

آليات التعايش النفسي مع اضطرابات ما بعد الحرب

د. ياسر محمد عزب(*)

مقدمة:

يعتبر السلاح الأشد فتكاً في الحروب والاشتباكات المسلحة، هو التدمير النفسي الذي يدمر التوازن النفسي للمدنيين من نساء ورجال وأطفال وشيوخ، ولذلك لا يختلف اثنان علي أن الحروب والاشتباكات المسلحة التي يشهدها المجتمع الليبي في السنوات الأخيرة، لا تحمل في أحشائها سوى الألم والموت والمعاناة للأنفس البريئة، وأن ما نشاهده من صور مؤلمة للمصابين وللخراب والدمار، قد يكون الزمن كفيل بتجاوزها ونسيانها، وأما ما لا نشاهده ولا يحويه الزمن فهو الأثر النفسي الذي ستتركه هذه الحروب بداخل كل من عاصرها، وعاش الرعب والقلق، وفقد عزيز أو قريب، أو منزل يستظل بظله ليجد نفسه في العراء، مما يجعله في وضع غير اعتيادي؛ فيسبب له توتراً أو يشكل له تهديداً يفشل في السيطرة عليه، وينجم عنه ما يسمى باضطرابات ما بعد صدمة الحروب.

حيث تترك هذه الحروب آثاراً عديدة أكثر تعقيداً مما نتخيل، تتعدى كونها آثاراً جسدية أو عضوية، لتمتد إلى آثار اجتماعية ونفسية بحق المدنيين الأبرياء نساء ورجال وأطفال وشيوخ بالإضافة إلي العسكريين الذين شاركوا فيها، هذه الآثار قد تبقى وتمتد سنين طويلة حتى بعد أن تشفى الجراح وتختفي، لكن أكثر آثارها مأساوية بلا شك هو ما يتعلق بما تتركه هذه الحروب والاشتباكات لدى الأطفال من آثار سلبية قد ترافقهم طيلة حياتهم؛ فالتشرد، وفقدان المسكن، وتقطع أوصال الحياة العادية للأسرة المفاجئ، وفواجع الموت واليتم، والتعرض للعوز وصعوبات الحياة، ومشاعر التهديد، وكلها تعد مؤثرات تخلف وراءها اضطرابات نفسية مرضية صنفها علمياً باضطرابات ما بعد الصدمة .

فاستمرار الحروب والاشتباكات المسلحة في مجتمع ما يوفر بيئة خصبة لإصابة أفرادها بالعديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية؛ مثل: العدوان، القلق، الغضب، عدم الاستقرار، الاندفاع، السلبية، الانسحاب، السلوك الفوضوي، الخوف، وغيرها، وهذه الاضطرابات تتجلى بأعراض نفسية مرضية تؤثر تأثيراً بالغاً على الصحة النفسية لجميع أفراد المجتمع، نتيجة عدم قدرتهم علي التعامل معها علي نحو ايجابي، وذلك لافتقارهم إلي آليات التعايش النفسي التي يمكن أن

(*) أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد - بقسم علم النفس كلية الآداب والعلوم - جامعة غريان.

تساعدهم في التمتع بمزيد من الصلابة النفسية والقدرة على مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية المصاحبة لهذه الحروب.⁽¹⁾

ويجمع المختصون في العلاج النفسي علي تعرض الملايين من المدنيين بل والعسكريين في كثير من البلدان العربية التي تشهد حروب واشتباكات مسلحة لأعراض اضطرابات نفسية، يُصاب بها الإنسان أثناء الحرب أو بعدها نتيجة تعرضه هو نفسه أو أحد أعضاء أسرته أو جيرانه المقربين أو منزله للخطر أو الإصابة أو الموت نتيجة القصف، كما أن احتمال الإصابة بهذه الاضطرابات يزيد إذا تراكب مع إجهاد جسدي أو عوامل عضوية أخرى.

وفي الوقت الذي تغيب فيه ثقافة الدعم النفسي والاجتماعي في مجتمعاتنا العربية؛ حيث لا يُعطي اهتماماً كبيراً بالرعاية النفسية ولا بالوسائل المطلوبة لاحتواء تأثير الحرب وما يصاحبها من آثار نفسية مختلفة على الأفراد، رغم أن هذه الآثار النفسية للحروب قد تكون في كثير من الأحيان أشد إيلاماً من الآثار العضوية، ومن ثم فإن أي تدخل أو دعم نفسي يقلل من الآثار النفسية طويلة المدى للحرب.⁽²⁾

ويرى الباحث أن أخطر آثار الحرب هو ما يتعلق بالجانب النفسي والإنساني للفرد، لأن تدمير إنسان أفزع بكثير من أي خسائر مادية يمكن أن تُعوض، لذلك من الممكن الحفاظ علي هذا الإنسان وكيونته فقط إذا وجد الاهتمام والرعاية النفسية في هذه الأوقات العصيبة، فالزمن لا يشفي الجرح النفسي بل يحوله إلى جرح مزمن إذا لم يتم تأهيل الفرد للتعايش نفسياً مع ما مر به من أحداث صعبة أثناء الحرب.

ومن ثم يذهب الباحث إلي أن اضطرابات ما بعد الحرب التي تواجه الأفراد علي اختلاف أعمارهم ممن عايشوا الحرب أو الاشتباكات المسلحة أمر في غاية الأهمية، يجب تناولها بالبحث والدراسة، لتقديم يد العون لهؤلاء الأفراد لتجاوز هذه الاضطرابات وما يصاحبها من آثار نفسية واجتماعية غاية في الخطورة، ومن ثم وقايتهم منها في الحاضر والمستقبل عن طريق تأهيلهم وتزويدهم بآليات التعايش النفسي.

1-عزب، ياسر محمد (2017): اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة " دراسة ميدانية"، كتاب بحوث المؤتمر الدولي الثاني الذي نظمته مؤسسة الشيخ الطاهر الزاوي الخيرية "كلفة الصراع في ليبيا.. التداعيات والصراعات" / مايو 2017.

2-يعقوب، غسان (1999): سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، دار الفارابي، بيروت.

مشكلة البحث:

رغم ما شهده المجتمع الليبي في السنوات القليلة الماضية من تحولات نوعية في معظم مجالات الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية، إلا أنه مازال أفرادها يعانون من ويلات الحرب والاشتباكات المسلحة بما يصاحبها من آثار نفسية واجتماعية، وإن كانت الآثار الحقيقية لهذه الحرب لم تظهر بالكامل بعد، بل ستظهر خلال السنوات القادمة.

وهذا ما تؤكدّه تحذيرات منظمة الصحة العالمية والاختصاصيين النفسيين من كارثة محدقة بالأطفال الليبيين جراء الفوضى التي تعيشها البلاد من انتشار الصراعات المسلحة، إذ يصنفون جزءاً كبيراً من مواليد الثماني سنوات الماضية بأنهم أطفال حروب يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة، والتي تتمثل في العنف والتخريب والميل إلى الانطواء والعزلة، وغيرها من المشكلات النفسية والسلوكية التي يخشى من تفشيها مثل تعاطي المخدرات بين الأطفال في مرحلة لاحقة.⁽¹⁾

ومن ثم يمكن تفهّم حالة التوتر والخوف التي تنتاب أي شخص يعيش أحداث الحرب، إذ تظهر الأحداث أكبر مما هي عليه في مخيلته، وربما يجد نفسه وقد ابتلى بمعاناة تستمر لأيام أو أسابيع باستعادة ذكريات الحدث أو كوابيس، أو توتر مستمر وشعوره بأنه غير آمن، وتعتبر جميع هذه الأحاسيس ردود فعل طبيعية تجاه أي حدث، سواء كان تهديداً مباشراً لحياته، أو لأنه شاهد أناساً آخرين وقد أصيبوا أو ماتوا أمام عيناه، كما أن الشعور بالذنب قد يجعل الشخص يعيد الحدث في ذهنه مرة تلو الأخرى مما يشوش عليه التفكير، وقد يبذل الأشخاص جهوداً كبيرة لتجنب أماكن أو نشاطات تذكرهم بالحدث أو يفقدون الإحساس تجاه أي شيء في محاولة لإلغاء الشعور بأي شيء على الإطلاق.⁽²⁾

لذلك فأعراض اضطرابات ما بعد الحرب هي في الواقع أعراض حقيقية ومقلقة جداً، ومن بين علامات تشخيص هذه الحالة النفسية هي استمرار الأعراض لمدة شهر على الأقل بعد الحرب، كما أنها تؤثر على عمل الشخص وحياته الاجتماعية أو توقفه عن ممارسة الأمور التي يريد القيام بها، وإن كانت أعراض اضطرابات ما بعد الحرب تظهر تدريجياً عند معظم الناس، إلا أن معظم الناس لا يصاب بها وقتها أو بعدها بقليل، ولكن قد يمتد الأمر بعدها إلي شهور أو سنوات.⁽³⁾

1- العربي، محمد (2016): الأطفال في ليبيا هم أيضاً ضحية الحروب، العربية

نت. <http://www.alarabiya.net/ar/north-africa/libya>

2- عبد الخالق، أحمد (2006): الصدمة النفسية، دار اقرأ للنشر والتوزيع، القاهرة.

3- الزين، هيام لطفي (2007): الصغار في الظروف الصعبة والنزاعات، لجنة التأليف والتعريب الشيوخ، جامعة الكويت، الكويت.

وقد يعتقد البعض أن حالة اضطراب ما بعد الحرب سيصاب بها فقط إلا الأطفال أو الأشخاص الضعفاء، لكن هذا غير صحيح، لأنه لماذا سيصاب البعض بهذه الحالة ولا يصاب آخرون بها، حتى بعد التعرض لأكثر الأحداث بشاعة وهي التهديد بالقتل أو رؤية القتلى والجرحى؟، لكن يظل الأمر محيراً، حيث كان الاعتقاد السائد أن الخوف الشديد والشعور بالعجز والرغبة يؤدي إلى حالات أكثر من اضطرابات ما بعد الحرب، إلا أن طبيعة صدمة الحرب نفسها ستؤثر في ذلك بلا شك، ولا يزال من الصعب التكهن بشأن من يمكن أن يصاب باضطرابات ما بعد الحرب، فحتى عدد المرات التي مر فيها بصدمة الحرب نتيجة تكرارها، لا يمكنه أن يساعد في التنبؤ بما إذا كان سيصاب بهذه الحالة أم لا، إضافة إلى العوامل المحيطة التي يتعرض فيها الأفراد إلى مخاطر الحرب، توجد أيضاً عوامل تساهم في مرونة هؤلاء الأفراد عند مواجهة صدمة الحرب قد تحميهم من الإصابة بالاضطرابات المصاحبة لها. (1)

لكن إلى أن تظهر دراسات حديثة قد تنبأنا بمن سيصاب بهذه الحالة من عدمه، يبقى الأمل في توفير الرعاية النفسية وخدمات الدعم النفسي والاجتماعي لكل أفراد المجتمع الذين يعيشون ظروف وويلات الحروب والاشتباكات المسلحة، وتدريبهم على التعايش النفسي مع الآثار النفسية والاجتماعية لهذه الحرب، في الوقت الذي نلاحظ فيه مجتمعاتنا تعاني نقصاً حاداً فيما يسمى بالإغاثة الصحية النفسية في حالات الطوارئ، أي نقصاً في الكوادر النفسية المتخصصة، والتي إن وجدت في بعض البلدان فإنها تتبع على الأغلب منظمات غير حكومية دولية، بمعنى أنها مشاريع طوارئ قصيرة المدى (مثل برامج هيئة الأمم المتحدة للدعم واليونيسيف وغيرها).

