

الصلابة النفسية وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من متضرري الحرب بحي المغار في مدينة درنة

أ. جمعة سلامة أبوسينية

كلية الآداب والعلوم درنة/ جامعة عمر المختار
guma.salama@omu.edu.ly

د. ناجية عقيلة الحصادي

كلية الآداب والعلوم درنة/ جامعة عمر المختار
najiagela@yahoo.com

الملخص :

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة، والصلابة النفسية لدى عينة من سكان حي المغار المتضررين من الحروب، كما تهدف إلى التعرف على طبيعة علاقة الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة النفسية، وتهدف أيضاً إلى التعرف على الفروق في الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة النفسية وفقاً للنوع، متبينين فيه المنهج الوصفي كونه الأنسب لهذا النوع من الدراسات، ولتحقيق أهداف الدراسة أُسْتُخْدِمَ مقياس الصلابة النفسية من إعداد عماد مخيمر (2011)، وتكوّن المقياس من (47) عبارة، كما أُسْتُخْدِمَتْ استبانة هارفارد للصدمة، وتتكون من (40) مفردة، وتكونت عينة الدراسة من (50) فرد من سكان حي المغار المتضررين من الحرب، وتحليل بيانات الدراسة تم الاستعانة بالحاسب الآلي واستخدام برنامج إحصائي من خدمة البرمجيات الواردة في (SPSS)، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج يمكن إيجازها فيما يأتي : كشفت الدراسة أن مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى عينة الدراسة بشكل عام في حين جاء مستوى اضطراب ما بعد الصدمة على مجموع أبعاد المقياس مرتفعاً، كما بينت الدراسة أن هناك ارتباطاً سالباً بين الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة، وأظهرت الدراسة أن هناك فروقاً بين المتوسطين لصالح الذكور، وأخيراً قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات التي يؤمل إتباعها للرفع من مستوى الصلابة النفسية ، وخفض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى سكان حي المغار المتضررين من الحرب.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية، الصدمة النفسية، اضطرابات ما بعد الصدمة، حي المغار.

مقدمة :

ارتبط وجود الانسان مع تعرضه لمختلف الصدمات الناتجة عن ظروف أو مشاهد أو أحداث غير متوقعة أو خارجة عن سيطرة الفرد؛ كالكوارث الطبيعية وغير الطبيعية من حروب ونزاعات وحوادث وغيرها, تسمى هذه الاحداث المؤلمة والمأساوية بالأحداث الصدمية (سعدي،2017).

فمنذ أحداث 2011 يعيش الليبيون صراعات مختلفة لها أبعاداً نفسية وثقافية وفكرية عديدة، في ظل فوضى عارمة نتيجة غياب الحكم، والدولة التي تفرض النظام والقانون .
فليبيا ليست بأول بلد يواجه الحرب وتبعاتها من أزمات وانقسامات ونزاع سياسي مسلح على السلطة، حيث شهد العالم عدداً لا يحصى من الحروب على مر التاريخ، ومن مؤثرات الحروب تتشابه خسائر الشعوب، منها المادي والبشري والحضاري والثقافي، لكن مع تقدم العلم خاصة في الطب النفسي والعلاج النفسي بدأ العالم مؤخراً يلاحظ ويسجل الآثار النفسية التي تتركها الحروب على المجتمعات الانسانية . (أبو السعود،2017، ص4).

ولعلّ أكثر ما يواجه الإنسان المعاصر أينما كان - هو تعرضه للضغوطات والمؤثرات المختلفة الخارجة عن نطاق سيطرته، ومدى اختياره وقراره وحجم إرادته، والتي غالباً ما تلقى بثقلها على كاهله، وبالتالي تترك آثارها الوخيمة وغير المتوقعة على كل من حسه وإدراكه، وشعوره ولا شعوره، ومن ثمّ على حالته النفسية والعقلية والسلوكية والصحية والبدنية، بل الوظيفية المتعلقة بأدائه الفردي والأسري والجماعي، وما قد يتمخض عن ذلك من متاعب نفسه وفسولوجية. ولعلّ النكبات والازمات والكوارث الطبيعية منها وغير الطبيعية من أهم صور وأشكال تلك الضغوط والمؤثرات، التي واجهت ومازالت تواجه الإنسان المعاصر. (عساف، أبو الحسن، 2006، ص68)

ومن بين الضغوط النفسية الحرب ومؤثراته وما تمثله من خطر مهدد، وانتهاكات واستباحات تهدد كافة أفراد المجتمع. وتعرضهم للعديد من الصدمات وتُعدُّ الخبرات التي يعيشها ضحايا الحرب خبرات مفرطة وعنيفة ومستمرة وكارثية؛ لذلك تلعب الحروب دوراً كبيراً في حياة الأفراد، وقد ينتج عنها أمراض جسدية ونفسية كثيرة، فهي لها نتائج سلبية على الأفراد والجماعات، وتخلق جوانباً من عدم الاستقرار المادي والمعنوي والنفسي

والاجتماعي (خيربك، 2008، ص9)، ومن بين أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً التي تبثلى بها الشعوب المنكوبة بالحروب وبأنظمة سادية، هي: اضطراب ما بعد الصدمة (الممص، 2009، ص2).

فالإنسان يعيش زمناً كثرت فيه روافد الضغوط النفسية وتعددت، الذي امتازت بالتغير المفاجيء في جميع المجالات مما جعل الفرد يواجه الكثير من التحديات في طريق تحديد أهدافه وتلبية حاجاته وصولاً للتوافق الشخصي، ومن خلال تفاعل الإنسان مع البيئة نجده في حاجة دائمة إلى عملية موائمة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخاصة، وهذا ما يُطلق عليه أساليب مواجهة الضغوط، والتي يسعى الفرد من خلالها إلى تحقيق التوازن بين ذاته وظروفه الخارجية سواء بتغيير ما بداخله، مثل: أساليبه في التعامل مع البيئة، و تعبئة طاقاته أو تغيير أفكاره، أو تعديل أهدافه وطموحاته أو بتغيير البيئة. (الرشيد، 1999، ص23).

فهناك مميزات شخصية تعمل على حماية الفرد من عدة عوامل مرضية، وبالتالي فهي ترجع بفائدة كبيرة على الفرد واستقراره النفسي .
وتعود في هذا السياق معتقدات وأنماط معرفية مشتقة من تناولات اجتماعية- معرفية واجتماعية - سلوكية للشخصية (التفاؤل، مركز التحكم، الفعالية الذاتية وغيرها) .
ومن أهم متغيرات الوقاية أو المقاومة النفسية للأثار السلبية للضغوط والأزمات والصدمات والاحباطات نجد متغير الصلابة النفسية أو ما يعرف بقوة التحمل، والذي يعتبر الجانب الإيجابي لاضطراب ما بعد الصدمة .

مشكلة الدراسة :

تُعدُّ الضغوط النفسية أحد أهم المواضيع التي شغلت ولا تزال تشغل بال المختصين في العديد من المجالات، ومن أبرزها مجال علم النفس، إذا إنه لمن المهم أن نقوم بدراسة الأحداث الضاغطة التي قد يتعرض لها الفرد في حياته اليومية، ودراسة كيفية التعايش معها ومحاولة تلافي آثارها الضارة على الفرد والمجتمع؛ وذلك من أجل المحافظة على صحتهم النفسية .

وقد بدأت الدراسات في مجال الضغوط النفسية خلال السنوات القليلة الماضية في التركيز على الجوانب الايجابية في الشخصية، وعلى المتغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يظل محتفظاً بصحته الجسمية والنفسية أثناء مواجهة الضغوط، وقد تناولت بعض الدراسات متغير الصلابة النفسية كأحد أهم هذه المتغيرات الايجابية وذلك مثل: دراسة جانيلين وبلارني (Ganellen & Blarney: 1984 , p 156 – 163)، والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والشخصية الصلبة، ومعرفة أيهما يلعب أهم دوراً كمخفف، أثر ضغوط الحياة أم إهما متشابهما التأثير .

وفي دراسة اللرد و سميث (Smith & Allerd ,1989 :pp 257-266) : التي هدفت إلى التأكد من أن الأشخاص ذوي الصلابة أكثر مقاومة للأمراض التي تحدثها الضغوط، ويرجع هذا الأسلوب لتفكيرهم التكيفي الذي يؤدي إلى خفض مستوى الإثارة الفسيولوجية لديهم، مشيراً من خلال النتائج إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة يستخدمون جملاً إيجابية في التعبير عن الذات حتى في ظل أكثر الظروف تهديداً، كما أنهم أقل إظهاراً للإثارة الفسيولوجية عند انتظارهم لبدء المهمة العملية.

