Dirasat: *Educational Sciences*, Volume 47, No. 4, 2020

Deanship of Scientific Research

Level of Eudaimonic Well-Being and its Relationship with Symptoms of Post-Traumatic Stress among Refugees in Jordan

Mohannad Faroun, Suhib Takhaineh

College of Educational Sciences, Mutah University, Jordan

Received: 9/2/2020
Revised: 1/3/2020
Accepted: 11/3/2020
Published: 1/12/2020

Citation: Faroun, M. ., & Takhaineh , S.(2020) . Level of Eudaimonic Well-Being and its Relationship with Symptoms of Post-Traumatic Stress among Refugees in Jordan. *Dirasat: Educational Sciences*, 47(4), 273–290. Retrieved from https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2457

© 2020 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

The study aimed to identify the level of Eudaimonic Well-Being (EWB) and its relationship with Post-Traumatic Stress Symptoms (PTSS) among refugees in Jordan. The study sample consisted of (176) male and female refugees from Noor AL Hussein Foundation beneficiaries in all locations. For the purpose of the study, the PTSS and EWB scales were developed, after the reliability and validity for both scales were assured. The results indicated that the level of EWB and PTSS among study members were moderate, and that all elements of EWB presence were negatively correlated with PTSS, also, the result revealed that males were significantly higher than females in EWB, and there were no statistically significant differences between males and females in PTSS. The results showed married individuals scored higher than divorced ones in EWB, while there were no significant differences between the single, married and divorced refugees in EWB. The PTSS was lower among married refugees compared with the divorced and single refugees.
Keywords: Eudaimonic well-being, post-traumatic stress symptoms, refugees.

مستوى الوجود النفسي الممتلئ وعلاقته بأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن

مهند فرعون، صهيب التخاينة

جامعة مؤتة، الأردن.

ملخّص

هدفت الدراسة إلى تعرّف مستوى الوجود النفسي الممتلئ وعلاقته بأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (176) لاجئًا ولاجئة من المراجعين في مؤسسة نور الحسين بجميع فروعها، وتم تطوير مقياسي أعراض ضغط ما بعد الصدمة والوجود النفسي الممتلئ، وتم التأكد من دلالات صدق وثبات المقياسين لأغراض الدراسة الحالية. أشارت النتائج الى أن مستوى الوجود النفسي الممتلئ وأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى أفراد الدراسة كان متوسطًا، وأن جميع عناصر الوجود النفسي الممتلئ ترتبط سلبيًا بأعراض ضغط ما بعد الصدمة، كذلك أشارت إلى أن الوجود النفسي الممتلئ لدى الذكور أفضل منه لدى الإناث، ولا توجد فروق بين الذكور والإناث بأعراض ضغط ما بعد الصدمة، وأشارت إلى أن الوجود النفسي الممتلئ لدى المتزوجين أفضل منه لدى المطلقين، بينما لم تظهر فروق بين فئة أعزب/عزباء مقارنة بالمتزوجين والمطلقين، كذلك تبين أن أعراض ضغط ما بعد الصدمة أدنى لدى فئة المتزوجين مقارنة بفئتين المطلقين وأعزب/عزباء.
الكلمات الدالة: الوجود النفسي الممتلئ، أعراض ضغط ما بعد الصدمة، اللاجئون..

المقدمة

يشهد الوطن العربي في الوقت الحالي العديد من الحروب التي أدت الى لجوء ونزوح الكثير من سكانه نتيجة شعورهم بالتهديد والخوف من أن يخسروا حياتهم، ولعب الأردن دورًا إنسانيًا في استقباله للاجئين وتقديمه الخدمات المتاحة للمحافظة على حياتهم وإنسانيتهم، بالإضافة الى قيام الأردن بتلبية الحاجات الأساسية لهم، فقد قدم العديد من الخدمات النفسية والاجتماعية للاجئين كالعلاج النفسي وإعادة التأهيل للأشخاص الذين تعرضوا للتعذيب وخدمات الدعم النفسي-الاجتماعي والتمكين النفسي على نحو عام، عن طريق علاج الأعراض النفسية الظاهرة، أو من خلال زيادة المرونة النفسية وتعزيز الصمود.

يتعرض اللاجئون على الأغلب قبل فترة اللجوء إلى خبرات صعبة وأحداث مؤلمة، سواء بالمعايشة أو المشاهدة كالقتل والخطف والتعذيب والاغتصاب، وربما يصل الأمر الى فقدان أعزاء وهدم البيوت، وكل هذه الأحداث تؤدي إلى القلق والتوتر وحالة من التوجس والخوف المستمر(منظمة الصحة العالمية، مؤسسة رضوح الحرب، مؤسسة الرؤية العالمية الدولية، 2011).

ولا تقتصر معاناة اللاجئين للأزمات في بلدانهم، لأنهم يعانون أيضًا خلال فترة الهروب من أزمات حقيقة قد تكون مهددة لحياتهم، وقد يشعر اللاجئون عند الوصول إلى البلد المستضيف بالتمييز، وصعوبة في التعامل مع المجتمع المحلي، كما أن موضوعات الإقامة، وتلبية سبل العيش، تكون مصدر للقلق لديهم (المعهد الألماني للتعاون الدولي (GIZ)، 2018)، كذلك يشعر اللاجئون بحالة من الشعور بالتشرد، فيزيد عليهم صعوبة الاندماج، ويدفعهم إلى التفكير على أن الحياة حل مؤقت (Ghanem,2003). وتتصف تجربة اللاجئين بالحرمان الشديد التي غالبًا ما يرافقها مشاعر العار، والذنب والكراهية والأفكار الانتقامية، والشعور بالحزن والقلق والخوف واليأس وفقدان الأمل من الحياة، وشعورهم بالوحدة والعدوانية والدونية، ويتشكل سلوكهم بناءً على هذه المشاعر نتيجة صعوبة ظروف الحياة(International Medical Corps (IMC) ,2015)).

تقدر منظمة الصحة العالمية بأن معدل انتشار الاضطرابات النفسية في الصراعات والنزاعات المسلحة يتراوح بين (15-20%)، ومن ضمنها اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، الذي يعد من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا في الحرب، نتيجة لما يتعرض له الناس من خبرات صعبة ناتجة من الحروب، وقد تتكرر هذه الخبرات المؤلمة لدى الشخص في أكثر من موقف صادم (ديفي، 2014).