كذلك يلاحظ الباحث اقتصار دور مؤسسات الإغاثة الأهلية أو الحكومية مثل جمعية الهلال الأحمر على تقديم الدعم في العاصمة، وحتى وإن امتد دورها خارجها يكون محدود في تقديم الدعم المادي وليس الدعم النفسي والاجتماعي المطلوب، فهناك مناطق بعيدة عن العاصمة تعيش أزمات أو حرباً واشتباكات بين أطراف متنازعة، ويتعرض الكثير من سكانها للعديد من المخاطر التي قد تؤدي للإصابة أو الموت أو التشريد من منازلهم، ومع ذلك تفتقد للدور الفعال لهذه المؤسسات الإغاثية، وواقعة سيول مدينة غات في أبريل 2019، وغيرها من المدن التي تعرضت للاشتباكات في الجبل الغربي ومدن الشرق والجنوب خير شاهد.

1- حجازي، هاني (2004): الخبرات الصادمة وعلاقتها ببعض أعراض الاضطراب وبعض السمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

ومن الملاحظات الجديرة بالاهتمام أيضاً أن المستشفيات الميدانية التي تصاحب الحرب والاشتباكات المسلحة الدائرة في المجتمع الليبي، غالباً ما تتكون من أطقم طبية دون وجود متخصصين نفسيين لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين أو النازحين من ولايات هذه الحرب، كذلك نلاحظ أنه في الوقت الذي تم فيه استحداث إدارة جديدة خاصة بالإرشاد النفسي في وزارة التعليم، نجد أنها لا تقوم بدور فعال ميدانياً في ظروف الحرب والاشتباكات المسلحة، ولا تقدم الدعم النفسي والاجتماعي المناسب لأفراد المجتمع ممن عايشوا هذه الحرب.

وفي ضوء ما سبق يتساءل الباحث؛ ما إذا كان الشخص الذي يعاني من أزمة نفسية سواء كانت عاطفية أو أسرية أو مهنية تعترضه تغيرات نفسية ومزاجية، فما بالناس بمن عايش ولايات الحرب والاشتباكات المسلحة؟! .. وهل العيش في أجواء ولايات الحرب هو قدر كتبه الله لنا لا نستطيع تغييره، أم طريق سلكناه بأنفسنا نستطيع تغييره واستبداله بطريق السلام والطمأنينة والسكينة؟! .. ولماذا كتب علينا أن نعيش مراحل من عمرنا إن لم يكن عمرنا كله في خوف واضطراب من تأثيرات الحرب وعواقبها؟! .. وكيف بإمكان أفراد مجتمع عاصروا ولايات حرب واشتباكات لا تنتهي، أن يصمدوا في هذه الحياة دون أن يقعوا فريسة لاضطرابات ما بعد الحرب؟! .. وهل بالإمكان تبني مؤسسات الدولة المختلفة لإستراتيجية نفسية تعمل علي نشر ثقافة التعايش النفسي من خلال برامج مخطط لها تسعى للوصول إلي كل أفراد المجتمع؟!

ويمكننا في ضوء التساؤلات التمهيدية السابقة صياغة مشكلة البحث الحالي بشكل محدد في دراسة الإشكالية التالية:

" كيف يمكن لأفراد المجتمع الذين عاصروا ولايات الحرب أن يتعايشوا نفسياً مع اضطرابات ما بعد

الحرب ؟"، وسوف يتناول الباحث دراسة هذه الإشكالية من خلال أربعة مباحث كالتالي:

- **المبحث الأول.. واقع المجتمع الليبي.**
- **المبحث الثاني.. الآثار المترتبة علي الحرب في ليبيا.**
- **المبحث الثالث.. اضطرابات ما بعد الحرب.**
- **المبحث الرابع.. التعايش النفسي وآلياته.**

وسوف يقوم الباحث بتناول هذه المباحث بالبحث والتحليل، معتمداً علي المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على التسلسل المنطقي للأفكار، ولما يوفره من إمكانية التوصل إلى معلومات دقيقة، وتفسير جيد للحقائق والمعلومات المرتبطة بموضوع الورقة البحثية.

أهمية البحث:

- تتمثل أهمية بحثنا من الناحية النظرية فيما يلي:
- ✓ أنه يمثل توصيف مختصر لحجم المعاناة التي يمر به المجتمع الليبي الآن جراء الحروب والاشتباكات المسلحة، والتي انعكست علي واقع حياة الفرد وسببت له العديد من الاضطرابات النفسية.
 - ✓ أنه يسلط الضوء علي الآثار المترتبة علي الحرب والاشتباكات المسلحة في المجتمع الليبي، والتي خلفت ورائها الكثير من الكوارث والآثار السلبية بحق المدنيين الأبرياء نساء ورجال وأطفال وشيوخ.
 - ✓ أنه يؤكد علي ضرورة تقديم المساعدة والرعاية النفسية لكل أفراد المجتمع من المدنيين وحتى من العسكريين الذين عاصروا مخاطر الحرب وويلاتها، وذلك من خلال إكسابهم آليات التعايش النفسي مع اضطرابات ما بعد الحرب.

بينما تتمثل أهمية بحثنا الحالي من الناحية العملية فيما يلي:

- ✓ أنه يمثل رؤية وقائية تفيد في تحقيق عملية التعافي والرفاهية النفسية لجميع أفراد المجتمع في وقت السلم ووقت الحرب علي حد سواء.
- ✓ كما قد يستفيد من نتائج البحث المهتمين بمجال الدعم النفسي والاجتماعي، وغيرهم من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بالمدارس باختلاف مراحلها لتعزيز آليات التعايش النفسي لدي أبنائنا الطلاب، وكل من عان أو أصبح عرضة لاضطرابات ما بعد الحرب.
- ✓ الاستفادة من توصيات ومقترحات البحث التي قد تفيد في تفعيل ونشر آليات التعايش النفسي لدي أفراد المجتمع الذين عاصروا ويلات الحرب والاشتباكات المسلحة، وأصبحوا عرضة للإصابة باضطرابات ما بعد الحرب.

أهداف البحث:

- الوقوف علي حجم المعاناة الناتجة عن ويلات الحرب في المجتمع الليبي، والتي أدت إلي إصابة أفراد المجتمع بالاضطرابات النفسية.
- توجيه الاهتمام إلي ضرورة تقديم المساعدة والرعاية النفسية للأفراد الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الحرب، وذلك بتزويدهم بآليات التعايش النفسي لمساعدتهم علي التعافي وتحقيق المزيد من الصحة والرفاهية.
- تزويد أصحاب القرار والمسؤولين في المجتمع بتوصيات ومقترحات تعزز من توفير وتوسيع خدمات الدعم النفسي والاجتماعي لجميع أفراد المجتمع المصابين أو المعرضين لاضطرابات ما بعد الحرب، وذلك لمنع وقوع مزيد من الأضرار والخسائر النفسية والمعنوية.

المصطلحات المستخدمة في البحث:

➤ الحرب:

تشير إلى أحداث واشتباكات مبررة أو غير مبررة بين طرفين أو أكثر علي المستوى المحلي أو الإقليمي أو الدولي، يتعرض فيها سكان المناطق التي تشهد هذه الحرب لأبشع أنواع الظروف الصادمة والتي تترك بصماتها على معظم نواحي الحياة. (1)

➤ اضطرابات ما بعد الحرب:

تشير إلى أعراض نفسية مرضية مرتبطة بأحداث حرب كعنف وقصف وتدمير وقتل تكون خارج استجابة الخبرة المعتادة للفرد، وتكون استجابة الفرد فيها متصفة "بالخوف الشديد، والرعب، والشعور بالعجز، وتجنب المشاركة الفعالة في الحياة"، وهذه الأعراض يمكن ألا تظهر مباشرة ويؤجل ظهورها بعد ستة أشهر أو أكثر من تعرض الفرد لأحداث الحرب أو الاشتباكات. (2)

➤ التعايش النفسي:

يُعرف الباحث التعايش النفسي وفق ما هو مستخدم في البحث الحالي علي أنه عملية المساعدة النفسية للأفراد الذين عايشوا الحرب أو الاشتباكات المسلحة، لتخطي صدمة الحرب وتداعياتها وخاصة على المستوى النفسي للأفراد، لمساعدتهم علي التعافي والتحسين مما يسمى باضطرابات ما بعد الحرب.

المبحث الأول.. واقع المجتمع الليبي:

■ مقدمة:

دفع المجتمع الليبي ثمناً غير مسبوقاً من حريته واستقراره وثرواته المادية والبشرية جراء ما شهده من صراعات وحروب لا تنتهي، حيث تجر الحروب عادة الدمار للإنسان من عدة نواحي اقتصادية واجتماعية ونفسية، ويتأثر الإنسان بها كثيراً فقد تشعه بالعجز وعدم القدرة على العمل، وتجعله ذاتي التفكير مستسلماً لوساوس قهرية لديه تتعلق بمستقبله وحياته، وحياة من حوله فيكون عاجزاً عن المساهمة في بناء مجتمعه، متأثراً بالعديد من الإحاطات التي تورثها كوارث الحروب.

■ تشخيص الواقع :

يعيش المجتمع الليبي منذ عام 2011 أشكال مختلفة من الصراع لها أبعاد نفسية وثقافية وفكرية عديدة، في ظل فوضي عارمة نتيجة غياب الدولة بمفهومها السياسي التي تفرض النظام

1- يعقوب، غسان (1999): مرجع سابق.

2- الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (2001): ترجمة أمينة السماك وعادل مصطفى، ط1، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت.

والقانون، فالمجتمع الليبي ليس أول مجتمع يواجه الحرب وتبعاتها من أزمات وانقسامات ونزاع سياسي مسلح على السلطة، حيث شهدت مجتمعات أخرى عدداً لا يحصى من الحروب ولكنها في مرحلة ما استقرت، فالسلام أصبح حلم لا يوجد علي أرض الواقع بسهولة، وحتى الفترات التي ينظر إليها على أنها هدنة أو سلام هي في الواقع فترات التحضير إلى جولة أخرى من الحرب، تتكرر الحروب وتتشابه خسائر الشعوب، منها المادي والبشري والحضاري والثقافي.

لكن ما نشهده اليوم من حرب واشتباكات مسلحة يعصف بكل جوانب الحياة داخل المجتمع الليبي، بسبب النتائج المترتبة علي هذه الحرب وتأثيرها على الصحة النفسية والعقلية للمدنيين والعسكريين، بداية من الصدمة النفسية التي يعيشها العسكريين عند قتل الآخرين، وعدم قدرتهم على التكيف مع حياتهم السابقة الطبيعية، هذا الأمر لا يؤثر عليهم فقط بل يؤثر على عائلاتهم وجيرانهم وأصدقائهم والمجتمع، أما المدنيون فيمرون بحالة من الشعور بالخوف وعدم الأمان إثر أصوات القذائف والتفجيرات، بالإضافة لحالة ترقب مستمر ناتج عن التعرض إلى الإيذاء أو الموت في أي لحظة، بمعنى معاناة كلاً من المدنيين والعسكريين من تأثير ويلات الحرب والاشتباكات.⁽¹⁾

والخطر أن تأثير ويلات الحرب والاشتباكات لا يتوقف على المدنيين والعسكريين الذين عاصروها فقط، بل يتعدى من هم في مواقع الاشتباكات والنزاع، ليصل إلى النسيج الاجتماعي للمجتمع ككل، فالبعض يعتقد أن الحرب تكون محصورة في مناطق معينة فقط من البلاد، ولكن الشائعات والحرب النفسية التي تزرعها القنوات الإعلامية في نفوس الليبيين تؤثر في الجميع، ليصل أثرها إلي جميع الليبيين في الداخل والخارج، من خلال نقاشاتهم السياسية وخاصة علي مواقع التواصل الاجتماعي، ليزداد الحقد وتشتعل الكراهية أكثر، وتبدأ الانقسامات وتقطع أوصال الروابط الاجتماعية والنسيج الاجتماعي بين العائلات والقبائل والمناطق، مما أدى إلي حدوث شرخاً كبيراً في العلاقات الاجتماعية كالمقطعة الاجتماعية وحالات الطلاق بل إليالقتل أحياناً، بسبب حرب لا ينالهم منها إلا الحزن والأذى والدمار وإزهاق الأنفس، وما شهدناه في الأحداث الأخيرة التي مر بها المجتمع الليبي منذ إبريل 2019 وحتى الآن خير شاهد.