وكذلك أشارت كوباسا (Kobasa) من خلال دراستها التي تمت في السنوات (1979-1982-1985)، التي هدفت إلى معرفة أثر الصلابة النفسية ومكوناتها كمتغير سيكولوجي، في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية. موضحة نتائجها بأن الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط؛ بل تمثل مصدر للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية، في مقابل الشعور بالاغتراب، والتحكم في مقابل الضعف، والتحمدي في مقابل الشعور بالتهديد، وجود ارتباط دال بين بعدي الالتزام والتحكم والإدراك الإيجابي والواقعي للأحداث الحياتية الشاقة، وكذلك الأساليب الفعالة التعايشية، كما أشارت النتائج إلى دور بعض المصادر الاجتماعية في الوقاية من الإصابة بالاضطرابات، كالمساندة الاجتماعية في محيط الأسرة، ولكن في ظل اقتراحها بعدد من المصادر الشخصية الأخرى المدعمة لها ولدورها، كالصلابة النفسية، أمّا مساندة الرؤساء فكان لها دور الوقائي الفعال.

وفي دراسة هيل وآخرون Hull ,et al , 1987 هدفت الدراسة إلى تحديد الطبيعة العاملية لمفهوم الصلابة، ودور الصلابة كمتغير وسيط يخفف من أثر أحداث الحياة الضاغطة، ودراسة مفهوم الصلابة النفسية وقد أشارت بوجود ارتباط سالب بين الصلابة والاكتئاب، كما توصلت إلى وجود ارتباط موجب بين الصلابة وتقدير الذات الايجابي، وإنَّ الأشخاص الأقل صلابة أكثر نقداً لذواتهم، وأكثر شعوراً وتعميماً لخبرات الفشل .
وعليه نجد أنَّ تأثير الصلابة النفسية يتمثل في دور الوسيط بين التقييم المعرفي للفرد لتجارب الضاغطة وبين الاستعداد للتجارب التي يمر بها الفرد، كما تساعده في التعامل مع الضغوط بفاعلية (مدحت، 2010، ص 168-233) .

وانطلاقاً من الواقع المعاش جاء اهتمامنا بموضوع الدراسة الحالية الذي كان متمحوراً حول العلاقة بين الصلابة النفسية، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من سكان مدينته درنة .

فسكان مدينته درنة تعرضوا للعديد من الأحداث والخبرات الصادمة من مواجهات قتالية متضمنة تهديدات بالموت والدمار، وكذلك القذائف العشوائية ومشاهدة مواقف مؤلمة ومرعبة جراء الحرب، وما لها آثار سلبية خطيرة على الصحة النفسية والجسدية، ومعرفة ما إذا كانوا يتميزون بصلابة نفسية رغم تعرضهم لاضطراب ما بعد الصدمة.

وبناءً على ما تقدم ركزت هذه الدراسة على الصلابة النفسية لدى عينة من متضرري الحروب في مدينته درنة بصفه عامة وحي المغار بصفه خاصة وذلك لكونهم تعرضوا لشتى انواع الضغوط والحوادث الصدمية .

ومن هنا يأتي طرح هذه المشكلة محاولة للتعرف عن علاقة الصلابة باعتبارها العنصر الاساسي في مواجهة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وذلك من خلال الاجابة عن التساؤلات الآتية:

- ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى العينة الكلية ؟
- هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة النفسية؟
- هل هناك فروق في الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة النفسية وفقاً للنوع ؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الآتي:

- التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى عينه من سكان حي المغار المتضرر من الحروب.
- الكشف عن طبيعة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى عينة من سكان حي المغار المتضررين من الحروب.
- التعرف على الفروق في الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة النفسية وفقاً للنوع لدى عينة من سكان حي المغار المتضررين من الحروب.

أهمية الدراسة :

الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية للدراسة في الموضوع الذي تناوله، والمشكلة التي حددها. لذا تستمد أهميتها مما يأتي:-

- قلة الدراسات المحلية في هذا المجال، وبصفة خاصة في علم النفس.
- تسهم في تقديم معلومات نظرية وميدانية لطبيعة علاقة الصلابة النفسية باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .
- تساعد في توجيه الأنظار لجزء مهم من سكان مدينة درنة تضررت من الحرب.
- إنَّ التشخيص المبكر لاضطراب ما بعد الصدمة يساعد في السيطرة عليه وتوجيهه بشكل إيجابي.

الأهمية التطبيقية:

- في ضوء ما قد تسفر عنه الدراسة من نتائج يمكن الاستفادة منها فيما يأتي:-
- تناولت الدراسة مشكلة مهمه تواجهنا في الوقت الحالي، وأصبحت تشكل خطر على المجتمع ومستقبل الأفراد .
- مساعدة المؤسسات التي تطالب بالتطوير، ولعلَّ أولى الخطوات نحو ذلك تكمن في تحديد مصادر مواجهة الضغوط النفسية .
- المساعدة في وضع برامج إرشادية ووقائية وعلاجية للذين يعانون من ضغوط النفسية.
- المساعدة في وضع برامج إرشادية لتحسين مستوى الصلابة النفسية.

- تُعدُّ هذه الدراسة إضافة للتراث النظري الذي قد يثير الكثير من التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة البحث في هذا المجال .

مصطلحات الدراسة :

الصلابة النفسية اصطلاحاً: تعرف الصلابة النفسية بأنها إحدى السمات الإيجابية للشخصية التي تساعد على تحمل أحداث الحياة الشاقة، والتعايش معها ومواجهتها إيجابياً وتخطي آثارها السلبية (الطاهر، 2016، ص116).

الصلابة النفسية إجرائياً: وتعرف الصلابة النفسية إجرائياً بأنها: (الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية عليه).

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة اصطلاحاً: يرى فرانك باركينسون (Parkinson, 1993) أنه ردود فعل طبيعية من الناس العاديين للأحداث غير العادية، أو الاحداث الشاذة الغريبة من وجهة نظرهم (عمر، 2007، ص42) .

ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة من خلال (الدرجة التي يحصل عليها المستجيب بنتيجة استجابته لفقرات استبانة هارفرد للصدمة النفسية) .

حدود الدراسة: تتحدد الدراسة بالحدود الآتية :

الحدود الزمانية: تتحدد حدود الدراسة الزمانية بتاريخ التطبيق في شهر فبراير للعام 2020م. الحدود المكانية: سكان مدينه درنة.

الحدود البشرية: تتحدد الحدود البشرية بالمتضررين من سكان حي المغار بمدينة درنة .

الحدود الموضوعية: تتحدد الحدود الموضوعية بموضوع الصلابة النفسية وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة .

كما تحدد الدراسة كذلك بالأدوات المستخدمة، والأساليب الإحصائية، وإمكانية تعميم نتائج هذه الدراسة في ضوء هذه الحدود .

الإطار النظري:

أولاً: الصلابة النفسية:

يُعدُّ مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً وبخاصة في البيئة الليبية، وهو من الخصائص النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة والمتتالية بنجاح.

ولقد بدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة أي المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة، والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها (مخيمر، 1996، ص 275).

وكانت كوبازا kopasa من أوائل من وضع الأساس لمصطلح الصلابة النفسية، حيث لاحظت أنّ بعض الناس يستطيعون تحقيق ذواتهم وإمكاناتهم الكامنة برغم تعرضهم للكثير من الإحباطات والضغوط؛ لذلك فقد كانت ترى أنه يجب التركيز على الأشخاص الأسوياء الذين يشعرون بقيمتهم ويحققون ذواتهم وليس المرضى، وقد اشتقت كوبازا مصطلح الصلابة النفسية متأثرة بالفكر الفلسفي الوجودي الذي يرى أنّ الإنسان في حالة صيرورة مستمرة، والذي يركز في تفسيره لسلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي، ويرى أن دافعية الفرد تتبع أساساً من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة (العبدلي، 2012، ص 19)

كما يرى الوجوديون أنّ الفرد في بحثه عن معنى حياته يتخذ حتماً قرارات متعددة، هذه القرارات تشكل حجر الأساس لكل شيء في الحياة، وسواء أدركنا أم لم ندرك فإنّ كل سلوكياتنا تترتب على قرارات تتخذها.

وقد أدركت كوبازا نقاط التقاطع بين أساليب مواجهة الضغوط مع التوجه نحو

المستقبل، واقترحت أنّ الشخصية الصلبة تتمتع بثلاث خصائص هي :

- القدرة على الانخراط والالتزام تجاه حياتها أو تجاه المجتمع .
 - القدرة على التحكم والتأثير في مجريات أمور حياتها .
 - الاعتقاد بأنّ التغيير مثيراً للتحدي. (lambert. V.A. lambert C.E 8 yamse. H:2003)
- وعلى ذلك فقد نشأ مصطلح الصلابة النفسية كمجموعة من المعتقدات عن النفس في تفاعلها مع العالم من حولنا، والتي تمدنا بالشجاعة والدافعية للعمل الجاد وتحول التغيرات الضاغطة المثيرة للقلق من مصادر للاضطراب إلى فرص محتملة، وتحوي الصلابة النفسية ثلاث مكونات تعرف بـ (CS3) وهي: الالتزام والتحكم والتحدي .