عرّفت جمعية الطب النفسي الأمريكية (American Psychiatry Association (APA),2013) اضطراب ضغط ما بعد الصدمة: أنه اضطراب نفسي ينجم لدى الفرد عند تعرضه لخبرة صادمة شديدة، من خلال معايشته، أو مشاهدته لمواقف مهددة للحياة، أو خارجة عن المألوف؛ كالحروب والكوارث الطبيعية، وحالات الاغتصاب والاعتداء الجنسي، مما يؤدي إلى شعور الفرد بالخوف الشديد والعجز تجاه هذه الخبرات.

صنف ديفي (2014) أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في أربع مجموعات:

الأعراض الاقتحامية (Intrusive symptoms) وتتمثل بومضات ارتجاعية للحدث الصادم، والكوابيس والأحلام المزعجة، واستجابات بدنية تسبب الضيق والكرب.

التجنب (Avoidance) وتتمثل بمحاولة الفرد تجنب الذكريات والأفكار والأماكن والأشخاص ذات العلاقة بالحدث الصادم.

التغيرات السلبية في الحالة المزاجية والبنية المعرفية (Negative changes in mood and cognitive structure)

وتتمثل بتكوّن أفكار سلبية لدى الفرد تتعلق بذاته والآخرين والمستقبل، وشعوره بالخوف والرعب والذنب والعار.

اليقظة الزائدة (Startle) وتتمثل بحالة الجفل التي تحدث للفرد عند تعرضه لأي مثير وإن كان محايدًا.

ويتشابه اضطراب ضغط ما بعد الصدمة مع اضطراب الضغط الحاد إلى حد كبير، وما يميزه عنه المدة الزمنية الذي تظهر بها الأعراض، فإذا ظهرت الأعراض خلال فترة ثلاثة أيام إلى شهر فهي مؤشر على الضغط الحاد، وإذا تجاوزت ذلك فهي أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وعلى أية حال فقد يكون اضطراب الضغط الحاد متنبأ لحدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، ولذلك يوجد الكثير من الجدل نحو اضطراب الضغط الحاد أنه اضطرابًا نفسيًا أو ردة فعل طبيعية لأحداث مؤلمة وصادمة، كذلك يتمركز اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حول الافكار بينما اضطراب الضغط الحاد يتمحور حول المشاعر.

ويذكر ديفي (2014) أن استجابة الأفراد لإضطراب ضغط ما بعد الصدمة يختلف باختلاف الظروف الاجتماعية التي يعيشونها، والشعور بالمساندة الاجتماعية، إضافة لعوامل ذاتية كالمرونة النفسية والصلابة، وقد يكون الوجود الفسي الممتلئ من العوامل التي تعزز المرونة وتقلل من استجابة الأفراد لإضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

ينبثق مصطلح الوجود النفسي الممتلئ من فلسفة ارسطو بتجاوز تجربة السعادة والرفاهية الشخصية، ويركز على التقييم الإيجابي للإنسان خلال حياته، ليحقق أعلى مستوى من التكامل النفسي والاجتماعي والحياة الجيدة، ومن وجهة نظر ارسطو المشار إليه في ريان وديشي (Ryan & Deci, 2001) إلى أن السعادة لا تتحقق إلا بتحقيق الامكانات البشرية.

وتعد رايف (Ryff) أول من استخدم مصطلح الوجود النفسي الممتلئ للتعبير عن الشعور بالراحة والرضا عن الحياة؛ حيث استخدمت هذا المصطلح في الدراسات الخاصة بالسعادة والرفاه (Ryff& Singer, 2008).

يعد الوجود النفسي الممتلئ أحد الموضوعات الرئيسية في علم النفس الإيجابي الذي يعكس الناحية المعرفية للفرد من خلال ارتكازه على الموضوعات الوجودية، وتقبل الفرد لذاته من خلال التقييم الذاتي الإيجابي، وإيجاد معنى لحياته والنمو الشخصي، وبناءه علاقات إيجابية مع الآخرين، والتميز والأصالة والاستقلالية، ويتضح هذا الشعور بالرفاه من خلال الأداء الإيجابي للفرد، كما أن هناك جانب آخر لعلم النفس الإيجابي يعرف برفاهية المتعة (Hedonistic Well-Being)، الذي يعكس الناحية الانفعالية للفرد من خلال شعوره بالسعادة والرضا عن حياته، ويتضح ذلك خلال شعور الفرد بالمتعة وتجنب الألم (Ryan & Deci, 2001).

وذكر مقدادي (2015) بأن الأفراد ذوو الوجود النفسي الممتلئ يمتازون بقدرتهم على تنمية جوانبهم الشخصية، والقدرة على فهم التجارب المؤلمة، ويمتازون أيضًا بمقدرتهم على فهم حاجاتهم ودوافعهم، وهم أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الإجتماعية، وبناء علاقات اجتماعية ناجحة، بالإضافة لاستخدامهم الموارد المتاحة في البيئة على نحو فعال، أنهم مدركين لأنفسهم ويمتلكون أفكارًا ومعتقدات وأهداف تعطي معنى للحياة.

يتكون الوجود النفسي الممتلئ من مجموعة من الأبعاد يمكن تلخيصها على النحو التالي (Ryff, 2014):

1- **تقبل الذات (Self-Acceptance)** ويعني أن لدى الفرد موقف إيجابي تجاه ذاته ويتقبل ذاته بكليتها، بما في ذلك الصفات الجيدة والسيئة.

2- **التمكن البيئي (Environmental Mastery)** تشير إلى القدرة والكفاءة في إدارة البيئة المحيطة به، والتحكم بمجموعة النشاطات الخارجية لصالح الفرد، والاستغلال الفعال للفرص المحيطة به لتحقيق غاياته من الحياة، والقدرة على إنشاء سياقات مناسبة للحاجات الشخصية.

3- **النمو الشخصي (Personal Growth)** وهو محاولة الفرد على التطور المستمر، وخوضه تجارب جديدة لرغبته بالاكتشاف والتعلم والانفتاح للتقدم والارتقاء، ويحقق النمو الشخصي بمشاركة هذه الخبرات الجديدة، كذلك استخدام الفرد آليات جديدة في مواجهة الضغوط والتحديات اليومية التي تواجهه.