كذلك من الواقع المرير أيضاً الذي عاشه المجتمع الليبي؛ ما مر به من أزمات مفتعلة عاني منها وأثرت علي حاجاتهم ومقومات حياتهم الأساسية، مثل انقطاع للتيار الكهربائي لساعات طويلة، وقطع للمياه لفترات طويلة، وارتفاع في الأسعار، وانعدام السيولة، ونقص البنزين، والاعتقال القسري في

1- أبو السعود، سمر كمال (2017): الآثار النفسية للحرب علي المجتمع الليبي، تقرير المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات،

طرابلس.

السجون، والخطف علي الهوية أحياناً، بل والخطف من قبل عصابات تتاجر بحياة البشر من أجل الحصول علي الأموال، وأخيراً النزاعات المسلحة داخل المدن التي لم تتوقف في كثير من المناطق، وما تسببه من تهجير ونزوح للمواطنين المدنيين داخل البلاد وخارجها، كل هذا لاشك في ظل غياب القانون والجهات التنفيذية التي تحمي حقوق المواطن، الذي عانى حالة من الخوف والرعب والتوتر والضغط، نتيجة الالتزامات المطلوبة منه وخوفه علي سلامة نفسه وعائلته، فلا يوجد إنسان قادر علي تحمل هذا الواقع الأليم بدون أن يؤثر علي صحته النفسية وتوافقه النفسي والاجتماعي.⁽¹⁾

■ جهود لتجسيد هذا الواقع :

بُذلت عدة جهود لتجسيد الواقع الذي يعيشه المجتمع الليبي منذ عام 2011، ومن أمثلة هذه الجهود ما يلي:

1- دراسة مجلة بولس وان (2012): وهي دراسة تحليلية تنبؤية هدفت على الكشف عن تأثيرات الصراع الليبي عام 2011 علي الصحة النفسية والعقلية للمجتمع، وهذه كانت المحاولة الأولى للتنبؤ بحالة الصحة العقلية والنفسية، وما يترتب على ذلك من احتياجات خدمية لاستيعاب هذه الحالات التي تعاني من اضطرابات نفسية نتيجة الصراع المسلح، وذلك على عينة تقدر بإجمالي 1.24 مليون نسمة، من سكان بعض المدن مثل (مصراتة/ بنغازي/ الزنتان/ النازحون داخل طرابلس/ زليتن/ رأس جدير)، وقد انتهت نتائج الدراسة إلى أن هناك ما يقارب 12.4% من الانتشار الحاد لحالات اضطراب ما بعد الصدمة في العينات المتعرضة لمستويات عالية من الإرهاب السياسي والأحداث الصادمة، 19.8% من الانتشار الحاد لحالات الاكتئاب الشديد، كما وجد أن 50% من حالات اضطراب ما بعد الصدمة من المرجح أن تكون مصحوبة باكتئاب حاد.⁽²⁾

2- دراسة أخرى قام بهاد. زهير بودلال وفريق من الباحثين، حول تأثير الصراع المسلح علي النساء الحوامل، بعنوان حصائل "نواتج" الحمل في مدينة بنغازي، قبل وأثناء النزاع المسلح عام 2011، وتقدم هذه الدراسة التي أجريت في بنغازي مقارنة لمعادلات الولادة قبل الأوان، والوزن المنخفض أثناء الولادة، والولادة القيصرية في مستشفى الجماهيرية "سابقاً" قبل وخلال الشهور التي سبقت النزاع المسلح في ليبيا عام 2011. وقد جمع الباحثون البيانات عن جميع الحوامل اللاتي أدخلن إلي جناح الولادة خلال الأشهر من فبراير إلي مايو 2011، وهي الشهور التي اندلع فيها

1- أبو السعود، سمر كمال (2017): مرجع سابق.

2- Charlson, Fiona J. and Others (2012): Predicting the Impact of the 2011 Conflict in Libya on Population Mental Health: PTSD and Depression/ Prevalence and Mental Service Requirements.

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0040593>

القتال الأكثر ضراوة في المدينة، وعددهن 7096 حاملاً، واللاتي أدخلن خلال الأشهر التي سبقت القتال من أكتوبر إلى ديسمبر 2010، وعددهن 5935 حاملاً، وبالمقارنة مع الأشهر السابقة اتضح وجود ارتفاع يعتد به إحصائياً في معدلات الولادة قبل الأوان 3.6% مقابل 2.5%، ونقص الوزن عند الولادة 10.1% مقابل 8.5%، والعمليات القيصرية 26.9% مقابل 22.25%، وأظهرت النتائج أنه قد تؤدي أحداث الحياة الضاغطة التي تعاني منها الحوامل إلى نواتج توليدية ضارة، وينبغي أن تنتبه مستشفيات التوليد لذلك في أوقات الحرب. (1)

3- دراسة مسحية تقييمية عام 2015 قام بها الباحث فتحي علي وآخرون بالتعاون مع كلاً من معهد ديغيتي الدنماركي ومركز البحوث والاستشارات بجامعة بنغازي، حول احتياجات ليبيا بعد الحرب بعنوان "آثار التعذيب والعنف المنظم"، أنجزت عملية جمع البيانات في أكتوبر 2013 حول الشأن الليبي والصراع القائم منذ سنة 2011، وأجريت 2692 مقابلة منزلية في هذه الدراسة الاستقصائية، وتوضح النتائج أن 20% من العائلات أجابوا باختفاء فرد من أفراد العائلة، ونسبة 11% من العائلات أجابوا بأن أحد أبنائها قد اعتقل، وأبلغت نسبة 5% من العائلات عن قتل أحد أفرادها، ووجد الباحثون أن نسبة 46% من الذين اعتقلوا عانوا من الضرب، و20% عانوا من تعذيب طفيف، و15% تعرضوا للخنق، وما بين 3-5% قالوا إنهم عانوا من انتهاكات جنسية أو تعذيب حسي، وأفاد 18% بأنهم نزحوا داخلياً أثناء النزاع الداخلي، و16% كانوا لا يزالون نازحين حتى وقت المقابلة، وينتهي الباحثون إلى أن هذه الأرقام تشير إلى انتهاكات صارخة لحقوق الإنسان في ليبيا. (2)

4- وفي استقصاء لشبكة الأنباء الإنسانية (إيرين) 2014 حول الأوضاع الإنسانية في المجتمع الليبي: قال (ع. إ.) وهو طبيب نفسي في مستشفى طرابلس: "قبل الحرب؛ كنا نرى ما بين 7 إلى 10 مرضي جدد يومياً، أما الآن نستقبل عدداً أكبر يتراوح بين 20 إلى 30 مريضاً"، وأضاف أن عمر مرضي مدمني المخدرات قد انخفض من العشرينات إلى 14 أو 15 سنة.. أما (ت.ن) الأخصائية النفسية التي تعمل في مركز ليبيا للشباب (LYC)، فتقول أن أعراض الاضطرابات النفسية قد هدأت إلى حد ما عن ما كانت عليه إبان الفترة التالية للحرب مباشرة، عندما كانت الأفكار

1 -Bodalal, Z. and Others (2014): Prenancy Outcomes in Benghazi, Libya, before and during the armed conflict in 2011. [http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pub med/ 24950075](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24950075)

2-Ali, Fathi and Others (2015):Consequences of Torture and Organized Violence Libya Needs Assessment Survey/ Dignity Danish Institute Against Torture. [http:// www. Dignityinstitute.org/media/2065868/pubseries_libyafinal.pdf](http://www.Dignityinstitute.org/media/2065868/pubseries_libyafinal.pdf)

الانتحارية شائعة، لاسيما بين المقاتلين السابقين، حيث تظهر على عدد أكبر من الناس أعراض أقل عنفاً لاضطراب ما بعد الصدمة، وفي السياق نفسه أكدت أن اضطراب ما بعد الصدمة يؤثر على المقاتلين في المرحلة الأولى ثم على الأجيال التالية، مضيفاً أن عدوانية المراهقين والأطفال ترتبط بحالة الفوضى السائدة في أعقاب الحرب. (1)

■ النتائج المترتبة على هذا الواقع :

- ازدياد حاجات وتطلعات وطموحات المواطن الليبي بسبب سرعة التغير الاجتماعي الذي شهده المجتمع مؤخراً.
- أصبحت الضغوط النفسية الآن جزءاً لا يتجزأ من حياة المواطن الليبي، أدت لإصابته باضطرابات نفسية وسيكوسوماتية.
- صاحبت هذه الضغوط النفسية لدى أفراد المجتمع سلوكيات غير سوية مثل العنف والتطرف والانحراف والإدمان.
- كثرة وتنوع المشكلات الأسرية وعدم قدرة الآباء والأمهات على التعامل مع مشكلات أبنائهم.
- طرأت تغيرات عديدة على البناء الأسري والعائلي مثل تعليم المرأة وخروجها للعمل ومشكلات الزواج.
- كثرة المشكلات التعليمية والاجتماعية والنفسية التي تواجه الطلاب وعجز المؤسسات التعليمية عن التعامل معها.
- ظهور بعض الظواهر النفسية والاجتماعية والأخلاقية الدخيلة على المجتمع الليبي بسبب ما يعانيه من حروب وصراعات.
- انتشار الصراعات المسلحة بدلاً من الحوار وقبول الآخر، مما أثرت سلباً على النسيج الاجتماعي ومكونات المجتمع. (2)

وترتب على كل ما سبق تزايدت عدد الحالات النفسية في المجتمع الليبي بسبب الحرب والاشتباكات المسلحة والضغوط الحياتية التي لم تتوقف، ولم يتسنى للباحث الحصول على إحصائية حديثة بأعداد الحالات النفسية المترددة على المستشفيات الحكومية والمصحات الخاصة للحصول على

1- IRIN (2014): Linger Psychological Trauma Three Years After Libya's Uprising. [http:// www. Irinnews.org/ar/report/4300](http://www.Irinnews.org/ar/report/4300)

2- عزب، ياسر محمد (2015): خدمات الإرشاد والعلاج النفسي في المجتمع الليبي بين الواقع والمأمول ، كتاب بحوث المؤتمر العلمي الأول لكلية الآداب / جامعة طرابلس " دور العلوم الإنسانية في معالجة قضايا المجتمع " / مايو 2015.

آخر تحديث للأعداد إلا من خلال التقرير المنشور عن المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات عام 2017، وكانت حتى عام 2016 على آخر الإحصائيات الرسمية المتعلقة بالصحة النفسية في أبرز ثلاث مدن بالمجتمع الليبي هنا كالتالي⁽¹⁾:

ت	المدينة	داخل المدينة	خارج المدينة	مجموع عدد الحالات	مصدر البيانات
1	طرابلس	6139	7429	13568	مستشفى الرازي للأمراض النفسية قرقارش
2	بنغازي	8278	1634	9912	مستشفى الأمراض النفسية بنغازي
3	مصراتة	3908	583	4491	قسم الصحة النفسية بالمركز الطب مصراتة

وهناك ملاحظة جديرة بالاهتمام وهي عدم وجود العدد الكافي من المستشفيات والمصحات النفسية مقارنة بعدد الحالات وتوزيعها على المناطق المختلفة، ما يدفع الكثير من الحالات إلى عدم التوجه للعلاج نظراً للمسافات الطويلة التي يجب أن تقطعها الحالات من مناطقها للوصول للمستشفى، فمن المعلوم أن المنطقة الغربية بالكامل لا يوجد بها إلا مستشفى الرازي بقرقارش والعيادة النفسية بشارع الزاوية لتقديم خدمات الصحة النفسية في وقت لا توجد فيه أماكن أخرى تقصدها الحالات المرضية سوى العيادات الخاصة المكلفة، فيما يشكل إغلاق الطرقات نتيجة النزاعات المسلحة سبباً آخر يمنع الحالات من الوصول للمستشفى بسلام لتلقي العلاج .