ويرى لانج Lang خلاف من يرى بأن الصلابة النفسية سمة شخصية، فيقول: أن كل فرد يُظهر بعض المستويات على الصلابة، ويعتمد ارتفاع ذلك أو انخفاضه على الموقف والوقت الذي يمر به الفرد، ويمكن أن يكون ذلك الاختلاف راجع إلى الطريقة والممارسة التي تعلمها الفرد، والتي تؤثر على كل خبراتهم وما ينعكس في النهاية على صحتهم، وبذلك فإن الصلابة قدرة متعلمة يمكن أن تتغير، أي أن الصلابة مصدر شخصي وليس سمة شخصية لدى الفرد (مدحت، 2010، ص174).

وقد أشارت دراسة هناء ومورسي (Morresse & Hannah 1978) أن الصلابة النفسية تيسر عمليات الإدراك والتقييم والمواجهة التي يقوم بها الفرد فتؤدي إلى التعامل الصحيح مع المواقف الضاغطة، وذلك من خلال عدة طرق:

- تعدل الصلابة النفسية من إدراك الأحداث وتجعل تأثيرها السلبي أقل حدة وتأثيراً .
- تؤدي الصلابة النفسية إلى أساليب مواجهة مرنة تختلف باختلاف الموقف الضاغط .
- تزيد الصلابة النفسية من قدرة الدعم الاجتماعي كأسلوب من أساليب المواجهة .
- توجه الصلابة النفسية الفرد إلى أن يغير في أسلوب حياته مثل نظامه الغذائي أو ممارساته الرياضية والصحية؛ مما يجنبهم الإصابة بالأمراض الجسدية .

في حين أشارت دراسة لامبرت (Lambert ، 2003) أن الشخصية الصلبة عندما تواجه المتغيرات السالبة فإنها تواجهها بممارسات ذات علاقة بصحة الجسد، منها ممارسة الاسترخاء والتغذية الصحية والقيام بالتدريبات الرياضية، الأمر الذي يكون ارتباطاً إيجابياً بين الصلابة النفسية والصحة الجسدية .

تعريف الصلابة النفسية:

عرفها مخيمر(1996) بأنها "نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يواجهه من أحداث بتحمل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً أو إعاقة له(مخيمر، 1996، ص 284) .

وعرّفها دخان والحجار (2006) بأنها "اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة (دخان والحجار، 2006، ص 375) .

أهمية الصلابة النفسية:

تُعَدُّ الصلابة النفسية أحد عوامل الشخصية المهمة والأساسية في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية، وكذلك المحافظة على السلوكيات الصحية. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الصلابة النفسية كأحد عوامل المقاومة ضد الضغوط والأزمات، إن الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية، التي تقوي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلاً، وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة، كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية (راضي، 2008، ص 40) .

وقد قدمت كوبازا عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وفي هذا الخصوص يرى كل من مادي وكوبازا Kobaza & Maddi أن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي وبضغط الزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسمية واضطرابات نفسية، وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية، والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق، ويتم ذلك من خلال عدة طرق، وهي كالآتي:

أولاً: تُعَدَّل من إدراك الأحداث وتجعلها أقل وطأةً.

ثانياً: تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة، أو تنقله من حاد إلى عادي.

ثالثاً: تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.

رابعاً: تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية، مثل: اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة، وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية (حمادة وعبداللطيف، 2002، ص 229-272).

أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت كوبازا إلى ثلاثة أبعاد تتكون منها الصلابة النفسية، وهي: الالتزام، التحكم، التحدي.

أولاً: الالتزام: يعتبر الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطاً بالدور الوقائي للصلابة، بوصفها مصدراً لمقاومة مثيرات المشقة، وقد أشار (جونسون وساراسون، 1987) إلى هذه النتيجة حيث تبين لهما أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية، كالقلق والاكتئاب.

ويُعرّف الالتزام بأنه "اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفاً ومعنى يعيش من أجله.

ويعرفه مخيمر بأنه "نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله." (مخيمر ، 1998 ، ص 103-138)

ومن خلال تلك التعريفات يتفق الباحثين أعلاه على أن الالتزام هو: مجموعة من القيم والمبادئ، والمعتقدات، والأهداف التي يتبناها الفرد، ويتمسك بها، ويتحمل مسؤوليته تجاهها وتجاه نفسه ومجتمعه، أنواعه: الالتزام الديني، الالتزام الأخلاقي، الالتزام الاجتماعي، والالتزام القانوني.

ثانياً: التحكم: أشارت إليه كوبازا Kobaza بوصفه اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث، ويمكن التنبؤ بها للسيطرة عليها . ويعرفه مخيمر بأنه "اعتقاد الفرد بالتحكم فيما يلقاه من أحداث، وأنه يتحمل المسؤولية الشخصية عن حوادث حياته، وأنه يتضمن القدرة على اتخاذ القرارات، والاختيار بين البدائل وتفسير وتقدير الأحداث والمواجهة الفعالة .

أنواع التحكم: للتحكم أربعة أشكال رئيسة، وهي: التحكم في اتخاذ القرار، التحكم المعرفي، التحكم السلوكي، التحكم الاسترجاعي .

ثالثاً: التحدي: يعرف مفهوم التحدي بأنه اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي وحتمي لا بد منه لارتقائه، أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته وسلامته

النفسية.

كما يعرف توماكا وآخرون التحدي بأنه "تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ رداً على المتطلبات البيئية، وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية، وقد تجتمع معاً وتوصف بأنها استجابات فعالة"

بينما يعرفه مخيمر : بأنه "اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً؛ مما يساعده على المبادأة واكتشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية.(الطاهر، 2016، ص122-125)

النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

أولاً: نظرية كوبازا 1979:Kobaza

قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوماً حديثاً في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض.

واعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال "فرانكل وماسلو وروجرز"، والتي أشارت إلى وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناتها لشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويعد نموذج لازاروس Lazarus من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية، حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعوامل ثلاثة وهي:

1 . البيئة الداخلية للفرد.

2 . الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3 . الشعور بالتهديد والإحباط. .(عودة، 2010 : 79)

ثانياً: نموذج فنك (Funk) المحلل لنظرية كوبازا :

لقد ظهر حديثاً في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر لنظرية كوبازا، وحاول وضع تعديل جديد لها، وهذا النموذج قدمه (فنك)

(funk) وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف "بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى"، وذلك على عينة قوامها (167 جندياً إسرائيلياً)، واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة، وقام بقياس متغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين، والتي بلغت ستة أشهر وبعد انتهاء الفترة التدريبية.

وتوصل فنك إلى ارتباط مكثف الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد فارتبط الالتزام جوهرياً بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال، خاصة استراتيجيات ضبط الانفعال، حيث ارتبط بعد التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة، واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش (راضي، 2008، ص 39).

خصائص الصلابة النفسية:

حصر (Taylor, 1995) خصائص الصلابة النفسية فيما يأتي:

1. الاحساس بالالتزام (commitment of so son) أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.
 2. الإيمان بالسيطرة (controle of Belief) الإحساس بأن الشخص نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وإنَّ الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.
 3. الرغبة في إحداث التغيير، ومواجهة الأنشطة التي تكون بمثابة فرص للتطور والنماء.
- (Taylor: 1995,p261)

ومن خلال معرفة خصائص الصلابة النفسية نجد أنَّ هناك نوعان من الخصائص، وهذا ما أكدته دراسة مخيمر في مجال الصلابة النفسية، واعتمد على هذه الخصائص في دراسته كأبعاد لقياس الصلابة استناداً إلى تعريف ومقياس الصلابة النفسية الذي طوره كوزابا (مخيمر، 1997، ص 38).

وتنقسم الخصائص إلى فئتين، فئة من الأفراد لديهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة، فئة لديهم خصائص ذوي الصلابة المنخفضة.

خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

- حددت كوبازا (kobasa ,1982) الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية في أنما: تخفف من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث، والوقاية من الإجهاد المزمن وترتبط بالمواجهة الفعالة للضغوط والتوافق الصحي معاً، وتغير الإدراك المعرفي للأحداث الشاقّة، وتعمل عمل متغيرات المقاومة المساعدة على سلامة الأداء النفسي. وتوصلت من خلال عدة دراسات إلى أنّ أهم خصائص ذوي الصلابة المرتفعة هي:
- وجود نظام قيمي وديني لديهم، يقيهم من الوقوع في الانحراف، أو الأمراض، أو الإدمان.
 - وجود أهداف في حياتهم، ومعانٍ يتمسكون بها، ويرتبطون بها.
 - الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة.
 - المثابرة وبذل الجهد، والقدرة على التحمل، والعمل تحت الضغوط.
 - القدرة على الصمود والمقاومة.
 - التفاؤل والتوجه الايجابي نحو الحياة.
 - القدرة على اتخاذ القرارات، والاختيار بين بدائل متعددة.
 - الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي، والتحكم في الانفعالات.
 - إدراك التحكم الداخلي.
 - التحكم المعرفي، أي: القدرة على التفسير، والتقدير للأحداث الضاغطة.
 - القدرة على تحقيق الذات.
 - شعور عالي بالثقة وتقدير الذات.
 - الواقعية والموضوعية في تقييم الذات والإحداث، ووضع الأهداف المستقبلية.
 - الاهتمام بالبيئة، والمشاركة الفعالة في الحفاظ عليها.
 - القدرة على التجديد والارتقاء.
 - الشعور بالرضا عن الذات.
 - اعتبار إن الأحداث الضاغطة أمر طبيعي وليس تهديداً له.
 - تزداد صلابتهم النفسية مع التقدم في العمر، فهي في حالة نمو مستمر.

خصائص ذوي الصلابة المنخفضة:

تتمثل خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة في اتصافهم بعدم الشعور بهدف واضح أو محدد لأنفسهم، ولا معنى لحياتهم، ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم أي اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم، وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة (عيسى، 2014، ص 27) و (kobasa, 1982, p839-850)

ثانياً: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة :

لاضطراب الضغوط التالية للصدمة عدة تسميات باللغة العربية، فقد يسمى أحياناً اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة - أو اضطراب الكرب الحاد الذي يعقب التعرض للصدمة النفسية - اضطراب الضغوط التالية للصدمة- اضطراب الكرب النفسي بعد الصدمة وكلها تشير إلى نفس الأعراض، لكن ما يحسم هذا التعدد هو المصطلح: (Post Traumatic Stress Disorder) ويعرف اختصاراً بـ (PTSD).

مفاهيم اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة :

لقد تعددت مفاهيم اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة بين الباحثين، فعرفه البعض على أنه اضطراب الاجهاد اللاحق للصدمة النفسية، أو هو اضطراب قلق والذي يحدث بعد وقوع حدث أليم، والذي يعتبر وقوعه تهديداً خطيراً كمشاهدة وفاة أحد أمامه، وتشمل استجابته الخوف الشديد، أو العجز، أو الرعب.

عرف الضغط أو الاجهاد بأنه " حال من الإجهاد الجسدي والنفسي والمشقة التي تلقي علي الفرد بمطالب وأعباء عليه أن يتوافق معها، وقد يكون الضغط أو الاعصاب داخلياً أو بيئياً وقد يكون قصيراً أو طويلاً . وإذا طال هذا الضغط يؤدي إلي انهيار أداء الوظائف المنظم، أو إلى التفكك، ومن أنواع المواقف التي ينتج هذا الأعصاب: الإحباط والحرمان والصراعات والضغوط، وكلها قد تكون داخلية لمصدر وحاجياته (كفاني، 1995، ص 37-49).

عرف آميا ومارش (Amaya & March, 1995) اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بأنها حالة من التوتر النفسي الشديد والاضطراب تحدث بسبب التعرض لمحنة أو خطر جسيم. كأخطار الكوارث الطبيعية أو تلك التي يسببها الانسان، والحوادث، أو العمليات العسكرية. وهي تخلق عند الفرد حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلوك المتمثل في حالة من الانهك النفسي والجسدي، الناتج عن الأحداث الضاغطة والمرعجة الخارجية والداخلية التي يواجهها، والمرتبطة بتقييم الفرد لها بأنها مؤلمة، وأقوى من قدراته وإمكاناته والموارد المتوافرة لديه في مواجهتها. مما ينتج عنه تأثيرات سلبية تؤدي إلى نقص في قدرته على مواجهة التحديات والصعوبات التي تعترضه، وتؤثر على تكيفه العام، ومسلك حياته، وتتضمن تهديداً ومساساً بالأمن الشخصي للفرد، وشعوره بالتوتر فيما يتعلق بمواجهته هذه التحديات والصعوبات (ملحم، 2015، ص387).

وعرفه آخرون (اليونيسيف1995) على أنه أزمة تنتج عن التعرض لحادث صادم، وتتميز بأن الشخص يعاوده الشعور بأنه يعيش الصدمة، ويتجنب ما يذكره بها، ويكون الفرد مخدر العواطف، ويزداد لديه التوتر وردود الفعل الحادة تجاه الأحداث الضاغطة. (ملحم، 2015، ص387).

بينما تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) في التصنيف الدولي العاشر (LCD-10,1992) اضطراب ضغوط ما بعد الخبرة الصادمة بأنها "استجابة مرجأة أو ممتدة لحادث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتل أن يسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين غالباً لدى أي فرد يتعرض له (حجازي، 2004، ص 10).

قد تم توصيف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من جانب جمعية الطب النفسي الأمريكية على أنه اضطراب نفسي يتشكل في الحالات التي يتعرض فيها شخص ما لحادث مؤلم (صدمة) تتجاوز حدود الخبرة الإنسانية المألوفة، مثل: الاعتداء الخطير على أحد أفراد الأسرة، والتعرض للتعذيب والاعتداء الجسدي الخطير، والكوارث الطبيعية، وأهوال الحروب..إلخ، بحيث تظهر لاحقاً عدة أعراض نفسية وجسدية، مثل: التجنب، والتبلد،

والأفكار والصور الدخيلة، والخوف، والاحتزاز وضعف الذاكرة والتركيز (حسانين، عبدالسلام، 2016، ص156).

هذا يعني إنَّ الاضطراب ينتج عن تعرض الفرد إلى صدمة نفسية (Stress Traumatic) باعتبارها ردة فعل شديدة متأخرة للضغط عادة، ويكون من الشدة بحيث يصبح مرهقاً، ويتميز باستمراره، عادة خبرة بالحدث الصدمي لتجنب المتواصل للمثيرات المرتبطة بالصدمة من أفكار أو مشاعر أو أماكن أو أشخاص التراخي في القدرة على الاستجابة وصعوبة التذكر، العجز، الانعزال، والقصور في المشاعر الوجدانية، والمعاناة من أعراض الاستثارة الدائمة، كصعوبات في النوم، أو التركيز، أو ازدياد التوتر أو ألتيقظ، وتكون مدة ظهور الأعراض أكثر من شهر، وهو بثلاثة مستويات من الشدة(الحاد والمزمن ومتأخر الظهور)، ويؤثر هذا الاضطراب في سلامة الأفراد، وبشكل جدي في النواحي الاجتماعية والأكاديمية والمهنية (يون، 2005، ص587).

ويصف الدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية اضطراب ما بعد الضغوط الصدمة: بأنه استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جداً، تكون طبيعة تهديديه أو كارثية، تسبب كرباً نفسياً لكل من يتعرض لها تقريباً من قبيل: كارثة من صنع إنسان أو معركة أو حادثة خطيرة، أو مشاهدة موت آخر، أو أخرى في حادثة عنف، أو أن يكون أفراد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (الحواجري، 2003، ص23).

معدلات انتشار ضغوط ما بعد الصدمة:

يظهر هذا الاضطراب في أي مرحلة عمرية، إلا أنه أكثر انتشار بين الراشدين؛ بسبب طبيعة العوامل المترسبة، مع ذلك يمكن للأطفال أن يصابوا به، و تشير نسبة الإصابة للتعداد العام للسكان من 1-3 % مصابون به، وكما تشير الدراسات إلى أن التعرض لأحداث صادمة يؤدي إلى علامات لمعاناة الفرد بـ(PTSD) تتراوح ما بين 14-50 % من الناجين من الحرب (السعيطي، و الجنزوري، 2020 ، ص5) .

حيث تنتشر اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة بين الشعوب باختلاف أجناسهم وثقافتهم وأزمتهم، وأعمارهم وطبقاتهم الاجتماعية والاقتصادية. وقد أشارت الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة أن انتشار اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة كان (5% عند

الرجال) و(10% عند النساء) عام 1995 (ملحم، 2015، ص395).