4- **العلاقات الإيجابية مع الآخرين (Positive relations with others)** ويشير إلى قدرة الفرد على بناء وتطوير علاقات اجتماعية مبنية على الحب والاحترام والثقة، وأن يكون هناك من يدعمه ويسانده في جميع الأوقات.

5- **الإستقلالية (Autonomy)** هو إحساس الفرد بالإستقلالية، وقدرته على اتخاذ قراراته بنفسه دون الاعتماد على الآخرين، وأن تكون له الحرية في تحديد مصيره.

6-**الغاية من الحياة (Purpose in life)** ينبثق هذا المفهوم من خلال المفاهيم التي وضعها فرانكل التي ترى أنه على الفرد أن يجد سبب لوجوده ومغزى لحياته حتى يستطيع التخلص من معاناته، وإن إيجاد المعنى والهدف من الحياة هو التحدي الأساسي في الحياة (Ryff & Singar, 2008).

الوجود النفسي الممتلئ واضطراب ضغط ما بعد الصدمة

يعتمد الوجود النفسي الممتلئ على تنمية وتعزيز نقاط القوة الموجودة عند الفرد، بدلًا من التركيز على الأعراض المرضية والمعاناة النفسية، فتساهم عناصر الوجود النفسي الممتلئ في زيادة الصلابة النفسية في مواجهة الضغوط والصدمات الناتجة عن الأزمة واللجوء، فالأفراد الذين لديهم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ينظرون إلى أنفسهم نظرة سلبية ويلومون ذاتهم على الحدث الصادم، ويقابله تقبل الذات بكليتها وتعزيز الثقة بأنفسهم، بالإضافة إلى عدم القدرة على الإنتاج وفقدان الاهتمام بالأشياء التي كانوا يهتموا بها سابقًا، وهذا ما يعززه التمكن البيئي والنمو الشخصي، كما أنهم يفقدون الثقة بالآخرين ويميلون للعزلة بينما يهتم الوجود النفسي الممتلئ ببناء العلاقات الإيجابية مع الآخرين وهذ ما أكدته دراسة بريوين وأندراويس وفاليناين (Brewin, Andrews& Valentine, 2000) أن وجود دائرة علاقات اجتماعية تقلل من احتمالية حدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وتولد شعور بالاعتماد على الآخرين واللامبالاة وفقدان الأمل من الحياة، ويساهم عنصري الاستقلالية والغاية من الحياة في الحد من ظهور هذه الأعراض عندهم. يمكننا الاستنتاج مما سبق أن عناصر الوجود النفسي الممتلئ تساهم على نحو إيجابي في الحد من ظهور أعراض ضغط ما بعد الصدمة.

الدراسات السابقة:

بعد مراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية، تبين ندرة الدراسات السابقة التي ربطت متغير الوجود النفسي الممتلئ بأعراض ضغط ما بعد الصدمة، ولهذا سيتم تناول الدراسات السابقة التي بحثت كل متغير من متغيرات الدراسة وعلاقته بمتغيرات أخرى.

- **الدراسات التي تناولت الوجود النفسي الممتلئ:**

أجرى فريري، وفيراداس، ونونيز وفالي (Freire, Ferradás, Núñez & Valle, 2018) دراسة هدفت الى تعرُّف الفروق في الكفاءة الذاتية المتعلقة بالحياة

الجامعية حسب مستوى الوجود النفسي الممتلئ (عالي، متدني)، وتكونت العينة من (1402) طالبًا وطالبة من احد الجامعات الاسبانية وتم استخدام مقياسي الكفاءة الذاتية والوجود النفسي الممتلئ. وأشارت النتائج إلى أن الطلبة الذين لديهم مستوى مرتفع من الوجود النفسي الممتلئ يستخدمون اعادة التقييم الايجابي والبحث عن الدعم واعادة التخطيط وهي من عناصر الكفاءة الذاتية، أكثر من الطلبة ذوي الوجود النفسي الممتلئ المنخفض.

هدفت دراسة اولا (Ola, 2016) إلى تعرُّف تأثير الوجود النفسي الممتلئ على كل من الاكتئاب والقلق والتوتر والمعنى في العمل، وتكونت العينة من (60) طبيب وطبيبة مناصفةً في الهند، تراوحت أعمارهم بين (30-60) عامًا ولا يوجد لديهم أي تاريخ مرضي نفسي، ودلت نتائجها أن هنالك اختلاف بين الأطباء الذكور والإناث في مستوى الوجود النفسي الممتلئ؛ حيث كان المستوى لدى الإناث أكثر مما هو لدى الذكور، والاكتئاب والقلق والتوتر كان لدى الأطباء الذكور بمستوى أعلى مما هو لدى الطبيبات، والمعنى في العمل كان لصالح الطبيبات أعلى مما هو لدى الأطباء الذكور، وأشارت النتائج إلى ارتفاع كبير بأعراض الاكتئاب لدى الأطباء، وأظهرت النتائج إلى وجود ارتباط سلبي للوجود النفسي الممتلئ بكل من الاكتئاب والقلق والتوتر، وارتباط موجب بين الوجود النفسي الممتلئ والمعنى في العمل، واستنتجت الدراسة بأن الوجود النفسي الممتلئ يقلل من مخاطر الصحة النفسية ويؤثر تأثيرًا إيجابيًا في الأفراد الذين يجدون بأن عملهم ذا معنى.

وأجرى برايدن وفيلد وفرانسيس (Bryden, Field & Francis, 2015) دراسة هدفت إلى اكتشاف العلاقات بين الأحداث السلبية التي عاشتها المراهقات والوجود النفسي الممتلئ، وتكونت العينة من (173) مراهقة في أستراليا، تراوحت اعمارهن بين (13-15) وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط سلبي بين الأحداث السلبية التي عاشتها المراهقات والوجود النفسي الممتلئ.

هدفت دراسة مقدادي (2015) إلى تعرُّف علاقة التفكير الخلقي بكل من الوجود النفسي الممتلئ والسلوك الإيجابي الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (237) طالب وطالبة يدرسون في كلية التربية بجامعة الباحة في السعودية. أظهرت النتائج وجود مستويات متوسطة من التفكير الخلقي والوجود النفسي الممتلئ والسلوك الإيجابي الاجتماعي لدى العينة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين التفكير الخلقي والوجود النفسي الممتلئ.