المبحث الثاني.. الآثار المترتبة على الحرب:

■ مقدمة:

للحرب والاشتباكات المسلحة تأثيرات سلبية عديدة علي سكان المناطق التي تشهد ذلك، وهذه التأثيرات تزداد خطورتها علي جميع أفراد المجتمع، فلا شيء يسلب الناس كرامتهم كما تفعل النزاعات المسلحة، التي تعمل مخالبتها لتتخر في مقومات كسب عيشهم وتقوض الخدمات الأخرى التي يعتمدون عليها، قبل أن تسلبهم حياتهم وحياة أحبائهم، تاركة إياهم أشلاء وأشتاتاً يكون ماضيهم، أجيال كاملة تحمل ندوب الحرب التي لا تندمل؛ أعداد كبيرة من الرجال والنساء والأطفال كتب عليهم للأسف أن يلتحقوا بتلك الأجيال، وسيظل مصير هؤلاء قائماً ما لم يتم تدخل مبكر نفسي واجتماعي وسياسي لإنقاذ ما يمكن إنقاذه.

1- أبو السعود، سمر كمال (2017): مرجع سابق.

■ الآثار النفسية للحرب :

في ظروف الحروب والاشتباكات المسلحة تتعرض الشعوب لأبشع أنواع الظروف الصادمة والتي تترك بصماتها على معظم نواحي الحياة، ويكون الأطفال الأكثر تأثراً بما يحدث، حيث يتعرضون لنفس الآثار النفسية التي يتعرض لها الكبار، لكنها قد تكون أشد قوة لدى الأطفال في بعض الحالات، كما أنها تسهم إسهاماً مباشراً في تشكيل شخصياتهم، وتكوين ميولهم، وبلورة أفكارهم نحو العالم والناس.. وقد تمتد آثار الحرب على الأطفال لفترة زمنية طويلة، ربما تستغرق جيلاً بأكمله، بالإضافة إلي ما سوف يورثه هذا الجيل الصغير لمن بعده عندما يكبر، ويقص على الآخرين ما تعرض له خوف وذعر وفزع، إنها سلسلة متتالية من الخبرات والذكريات المؤلمة.⁽¹⁾

عندما يتعرض الفرد إلي أي حدث مؤلم يسبب له نوعاً من التوتر والضغط يلجأ الفرد إلي خبراته السابقة ليختار منها أساليب تكيف، وبالتالي يمكنه أن يخفف من القلق والتوتر ويصل إلي حالة من التقبل والهدوء، وبالنسبة للحرب في ليبيا ليس في ذاكرة الأجيال الحديثة أي ذكرى للحروب والصراعات المسلحة، وبالتالي فإن الحرب أزمة تزيد من حدة القلق والتوتر في غياب المساعدة اللازمة لتجاوز الأزمة، وكنتيجة منطقية فإن الفرد يستمر في حالة فوضى نفسية تسارع في ظهور اضطرابات ما بعد الحرب، لكن عندما تكون القدرة على التكيف عالية تزيد المناعة، بمعنى أن الاستعداد الشخصي للتأثر والقدرة الشخصية على الصمود يلعبان دوراً كبيراً في ظهور وشدة أعراض اضطرابات ما بعد الحرب.⁽²⁾ ولذلك يمكن تقسيم الآثار المترتبة علي الحرب حسب الفئات العمرية كما يلي :

أولاً.. الأطفال: الأطفال الذين شهدوا الصراعات المسلحة وطرفت أذهانهم دوي القنابل والصواريخ وعاشوا الفزع واليتم وظهرت لديهم اضطرابات ما بعد الصدمة والتبول اللاإرادي والمخاوف بمختلف أنواعها والاكتئاب والقلق .

ثانياً.. المراهقين: تجدر الإشارة إلى أن المراهقين أيضاً يمكن أن يواجهوا مشاكل معينة من جراء التعرض للضغوط التي تسببها الحروب، حيث يكون هذا الوقت من حياتهم من أكثر المراحل التي يمرون فيها بالعديد من التغييرات الجسدية والعاطفية، حتى إنهم قد يكونون أكثر عرضة للتأثر بالأحداث الجارية في كثير من النواحي من الأطفال الصغار، وذلك لأنهم أكثر وعياً لأهمية الأحداث الجارية من حولهم.

1- الزين، هيام لطفي (2007): مرجع سابق.

2- مؤمن، داليا عزت (2005): الصحة النفسية في مواجهة الكوارث. <http://www.maganin.com/palestine/articl>

ثالثاً.. الشباب: هم أكثر مرحلة عمرية شاركت بفاعلية في الحرب، وبالتالي حصدوا أغلب الآثار السلبية والإيجابية، فقد حُكم علي بعضهم التعايش مع فقدان الكثير من أصدقائه، أو مع إعاقة جسدية دائمة، أيضاً توقف العديد منهم عن التحصيل الدراسي بسبب مشاكل الحرب، إضافة إلى ضعف ارتباطه بالأسرة، ومؤخراً انتماء أغلبهم إلى جماعات مسلحة، مما يجعلهم فريسة سهلة للإدمان.

رابعاً.. الكبار والراشدين: أما عن الكبار فإن القلق والخوف، والترمل وفقد بعض أفراد الأسرة، والنزوح والتغير السريع في الكثير من أوجه الحياة، وضعهم تحت تأثير الكثير من الضغط والقلق والاكتئاب⁽¹⁾.

ويعتقد العلماء أن مقدمات الحالات النفسية المرتبطة بالحروب والصراعات المسلحة، تبدأ في الظهور قبل نشوب القتال نتيجة للتوتر والقلق الذي يصاحب فترة الانتظار والترقب، ومن وجهة نظرهم تتلخص أهم تأثيرات الحرب فيما يلي:

- **التأثير الجسدي:** قد تؤثر الحروب على عدد كبير من الأفراد، حيث قد يفقد الفرد أجزاء من جسده بسبب تعرضه للانفجارات والقصف، أو يصاب بأمراض سيكوسوماتية مثل القرحة المعدية والأم جسدية متنوعة.
- **التأثير النفسي:** بمعنى انتشار مشاعر الخوف والقلق والشعور لدى الفرد بأنه سيموت حتماً، ولأن الشعور الدائم بالخوف والتوتر يترك آثار سلبية عديدة على شخصية ونفسية الفرد فتنتابه دائماً حالة من الخوف والأرق والترقب.
- **التأثير الاجتماعي:** عندما يتأثر الفرد من الناحية النفسية والجسدية فإن هذا يؤدي إلى التأثير على الجوانب الاجتماعية، وهذا يحدث للفرد ما يطلق عليه بالشلل الاجتماعي وعندها تتأثر القيم والعادات التي يؤمن بها.⁽²⁾

ولعل أخطر آثار الحروب علي الأطفال ليس ما يظهر منها وقت الحرب، بل ما يظهر لاحقاً في جيل كامل ممن نجوا من الحرب، وقد حملوا معهم مشكلات نفسية لا حصر لها، نتيجة لما شاهدهوا بأعينهم، إما مقتل الأب أو الأم أو الأخوة أو الأخوات أو أحد الأقارب أو الجيران، فالمشاهد التي يراها الطفل بين سن الثالثة والسابعة تشكل شخصيته وتؤثر في سلوكه، ولذلك فإن مشاهد الجثث المحترقة والمنازل المهدمة، وحالة الرعب والفرع والترقب الذي يعيشها الطفل بين أسرة مذعورة من هول ما هو واقع وما قد يقع، يخترنها الطفل في ذاكرته، وتتسبب في إصابته بصدمة نفسية شديدة تؤثر

1- أحمد، عبد الباقي دفع الله وآخرون (2012): اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمعسكرات النازحين بولاية غرب دارفور، مجلة دراسات إفريقية، جامعة إفريقيا العالمية، ع (46)، الخرطوم .

2- النابلسي، محمد أحمد (1991) : الصدمة النفسية، علم نفس الكوارث والحروب، دار النهضة العربية، بيروت.

على كيانه النفسي بأكمله، لأن هذه الآثار السلبية لتلك المشاهد لا تنتهي بنهاية مرحلة الطفولة فحسب، بل تشكل منظراً يري الطفل العالم من خلاله.⁽¹⁾

ومن مظاهر آثار الحرب والاشتباكات المسلحة عند الأطفال:

- ردود فعل فسيولوجية مثل التبول اللاإرادي وازدياد حالات الإثارة والتوتر.
- يظهر الطفل خوفاً واضحاً من البرامج التلفزيونية التي تحتوي مشاهد عنيفة.
- استحواذ مشاعر الخوف والقلق على الطفل، بالأخص الخوف من وقوع الحدث ثانية، وإعادة استحضار الحدث على شكل صور ذهنية .
- ظهور المشاعر التي يختزنها الطفل أثناء اللعب أو الرسم، فنلاحظ أنه يرسم مشاهد من الحرب كأشخاص يتقاتلون أو يتعرضون للموت، ويميل إلى اللعب بالمسدسات، وبالتالي تمثل مشاعر الطفل بالعنف والكراهية والقلق المستمر .
- حدوث الكوابيس المتكررة والمؤرقة التي تتخللها مشاهد الحدث، وقد يؤدي هذا إلى تجنب الطفل النوم وحده.
- يظهر الطفل تعلقاً قلقاً بالوالدين من خلال الخوف من الانفصال عنهم، والالتصاق بهم.
- قلة اشتراك الطفل في النشاطات الخارجية، نتيجة شعور الطفل بالوحدة والاغتراب عن رفاقه ويتجنب اللعب معهم.
- يُظهر الطفل سلوكيات عدوانية موجهة ضد الآخرين، حيث تبرز مظاهر الصدمة في لعبه في شكل عنف.
- صعوبة في التركيز وانخفاض في الأداء المدرسي والمستوى التحصيلي.
- بعض الأطفال قادرون على مشاركة الآخرين تجاربهم هذه، خاصة في حال حصولهم على الدعم المناسب، إلا أن هنالك أطفالاً يجدون صعوبة في المشاركة ويلجئون إلى التكتّم، مما يؤدي إلى دخولهم في معاناة صامتة وحرمانهم من الدعم المناسب.⁽²⁾

ويمكن تقسيم الآثار النفسية للحرب إلى نوعين تبعاً لنوع درجة الإشباع الذي يحصل عليه الفرد لحاجاته النفسية؛ منها آثار نفسية ايجابية مثل الطمأنينة واحترام الذات وخفض التوتر ونمو نفسي سليم، وآثار نفسية سلبية تتمثل في القلق والمخاوف المرضية والأحلام المزعجة والانعزالية والعدوان والصراع النفسي وظهور الانفعالات الشديدة، وظهر آثاراً نفسية سلبية وإيجابية للحرب يرجع إلى عدة عوامل مهمة منها :

1-نصار، كريتين (2001): واقع الحرب وانعكاساتها على الطفل، ط1، طرابلس لبنان.

2-عزب، ياسر محمد (2017): مرجع سابق.

