقاء، وتختلف طبيعة إدراك الأفراد للدعم الاجتماعي المتلقي من قبل شبكاتهم الاجتماعية.

ويعتبر الدعم الاجتماعي ظاهرة قديمة قدم الإنسان وإن لم يهتم بها الباحثون إلا "كيليليا" و"ويس" في منتصف السبعينات، وقد توصلت دراستهما إلى إبراز دور الدعم الاجتماعي في التخفيف من آثار الضغط وأن كيفية إدراك الأشخاص له من شأنه مساعدتهم على إدراك الضغوطات التي يواجهونها خلال حياتهم ويستعملون استراتيجيات مختلفة للتعامل مع هذه الضغوط. (Cobb 1976)

والإنسان بطبعه مخلوق اجتماعي وهو في حاجة مستمرة ليلقى العون من الآخرين خصوصا في حالات الأزمات والضغوط، وقد أثبتت الدراسات المختلفة دور الدعم الاجتماعي المدرك في التخفيف من حدة الأعراض المرضية الظاهرة عقب التعرض للضغوط، ومن بين تلك الدراسات دراسة Russe&Cohein سنة 1987 التي كانت تهدف للكشف عن دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من آثار ضغوط الحياة واللياقة توصلا من خلالها إلى أن طبيعة إدراك الضغط الاجتماعي المتلقى هي التي تحدد طبيعة التعامل مع ضغوط الحياة (الألوسي. جمال. 2007)

ومن خلال ما سبق حاولنا من خلال هذه الدراسة البحث عن دور الدعم الاجتماعي المدرك في مساعدة ضحايا الإرهاب على التخلص جزئيا من أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD، من خلال طرح التساؤل التالي: ما دور الدعم الاجتماعي المدرك في التخفيف من أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة لضحايا الإرهاب؟

2- فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين حجم الدعم الاجتماعي المدرك وبين اضطرابات ما بعد الصدمة لضحايا الإرهاب
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة بين ضحايا الإرهاب ذوي الدعم الاجتماعي المدرك المرتفع وبين ضحايا الإرهاب ذوي الدعم الاجتماعي المنخفض

3- مصطلحات الدراسة:

1.3 الإرهاب: الإرهاب هو استخدام العنف -غير القانوني- أو التهديد بأشكاله المختلفة كالاغتيال والتشويه والتعذيب والتخريب والنسف، بغية تحقيق هدف سياسي معين، أو كوسيلة من وسائل الحصول على معلومات أو مال، وبشكل عام استخدام الإكراه لإخضاع طرف مناوئ لمشئته الجهة الإرهابية (عبد الوهاب الكيالي، 1995)

2.3 اضطراب ما بعد الصدمة: PTSD : يعرفه DMS IV على أنه عرض يظهر عند الفرد بعد تعرضه لحادث صدمي مفاجئ يسبب للفرد خوفاً وذعراً شديدين، ويظهر هذا الاضطراب في إعادة معايشة الخبرة الصدمية وفي حالة من السلوك التجنبي لكل ما يرتبط بالحدث الصدمي، وحالة من الإنهاك الجسدي الكامل لكل الوظائف العصبية (DMS IV.1998)

3.3 الدعم الاجتماعي: يعرفه Sarason على أنه إدراك الفرد بأن البيئة مصدراً للتدعيم الاجتماعي الفاعل، ومدى توفر أشخاص يهتمون بالفرد ويرعونهم ويثقون فيه ويأخذون بيده ويقفون بجانبه عند الحاجة، ومن ذلك الأسرة والأصدقاء والجيران، وهو نوعان: متلقى: وهو المساندة المتوفرة، ومدرك: وهو إدراك الأفراد لهذه المساندة. (Sarason.1983)

4- أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد طبيعة الدور الذي يلعبه الدعم الاجتماعي المدرك في التخفيف من حدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة الذي يظهر على ضحايا الإرهاب بعد التعرض للاعتداءات الإرهابية.