حيث تختلف معدلات انتشار اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في المجتمع تبعاً لعدة عوامل، منها اختلاف الحدث الصادم، والظروف المحيطة بالفرد، ومتغير الجنس (عبد الخالق، 2006)، حيث بلغت النسبة العامة لانتشار الاضطراب في دراسة بريسلو وآخرون(1991) ما نسبته(23.6%)، بينما توصلت جرين (1995) في مراجعتها لعدد من الدراسات الأمريكية على الأحداث الصدمية، إلى أن ما يعادل(25%) من الأفراد الذين يتعرضوا إلى حوادث صدمية، يطورون اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ونسبة مماثلة يذكر عبد الخالق (2006)، أن حوالي (25%) من الذين يتعرضون لصدمة، يظهرون أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، إلا أن النسبة في حالة الاغتصاب أعلى، حيث تصل إلى حوالي (35%). (المدني، 2013، ص35).

أما في ليبيا حسب أنتشار ما توصلت إليه دراسة نشرتها plosone ، إلى أن نسبة المصابين تقدر بـ 12.4% من الانتشار الحاد لحالات اضطراب ما بعد الصدمة، تقدير لعدد السكان المرتبطين بالصراع 123.200 حالة حادة من حالات اضطراب ما بعد الصدمة، و228.10 حالة اكتئاب شديد، وقد وجد أن 50% من اضطراب ما بعد الصدمة من المرجح أن تكون مصحوبة باكتئاب حاد (السعيطي، الجزوري، 2020، ص5). وقد أشار فوا وآخرون (Foa, et al, 1999) إلى أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لديهم معتقدات سلبية حول الذات، ومعتقدات سلبية حول العالم، ولوم الذات، وأيضاً وجود ارتباط ما بين هذه العوامل الثلاثة، واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق العام (Foa, et al, 1999, p 303- 314).

ويشير(ياسين ،سامي ،2013) إلى أهم النتائج في معدلات الانتشار بأن الأعراض الحدية (التفكير في الانتقام، معاقرة الخمر، مرضى نفسيين سابقين، مشكلات جديه مع الزملاء والإدارة). وكانت لدى (10 من الذكور، والنسبة 9.5%)، والملاحظة كانت تحول للطلب النفسي، واختفاء الأعراض المرتبطة بالصدمة، والعودة للعمل بشكل طبيعي لدى (الذكور 75، والإناث 12 والنسبة 82.8%)، وشكاوي من بعض الضغوط الأخرى (ضيق الحياة المعيشية، مشكلات أسريه، ومشكلات مع الإدارة، عدم التعويض عن

المفقودات). لدى الذكور (5) والنسبة (4.8%). وشكاوي جسمية أخرى (سكري، ضغط) لدى الذكور (3) والنسبة (2.9%). (ياسين، 2013، ص82).

معايير تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

يصف الدليل التشخيصي (ICD-10) لمنظمة الصحة العالمية WHO اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) بأنه استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جداً، تكون ذات طبيعة تهديدية أو كارثية، تسبب كرباً نفسياً لكل من يتعرض لها تقريباً، مثلاً: كارثة من صنع إنسان، أو معركة، أو حادثة خطيرة، أو مشاهدة موت آخر (آخرين) في حادثة عنف، أو أن يكون الفرد ضحية تعذيب، أو إرهاب، أو اغتصاب، أو أي جريمة أخرى (التركي، 2012، ص10). ويشير هذا الدليل إلى أن العوامل الاستعدادية المتمثلة بسمات الشخصية، أو تاريخ سابق لأمراض عصابية، ربما تساعد في تطور أو تنشيط هذا الاضطراب، غير أنها ليست ضرورية ولا كافية لتفسير حدوثه (الارض، 2009، ص3).

وترد أعراض هذا الاضطراب متشابهة في كل من (ICD-10) و(DSM-5) ولذلك فإن أغلب الباحثين أيضاً، وفي كتاب اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالمعهد الوطني للصحة العقلية ووزارة الصحة في الولايات المتحدة، على أن أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة PTSD يمكن تحديدها في أربع فئات رئيسة، مع شرط في التشخيص يتمثل في أن تستمر أعراض كل فئة منها لأكثر من شهر، وعلى النحو الآتي:

أولاً- تكرار التعرض لحادث الصدمة بشكل تدخلي: وقد يكون للشخص ذكريات متكررة أو كوابيس للحادث وقد يكون الفرد منزوع بشدة من جراء رؤية ردود أفعال فيسيولوجية تذكره بالحادث مثل (أصوات الطائرات العمودية التي تذكر المحارب القديم بالمعركة والظلمة).

ثانياً- تجنب كل ما يرتبط بالحادث الصادم: ويعني ظهور استجابات تجنبية لدى الفرد لم تكن موجودة عنده قبل الحادث، ومن مظاهر هذه الاستجابات التجنبية ما يأتي:

- تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكره بالحادث.
- طرد الانفعالات والأفكار المرتبطة به، مثل: تجنب الحديث عنه أو الإفراط بالكحول أو المخدرات هرباً من الذكريات المؤلمة.
- العزلة والإنزواء بعيداً عن النشاطات والهوايات.

- البرود العاطفي ويظهر هذا جلياً في النفور من العلاقات العاطفية، وضعف القدرة على الحب. (روبرت ليهي، 2006، ص281).
- ثالثاً-** الإشارات الأخرى للتغير المزاجي والمعرفي بعد الصدمة، وهذه ممكن أن تتضمن عدم القدرة على تذكر الجوانب المهمة للحادث أو المفهوم السلبي المستمر، أو لوم الذات، أو لوم الآخرين عن الحادث والعواطف السلبية المنتشرة، أو عدم وجود اهتمام، أو عدم المشاركة في الأنشطة المهمة أو الشعور بالانفصال عن الآخرين.(آنا كرونيج، 2015، ص422).
- رابعاً-** أعراض فرط الاستثارة: تعني ظهور حالات من الاستثارة لدى الفرد، لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة، وتظهر أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من الآتي:
- صعوبات تتعلق بالنوم، كأن يستيقظ في الليل ولا يستطيع النوم ثانية.
 - نوبات غضب أو هيجان.
 - حذر أو تيقظ شديد وصعوبة بالغة في الاسترخاء.
 - صعوبات في التركيز على أداء نشاط يمارسه، أو متابعة نشاط يجري أمامه.
 - ظهور جفلة غير عادية لدى سماع المريض صوت جرس أو هاتف، وأي صوت آخر مفاجئ، وحتى عندما يلمسه شخص بشكل مفاجئ.(شاهين ، 2008، ص28).
- وحتى يتم تشخيص اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، فإنه لا بد من الأخذ بعين الاعتبار للنقاط الآتية قبل البدء بأي اجراء لتشخيص هذا الاضطراب:
- وجود عامل أساسي:** وهو التعرض لحادث ضاغط ومؤلم على عكس غيره من الاضطرابات، وهذا الحادث يكون شديداً بحيث لا يتحملة الانسان ضمن قدراته الجسمية والنفسية.
- العامل المسبب لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة قد يكون حدثاً مفاجئاً مر للحظة معينة، وقد يكون تعرضاً مستمراً لحوادث مختلفة، مثل: الاغتصاب الجنسي المتكرر لصغار السن، أو التعرض لظروف عنف يدوم لفترة طويلة.
- تنتشر اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة بين الشعوب باختلاف أجناسهم، وثقافتهم، وأزمنتهم، وأعمارهم، وطبقاتهم الاجتماعية والاقتصادية، وقد أشارت الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة إلى إنَّ انتشار اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة كان (5% عند الرجال) و (10% عند النساء) عام 1995. PTSD.