1. **التنشئة الاجتماعية:** فمن أساليب التنشئة الاجتماعية التي تؤدي إلى الآثار السلبية للحرب الحماية المفرطة والقسوة الزائدة والحرمان العاطفي، أما التنشئة الاجتماعية الإيجابية فتقلل من آثار الحرب السلبية، من خلال الاتزان الانفعالي للوالدين والمعاملة المعتدلة .
2. **الحرمان:** حرمان الفرد من إشباع حاجته النفسية تعرضه للكثير من الآثار النفسية السلبية كالحرمان من الأمن واحترام الذات .
3. **خبرات الفرد:** تمثل الخبرات المؤلمة التي يمر بها الفرد منعطفاً حاداً وهاماً في حياته، فالخبرات المؤلمة كموت عزيز أو تهديد بالخطر المستمر يمكن أن يجعل الفرد يعيش في حالة من الاضطراب والتوتر والأحلام المزعجة. (1)

■ الآثار الاجتماعية للحرب :

1- اللجوء والنزوح: فاللجوء هو أن يترك الناس أفراداً أو جماعات أوطانهم لعدم توفر الأمن والحاجات الأخرى من مطعم ومشرب وخدمات صحية وتعليمية وغيرها ويلجأ إلى بلدان أخرى، والنزوح هو كذلك التحرك لنفس الأسباب ولكنه حركة داخل الوطن الواحد، ويكون اللاجئين والنازحون في مجتمعات جديدة ذات سمات مختلفة، من المفترض فيها أنها تكون مؤقتة ولكنها تتبع للمدى الزمني للحرب.

2- الإعاقات: استخدام الأسلحة الحديثة والفتاكة التي لا تفرق بين المدنيين والعسكريين، تنتسب في نشر الإعاقات الجسدية المتنوعة بين المدنيين والعسكريين، مما يتطلب برامج عالية التكلفة لإعادة تأهيلهم وتكيفهم مع أوضاع الإعاقة نفسياً وجسدياً.

3- الخلل الديموغرافي: ينتج عن الحروب والاشتباكات المسلحة حدوث خلل في التوازن الطبيعي بين أعداد الرجال والنساء، حيث يخرج للحرب عادة الشباب من الرجال ويتعرضون للقتل والجرح والإعاقة، وقد يكون ذلك من أسباب مشروعية تعدد الزوجات لأن المحاربين دائماً من الرجال، كذلك يحدث خلل في التوزيع السكاني حيث ينزح السكان نحو المدن الآمنة التي تتوفر فيها حاجاتهم الأساسية إلى جانب الأمان.

4- انتشار ثقافة العنف: ويحدث ذلك عادة للأطفال والشباب في مناطق النزاعات حيث يتأثرون بمعايشتهم للعنف ومظاهر الظلم، فتولد عندهم روح الانتقام، ومما يرسخ ثقافة العنف ما تبثه وسائل الإعلام من أفلام عن الحرب والقهر والصراعات بين الجماعات المختلفة.

1-سهل، راشد (1992): الآثار النفسية والاجتماعية التي خلفها الغزو العراقي علي أطفال الكويت، بحث مقدم إلي المؤتمر التربوي الحادي والعشرون، جمعية المعلمين الكويتية، الكويت.

- 5- **التشرد:** يعتبر إحدى الظواهر الاجتماعية السالبة الناتجة عن الحرب والاشتباكات المسلحة، نتيجة فقدان كثير من الأطفال والمراهقين لعائلاتهم بسبب الدمار التي تسببه الحرب .
- 6- **انتشار الفوضى:** يتزامن ويعقب الحروب عادة انفراط في الأمن يستغله ذوي النفوس الضعيفة في السلب والنهب والاعتصاب والترويع، وينتج عن ذلك مشكلات اجتماعية أخرى كتعاطي المخدرات والاتجار بالبشر والمرتزقة.
- 7- **انهيار القيم:** في الحرب ينعدم الأمن والعلاقات الطبيعية بين أفراد المجتمع، وتفقد المجتمعات ممارسة الضبط الاجتماعي، وتفقد حتى الأسر تلك الوظيفة، ومن ثم انهيار البناء القيمي للمجتمعات، وتفقد خصائصها خاصة المجتمعات المهزومة، حيث أشار إلي ذلك ابن خلدون في نظريته لتبعية المهزوم للطرف الغالب وتبعيته الحضارية والثقافية له لأن الانهزام في ميدان المعركة يتبعه انهزام نفسي واجتماعي .
- 8- **اليتيم:** تمثل الحرب أهم أسباب اليتيم في كثير من الأسر، ففقدان الأب يجعل الأسرة بلا عائل، لأن الأب أحد عمودي الأسرة .
- 9- **الفقر:** يحول الفقر دون تلبية الاحتياجات الأساسية للفرد مما يخل بتوازنه الداخلي ويجعله يحس بالحرمان، وما ينتج عن ذلك من الحقد تجاه الطبقات الغنية خاصة في غياب أساليب ووسائل التكافل الاجتماعي، ومن ثم يعتبر الفقر من أهم أثار الحرب وذلك للآتي :
- ✓ فقدان الكثيرين لسبل رزقهم .
 - ✓ توجيه نسبة كبيرة من الدخل القومي للمجهود الحربي .
 - ✓ الدمار الذي يلحق بالاقتصاد وبالبني التحتية .
 - ✓ ارتفاع الأسعار نتيجة لمخاطر النقل وندرة السلع .⁽¹⁾
- 10- **ازدياد الصراعات القبلية:** تتسبب الحرب في نشر ثقافة الحقد والكراهية وعدم الثقة بين الأطراف المتصارعة والمتضررة، ويكون من الصعب إزالتها مهما بذلت من المجهودات، فالحواجز النفسية التي تتركها الصراعات القبلية قد تفوق آثارها كافة التأثيرات الأخرى، حيث من الصعب إزالة حقد وكراهية في النفوس خاصة لأولئك الذين فقدوا ذويهم في تلك الحرب، وخاصة أن تلك التراكمات

1-الصادق، أميرة (2009): الآثار النفسية والاجتماعية للحرب في دارفور كما يدركها طلاب دارفور بالجامعات الحكومية بولاية الخرطوم، جامعة الخرطوم.

النفسية تنمو وتنتقل عبر الأجيال، ولابد أن تنفجر في يوم من الأيام طالما هنالك عدم ثقة بين الناس وعدم توفر مناخ للتعايش السلمي. (1)

المبحث الثالث .. اضطرابات ما بعد الحرب:

غالباً ما تترك الحرب دماراً علي الممتلكات والأرواح، وتؤثر في الحياة النفسية والاجتماعية لكل أفراد المجتمع دون استثناء، كما أنها لا تحمل في أحشائها سوي الألم والموت والمعاناة للأبرياء من المدنيين، والألم النفسي لمن عاصرها وعاش الرعب والقلق وفقد عزيز أو قريب أو منزل يستظل بظله ويجد نفسه في العراء، ويدفع جميع أفراد المجتمع فاتورة هذه الحرب والاشتباكات المسلحة من أمنهم واستقرارهم النفسي.

■ تعريف اضطرابات ما بعد الحرب:

سوف نبدأ أولاً بتعريف الصدمة النفسية والتي تشير إلي (تعرض الفرد لحادث صادم لا يستطيع احتماله، مما يؤدي إلي ظهور أعراض مرضية تختلف من شخص لآخر حسب خبرته وشدة تأثيره بالمواقف وتوقعاته وردود فعل من حوله، وقد تظهر هذه الأعراض بشكل فجائي أو بعد فترة من الوقت، وقد لا يذكرها البعض علي الرغم من وجودها)، كما يعرفها البعض بأنها (تعرض الفرد لأي شكل من أشكال الإساءة والتعذيب، أو العقوبة القاسية أو النزاعات المسلحة.. الخ، ولا يشترط في حدوث الصدمة المواجهة بصورة مباشرة، فقد تكون بصورة غير مباشرة عن طريق التلفزيون وتناقل الإشاعات). (2)

ومن ثم يمكننا تعريف اضطرابات ما بعد الصدمة بأنها (الاضطرابات التي تعقب وقوع الصدمة أو الحدث الصادم والتي تكون خارج مدى الخبرة المعتادة للفرد وتسبب له الكرب النفسي، وتكون استجابة الفرد فيها متصفة بالخوف الشديد والرعب والشعور بالعجز). (3)

أما اضطرابات ما بعد الحرب فيرى الباحث أنه يمكن تعريفها قياساً علي تعريف اضطرابات ما بعد الصدمة بأنها (الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد نتيجة معاشته لأحداث من حرب أو اشتباكات مسلحة بشكل مباشر أو غير مباشر نتيجة وجوده داخل نطاق هذه الاشتباكات، مما جعله يواجه فيها الموت الفعلي أو التهديد به أو جرحاً خطيراً أو التهديد الجسمي للذات أو المحيطين به، فيحمل

1-عزب، ياسر محمد (2015): السمات الشخصية للمتعب قبلياً.. دراسة وصفية علي طلاب الجامعة، كتاب بحوث المؤتمر العلمي الأول لكلية الآداب والعلوم ترهونة / جامعة الزيتونة " الجامعة في خدمة المجتمع " / ديسمبر 2015.

2-الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية: المعايير التشخيصية (2001): مرجع سابق.

3-عبد الحليم، طه (1992): كراسات إستراتيجية.. دور ومهام الأخصائي النفسي في الكوارث والأزمات، مطبوعات مركز الأهرام للدراسات الإستراتيجية، القاهرة.

ذكريات متعاقبة حزينة وأليمة، ويحاول تجنب النشاطات والأماكن أو الناس التي تثير ذكريات ما شاهده أو مر به، مع شعوره بالخوف والعجز والفرع، وصعوبة التركيز والحذر الزائد).

■ العوامل المؤثرة في ظهور اضطراب ما بعد الحرب:

1-العوامل المتعلقة بالشخص: وُجد أن الأشخاص المصابين باضطرابات نفسية سابقة مثل الاكتئاب يصبحون أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب، وقد اختلفت الأبحاث حول تأثير السن ومعظمها لم تجد علاقة بين السن ومعدل حدوث الإصابة، أما بالنسبة لجنس المصاب فقد أكدت بعض الأبحاث أن النساء أكثر تعرضاً من الرجال لاضطراب ما بعد الحرب.

2-عوامل متعلقة بالحرب: وجد أن شدة الحدث ومدى قربه أو بعده عن الشخص يلعب دوراً مهماً في تحديد عواقبه، وتعرض الشخص لصدمات ضعيفة، ولكن متكررة يجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطراب عند تعرضه لصدمة أخرى ضعيفة، وكأن الصدمات المتكررة مهما ضعفت شدتها فإنها تدفع الشخص نحو الحافة أو إلى الحد الذي لا يستطيع معه أن يتكيف مع أي أحداث مؤلمة جديدة.

3-المساندة الاجتماعية: المتاحة للشخص والوقوف بجانب المصاب وتفهم حالته، فهذه المساندة تمتص جزءاً هاماً من شدة الأحداث وتساعد على مواجهة آثارها. (1)

■ تشخيص أعراض اضطرابات ما بعد الحرب:

جرى دراسة اضطرابات ما بعد الصدمة بصورة منهجية، ومنها اضطرابات ما بعد الحرب تبعاً لوضوح أعراضها وشيوعها ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية **DSM2**، وحددوا عاملان قد يجعلان الحدث صادمًا مثل الحرب ويسبب أعراض هذه الاضطرابات، وهذين العاملان هما:

- أن يكون الحدث تهديداً بالموت أو إصابة خطيرة تلحق بالشخص أو بشخص آخر.
- شعور قوي بالخوف والعجز والرعب عند الكبار، بينما عند الأطفال تظهر عوارض سلوكية أو عصبية مشوشة .