5- الدراسات السابقة:

1.5 دراسة شيفر: تمثلت في دراسة دور الدعم الاجتماعي في التكفل بالأشخاص المسنين، وقد توصلت نتائجها إلى أنه كلما ازداد سن الفرد كلما كان بحاجة أكثر لمساندة المحيطين به والمتمثلين في الأهل وخاصة الأولاد، كما لاحظ ظهور آثار نفسية سيئة على المسنين إذا تم نقلهم من وسط أسرهم إلى مؤسسات الرعاية الخاصة بكبار السن. (الشناوي م. 1994)

2.5 دراسة سليمة طاجين: والذي كانت تهدف إلى الكشف عن علاقة الدعم الاجتماعي المدرك بحدة الاضطرابات النفسية التالية للصدمة، وقد توصلت من خلال دراستها إلى أنه توجد علاقة طردية بين حجم الدعم الاجتماعي المدرك وحدة الاضطرابات النفسية التالية للصدمة. (طاجين س. 2004)

3.5 دراسة مروان دياب: دراسة تحت عنوان "المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين" والتي توصل من خلالها إلى وجود علاقة طردية بين حجم المساندة الاجتماعية والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين الذين يتعرضون لأحداث حياة ضاغطة مختلفة تتراوح بين المتوسطة والشديدة وأكثرها حدة وطأة الاحتلال الإسرائيلي. (دياب.م.2006)

6- الدراسة الحالية:

1.6 منهج الدراسة: لأن المعلومات التي تم الحصول عليها هي بيانات رقمية تحتاج إلى تحليل إحصائي فقد كان المنهج الأنسب لدراستنا هو المنهج الإحصائي الاستدلالي، وهو أحسن الأساليب العلمية المناسبة لتحليل المعطيات الرقمية وجعلها ذات دلالة علمية.

2.6 عينة الدراسة:

أفراد العينة	السن	الخصائص	العدد	المجموع
ذكور	30-62 سنة	-ذوي دعم اجتماعي مدرك مرتفع	25	50
		-ذوي دعم اجتماعي مدرك منخفض	25	

3.6 أدوات الدراسة: الأداة المستخدمة في البحث: الصحة النفسية للسكان

(CIDI) (composite international diagnostic-interview)

وقد استخدمنا منه المقاييس التالية:

- تشخيص الاضطرابات النفسية التالية للصدمة (SECTION K) PTSD

وفقا لمعايير المنظمة العالمية للصحة (OMS)، وتصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي

(DSM)، تم وضع مقابلة تم ترجمتها من الإنجليزية إلى اللغة العربية.

بعدما تم تطبيق المقياس السابق الذكر الذي كشف عن الأحداث الحياتية التي مر بها الفرد نركز

على الأحداث الصدمية (خاصة المتعلقة بالاعتداءات الإرهابية)، ونحاول الكشف عن طريقة استجابة أفراد

العينة لهذه الأحداث الصدمية.

- الدعم الاجتماعي:

يقيس العلاقة بين الدعم الاجتماعي ومصير الاضطرابات النفسية عقب الصدمة. ويهدف إلى قياس الحجم الحالي للشبكة الاجتماعية لأفراد العينة، وتتمثل الشبكة الاجتماعية في جملة الأشخاص الذين بإمكان الفرد الاعتماد عليهم في حالة الأزمات، وهم أفراد الأسرة من وهم الوالدين، الزوجة، الأبناء، الأصدقاء أو أي أشخاص آخرين، وهذا النوع من الدعم الاجتماعي يعرف بالجوانب البنيوية.