- إلا أنّ فئات من الناس لديهم خصائص شخصية أو بيئية تجعلهم يطورون أعراضاً لاضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة أكثر من غيرهم شخصها مكماهون (2002) بالآتي:
- الأفراد الذين يواجهون ضغوطاً نفسية شديدة ولا يتوقعون ما سيحدث، ويتعرضون للاضهاد الجنسي والتحرش أو الاعتداء خاصة في مرحلة الطفولة.
 - الأفراد الذين يبلعون عن تهديد مدرك كبير، وخطر، ويعانون من الخوف والرعب والمعاناة الدائمة، أو لديهم أمراض جسدية تبعث على القلق.
 - أفراد يعيشون في بيئة اجتماعية يسودها الخجل أو التأديب، أو الكراهية الذاتية، أو المستوى التعليمي المتدني. (ملحم، 2015، ص395، 394)
- وحيث ورد اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في تصنيف منظمة الصحة العالمية الخاص بالاضطرابات العقلية والسلوكية (ICD-10) ضمن الفئة (F40 - F48) الخاصة بالاضطرابات العصابية، والاضطرابات المرتبطة بالكرب، والاضطرابات الجسدية الشكل (Neurotic, Stress-related and Somatoform Disorders)، ويضعه ضمن الفئة الفرعية الخاصة بـ " التفاعل للكرب الشديد واضطرابات التأقلم ردود"، والتي تشمل خمسة أنواع هي: (ICD/10, 1999.33)
- التفاعل للكرب الحاد (Actue Stress Reaction)
 - اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (Post-Traumatic Stress Disorder)
 - اضطرابات التكيف (Adjustment Disorders) .
 - تفاعلات أخرى للكرب الشديد (Other Reactions to Sever Stress).
 - تفاعل للكرب الشديد، غير محدد (Reactions to Sever Stress unspecified)
- ويرد هذا الاضطراب في الصورة الأخيرة للدليل التشخيصي الإحصائي DSM-5، 2015 ضمن المحور السابع الخاص باضطرابات المرتبطة بالوسواس القهري، والاضطرابات المرتبطة بالصدمة، فالاضطرابات المرتبطة بالوسواس القهري وسلوكيات تكرارية شديدة التطرف لدرجة أنّها تتداخل في الحياة اليومية، أمّا الاضطرابات المرتبطة بالصدمة تشمل اضطرابات كرب ما بعد الصدمة، واضطراب الكرب الحاد، وهما حالتان تحدثان بفعل التعرض لحالات صدمية شديدة، واضطراب الوسواس القهري، والاضطرابات المرتبطة

بالصدمة تم إدراجها في الفصل الخاص باضطرابات القلق في الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الرابع المعدل (DSM-IV-TR). فالأفراد الذين يعانون من هذه الاضطرابات يشعرون بالقلق، كما أنهم يتعرضون كثيراً لاضطرابات قلق أخرى (آنا كرينج، 2015، ص398).

ومن التوجهات النظرية التي أسهمت في تفسير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وركزت على العديد من الجوانب المعرفية والسلوكية والفسولوجية والسيكودينامية، حيث ربط البعض حدوث وتطور الاضطراب بخبرات الطفولة، ورأى آخرون أن الفروق الفردية وخصائص الفرد تلعب دوراً مهماً في تطوره، والبعض الآخر أشار إلى أن الصدمة تبقى في الذاكرة النشطة، ويستدعيها الفرد في حال تعرض لخبرات مشابهة.

فقد أشار المنظور السيكودينامي إلى أن الأحداث الصدمية ترتبط بأعراض القلق والتوجس وكذلك أعراض الاكتئاب بما فيه من شعور بالفشل والعجز، وأشار أتوفينخل إلى أن الخبرات الصدمية المعجلة بالاكتئاب، تمثل أما فقدنا لتقدير الذات، وإما فقدان للإمدادات التي تحفظ للفرد تقديره لذاته.

وتؤكد النظرية المعرفية على أن تفكير الأفراد يجد الأسلوب الذي يسلك به الفرد ويتصرف، ولقد وصف بيك وآخرون أنماط التفكير المضطرب كطريق منحدر نحو الاكتئاب، هذا الاتجاه تم تأييده بواسطة بعض النظريات السلوكية المعرفية، فقد أُشير بأن ضحايا الصدمة يميلون إلى الاضطراب أو المبالغة من حيث دورهم في الأحداث السلبية.

وافترضت نظريات التعلم السلوكية بأن الشخص الذي تعرض للصدمة ربما ينمي استجابة شرطية لمثير محايد سابقاً، والذي هو أصبح مقترناً من خلال ارتباطه بالصدمة، وإضافة إلى أن سلوك التجنب الذي يظهر في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة هو سلوك متعلم.

وأمدتنا النظرية البيولوجية بدليل بأن الصدمة ينتج عنها تغيرات عصبية في المسارات المخية هذه التغيرات العصبية تتضح نفسها بالوظائف النورادريناليه غير الطبيعية، والتي تتضمن استجابات تلقائية أو آلية. (غانم، 2014، ص94؛ أسعد، 1994، ص96؛ الهمص، 2008، ص4؛ إبراهيم، 2011، ص81؛ يحي، 2000، ص40-41).

ومن خلال ذلك يرى الباحثان بأن الاضطرابات النفسية يمكن أن تحلل محتواها بدرجة كبيرة إلى الأعراض المتعلقة بالأبعاد السلوكية والانفعالية والجسمية والمعرفية من حيث البيانات الإكلينيكية التشخيصية.

ونظراً للأعراض المصاحبة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة فإنَّ عدم علاجها قد تفسد حياة الفرد بالكامل من حيث وظيفته وعلاقاته مع الآخرين وصحته، وكذلك بإمكان اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة قد يتسبب في زيادة مخاطر مشكلات صحيه أخرى، كالاكتئاب والقلق وشيوع المشكلات المرتبطة بتعاطي المخدرات والكحول والأفكار والسلوكيات الانتحارية .

الدراسات السابقة:

من خلال مراجعة الدراسات السابقة التي اهتمت بالصلابة النفسية وعلاقتها بالأمراض النفسية بصفة عامة، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة خاصة لم يجد الباحثان أي دراسة بالبيئة الحالية- حسب اطلاعهما - في حين إن هناك العديد من الدراسات العربية والأجنبية وتم التركيز على الدراسات الآتية وهي :

- دراسة كولنس (Collins , 1992): هدفت التعرف على صفات الشخصية للمراهقين لفهم بعض الأشخاص الذين يتمتعون في مرحلة عدم الاتزان بالمقدرة على تغيير مهاراتهم لتساعدهم على احتواء أي تغيير في ظروفهم الاجتماعية، وقد تكونت عينة الدراسة من الشباب الذين تراوحت أعمارهم بين (11- 16) سنة وعددهم (223)، وقد تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية للمراهقين، وقد توصلت الدراسة إلى أن الصلابة النفسية عملت كحاجز مخفف من تأثيرات الضغوط، كما أثرت مباشرة بالتنبؤ بالانحرافات السلوكية، مثل "الاتجاه نحو الانحراف الاجتماعي، الكبت، التمرد"، وقد أنبأت الدراسة ردود الفعل الإيجابية نحو الاكتئاب والخلافات العائلية، وعلاوة على ذلك قد كان لعامل الجنس أهمية كمتغير للتنبؤ بالسلوك المتوافق، وكانت العلاقة سلبية بين عامل الجنس والتوافق السلوكي، وأشارت النتائج إلى أنَّ الذكور أكثر ميلاً نحو الانحراف الاجتماعي والتمرد والكبت من الإناث، مما يدل على أن كل من المتغيرات "العمر، الجنس، والرغبة الاجتماعية" مهمة لأخذها في الاعتبار في تصوير برامج الدعم التي تعد للمراهقين.

- دراسة كلارك وهارتمان (Hartman & Clark, 1996): التي هدفت إلى تحديد أثر الصلابة النفسية والتقييم المعرفي على الحالة الصحية والشعور بالكرب النفسي لدى عينة من الراشدين القائمين على رعاية أقاربهم المسنين، وتكونت عينة الدراسة من (53) شخصاً تراوحت أعمارهم بين (84-33) سنة وتكونت أدوات الدراسة من "مقياس التكرار والمدة، وقائمة المشكلات السلوكية، مقياس المشاركة في المهمة، قائمة النظرة الشخصية، قائمة بيك للاكتئاب، مقياس الحالة الطبية والأعراض الجسمية، هذا وقد أشارت النتائج إلى دور الصلابة في تقليل أثر الضغوط وزيادة الصحة النفسية، كما أن الصلابة والتقييم المعرفي يمكن المساعدة في التنبؤ بالكرب النفسي، وذلك من خلال درجات الاكتئاب الرضا عن الحياة.
- دراسة عماد محييمر، (1997): التي هدفت إلى بيان دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التخفيف من الأثر الناتج عن ضغوط الحياة، وأعراض الاكتئاب لدى طلبة الجامعة، أُجريت الدراسة على عينة مكونة من (75) ذكر و(96) أنثى، تتراوح أعمارهم بين (19-24) عاماً من الطلاب، (الفرقتين الثالثة والرابعة) بكليات الآداب والعلوم والتربية في جامعة الرقازيق، واستخدم الباحث استبيان الصلابة النفسية من إعدادده، ومقياس الإمداد بالعلاقة الاجتماعية، ومقياس بيك للاكتئاب، استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والضغوط والاكتئاب، لصالح الذكور في الصلابة النفسية، وإدراك الضغوط لصالح الإناث في المساندة الاجتماعية، وعدم وجود فروق بين الجنسين في الاكتئاب، كما أشارت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية طردية بين أحداث الحياة الضاغطة وبين الاكتئاب لدى كل من الذكور والإناث.
- دراسة حراوية ليندة (2010): التي هدفت إلى فحص مستوى الصلابة النفسية لدى المصدومين الذين تعرضوا لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، أُجريت الدراسة على (100) راشدين (61 ذكور، 39 إناث)، وركزت على إثبات وجود فرق بين الجنسين في مستوى الصلابة ومتغيراتها: الالتزام، التحكم والتحدي، وأستخدم في هذه الدراسة استبيان الصلابة النفسية، وخلصت نتائج الدراسة إلى أنه رغم التعرض لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة يتميز المصدومون بصلابة نفسية تفسر استمرارهم في الحياة بشكل طبيعي، وغياب

الأمراض النفسية لدى أغلبيتهم، كما يعتبر الذكور أكثر صلابة والتزاماً وأكثر تحدياً من الإناث، ولكن الفروق ليست ذات دلالة إحصائية. هكذا يمكن اعتبار الصلابة النفسية مؤشراً للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية.