وانتهى العلماء إلى أن اضطرابات ما بعد الحرب تنشأ على أنها استجابة مرجأة أو ممتدة لحدث ضاغط "مستمر لفترة قصيرة أو طويلة"، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل أن يتسبب لدى أي فرد يتعرض لهفي حدوث مشاعر سلبية كالضيق والأسى والحزن الشديد، بمعنى أنها

ردود فعل غير طبيعية للأحداث غير العادية أو الغريبة، ولكي يكون هناك تشخيص واضح لهذه الأعراض يجب أن تكون الأعراض موجودة لأكثر من شهر، ومستوي الإجهاد يجب أن يكون كبيراً بما فيه الكفاية حيث تتأثر الأنشطة اليومية سلباً. (1)

بمعنى أن الحرب ينجم عنها علامات وأعراض نفسية بعد عدة ساعات أو أيام من بداية الحرب، وينتهي معظمها قبل أن تتحول إلى مرض نفسي معين؛ ومن الأعراض والعلامات العضوية: العرق الزائد ونوبات الدوار والتنفس السريع، ومن الأعراض والعلامات الانفعالية: الغضب والأسى والاكتئاب والصدمة الانفعالية، ومن الناحية الفكرية: يحدث خلط في التفكير، وانخفاض القدرة على الانتباه والتركيز، ومن الأعراض السلوكية: الانسحاب من الآخرين والصمت الطويل، وهناك أنواع معينة من الاضطرابات النفسية الأخرى التي تظهر في أثناء وجود تفجيرات أو قصف، أو بعد التعرض لهذا القصف أو بفترات قد تطول وقد تقصر. (2)

ومن أهم معايير تشخيص الفرد ذو اضطرابات ما بعد الحرب ما يلي :

- (1) شاهد أو واجه أو تعرض بشكل مباشر للتهديد أو الموت أو إصابة خطيرة.
- (2) استجاب لأحد أحداث الحرب بشكل من أشكال الخوف أو الرعب الشديد.
- (3) شعوره بعد معاشته لأحداث الحرب بثلاثة أعراض على الأقل من الآتي: (إحساس بالتنميل في جسمه/ رغبة في العزلة/ وهروب من الموقف/ انخفاض في درجة الوعي بما حوله/ قصور في الإدراك/ ازدواجية الشخصية/ نسيان بعض الجوانب الهامة من أحداث الحرب).
- (4) تتنابه مشاهد الحرب بشكل دائم على الأقل في أحد الصور التالية: (تخيل واقعة انفجار أو قتل، أحلام مزعجة، هلاوس بصرية أو سمعية).
- (5) يتجنب كل ما يثير مشاعره ويذكره بوقائع الحرب مثل (الأفكار، المشاعر، الحديث، النشاطات الأماكن والأشخاص).
- (6) تظهر عليه أعراض مفرطة تدل على القلق وبشكل واضح مثل: (صعوبة النوم، العصبية، صعوبة التركيز، الاستجابة السريعة لأي مثير).
- (7) يتجنب الانخراط في المجتمع (العزلة عن المجتمع، وعدم الذهاب للعمل أو المناسبات الاجتماعية).

1-الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية: المعايير التشخيصية (2001):مرجع سابق.

2-يعقوب، غسان (1999): مرجع سابق.

(8) لا يكون الاضطراب لديه بسبب أي خلل فسيولوجي أو أي مرض عضوي.⁽¹⁾

ويعتبر العامل الزمني مهم لتشخيص ما إذا كان الفرد يعاني من أعراض اضطرابات ما بعد الحرب، حيث يصنف الدليل التشخيصي للأمراض النفسية والعقلية (DSM-IV-R)؛ الأعراض إلى ثلاثة أنواع حسب زمن التعرض للحدث الصادم كالتالي:

- ✓ الاضطرابات الحادة: تستمر الأعراض أقل من ثلاثة أشهر.
- ✓ الاضطرابات المزمنة: تستمر الأعراض أكثر من ثلاثة أشهر.
- ✓ الاضطرابات المتأخرة: تبدأ بعد ستة شهور من التعرض للحدث.⁽²⁾

المراحل التي يمر بها الفرد ذو اضطرابات ما بعد الحرب:

- مرحلة الرفض: وتتميز بالانفعال الشديد والصراخ.
- مرحلة الإنكار: وتختلط فيها مشاعر النعمة والخوف.
- مرحلة التجنب: يحاول الابتعاد عما يذكره بتفاصيل أحداث الحرب.
- مرحلة الانسحاب: من البيئة المحيطة، وربما يسعى فيها للسيطرة على قلقه بتناول المخدرات.
- مرحلة التآرجح بين النكران والتبليد: أي بين محاولة نسيان صدمة الحرب والتعامل معها بشكل سلبي.
- مرحلة التقبل والاحتواء: وفيها يحدث التحسن في الاستجابة والتكيف مع تطور العلاج والمساندة النفسية.⁽³⁾

■ مآل أعراض اضطرابات ما بعد الحرب:

تظهر أعراض اضطرابات ما بعد الحرب في أي سن عند الأطفال أو الكبار، وقد تتأخر أعراض هذه الاضطرابات لما بعد انتهاء أحداث الحرب بأسبوع أو شهور أو سنوات قد تصل إلى ثلاثين عاماً، وتتفاوت أعراض هذه الاضطرابات من الشدة إلى البساطة، وقد تزداد خلال فترات التعرض لأحداث مشابهة لما مر به، ولوحظ أن حوالي 30% من المرضى يتم شفاؤهم، بينما 40%

1-منصور، طلعت (1993): استراتيجيات التشخيص لما بعد الأزمة، ط1، مكتبة الإنماء الاجتماعي، الكويت.

2-الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية: المعايير التشخيصية (2001): مرجع سابق.

3-منصور، طلعت (1993): مرجع سابق.

تظل لديهم أعراض خفيفة، و 20% تظل لديهم أعراض متوسطة الشدة، و 10% من المرضى تسوء حالتهم أو تظل كما هي دون تغير. (1)

ويرتبط التنبؤ بمآل حسن لاضطرابات ما بعد الحرب في الحالات التالية:

- الحالات ذات البداية السريعة.
- كفاءة أداء الشخصية قبل الإصابة.
- المساندة النفسية الاجتماعية القوية.
- غياب الأمراض العضوية والنفسية الأخرى.
- علاج الصدمة النفسية الناتجة عن معاشاة أحداث الحرب. (2)

المبحث الرابع.. التعايش النفسي:

تؤدي الحوادث بالغة الخطورة كالأحداث الصادمة المصاحبة للحرب أو الاشتباكات المسلحة إلي العديد من الأعراض ومنها: الكلام غير المترابط، وصعوبة التواصل الفكري، وعدم الراحة والهياج، وهلع وذعر وهروب، وغيرها من الأعراض التي تؤدي الصحة النفسية للفرد، وتهدد وجوده وقيمه إذا لم يتعامل معها بطريقة مناسبة، ولذلك يفيد التدخل أو الدعم النفسي السريع عند ملاحظة مثل هذه الأعراض علي بعض الأفراد مما عاصروا وعاشوا ويلات الحرب أو الاشتباكات المسلحة.

تعريف التعايش النفسي :

يعني التعايش النفسي مساعدة الأفراد على فهم الطرف أو الحدث الذي يمرون به أثناء أو بعد الحرب بشكل أفضل، وإمدادهم بالمصادر وأساليب التكيف المناسبة، وقد يكون الدعم بمشاركتهم وجدانياً ومساعدتهم على التنفيس الانفعالي أو بتقديم المعلومات ومساعدتهم على إعادة تنظيم أفكارهم؛ وهو ما يمكنهم من التخفيف التدريجي من الآثار السلبية للحرب، وتقليل ما خلفته من أعراض نفسية سواء من الناحية الفكرية أو الوجدانية أو الجسمية أو الاجتماعية.

ولا تقتصر عملية التعايش النفسي على إعطاء النصح وتقديم الحلول الجاهزة لمشكلات الفرد، بقدر ما تشير إلي العملية التي تحدث فيها تعديل لبنية الذات لدى الفرد في إطار الأمن الذي توفره العلاقة مع المرشد أو المعالج النفسي، والتي يتم فيها إدراك الخبرات المستبعدة بشكل جديد وتمكينه من التخلص من كل صور الأحداث غير السارة أو الصادمة المرتبطة بأحداث ووقائع الحرب. (3)

1-أحمد، عبد الباقي دفع الله وآخرون (2012): مرجع سابق.

2-سهل، راشد (1992): مرجع سابق.

3-أحمد، هناء (2012): استراتيجيات التعايش والمساندة النفسية والاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.

■ أهمية التعايش النفسي :

التعايش النفسي مع حدث أو صدمة طبيعية يختلف عن التعايش مع صدمة من صنع الإنسان مثل الحروب، لما لها من آثار نفسية واجتماعية واقتصادية سلبية، فصدمة الحرب تصيب جميع أفراد المجتمع أطفال وكبار نساء ورجال، لذلك فالمعاناة تكون أكبر، ومن ثم يعد التعايش النفسي مع اضطرابات ما بعد الحرب أشبه بتحسين نفسي وعلاجي لمشكلات قد يبقى أثرها لشهور بل لسنوات، إذا لم يتم التدخل المبكر المناسب لخدمات الدعم والمساعدة النفسية لمن يعانون من هذه الاضطرابات.

وقد يدخل التعايش النفسي تحت ما يسمى بآليات الدعم النفسي الاجتماعي عند مواجهة الأزمات، والذي يعد من مجالات الإرشاد قصيرة الأمد، وعادة ما يأخذ فترة شهر إلى ثلاثة أشهر، ويكون التركيز على مشكلة محددة غالباً ما تسبب للفرد شعوراً دائماً بالصدمة لعدم القدرة على التغلب عليها ، حيث أن مثل هذه الخبرة تؤدي أيضاً إلى مزيد من المعاناة النفسية . (1)

ويجب أن نلاحظ أن الزمن لا يشفي من ذكريات وآثار الحرب، لذلك يجب مساعدة الأفراد على التعبير عن معاناتهم ومواجهة الذكريات السيئة، وذلك بتوفير الدعم والمساندة النفسية اللازم لهم، والجدير بالذكر أن كل ثقافة لها طريقته الخاصة في التعامل مع التجارب المؤلمة، فكل شعب مفاهيم مختلفة للغاية حول الاضطرابات النفسية، كما أن الكثيرين يعتمدون أيضاً على الظروف الأسرية للفرد، وذلك فضلاً عن عمره وطبيعته تعرضه للأحداث الصادمة، لكن الملاحظ أن هناك عامل واحد يعتبر هاماً في جميع الثقافات، وهو التماسك الأسري والاجتماعي، ودرجة الرعاية والدعم الذي يتلقاه الفرد، حيث أن الانفصال عن المحيط الأسري يعتبر أحد أخطر الصدمات التي يمكن للحروب أن تتسبب بها، ولاسيما بالنسبة للأطفال والمرهقين، وذلك لأنه غالباً ما يكون أكثر إيلاماً من الحرب نفسها. (2)

وقد أخذت أساليب علاج اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات ما بعد الحرب بشكل خاص طريقها في علم النفس للمرة الأولى بعد الحرب العالمية الأولى، لعلاج الجنود والمدنيين المتضررين نفسياً من الحرب وآثارها، ومنذ ذلك الحين أخذ العلاج بالتطور يوماً بعد يوم، ليحتوي أشكالاً عديدة وطرقاً شتى هدفها حماية الفرد من ذكرياته المؤلمة وإعادة تأهيله في الواقع والمجتمع، وكان من أشهر هذه الأساليب العلاجية؛ العلاج المعرفي أو العلاج المعرفي السلوكي، وكلا العلاجان يقومان على تغيير أفكار وسلوكيات المريض السلبية وتحويلها إلى أفكار أكثر إيجابية متصالحة مع الواقع، من

1-عبد الحليم، طه (1992): مرجع سابق.

2-عبد الخالق، أحمد (2006): مرجع سابق.