- أدوات المعالجة الإحصائية:

لتفريغ البيانات المتحصل عليها اعتمدنا على مجموعة من الأدوات الإحصائية المستعملة من قبل برنامج التحليلي الإحصائي: SPSS ومن بين هذه الأدوات نجد:

-اختبار Chi sq-المتوسط الحسابي-الانحراف المعياري: -قيمة ت:

7- نتائج الدراسة:

1.7 نتائج الدعم الاجتماعي المدرك:

- مستويات الدعم الاجتماعي حسب المتغيرات الديمغرافية للعينة:

الجدول التالي يوضح مستويات الدعم الاجتماعي حسب المتغيرات الديمغرافية للعينة الأولى:

الجدول 1: مستويات الدعم الاجتماعي حسب المتغيرات الديمغرافية

دلالة الفروق حسب Chi sq			منخفض		متوسط		مرتفع		العينة	
α	p	chi	%	f	%	f	%	f		
						<				السن
			10.5	4	65.7	25	23.6	9	38	40-30
			33.3	22	42.4	28	15.1	16	66	51-41
			45.5	30	18.2	12	25	14	56	62-52
0.001	0	106.6	23.7	38	51.9	83	24.4	39	160	المجموع
										الحالة المدنية
			20.7	16	45.5	35	33.8	26	77	أعزب
			20.9	13	45.1	28	33.8	21	62	متزوج
			25	3	50	6	25	3	12	مطلق

علاقة الدعم الاجتماعي المدرك بمستوى اضطرابات ما بعد الصدمة لدى المتضررين من الارهاب في الجزائر

			22.3	2	55.6	5	22.3	2	9	أرمل
0.001	0	55.17	21.3	34	46.3	74	32.5	39	160	المجموع
										المستوى التعليمي
			24.5	15	26.2	16	49.1	30	61	متوسط
			29.1	21	52.7	38	18.0	13	72	ثانوي
			33.3	9	44.4	12	22.2	6	27	جامعي
0.001	0	14.95	28.7	46	50	80	21.2	34	160	المجموع
										الوضعية المهنية
			50	5	30	3	20	2	10	بطل
			13.3	2	53.3	8	33.3	5	15	عامل
			25	7	32.1	9	42.8	12	28	تاجر
			10	1	30	3	60	6	10	إطار
			16.6	2	41.6	5	41.6	5	12	فرد في الأسرة
			20.4	9	47.7	21	31.8	14	44	متقاعد
			4.5	2	20.4	9	64.5	20	31	مهنة أخرى
0.001	0	12.03	17.1	28	35.6	57	20.6	65	160	المجموع
										الحالة الصحية الحالية
			14.2	4	25	7	60.7	17	28	لا أمراض نفسية ولا عضوية
			28.9	22	57.8	44	13.2	10	76	أمراض عضوية ولا توجد أمراض نفسية
			25	25	41.07	23	14.2	8	56	أمراض نفسية وعضوية
0.001	0	20	23.1	37	52.5	84	24.3	39	160	المجموع

2.7 الاضطرابات النفسية التالية للصدمة:

جدول 2: نتائج اختبار "ت" للفروق في متوسطات الاضطرابات التالية للصدمة

العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
1	25	8.12	6.12	1.34	0.05
2	25	3.45	3.22		

يوضح الجدول السابق وجود فروق في المتوسطات بين العينتين فيما يخص الاضطرابات النفسية التالية للصدمة، وهذا أيضا ما تُظهره قيمة ت المحسوبة والتي تعتبر دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة: $\alpha = 0.05$ ، ومن خلال ذلك نقول أن:

عينة الذين تعرضوا لاعتداءات إرهابية ولديهم دعما اجتماعيا مدركا مرتفعا أقل إصابة بالاضطرابات النفسية التالية للصدمة من الذين تعرضوا لاعتداءات إرهابية ودعمهم الاجتماعي المدرك منخفض

8- تحليل النتائج على ضوء الفرضيات:

1.8 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين حجم الدعم الاجتماعي وحدة الاضطرابات النفسية التالية للصدمة:

مثلا أثبتته نتائج الدراسة فإن هناك علاقة طردية بين حجم الدعم الاجتماعي المدرك وبين حدة الاضطرابات التالية للصدمة فكلما كان الدعم الاجتماعي المدرك مرتفعا كانت الاضطرابات النفسية التالية للصدمة منخفضة، وكلما كانت الاضطرابات النفسية التالية للصدمة أكثر حدة فهو دليل على أن الدعم الاجتماعي المدرك منخفضا.