وأجرى عمار (2012) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الوجود النفسي الممتلئ والاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (334) طالبًا وطالبة من جامعة عين شمس ضمن الفئة العمرية (17-19) سنة. أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية بين أبعاد الوجود النفسي الممتلئ (التمكن البيئي، العلاقات الإيجابية مع الآخرين وتقبل الذات) بالاكتئاب، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس.

كما أجرى كارديماس وايفانجيلو (Karademas, 2011) دراسة هدفت إلى تعرُّف علاقة كل من تقبل الذات والهوية الشخصية، والنمو الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاستقلالية والغاية من الحياة، بالرضا عن الحياة، وتكونت العينة من (108) طالبًا وطالبة من إحدى الجامعات الإيرلندية. أشارت النتائج إلى وجود علاقات موجبة ذات دلالة احصائية بين جميع أبعاد الدراسة والشعور بالرضا عن الحياة و الرفاه النفسي.

- **الدراسات التي تناولت اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:**

هدفت دراسة عز الدين (2019) إلى تعرُّف مستوى اضطراب ضغط الصدمة لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق، وتكونت العينة من (280) طفل وطفلة؛ حيث كان عدد الذكور (149) والإناث (131) جرى اختيارهم بالطريقة العشوائية، وبمرحلة الطفولة المتأخرة. وأشارت النتائج إلى أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة كان عاليًا عند الأطفال، كما أظهرت بأن هناك علاقة قوية ذات دلالة احصائية بين اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصحة العقلية، كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية باضطراب ضغط ما بعد الصدمة بين الذكور والإناث لصالح الإناث، ووجود فروق ذات دلالة احصائية للصحة العقلية لصالح الذكور.

وأجرى عون وجندي والجرجس (Aoun, Joundi & El Gerges, 2018) دراسة هدفت إلى تعرُّف أعراض ضغط ما بعد الصدمة عند اللاجئين السوريين الذين يعيشون شمال لبنان، على عينة بلغ عددها (450) لاجئ ولاجئة منهم (84.67%) من النساء و(15.33%) من الرجال، وتراوحت أعمارهم بين (14-45) سنة، وأشارت النتائج إلى أن معدل انتشار أعراض ضغط ما بعد الصدمة بلغ (47.3%)، وتعد هذه النتائج مثيرة للقلق، وأوصت بالفحص المبكر في تحديد الأفراد لكي يستفيدوا من التدخلات التي تحسن من مستوى الصحة النفسية لديهم، لأن نسبة عالية من اللاجئين معرضة لخطر ارتفاع شدة أعراض ضغط ما بعد الصدمة.

هدفت دراسة ايتاني واخرون (Itani et al, 2017) إلى تعرُّف آثار التعرض لصدمات الحروب بالصحة النفسية للأطفال والمراهقين في العالم العربي، من خلال مراجعة (67) بحثًا في الأدب النظري لغاية أيلول لعام (2014). وضمت الأبحاث سبعة حول العراق، وواحد عن الأردن، وتسعة عن الكويت، وتسعة عن لبنان، وخمسة وثلاثون عن فلسطين، وإثنان عن الصومال، وثلاثة عن السودان، وواحد عن سوريا، وخلصت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين عدد صدمات الحرب وشدة أعراض ضغط ما بعد الصدمة، بالإضافة إلى الأعراض الاكتئابية و مشاكل سلوكية ونفسية أخرى.

أجرى طه وطيب وسليمان (Taha,Taib & Sulaiman, 2016) دراسة هدفت إلى تحديد انتشار ضغط ما بعد الصدمة وتحديد شدة الأعراض حسب

شدة الأحداث الصادمة، وتكونت عينة الدراسة من (820) لاجئ سوري في مخيم دوميز شمال العراق. أظهرت النتائج أن (136) لاجئ سوري يعانون من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة أي ما نسبته (16.3%)، منهم ما يقارب (12%) تعرضوا لحوادث صادمة بسيطة، و(13.6%) تعرضوا لخبرات صادمة متوسطة، وما نسبته (50%) ممن لديهم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تعرضوا لصدمة شديدة، وتبين أن معدل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة كان مرتفعًا لدى الأفراد الذين تعرضوا للإنفصال والعنف البدني والنفسي، وكان هناك ارتباطًا كبيرًا بين تأثير الصدمة التراكمي واضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

وهدفت دراسة كريم والسليحي وكريم ولوجارني (Karim, Al-Salihy, Karim & Laugharne, 2016) إلى تعرُّف مدى انتشار ضغط ما بعد الصدمة في أربيل كردستان العراق بعد ثلاثة عقود من الحرب، وتكونت العينة من (570) مشاركًا، وأظهرت النتائج أن نسبة انتشار ضغط ما بعد الصدمة وصلت إلى (39.6%)، ومعدل التعرض للاحداث الصادمة كان (94.7%)، ولوحظ أن معدلات اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يزداد مع التقدم في العمر ومع عدد الصدمات التي يمر بها الافراد.

أجرى السالم (2014) دراسة هدفت إلى تعرُّف مستوى ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الحروب والصدمات الذين يعالجون في الأردن، وتكونت العينة من (542) فردًا، كان عدد الذكور منهم (251) والإناث (291)، وأشارت النتائج إلى أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة كان بدرجة متوسطة، كما أشارت النتائج إلى عدم فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغيري الجنس والعمر والتفاعل بينهما.

هدفت دراسة الغرايبة (2014) إلى تعرُّف مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، لدى المراهقين في مخيم الزعتري بالأردن، وتكونت العينة من (500) مراهق ومراهقة من اللاجئين، وأظهرت النتائج إلى أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة كان متوسطًا، كما أنه كان هناك فروق ذات دلالة احصائية لمتغير التعرض للصدمة ولصالح للمراهقين الذين تعرضوا لصدمة سابقة، كما أشارت النتائج إلى فروق ذات دلالة احصائية تعزى للمستوى التغليمي للآباء ولصالح الأبناء الذين يحمل آبائهم درجة الماجستير فأعلى، كما أشارت النتائج إلى أنه لا يوجد فروق تعزى لمتغيري الجنس ومدة الإقامة.