خلال جلسات عديدة متنوعة تكون بشكلٍ فردي أو مع جماعي مع أشخاص عانوا وعاشوا نفس التجربة المؤلمة غالباً، يعمل المعالج من خلالها على مساعدة المريض لإدراك تصرفاته وأفكاره الحالية والعمل على تغييرها بطريقة تساعد في معالجة التجارب النفسية الأليمة بطرقٍ مختلفة. (1)

■ **آليات التعايش النفسي :**

تشير آليات التعايش النفسي في أبسط تعريف لها في إمداد الفرد الذي تعرض لأحداث الحرب أو الاشتباكات المسلحة بالدعم والمساندة النفسية اللازمة، ومساعدته على التنفيس عما يجول بخاطره، ومساعدته كذلك على إعادة تنظيم أفكاره، من خلال استبصاره بالخبرة التي مر بها؛ وهو ما يمكنه من التخلص التدريجي من آثارها، وتقليل أو علاج ما خلفته من اضطرابات أو تشويهاً فكرياً أو انفعالية.

هذا ويقوم بتقديم آليات التعايش النفسي غالباً أخصائي نفسي مدرب؛ حتى يتمكن من التعامل مع ضغوط الأفراد بطريقة حرفية ومهنية سليمة، فمن المفترض أنه يقوم بتشخيص الحالة، ثم علاج ما يمكنه في حدود خبرته وتأهيله العلمي، أو التحويل للمختص لو كان هناك ما يخرج عن قدرته على التعامل معه كالتحويل للطبيب النفسي.. ومن أهم آليات التعايش النفسي مع اضطرابات ما بعد الحرب ما يلي:

■ **أولاً .. إحداث التعايش النفسي لدي الأطفال:**

1-التعامل مع الأطفال أثناء الحرب:

يختلف التعامل مع الأطفال وقت الحرب عن التعامل مع الكبار، وذلك من حيث الأعراض التي تظهر عليهم وكذلك من حيث الطريقة التي يجب علينا إتباعها في التعامل مع ما يظهر عليهم من أعراض، ويرجع اختلاف طريقة التعامل مع الأطفال عن الكبار إلى عدة أسباب منها:

- انخفاض قدرة الطفل على التعبير، بمعنى أنه لا يعرف كيف يعبر عن آلامه وما يعانيه في صورة كلمات أو ألفاظ لغوية، لذلك لابد من تنويع أساليب التواصل معه.
- أن تدخلنا في مساندة وتعايش الطفل نفسياً مع اضطرابات ما بعد الحرب ومساعدته على التخلص من أعراضها ومواجهتها بصورة إيجابية وسرعة التوافق مع الظروف الجديدة، كل هذا رهن بشعور الطفل بالأمان، فلذلك علينا إشعاره بالأمان من خلال مساعدته، وعدم التخلي عنه، والاجتهاد في توصيل كلمات وتعبيرات وإشارات تجعله يشعر بتقبلنا له.

- أن ما يظهره الطفل من علامات ومؤشرات ظاهرة كال بكاء أو ما يظهره من خوف، يمكن تفسيره بأكثر من دافع، وألا نخشى من بكاء الطفل وتعبيره عن تألمه وتكرار رواية ما شاهده، ولا نطلب منه في أول الأمر التوقف عن ذلك، بل العكس لو لاحظنا طفلاً لا يظهر أي علامات حزن أو انفعال بما حدث يجب أن نساعدته على البكاء والتحرر مما بداخله.
- أن هناك بعض الأطفال لا يمكننا مساعدته على التعايش، لخطورة وضعه وحالته لذلك علينا إحالته إلى طبيب نفسي أو معالج مختص، إنقاذاً للطفل من مزيد من التدهور، وذلك مثلاً عندما نرى طفلاً يرفض التحدث رغم اجتهادنا معه، مع استمراره في البكاء ورفضه للطعام أو التحدث، كل ذلك نذير بسوء حالة الطفل خاصة مع معرفتنا باستمرار الحالة لعدة أيام أو أكثر. (1)

2- كيفية التواصل مع الطفل:

- لابد من إتقان طريقة للتفاعل مع الطفل يمكننا من خلالها إقامة علاقة تفاعلية إيجابية يشعر فيها الطفل معنا بالأمان والراحة، فنتمكن من تقديم العون له، ولذلك عند تكوين علاقة مع الطفل يجب علينا أن نأخذ ما يلي في الاعتبار:
- يجب أن نشعر الطفل بمدى رغبتنا في مساعدته، ولذلك لابد أن نكون صادقين في تقديم يد العون والمساعدة له.
 - يجب أن نحاول جذب الطفل باستخدام بعض الأشياء المحببة للأطفال في بداية الأمر لجذب انتباهه لنا.
 - يجب عند تواصلنا مع الأطفال أن تعبر ملامح وجهنا عند الفرح، فإن ذلك يخرجهم من الحالة التي تؤثر عليهم.
 - لا مانع من لمس الطفل في أثناء الرواية أو اللعبة التي نمارسها معهم وذلك بهدوء وبدون افتعال حتى يشعر بالأمان والقرب.
 - يجب أن نسمح للطفل بالتحدث حتى لو كان حديثه يبدو غير متماسك، فليس هدفنا في هذه المرحلة هو تشخيصه أو فحصه.
 - يجب أن تأخذ في اعتبارنا عند إقامة علاقة جيدة بالطفل، خصوصية كل طفل حسب طبيعة شخصيته. (2)

1- عز، إيمان (2002): اضطراب الشدة ما بعد الصدمة لدى الأطفال، مجلة الرسالة التربوية المعاصرة، عمان، الأردن.

2- مؤمن، داليا عزت (2005): مرجع سابق.

3- آليات التعايش النفسي مع الأطفال:

المقصود به مساعدة الطفل على التعبير عما بداخله من معاناة وإخراجها خارج نطاق ذاته حتى لا تظل حبيسة لديه تهدم في حالته النفسية وفي قدراته على التوافق أو الاندماج مرة أخرى في الحياة الجديدة، ويتم ذلك من خلال آليات هي:

أ- آلية الرسم:

يفيد استخدام الرسم للتعبير عن الحالة الراهنة للطفل، كما يمكننا استخدامه في صورة تعليمية لتغيير أفكار الأطفال، فبعد أن يعبروا عن أنفسهم، يمكن تعليمهم وضع رسومات أكثر تفاؤلاً، فبدلاً من رسوم الأرض الخاوية من الزرع، نعلمهم في صورة مجموعات كيف يرسمون عليها بعض الزهور أو وضع زرع؛ كذلك رسوم البناء بدلاً من الهدم وهكذا، فمن ناحية سوف تشغلهم فكرة التعلم لشيء جديد، ومن ناحية أخرى سوف تجعلهم يعملون في مجموعات، وهو يخلق نوع من التفاعل يخرج الطفل من أزمتة الذاتية ويشعر بأنه ليس وحده، بل هناك أطفال آخرون مثله، فيشعر بأن الهم واحد ومقسم على المجموعة، فعلى الرغم من أنه رسم فإنه اتضح ما لذلك من تأثير إيجابي على نفسية الطفل.

ب- آلية اللعب:

آلية اللعب لها أيضاً تأثير إيجابي على الحالة النفسية للطفل، فيمكننا وضع الأطفال في مجموعات وتعليمهم ألعاباً جديدة أكثر اعتماداً على المجموعة، ولا يتم ذلك إلا بعد أن ينفس هو عما بداخله باختياره للعبة التي يراها ويمارسها وحده، ثم تدريبهم على تقسيم الأدوار، والهدف من ذلك أن يتفاعل مع الآخرين، ويعاود الاندماج، ويرى أن له دوراً، وأن هناك حياة مرة أخرى يمكن أن يشارك فيها بدور ما، ويأتي ضمن الألعاب أن يروي كل طفل قصة أو حكاية أخرى بها نجاح أو انتصار، نعطيهم مثلاً على ذلك، بحيث تتداخل قصة النجاح والانتصار مع القصة أو المشاهد التي تعرض لها، فنقل من حدثها وتأثيرها على حالته النفسية.

ج- آلية التمثيل أو السيكودراما:

المقصود بالسيكودراما هو مساعدة الأطفال على عمل مسرحية تمثيلية، يعبرون من خلالها عما يشاءون وتصلح للأطفال من عمر المدرسة، فيطلب منهم تجهيز المسرحية من حيث التأليف وتحديد الأدوار كذلك القيام بتمثيلها، دون التقيد بأي شيء لا في الموضوع ولا في طريقة التقديم، وسوف نرى من خلال اختيارهم أكثر الموضوعات إلحاحاً على مجموعة الأطفال، ثم نجعلهم يختارون فيما بينهم الأدوار الأكثر مناسبة لكل طفل منهم، وحتى لو كانت المسرحية أو العمل الفني لا يسمح لكل طفل بأخذ الدور الذي يرغب فيه، بمعنى أن الدور الواحد طلب أكثر من طفل أدائه، فلا مانع من

ذلك فيعاد عرضها أو تقديمها عدة مرات ليلعب كل طفل الدور الذي يرغب فيه، لأن ذلك سوف يجعله يعبر من خلال الدور عن حاجاته ومعاناته، ويضيف له بشكل ربما يبدو مختلفاً من طفل لآخر. (1) (2)

■ ثانياً: آليات التعايش النفسي مع الكبار :

1- التعامل مع الكبار أثناء الحرب:

- يجب أن نجعل من مقابلتنا للأفراد الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الحرب فرصة لاستخراج الصدمات الدفينة والحزن المبكر.
- بعض الأفراد قد يكون في حالة نفسية مزرية تجعله مُستثاراً وعصبياً، وقد يصدر منه تصرف أو سلوك غير مرغوب فيه، ودورنا هنا أن نستوعبه ونهدئ من حالته وهذا هو أفضل دعم نفسي في هذه اللحظة.
- حينما نستمتع إلى من نحاول مساعدته ونقدم الدعم له، قد لا تكون جميع الأعراض ظاهرة أمامنا من خلال الملاحظة أو حتى من خلال كلامه معنا، في هذه الحالة يجب أن نركز على أكثر الأعراض التي تبدو عليه ويتكلم بها. (3)

2- كيفية التواصل وتكوين علاقات مع الكبار :

- يجب أن نقدم أنفسنا لهم ونشرح لهم سبب وجودنا معهم، وأنها أتينا لنطمئن عليهم ونقف بجانبهم.
- يجب أن نتعرف عليهم جيداً، وأن نستخدم أسماءهم عند الحديث معهم (أو عنهم) فهذا يعطيهم إحساس بالاهتمام .
- كما يجب علينا أن نقرأ لغة الجسد جيداً، بمعنى أن ننصت إليهم جيداً، وأن تكون لغة أجسامنا وملامح وجوهنا تعبر عن تفهمنا لحالته.
- الاستماع الفعال؛ بمعنى أن تعطي الفرد فرصة كي يعبر عن رأيه، وتشعره أنك تريد أن تستمع إليه. (4)

3- آليات التعايش النفسي مع الكبار:

- 1- آلية تكوين علاقة اتصالية جيدة: يجب أن نقدم أنفسنا لهم ونذكر لهم سبب وجودنا معهم، ونذكر لهم أسمائنا ومهنتنا وأنها أتينا نطمئن عليهم ونقف بجانبهم، ونخاطب كل شخص باسمه.

1- عبد الحليم، طه (1992): مرجع سابق.

2- يعقوب، غسان (1999): مرجع سابق.

3- النابلسي، محمد أحمد (1991): مرجع سابق.

4- مؤمن، داليا عزت (2005): مرجع سابق.

2- آلية توفير الإحساس بالأمان والطمأنينة: للحرب تأثير مدمر حيث تسبب شخاً في البناء النفسي للإنسان، لذلك يجب أن نشعر الفرد بالأمن والطمأنينة، وأنه يستطيع تجاوز ما مر به بإرادته وعزيمته.

3- آلية تلبية الاحتياجات الأساسية: المساندة عن قرب تساعد الأفراد الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الحرب من تجاوز آلامهم النفسية، ومن المهم توفير الدعم النفسي لهم بكل ما يتضمنه..

4- آلية إبعاد الفرد عن مصدر الخطر: الفرد الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الحرب، يكون في حالة صدمة وعلينا أن نبعده عن كل مناخ عدواني، حيث يُصاب كثير من الأفراد أثناء القصف بحالة غضب واستثارة وربما هياج، وهنا علينا أن تهيئة مناخ آمن وهادئ⁽¹⁾.