2.8 نتائج الفروق بين أفراد عينة الذين تعرضوا لاعتداءات إرهابية: الذين لديهم تقييم مرتفع للدعم الاجتماعي وبين الذين لديهم تقييم منخفض:

نصت الفرضية الجزئية الخاصة بذلك على أن الذين تعرضوا لاعتداءات إرهابية ولديهم تقييم مرتفع للدعم الاجتماعي أقل اضطرابات تالية للصدمة من أفراد الجيش الوطني الشعبي الذين تعرضوا لاعتداءات إرهابية ولديهم تقييم منخفض للدعم الاجتماعي. وقد توصلنا إلى أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين.

وقد توافقت دراستنا مع نتائج دراسة سولمون وآخرون 1988 دراسة طولية لمعرفة دور الدعم الاجتماعي في تطور اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى الجنود الإسرائيليين الذين يخوضون صراعات واضطرابات في أجواء عسكرية خاصة الجنود الإسرائيليين الذين خاضوا الحرب اللبنانية عام 1982 وقد كانت عينة الدراسة مكونة من 262 تلقوا دعما اجتماعيا و123 لم يتلقوا دعما اجتماعيا ،وقد امتدت الدراسة أربعة أعوام بصورة تتبعية، وتوصلت الدراسة أن الجنود الإسرائيليين الذين لم يكن لديهم دعم اجتماعي وجد لديهم اضطراب كرب ما بعد الصدمة بشكل كبير ، بينما ساهم الدعم الاجتماعي في تخفيف حدة كرب ما بعد الصدمة. (Solomon.Z.1988)

9- خاتمة

من الدراسة السابقة تظهر أهمية الدعم الاجتماعي في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التالية للصدمة، فكلما تعرض الإنسان لجملة من الضغوط الحياتية كان بحاجة إلى دعم ومساندة المحيطين به من أسرة وأصدقاء، ولذلك يعتبر الكثير من العلماء أن الدعم الاجتماعي مصدرا أساسيا من مصادر الأمن التي يحتاجها الفرد في حياته عندما يشعر أن هناك ما يهدد أمنه وسلامته، وعندما يشعر أن طاقته استنفذت، وأنه بحاجة معها إلى مدد وعون، فيلجأ إلى شبكته الاجتماعية وما يمكن أن توفره أن توفره من أمن يجابه به الحياة من جديد، والذين تعرضوا لاعتداءات إرهابية هم في أمس الحاجة إلى أي نوع من المساندة الاجتماعية للاستمرار في الحياة التي اسودت في أعينهم وحلت محلها مناظر الموت والخراب.

10- قائمة المراجع

- الألوسي. جمال. (2007): الصحة النفسية. بيروت. مطبوعات وزارة التعليم العالي.ص21
- زروق. أحمد: الإرهاب الاسلاموي -السابقة الجزائرية-. الجزائر. مجلة الجيش، العدد 498.ص1181
- الشناوي. محروس محمد. (1998): العلاج السلوكي الحديث-أسسه وتطبيقاته-. القاهرة. دار قباء للنشر والتوزيع. ص ص40
- الكيالي. عبد الوهاب. (1995): الموسوعة السياسية. الجزء الأول. دون طبعة. القاهرة. الموسوعة العربية للدراسات والنشر.ص153
- مروان دياب. (2006). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين. رسالة ماجستير غير منشورة. غزة.ص121

- Cobb. S. (1976): Social Support as a moderator of life stress.3Psychosomatic Medicine.p 29
- DSM4. (1998). PC.Paris. Édition Masson.p 66
- Goya.G. (2006): Sous le feu-Réflexions sur le comportement au combat.France. édition CDEF.p 8
- Sarason, I.G., Levine, H. M. Bashman, R. B. & Sarason B. R. (1983). Assessing social support. Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 44, (1), 127-
- Solomon.Z. &all. (1988): Negative life events, coping responses and combat-relation psychopathology a prospective stady.journal of abnormal psychology 97 .p124