أجرى العدينات (2012) دراسة هدفت إلى تعرُّف الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الأطفال والمراهقين السوريين المقيمين في مخيم الزعتري في الأردن، وتكونت العينة من (485) طفلًا ومراهقًا. أشارت النتائج إلى أن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ظهر عندهم بدرجة كبيرة، بالاضافة الى الاضطرابات المصاحبة كالقلق والاكتئاب، ولم توجد فروق ذات دلالة احصائيًا بين الذكور والاناث في اعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

هدفت دراسة وينزل، وروشيتي، ودايكون، وماكسهوني وزيترل (Wenzel, Rushiti, Diacoun, Maxhuni & Zitterl, 2009) إلى تعرُّف مستوى القلق والاكتئاب واضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى عينة من ضحايا التعذيب، وتكونت عينة الدراسة من (98) من طالبي اللجوء الذين تعرضوا للتعذيب خلال حرب يوغسلافيا، ومن كلا الجنسين. وأشارت النتائج إلى أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة عند عينة الدراسة كانت بمستوى متوسط، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس، وأظهرت النتائج إلى (41.7%) من أفراد عينة الدراسة لديهم أعراض اكتئابية وبمستوى متوسط، و(41.6%) لديهم أعراض القلق.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة تبين أن الدراسات التي تناولت الوجود النفسي الممتلئ ركزت على علاقته بجوانب علم النفس الايجابي مثل الرضا عن الحياة، وأيضًا على بعض المشكلات النفسية كأعراض الاكتئاب مثل دراسة مقدادي (2015) ودراسة كارديماس وايفانجيلو(Karademas, 2011)، كذلك لم يتم العثور على دراسة ربطته بأعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وأن الدراسات التي تناولت اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ركزت على الجانب الوصفي كانتشاره وشدته وشيوعه مقارنة بغيره من الاضطرابات لدى الأفراد الذين تعرضوا لخبرات صادمة مثل طه وطيب وسليمان (Taha,Taib &Sulaiman, 2016) ودراسة كريم والسليحي وكريم ولوجارني (Karim, Al-Salihy, Karim & Laugharne, 2016) وتتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنها تتناول عناصر الوجود النفسي الممتلئ وعلاقتها بأعراض ضغط ما بعد الصدمة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تولد الإحساس بالمشكلة من خلال عمل أحد الباحثين مع اللاجئين ونتائج القياسات النفسية والمقابلات الاكلينيكية وكذلك ملاحظات أخصائيي العلاج والإرشاد النفسي في مؤسسة نور الحسين/معهد العناية بصحة الاسرة لوحظ أن أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة من أكثر الاضطرابات انتشارًا بين اللاجئين بغض النظر عن الجنسية التي يحملوها، وأن أعراض هذا الاضطراب تستمر لسنوات لدى الشخص، وأن شدة هذه الأعراض تختلف من شخص الى آخر، وربما هذا الاختلاف ناتج عن اختلاف العوامل الذاتية لدى كل شخص، وفي هذا الصدد فقد أشارت نتائج دراسة براون وهولمز (Brewin and Holmes, 2003) الى أن استجابة الأشخاص إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يختلف باختلاف العوامل النفسية والشخصية كالمرونة والتحدي. ومن هذه العوامل المهمة التي ربما تفسر ظهور أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة الوجود النفسي، وهو ما لم تتعرض له الدراسات التي تناولت اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، التي ركزت في مجملها على التشخيص والعلاج، ولهذا فإن دراسة بعض العوامل

الشخصية ربما قد تساهم في فهم تكوّن أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة الذي يعد ضروريًا من أجل فهم تطور هذا الاضطراب وتفسيره.

تتمثل مشكلة الدراسة في معرفة علاقة عناصر الوجود النفسي الممتلئ بأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1- ما مستوى الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن؟
2- ما مستوى أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن؟
3- هل هناك علاقة ذات دلالة احصائية (α=0.05) بين عناصر الوجود النفسي الممتلئ وأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن؟
4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن تعزى لاختلاف الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية؟
5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن تعزى لاختلاف الجنس المستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية؟

أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة في جانبين هما:

الأهمية النظرية: تسليط الضوء على المشكلات النفسية التي يعاني منها اللاجئون في الأردن، وخاصة أعراض ضغط ما بعد الصدمة أنه أكثر أعراض الاضطرابات انتشارًا واستمرارية لدى اللاجئين، كذلك تساعد الدراسة في فهم العوامل الذاتية التي تساهم في ظهور أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن مثل الوجود النفسي الممتلئ، مما يفيد الباحثين والعاملين مع اللاجئين؛ حيث يمكن دمج هذا العامل الذاتي في التدخلات الإرشادية، كما يمكن أن تكون الدراسة الحالية نقطة انطلاق للمزيد من الدراسات والأبحاث العلمية التي تعنى باللاجئين أو الوجود النفسي الممتلئ أنه أحد مفاهيم علم النفس الإيجابي.

الأهمية التطبيقية: قد تساعد الدراسة على فهم أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن والكشف عن مستواه، ومساهمة بعض العوامل الذاتية في تكوين هذه الأعراض كالوجود النفسي الممتلئ بالإضافة إلى تعرُّف مستواه، ويمكن للعاملين إرشاديًا مع اللاجئين الإفادة من نتائج هذه الدراسة في تعزيز مفاهيم علم النفس الإيجابي لدى اللاجئين أنها قوة مساندة للعلاج وتعزيز الجانب الوقائي لديهم. كذلك ستقدم الدراسة مجموعة من المقاييس التي يمكن الإفادة منها بحثيًا، وكذلك في تقييم الحالات التي يتم التعامل معها تمهيدًا لوضع الخطط الإرشادية المناسبة.

حدود ومحددات الدراسة:

الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على اللاجئين المقيمين في الأردن.

الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة في مؤسسة نور الحسين/ معهد العناية بصحة الأسرة بجميع فروعها.

الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال النصف الثاني من عام (2019).

محددات الدراسة:

تتحدد نتائج الدراسة الحالية بما يأتي:

1- العينة المستهدفة؛ حيث أجريت هذه الدراسة على اللاجئين المقيمين في الأردن، لذا فإن نتائج هذه الدراسة ستكون صالحة للتعميم على مجتمعها الإحصائي والمجتمعات المماثلة له فقط.
2- طبيعة الأدوات المستخدمة وما تتمتع به من خصائص سيكومترية.
3- تنحصر دلالات المفاهيم والمصطلحات الواردة في الدراسة بالتعريفات الإجرائية والمفاهيمية المحددة فيها.