5- آلية المناقشة الجماعية: بمعنى إعطاء الفرصة للأفراد الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الحرب أن يتحدثون معاً، كوسيلة للتنفيس عما بهم، مع حسن الاستماع إليهم، فالمناقشة بين الأفراد قد يخلق شعوراً داخل كل منهم بالانتماء للمجتمع الإنساني، وأن هناك من يشاركهم الإصابة والألم.
(2)

■ طرق الحد من أعراض اضطرابات ما بعد الحرب:

➤ أولاً.. بالنسبة للأطفال:

1. الحرب تجعل الأطفال يشعرون بالخوف وعدم الأمان ، لذلك على الآباء والمدرسين ملاحظة ذلك للتدخل في الوقت المناسب.
2. ردود أفعال الأطفال مختلفة؛ فمنهم من يتأثر نفسياً بعد الكارثة مباشرة، والبعض الآخر يظل في حالة جيدة لمدة أسابيع أو شهور، ثم يبدأ في الاضطراب النفسي.
3. طمأنينة الطفل وقت وقوع الكارثة مهم جداً، مثل وضع الطفل في حضن أمه وتهديته بالكلام، وبالنسبة للأطفال الأكبر سناً يجب الرد على أسئلتهم بكل أمانة عن الوضع، مع الأخذ في الاعتبار عدم الشرح التفصيلي الذي يربع الأطفال.
4. يجب تشجيع الطفل لكي يبتعد عن عواطفه وانفعالاته بالكلام أو المناقشة أو الرسم، ويجب إبعاد الأطفال بقدر الإمكان عن وسائل الإعلام التي تعرض وتحدث عن تفاصيل الحرب.
5. يجب تقليل الواجبات المدرسية، وتشجيع الطفل على الإبداع والتفكير، وإعطاءه فرصة للعب والرسم للتنفيس الانفعالي.⁽³⁾

1- عبد الحليم، طه (1992): مرجع سابق.

2- مؤمن، داليا عزت (2005): مرجع سابق.

3- نصار، كريتين (2001): مرجع سابق.

➤ ثانياً.. بالنسبة للكبار:

1. تشجيع الفرد ليتحدث مع أي شخص عن غضبه والمشاعر والأحاسيس التي بداخله.
2. تشجيع الفرد علي طلب المساعدة واستشارة المؤسسات المختصة بالصحة النفسية.
3. إشعار الفرد بأنه غير مسئولاً عن الأحداث، وليس هناك مانع من أن يكون له دور فاعل في مساعدة غيره.
4. تشجيعه علي النشاط والتفاعل الاجتماعي والمشاركة الفعالة، لتجنب الضغوط النفسية التي يمكن أن تحدث له نتيجة الحرب.
5. تشجيع الفرد علي قضاء وقته مع الأصدقاء والعائلة لتخفيف الأعباء والضغوط النفسية. (1)

■ خلاصة:

نخلص مما سبق إلى أن الحرب تترك آثاراً عديدة أكثر تعقيداً مما نتخيل، تتعدى كونها آثاراً جسدية أو عضوية، لتمتد إلى آثار اجتماعية ونفسية بحق المدنيين الأبرياء بالإضافة إلي العسكريين الذين شاركوا فيها، هذه الآثار قد تبقى وتمتد سنين طويلة حتى بعد أن تشفى الجراح وتختفي، لذلك تكمن أهمية آليات التعايش النفسي داخل أي مجتمع يمر بحالة حرب أو اشتباكات مسلحة، في حماية أفرادها من الإصابة باضطرابات ما بعد الحرب والوقوع فريسة للاضطرابات النفسية الأخرى، بالإضافة إلى كون آليات التعايش النفسي تمثل أساليب وقائية، تزود هؤلاء الأفراد بالمهارات النفسية اللازمة، وتساعدهم على التغلب على خبراتهم المؤلمة قبل تفاقم اضطراباتهم النفسية؛ وذلك بتدريبهم علي الصلابة النفسية، وتحسين مفهوم الذات، والتفكير العقلاني وتبني الرؤية الإيجابية في النظر إلى الأحداث، وعدم تضخيم الأمور، والابتعاد عن التفكير السلبي وغيرها من الأساليب الوقائية والعلاجية.

■ التوصيات :

- نستطيع من خلال ما سبق تقديم عدد من التوصيات التي من شأنها قد تفيد في تفعيل ونشر آليات التعايش النفسي لدى أفراد المجتمع الذين عاصروا ويلات الحرب، وأصبحوا عرضة للإصابة باضطرابات ما بعد الحرب، وذلك لمنع وقوع مزيد من المعاناة والمآسي النفسية.
- ✓ ضرورة تكوين فرق دعم ومساندة نفسية تسعى للاهتمام بمن تأثروا بالحرب نفسياً وجسدياً
 - ✓ ضرورة تفعيل دور الأخصائيين النفسيين داخل المدارس والجامعات لمساعدة الطلاب الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الحرب وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم.
 - ✓ ضرورة التدخل المبكر ببرامج الإرشاد والدعم النفسي وقت وقوع الحرب والاشتباكات المسلحة، بما يحقق نجاحاً وفائدة أكثر من أي وقت.

- ✓ ضرورة عمل برامج توجيهية وإرشادية في المناطق التي تشهد حروب واشتباكات، للتعريف بمخاطر هذه الحروب وما يصاحبها آثار نفسية واجتماعية.
- ✓ تفعيل دور وسائل الإعلام المسموعة والمرئية في زيادة وعي المجتمع بالآثار السلبية للحروب والاشتباكات المسلحة وسبل الوقاية والعلاج المناسبة لها.
- ✓ ضرورة قيام مؤسسات الدولة الصحية والتعليمية والإعلامية بدور فعال في إحداث التعايش النفسي لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الحرب، من خلال مساعدتهم على استيعاب الأحداث الدامية والتعامل معها بشكل تكيفي من خلال إعطاء المعنى الإيجابي لها من وجهة نظر علمية سليمة.

■ المقترحات:

- يري الباحث أن موضوع البحث في حاجة إلي دراسات نفسية مستفيضة لدراسته من جوانب متعددة مثل:
- ✓ إجراء المزيد من البحوث والدراسات لمعرفة المزيد عن اضطرابات ما بعد الحرب والآثار المترتبة عليها .
 - ✓ تصميم برامج إرشادية مبتكرة للتخفيف من حدة هذه الاضطرابات وآثارها علي أفراد المجتمع.
 - ✓ إنشاء هيئة وطنية للدعم النفسي والاجتماعي، تضم في عضويتها جميع المتخصصين ممن لهم خبرة الممارسة النفسية والاجتماعية، لتقديم كل أشكال الدعم النفسي والاجتماعي لأفراد المجتمع وقت السلم والحرب بما يواكب آخر المستجدات في هذا المجال.
 - ✓ إنشاء خط ساخن علي مدار 24 ساعة يقوم بتقديم لدعم النفسي السريع في حالة الطوارئ النفسية، وتلبية احتياجات الأفراد في وقت السلم والحرب.

المراجع والمصادر

أولاً.. المراجع العربية:

1. أبو السعود، سمر كمال (2017): الآثار النفسية للحرب علي المجتمع الليبي، تقرير المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات، طرابلس.
2. أحمد، عبد الباقي دفع الله وآخرون (2012): اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمعسكرات النازحين بولاية غرب دارفور، مجلة دراسات افريقية، جامعة إفريقيا العالمية، ع (46)، الخرطوم .
3. أحمد، هناء (2012): استراتيجيات التعايش والمساندة النفسية والاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.

4. حجازي، هاني (2004): الخبرات الصادمة وعلاقتها ببعض أعراض الاضطراب وبعض السمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
5. الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية: المعايير التشخيصية (2001): ترجمة أمينة السماك وعادل مصطفى، ط1، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت.
6. الزين، هيام لطفي (2007): الصغار في الظروف الصعبة والنزاعات، لجنة التأليف والتعريب الشويخ، جامعة الكويت، الكويت.
7. سهل، راشد (1992): الآثار النفسية والاجتماعية التي خلفها الغزو العراقي علي أطفال الكويت، بحث مقدم إلي المؤتمر التربوي الحادي والعشرون، جمعية المعلمين الكويتية، الكويت.
8. الصادق، أميرة مصطفى (2009): الآثار النفسية والاجتماعية للحرب في دارفور كما يدركها طلاب دارفور بالجامعات الحكومية بولاية الخرطوم، جامعة الخرطوم، الخرطوم.
9. عبد الحليم، طه (1992): كراسات إستراتيجية.. دور ومهام الأخصائي النفسي في الكوارث والأزمات، مطبوعات مركز الأهرام للدراسات الإستراتيجية. القاهرة.
10. عبد الخالق، أحمد (2006): الصدمة النفسية، دار اقرأ للنشر والتوزيع، القاهرة.
11. العربي، محمد (2016): الأطفال في ليبيا هم أيضاً ضحية الحروب، العربية نت. <http://www.alarabiya.net/ar/north-africa/libya>
12. عز، إيمان (2002): اضطراب الشدة ما بعد الصدمة لدى الأطفال، مجلة الرسالة التربوية المعاصرة، عمان، الأردن.
13. عزب، ياسر محمد (2015): السمات الشخصية للمتعب قبلياً.. دراسة وصفية علي طلاب الجامعة، كتاب بحوث المؤتمر العلمي الأول لكلية الآداب والعلوم ترهونة / جامعة الزيتونة " الجامعة في خدمة المجتمع " / ديسمبر 2015.
14. عزب، ياسر محمد (2015): خدمات الإرشاد والعلاج النفسي في المجتمع الليبي بين الواقع والمأمول، كتاب بحوث المؤتمر العلمي الأول لكلية الآداب / جامعة طرابلس " دور العلوم الإنسانية في معالجة قضايا المجتمع " / مايو 2015.
15. عزب، ياسر محمد (2017): اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة.. دراسة ميدانية، كتاب بحوث المؤتمر الدولي الثاني الذي تنظمه مؤسسة الشيخ الطاهر الزاوي الخيرية "كلفة الصراع في ليبيا.. التداعيات والصراعات" / مايو 2017.
16. منصور، طلعت (1993): استراتيجيات التشخيص لما بعد الأزمة، ط1، مكتبة الإنماء الاجتماعي، الكويت.

17. مؤمن، داليا عزت (2005): الصحة النفسية في مواجهة الكوارث.
<http://www.maganin.com/palestine/article>
18. النابلسي، محمد أحمد (1991) : الصدمة النفسية، علم نفس الكوارث والحروب، دار النهضة العربية، بيروت.
19. نصار، كريتين (2001): واقع الحرب وانعكاساتها علي الطفل، ط1، طرابلس لبنان.
20. يعقوب، غسان (1999): سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، دار الفارابي، بيروت.

ثانياً.. المراجع الأجنبية:

21. Ali, Fathi and Others (2015):Consequences of Torture and Organized Violence Libya Needs Assessment Survey/ Dignity Danish Institute Against Torture.
http://www.Dignityinstitute.org/media/2065868/pubseries_libyafinal.pdf
22. Bodalal, Z. and Others (2014): Prenancy Outcomes in Benghazi, Libya, before and during the armed conflict in 2011. [http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pub med/ 24950075](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24950075)
23. Charlson, Fiona J. and Others (2012):Predicting the Impact of the 2011 Conflict in Libya on Population Mental Health: PTSD and Depression/ Prevalence and Mental ServiceRequirements.[http://journals plos.org/plosone/article? id=10.1371/journal.pone.0040593](http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0040593)
24. IRIN (2014): Lingerin Psychological Trauma Three Years After Libya's Uprising.
[http:// www. Irinnews.org/ar/report/4300](http://www.Irinnews.org/ar/report/4300)