منهج الدراسة:

استخدم الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي، الذي يصف الظواهر والأحداث كما هي، والذي يقوم على وصف وتفسير وتحليل الظاهرة المدروسة لاستخلاص دلالات وجمع المعلومات .

مجتمع الدراسة: يتألف مجتمع الدراسة سكان حي المغار بمدينة درنة للعام (2020/2019).

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (50) من سكان حي المغار، وتم توزيع الاستبانات على جميع أفراد العينة، وبعد استرجاع جميع الاستبانات تم استبعاد عدد(6) استبانة لعدم صلاحيتها للتحليل، وبذلك أصبحت عينة الدراسة تتكون من (44).

أدوات الدراسة:

- مقياس الصلابة النفسية :

من إعداد عماد مخيمر (2011)، ويهدف إلى التعرف على الصلابة النفسية وأبعادها، وتتكون الأداة من (47) عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد، وتقع الإجابة على المقياس في ثلاثة مستويات (دائماً، أحياناً، أبداً)

وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين ثلاث درجات ودرجة واحدة، بمعنى إذا كانت الإجابة (تنطبق دائماً=3، وإذا كانت تنطبق أحياناً=2، وإذا كانت لا تنطبق أبداً=1)، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للأداة ما بين 47 إلى 141 درجة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية.

ويقيس المقياس ثلاثة أبعاد هي (الالتزام، التحكم، التحدي)، وتم التحقق من صدق وثبات الأداة على البيئة الليبيه من قبل الباحثة فاطمة الحاسي (2016) .

- استبانة هارفارد للصدمة (HTQ) Harvard Trauma Questionnaire :

تهدف هذه الاستبانة إلى تشخيص أعراض ما بعد الصدمة النفسية وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي (الإصدار الرابع)، ويتكون المقياس من (40) مفردة يجاب عليها باختيار إجابة من بين أربعة بدائل متدرجة (بشدة=4، بكثرة=3، قليل=2، لا أبدأ=1) للتعبير عن شدة أعراض ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، وتم تقنيه في العديد من الدراسات في البيئة الليبية .

ويتمتع الاختبار بدلالات صدق وثبات ممتازة، أتاحت له المجال ليكون من أكثر المقاييس استخداماً في تقييم الأضرار النفسية، والتعرف على الأحداث الصادمة . حيث تم تطبيق المقياس وتقنيه على عينات مختلفة في البيئة الليبية، من خلال بعض الأبحاث، منها (جلال بودبوس، 2013) (خالد المدني، 2013) (انتصار المزني، 2015) وتم استخراج كل من: معامل الصدق والثبات له، ووجد أن معامل الصدق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)، وبلغ معامل ثباته (0,97).

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

الصدق: يُعدّ الصدق من الخصائص السيكومترية الأساسية للاختبارات والمقاييس، ونعني بالصدق مدى فائدة القياسات في اتخاذ قرارات موائمة لعرض معين .
وقام الباحثان باستخدام نوعين من الصدق هما:

- الصدق التمييزي.

- الصدق التكويني الفرضي.

جدول (1) يوضح صدق الأدوات الدراسة

ت	المتغيرات	معامل الصدق		
		ارتباط البعد بالاختبار	ارتباط الفقرة بالأبعاد	صدق التمييز
1	استبيان الصدمة	0.77	0.88	0.68
2	مقياس الصلابة	0.79	0.81	0.75

الثبات: يشير الثبات إلى اتساق الاستجابة عبر سلسلة من القياسات، ويقصد به الحصول على نفس النتائج عند تطبيق المقياس مرة أخرى وبنفس الظروف، وقد تحقق الباحثان من ثبات الأدوات بطريقتين:

- التجزئة النصفية.

- معامل ألفا كرونباخ.

جدول (2) يوضح معامل الثبات لأدوات الدراسة

معامل الثبات بطريقة		المتغيرات	ت
الفا كرونباخ	التجزئة النصفية		
0.72	0.70	استبيان الصدمة	1
0.71	0.70	مقياس الصلابة	2

نتائج الدراسة وتفسيرها :

من خلال التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة، واختبار تساؤلاتها تم التوصل إلى العديد من النتائج وهي:

نتائج متعلقة بالتساؤل الأول : ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى العينة الكلية؟

تمت الإجابة على هذا التساؤل من خلال حساب قيمة (ت) لدلالة الفرق بين المتوسطين.

جدول (3) الفروق بين المتوسط النظري والفعلي لمتغير اضطراب

ما بعد الصدمة والصلابة النفسية

مستوى الدلالة	العينة	اختبار T لعينة واحدة				المتغيرات	ت
		ق T	الانحراف المعياري	المتوسط الفعلي	المتوسط النظري		
0.5	ن-1 1						
0.000	45	4.13	7.78	77.89	61.33	استبيان الصدمة	1
0.000	45	13.56	6.91	41.11	82.86	مقياس الصلابة	2

يتضح من الجدول (3) أن قيمة (ت) للفروق بين المتوسط النظري والمتوسط الفعلي بلغت (4.13)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، بما يعني وجود فروق

بين المتوسط النظري والمتوسط الفعلي في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة، مما يعني أن هناك فروق لصالح متوسط العينة عن المتوسط النظري المستخرج من المقياس، وهذا يدل على أن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة على مجموع أبعاد المقياس مرتفعة يعاني منها أفراد العينة بشكل عام.

كما يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) للفروق بين المتوسط النظري والمتوسط الفعلي بلغت (-13.56)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، مما يعني وجود فروق بين المتوسط النظري والمتوسط الفعلي في مستوى الصلابة النفسية، مما يعني أن هناك فروق لصالح المتوسط النظري المستخرج من المقياس، وهذا يدل أن مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى عينة الدراسة بشكل عام.

نتائج متعلقة بالتساؤل الثاني: هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية و اضطراب ما بعد الصدمة النفسية؟ للإجابة على هذا التساؤل أُسْتُخْدِمَ معامل ارتباط بيرسون، وتم التوصل إلى النتائج الآتية:

جدول (4) معامل الارتباط بين متغيرات الدراسة

الدلالة	معامل التحديد	الارتباط	العينة	
0.001	0.50	0.71	45	استبيان اضطراب ما بعد الصدمة مقياس الصلابة النفسية

يتضح من الجدول (4) أن قيمة (معامل ارتباط) بلغت (0.71) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، مما يدل على أن هناك ارتباط سالب بين الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة، بمعنى أنه كلما زادت الصلابة النفسية كلما قلت تأثيرات اضطراب ما بعد الصدمة.

نتائج متعلقة بالتساؤل الثالث: هل هناك فروق في الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة النفسية وفقاً للنوع؟ تمت الإجابة على هذا التساؤل من خلال حساب قيمة اختبار (T) لدلالة الفرق بين الذكور والإناث، وتم التوصل لمجموعة من النتائج تم عرضها من خلال الجدول الآتي:

جدول (5) بوضح نتائج اختبار (ت) لحساب دلالة الفرق بين المتوسطات

الدلالة	درجة الحرية	المحسوبة	الانحراف	المتوسط	النوع		
0.001	98	6.10	8.14	41.65	ذكور	استبيان الصدمة	1
			7.56	50.63	اناث		
0.000	98	9.31	6.4	45.77	ذكور	مقياس الصلابة	2
			4.9	20.22	اناث		

يتضح من الجدول (5) أن القيمة (ت) للفروق بين متوسطي استجابات العينة الذكور والإناث على محور المقياس بشكل عام بلغت (6.10)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، بما يعني وجود فروق بين الذكور والإناث لصالح الإناث. كما يتضح من نفس الجدول أن قيمة (ت) للفروق بين متوسطي استجابات العينة الذكور والإناث حول الصلابة النفسية بلغت (9.31)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، بما يعني وجود فروق بين المتوسطين لصالح الذكور.