التعريفات المفاهيمية الإجرائية:

الوجود النفسي الممتلئ: يتمثل الوجود النفسي الممتلئ في محاولة الشخص تحقيق غاياته وأهدافه في الحياة، وتقبل ذاته والعمل على النمو الشخصي من خلال تنمية الطاقات النفسية والعقلية ذاتيًا، وزيادة قدرته على حل المشكلات وتقديمة للتضحيات في المبادرة ومساعدة الآخرين لتحقيق الرفاهية للمجتمع، مما يؤدي إلى تكوين شعور الرضا الذاتي والسعادة (مقدادي، 2015). **ويعرف إجرائيًا** بالدرجة التي يحصل عليها الشخص على المقياس الذي تم تطويره لأغراض هذه الدراسة.

أعراض ضغط ما بعد الصدمة: هي الأعراض النفسية التي تحدث للأشخاص الذين تعرضوا مباشرة إلى خبرات صادمة شعروا من خلالها بالتهديد والخوف الشديد أو الاغتصاب، أو كانوا شهودًا على ذلك، أو أنهم علموا بحدث صادم وقع لأحد من أقربائهم أو أصدقائهم (APA,2013). **ويعرف إجرائيًا** بالدرجة التي يسجلها الشخص على المقياس الذي تم تطويره لأغراض هذه الدراسة.

اللاجئون: هم الأشخاص الذين هاجروا من اوطانهم قسرًا، ولديهم وثيقة طلب لجوء أو الاعتراف باللجوء من المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، والمقيمين في الأردن.

الطريقة والاجراءات:

منهجية الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الإرتباطي، نظرًا إلى ملائمته لموضوع الدراسة وأسئلتها؛ حيث تسعى الدراسة إلى تعرُّف مستوى الوجود النفسي الممتلئ وعلاقته بأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من اللاجئين الذين يحملون وثيقة طلب اللجوء أو الاعتراف باللجوء من المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، ويراجعون مؤسسة نور الحسين/ معهد العناية بصحة الأسرة في مواقعها المختلفة في الأردن والبالغ عددهم (1310) لاجئًا ولاجئة خلال فترة جمع بيانات الدراسة (مؤسسة نور الحسين، 2019)، وجرى اختيار عينة متيسرة مكونة من (176) لاجئًا ولاجئة من المراجعين لمؤسسة نور الحسين في جميع فروعها ولديهم أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بدرجة متوسطة أو مرتفعة بناءً على المقاييس المستخدمة بالملف النفسي في مؤسسة نور الحسين/ معهد العناية بصحة الأسرة، والجدول (1) يوضح توزيع العينة حسب الخصائص الديمغرافية لها.

الجدول (1): توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الديموغرافية

المتغير		ذكر	أنثى	العدد	النسبة
ثانوية فما دون	أعزب/عزباء	18	10	28	%15.91
	متزوج/متزوجة	36	54	90	%51.14
	مطلق/مطلقة	4	4	8	%4.55
بكالوريوس فأعلى	أعزب/عزباء	8	4	12	%6.80
	متزوج/متزوجة	10	18	28	%16
	مطلق/مطلقة	2	8	10	%5.60
المجموع				176	%100

متغيرات الدراسة:

المتغيرات الرئيسية: الوجود النفسي الممتلئ، أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

المتغيرات الوسيطة: الجنس، المستوى الأكاديمي، الحالة الإجتماعية.

أدوات الدراسة:

مقياس الوجود النفسي الممتلئ:

تم تطوير المقياس من خلال الرجوع إلى الأدب النظري المتعلق بعلم النفس الإيجابي، والأدوات والمقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة مثل دراسة (Ryff, 1989) و(مقدادي، 2015). وتكون المقياس بصورته الأولية من (42) فقرة موزعة على ستة أبعاد وهي (الاستقلالية، التمكن البيئي، النمو الشخصي، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، الغاية من الحياة وتقبل الذات). وبدائل الإجابة وفق مقياس ليكرت الخماسي وتضم فقرات إيجابية وسلبية.

صدق المقياس: تم التأكد من دلالات صدق المقياس بطريقتين:

صدق المحتوى: حيث عُرض المقياس على عشر محكمين لإبداء أرائهم بفقراته، من حيث إنتمائها ومناسبتها ودقة صياغتها اللغوية ومناسبتها للبيئة الاردنية، وتم اعتماد اتفاق (80%) منهم على صلاحية الفقرة لتظمينها في المقياس وبعد الاطلاع على آراء المحكمين تم حذف(3) فقرات وإضافة فقرة وتعديل بعض الفقرات.

صدق االإتساق الداخلي: تم إيجاد معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس والبالغة (40) مع العلامة الكلية لكل بعد، ثم ارتباط كل فقرة مع العلامة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغ عددها (30) لاجئًا ولاجئة من خارج عينة الدراسة ومن داخل مجتمعها

وتم اعتماد معامل ارتباط(0.30) فأعلى لقبول الفقرة (Linn& Grouluned, 2000)، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2): معاملات ارتباط الفقرة بالبعد والفقرة بالمقياس ككل

رقم الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالمقياس	رقم الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالمقياس
	بعد الاستقلالية			**بعد العلاقات الايجابية مع الآخرين**	
1	0.844	0.623	20	0.572	0.494
2	0.780	0.555	21	0.823	0.706
3	0.864	0.588	22	0.565	0.437
4	0.623	0.342	23	0.873	0.689
5	0.961	0.748	24	0.389	0.590
6	0.404	0.529	25	0.680	0.427
7	0.615	0.724	26	0.729	0.462
	بعد التمكن البيئي			**بعد الغاية من الحياة**	
8	0.596	.0571	27	0.314	0.306
9	0.778	0.505	28	0.750	0.862
10	0.359	0.824	29	0.785	0.406
11	0.243	0.201	30	0.553	0.303
12	0.613	0.421	31	0.609	0.471
	بعد النمو الشخصي		32	0.764	0.906
13	0.189	0.284		**بعد تقبل الذات**	
14	0.455	0.587	33	0.719	0.684
15	0.525	0.464	34	0.852	0.797
16	0.597	0.379	35	0.841	0.788
17	0.610	0.481	36	0.563	0.503
18	0.571	0.676	37	0.742	0.713
19	0.277	0.180	38	0.245	0.221
			39	0.178	0.119
			40	0.748	0.727

يتضح من الجدول (2) أن جميع فقرات المقياس قد تجاوزت معيار قبولها وهو معامل الارتباط (0.30) باستثناء خمس فقرات تم حذفها من المقياس. وبذلك فقد تكون المقياس بصورته النهائية من(35) فقرة.

ثبات المقياس: تم حساب معامل الثبات لمقياس الوجود النفسي الممتلئ من خلال تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية مكونة من (30) لاجنًا ولاجئة من خارج عينة الدراسة ومن داخل مجتمعها مرتين وبفاصل زمني مقداره ثلاثة أسابيع، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين لأبعاد المقياس ودرجته الكلية، وكذلك تم إيجاد مؤشرات الاتساق الداخلي من خلال كرونباخ ألفا، والجدول (3) يوضح ذلك.

يتضح من الجدول (3) أن معاملات ارتباط ثبات الإعادة ونتائج معاملات كرونباخ ألفا لأبعاد المقياس ودرجته الكلية كانت مقبولة ويمكن الثقة بالمقياس لاستخدامه لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح المقياس: تكون سلم الإجابة عن فقرات المقياس من خمسة بدائل هي: أوافق بشدة، أوافق بدرجة متوسطة، أوافق، لا أوافق، لا أوافق بشدة. وتم تحويل هذه البدائل الى درجات؛ حيث يأخذ البديل أوافق بشدة (5)، أوافق بدرجة متوسطة (4)، أوافق (3)، لا أوافق (2)، لا أوافق بشدة (1). هذا في حال كانت الفقرة إيجابية، وتعكس الدرجات للفقرات السلبية، وبذلك فإن مدى الدرجة على المقياس تتراوح بين (35-175) درجة، وتشير الدرجة العليا إلى ارتفاع مستوى الوجود النفسي الممتلئ، ولتحديد مستويات الدرجات على المقياس تم استخدام المعادلة التالية:

الجدول (3): معاملات ثبات الإعادة وكرونباخ ألفا لمقياس الوجود النفسي الممتلئ

البعد	ثبات الاعادة	ثبات كرونباخ الفا
الاستقلالية	0.712	0.861
التمكن البيئي	0.747	0.715
النمو الشخصي	0.775	0.875
العلاقات الايجابية مع الاخرين	0.815	0.801
الغاية من الحياة	0.729	0.744
تقبل الذات	0.853	0.865
المقياس ككل	0.794	0.925

طول الفئة = (الحد الأعلى للمقياس- الحد الأدنى للمقياس)/ عدد المستويات المفترضة

طول الفئة = (5-1)/3 =1.33

وبناءً على هذه المعادلة فإن مستويات درجات المقياس كانت على النحو التالي:

منخفض: (2.33 فما دون)، متوسط: (2.34- 3.67)، عالي: (3.68 فأعلى).

مقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة

تم تطوير مقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة استنادًا للمحكات التشخيصية حسب الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية(DSM-5) (APA,2013)، والأدوات والمقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة كاختبار هارفرد (Harvard Trauma Questionnaire) المشار إليه في دراسة موليكا (Mollica, 2006). ويتكون المقياس بصورته الأولية من (28) فقرة، وبدائل الإجابة هي وفق مقياس ليكرت الخماسي؛ حيث تكون سلم الإجابة من (أوافق بشدة، وأوافق بدرجة متوسطة، وأوافق، ولا أوافق ولا أوافق بشدة)، والجدير بالذكر بأن جميع الفقرات ذات اتجاه واحد؛ حيث كلما ارتفعت الدرجة كان مؤشرًا أعلى على أعراض ضغط ما بعد الصدمة.

صدق المقياس: تم إيجاد مؤشرات الصدق للمقياس بطريقتين:

صدق المحتوى: تم عرض المقياس على عشر محكمين لإبداء أرائهم بفقراته، من حيث إنتمائها ومناسبتها ودقة صياغتها اللغوية ومناسبتها للبيئة الاردنية، وتم اعتماد اتفاق (80%) منهم على صلاحية الفقرة لتضمينها في المقياس، وبعد الاطلاع على آراء المحكمين تم إضافة فقرة وتعديل بعض الفقرات الأخرى.

صدق الإتساق الداخلي: تم إيجاد معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع العلامة الكلية لكل بعد، ثم ارتباط كل فقرة مع العلامة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة استطلاعية تبلغ (30) لاجئًا ولاجئة من خارج عينة الدراسة ومن داخل مجتمعها، وتم إيجاد مؤشرات الصدق الداخلي من خلال إيجاد معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (4) يوضح ذلك.

يتضح من خلال الجدول (4) أن جميع فقرات المقياس قد تجاوزت معيار قبولها وهو معامل الارتباط (0.30) باستثناء فقرة واحدة تم حذفها. وبذلك فقد تكون المقياس بصورته النهائية من (28) فقرة.

ثبات المقياس: تم حساب معامل ثبات مقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة من خلال التطبيق على عينة استطلاعية مكونة من (30) لاجئًا ولاجئة من خارج عينة الدراسة ومن داخل مجتمعها، وتم إيجاد معامل ثبات الاعادة بفاصل زمني مقدارة ثلاثة أسابيع بلغ (0.627)، وكذلك تم إيجاد ثبات الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا بلغ (0.920)، وتعد هذه القيم مقبولة لأغراض استخدام المقياس في الدراسة الحالية.

الجدول (4): معامل ارتباط الفقرات بالمقياس ككل

رقم الفقرة	الارتباط بالمقياس	رقم الفقرة	الارتباط بالمقياس	رقم الفقرة	الارتباط بالمقياس
1	0.602	11	0.407	21	0.392
2	0.543	12	0.385	22	0.761
3	0.747	13	0.315	23	0.586
4	0.674	14	0.795	24	0.803
5	0.693	15	0.565	25	0.601

رقم الفقرة	الارتباط بالمقياس	رقم الفقرة	الارتباط بالمقياس	رقم الفقرة	الارتباط بالمقياس
6	0.629	16	0.811	26	0.890
7	0.735	17	0.394	27	0.755
8	0.623	18	0.656	28	0.175
9	0.301	19	0.692	29	0.569
10	0.315	20	0.319		

تصحيح المقياس: تكون سلم الإجابة عن فقرات المقياس من خمسة بدائل هي: أوافق بشدة، أوافق بدرجة متوسطة، أوافق، لا أوافق،لا أوافق بشدة. وتم تحويل هذه البدائل الى درجات؛ حيث يأخذ البديل أوافق بشدة (5)، أوافق بدرجة متوسطة (4)، أوافق (3)، لا أوافق (2)، لا أوافق بشدة (1). وكانت جميع الفقرات ذات اتجاه واحد، وبذلك فإن مدى الدرجة على المقياس تتراوح بين (28-140) درجة وتشير الدرجة العليا إلى ارتفاع مستوى أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، ولتحديد مستويات الدرجات على المقياس تم استخدام المعادلة التالية:

طول الفئة = (الحد الأعلى للمقياس- الحد الأدنى للمقياس)/ عدد المستويات المفترضة

طول الفئة = (5-1)/3 = 1.33

وبناءً على هذه المعادلة فإن مستويات درجات المقياس على النحو التالي:

منخفض: (2.33 فما دون)، متوسط: (2.34- 3.67)، عالي: (3.68 فأعلى).