التوصيات والمقترحات :

- تقديم البرامج الإرشادية للمتضررين من الحرب حي المغار بمدينة درنة، التي تعمل على تدعيم وقوية صلابتهم النفسية، من خلال مؤسسات الصحة النفسية، والإرشاد النفسي.
- تطوير خدمات الصحة الوقائية في مجال الصحة النفسية
- إجراء دراسات مماثلة على عينات أخرى .
- وضع برامج وخطط تقدم الخدمات النفسية للذين يعانون من اضطرابات نفسية جراء الحروب، والعمل على تحسين صلابتهم النفسية.
- تصميم برامج لزيادة الخبرات التي من شأنها أن تزيد من شعورهم بالصلابة النفسية، والتي تمكنهم من المثابرة في تحقيق أهدافهم.
- إعداد برامج ودورات نفسية واجتماعية تهدف إلى تنمية مهاراتهم في إدارة الضغوط، واكتساب الأساليب الإيجابية لمواجهةها.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

- الطاهر، محمد الطاهر(2016)، الصلابة النفسية، مجلة كلية دلتا العلوم والتكنولوجيا، العدد4.
- إبراهيم، حسن حمود، طه حميد كواد (2011). اضطراب ما بعد الصدمة والعنف لدى طلبة الاعدادية. مجلة البحوث التربوية والنفسية العدد 32 .
- أبو السعود، سمر كمال (2017). الاثار النفسية للحرب على المجتمع الليبي، المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات، طرابلس - ليبيا
- الأرض، مروة شيخ، (2009): الاضطرابات النفسية الشائعة وعلاجها، اضطراب الشدة بعد الصدمة مراجعة لأعراضه واسبابه. منشورة على الإنترنت، دمشق.
- أسعد، ميخائيل (1994). علم الاضطرابات السلوكية، دار الجيل.
- آنا كرونيج وآخرون (2015): علم النفس المرضى، الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، ترجمة أمثال هادي الحويلة وآخرون. مكتبة الأنجلو المصرية.
- التركي، جمال (2012)، اضطرابات الشدة التالية للصدمة من منظور عربي، الدليل العلمي لرعاية ضحايا الصدمة النفسية، الجزء 1، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، العدد2.
- الحاسي، فاطمة (2016). الصلابة النفسية والتوافق النفسي والمساندة الاجتماعية لدى طلبة جامعة عمر المختار فرع القبة - ليبيا .
- حجازي، هاني محمد (2004). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى. رسالة ماجستير منشورة، غزة.
- حسانين، أحمد، حسن عبدالسلام العشري، (2016): دور أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة في التنبؤ بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعه مصراتة الليبية بعد أحداث ثورة 17 فبراير، المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والارشادي، المجلد 4، العدد 2.

- حمادة، عمر؛ وعبد اللطيف، عز (2002). الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة. مجلة الدراسات النفسية، العدد الثاني.
- الحواجري، حمد محمد (2003): مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من آثار الصدمة النفسية لدى طلبة التعليم الأساسي في محافظة غزة"، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
- خيربك، رشا (2008): الصدمات النفسية لدى ا لعراقيين بعد الحرب "اضطراب ما بعد الصدمة"، دراسة ميدانية على العراقي في دمشق، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.
- دخان، نبيل والحجار، بشير. (2000) . الضغوط النفسية لدي طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم ، مجلة الجامعة الإسلامية سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد الرابع عشر، العدد الثاني.
- ديفيد هـ. بارلو، (2015): مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية (دليل علاجي تفصيلي)، ترجمة صفوت فرج، ط2، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- ديفيد هـ. بارلو، (2015): مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية (دليل علاجي تفصيلي)، ترجمة صفوت فرج، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- راضي، زينب نوفل (2008). الصلابة النفسية لدي الأمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات. بحث ماجستير. دار وائل، الأردن.
- الرشيد، الوئولة صالح، (1999) أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدي بعض ذوات الظروف الخاصة والعادية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، رسالة ماجستير، قسم علم النفس كلية التربية جامعة الملك، آل سعود، الرياض، السعودية.
- روبرت ليهي، (2006): دليل عملي تفصيلي لممارسة العلاج النفسي المعرفي في الاضطرابات النفسية، ترجمة جمعة سيد ومحمد الصبوة، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر.

- شاهين، محمد ومحمد نزيه، (2008): العلاقة بين التفكير الالعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين وفاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفضها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 14.
- عبد الخالق، أحمد (2006). الصدمة النفسية، ط2، القاهرة، دار اقراء الدولية للنشر والتوزيع
- العبدلي، خالد بن محمد بن عبد الله. (2012)، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من الطلاب المتفوقين دراسيا والعاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- عساف، عبد، وائل أبو الحسن، (2006). آثار الضغوط النفسية الصدمية المترتبة على فعل الاجتياحات العسكرية الإسرائيلية لمنطقة مخيم جنين: دراسة حالة تلاميذ الصفوف العليا من المرحلة الأساسية . مجلة جامعة الأزهر - غزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 9، العدد 1 .
- عمر، ماهر محمود (2007). التعامل مع الصدمات النفسية، رؤية تحليلية لممارسات ماهر عمر الإرشادية العلاجية، إجراءات ذاتية ومهنية (تشخيص وعلاج)، إصدارات ميتشجان للدراسات النفسية.
- عيسى، عصام عوني، (2014): الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى العاملين في المؤسسة الأمنية في محافظتي الخليل وبيت لحم، رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا جامعة القدس - فلسطين .
- غانم، محمد حسن، (2014): الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (الوبائيات، التعريفات، محكات الاسباب، العلاج، المآل)، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- ليندة، حراوية، (2010): الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحدث الصدمي، مجلة العلوم الانسانية، العدد 18.
- مخيمر، عماد (1997) الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط والاكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية. مصر .

- مدحت، عباس (2010)، الصلابة النفسية كمنبئ بـخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمي المرحلة الاعدادية، مجلة كلية التربية، مجلد 26.
- المدني، خالد محمد (2013): اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من النازحين بمدينة مصراتة، تهدف الكشف عن الحالات التي تعاني نفسيا من اثار الحرب. بحث مقدم في المؤتمر الأول للأكاديميات والجامعات ومنظمات المجتمع المدني، بنغازي.
- ملحم، سامي محمد (2015): أساليب الارشاد والعلاج النفسي، ط1، القاهرة، دار الاصدار العلمي للنشر والتوزيع.
- الهمص، عبد الفتاح (2009): اضطراب ما بعد الصدمة - الأسباب والحلول، ورقة عمل، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- ياسين، سامي عوض، حاتم إدريس (2013). التدخل النفسي العلاجي لضحايا الأحداث الصادمة (الاعتداءات المسلحة) لموظفي المنظمات الإنسانية العاملة في ولايات دار فور وبعض الولايات السودانية الأخرى. البحوث المقدمة في المؤتمر الأول للأكاديميات والجامعات ومنظمات المجتمع المدني، دار الكتب الوطنية، بنغازي.
- يحيى، خولة أحمد، (2000). الاضطرابات السلوكية والإنفعالية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع الاجنبية :

- Clark , L.M. & Hartman , M. (1996) : Effects of hardiness and appraisal on the psychological distress and physical health of caregivers to elderly relatives , Research on Aging , Vol.18, PP.379-402 .
- Collins Carla,B.(1992): "Hardiness as stress resistance resource", Pell paper presented at the Annual meeting of American Psychological.
- Foa E; Ehlers, A.; Clark, M.; Tolin ,D. & Orsillo ,S:(1999).The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): development and validation. psychological assessment ,11(3):303-314.
- Ganellen , R. J. Blarney (1984) Hardiness and Social support as moderators of the effects of life stress , journal of personality and social psychology , v. 47(1), P; 156 – 163 .

- Kobasa, S.C(1979): "Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness", Journal of Personality and Social Psychology, 42, (1), pp 168-177.
- Kobasa, S.C(1982b): "Commitment and coping in stress resistance among lawyers", Journal of Personality and Social Psychology,45, (4), pp 839-850.
- Kobasa, S.C, & Puceetti, M.C(1983): "Personality and Social resources in stress resistance", Journal of Personality and Social Psychology,45, (4), pp 839-850
- Kobasa, S.C, Maddi, S.R, & Kohn, S(1982a):" Hardiness and health: aprospective study" , Journal of Personality and Social Psychology, 42, (1), pp 168-177.
- Lambert. V.A. Lambert C.E & Yamse. H. (2003): psychological hardiness. Journal of nursing and health sciences. No 5.
- Smith, T.W, & Allerd, K.D(1989):" The Hardy personality cognitive and physiological to Evaluative Threat", Journal of Abnormal psychology, Vol.50, No.1, pp 257-266.
- Taylor shelly (1995): health psychology third Edition new yourk :Mc graw hill international editions .