المعالجة الإحصائية:

تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة على مقاييس الوجود النفسي الممتلئ وأعراض ضغط ما بعد الصدمة للإجابة عن السؤال الأول والثاني، وتم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين عناصر الوجود النفسي الممتلئ وأعراض ضغط ما بعد الصدمة للإجابة عن السؤال الثالث، كذلك فقد تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مقياسي الدراسة، ثم إجراء تحليل التباين الثلاثي دون تفاعل (3-way ANOVA without interaction).

نتائج الدراسة ومناقشتها

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرُّف مستوى الوجود النفسي الممتلئ وعلاقته بأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن، وسيتم عرض النتائج ومناقشتها حسب الأسئلة.

نتائج السؤال الأول: "ما مستوى الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن؟" للإجابة عن السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة على الوجود النفسي الممتلئ بدلالته الكلية وعناصره الفرعية والجدول (5) يوضح ذلك.

يتضح من الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية لعناصر الوجود النفسي الممتلئ تراوحت بين (2.929) لعنصر الغاية من الحياة و(3.490) لعنصر الإستقلالية، وجاءت جميعها بمستوى متوسط، ويتضح من الجدول (5) أن المتوسط الحسابي للدلالة الكلية للوجود النفسي الممتلئ بلغ (3.041) والانحراف المعياري (0.543) وبمستوى متوسط وفقًا للمعيار المحدد في إجراءات الدراسة، وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (جونز وآخرون، 2019) التي أشارت إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى الأطفال والمراهقين السوريين الموجودين في الأردن كان مرتفعًا، وقد يكون السبب لاختلاف الفئة المستهدفة أنهم من الأطفال والمراهقين، كما أن العينة المستهدفة في هذه الدراسة لديها مستويات متوسطة إلى مرتفعة من الصدمة، وربما يكون المستوى المتوسط للوجود النفسي الممتلئ مؤشر ايجابي يمكن تفسيره بالتدخلات النفسية والاجتماعية التي تقدم للاجئين من قبل المؤسسات الوطنية والمنظمات العالمية العاملة في الأردن، التي تلعب دوراً مهمًا في تعزيز المرونة والصمود للاجئين من خلال تقديمها للنشاطات المختلفة التي تشمل جميع أفراد الأسرة، كما أن عينة الدراسة تتلقى خدمات الدعم النفسي الإجتماعي، وقد يكون لهذا الدعم دور في مساعدة اللاجئين على استغلال الخبرات الجديدة من أجل اعادة بناء أنفسهم وتطوير آليات لمواجهة الضغوط والتحديات الحياتية. كذلك قد يكون للدعم النفسي الإجتماعي الذي يتلقاه اللاجئون دور مهم في احساسهم أنهم ليسوا وحيدون، وأن هناك من يدعمهم ويساعدهم، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة مقدادي (2015) التي أشارت إلى أن مستوى الوجود النفسي الممتلئ كان متوسطًا لدى طلبة الجامعة.

الجدول (5) المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة على الوجود النفسي الممتلئ بدلالته الكلية وعناصره الفرعية

عناصر الوجود النفسي الممتلئ	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المستوى
عنصر الإستقلالية	3.490	0.758	متوسط
عنصر التمكن البيئي	3.088	0.493	متوسط
عنصر النمو الشخصي	3.078	0.641	متوسط
عنصر العلاقات الإيجابية مع الآخرين	2.951	0.683	متوسط
عنصر الغاية من الحياة	2.929	0.701	متوسط
عنصر تقبل الذات	3.047	0.872	متوسط
الدلالة الكلية للوجود النفسي الممتلئ	3.041	0.543	متوسط

نتائج السؤال الثاني: "ما مستوى أعراض ضغط ما بعد الصدمة عند اللاجئين في الأردن؟" للإجابة عن السؤال تم حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.627) والانحراف المعياري (0.480) وبمستوى متوسط وفقًا للمعيار المحددة في إجراءات الدراسة، وتتفق هذه النتائج مع دراسة الغرايبة (2014) التي أشارت الى أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى المراهقين السوريين في مخيم الزعتري كان متوسطًا، كما اتفقت النتائج مع دراسة السالم (2014) التي أظهرت أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الحروب والصدمات الذين يعالجون في الأردن كان متوسطًا، وكذلك أظهرت نتائج دراسة وينزل، وروشيتي، ودايكون، وماكسهوني وزيترل (Wenzel, Rushiti, Diacoun, Maxhuni & Zitterl, 2009) بأن مستوى أعراض ضغط ما بعد الصدمة كان متوسطًا لدى اللاجئين الذين تعرضوا للتعذيب، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة عز الدين (2019) التي أشارت إلى أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق كان مرتفعًا، ويعزي الباحثان هذا الإختلاف لوجود المثيرات الشرطية للأحداث الصادمة في البيئة المحيطة بهم، فهم يعيشون في نفس البيئة التي تعرضوا بها للأحداث الصادمة وما زالت أثار الأحداث الصادمة موجودة، مما يزيد من الشعور باضطراب ما بعد الصدمة، وأشارت كذلك دراسة العدينات (2012) الى أن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال والمراهقين في مخيم الزعتري كان مرتفعًا، ويمكن تفسير هذا الإختلاف إلى اختلاف الفئة العمرية وكون الأطفال أكثر عرضة للإصابة في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (ديفي، 2014)، كما أنها تختلف مع نتائج دراسة ريبير (Riber, 2016) التي أشارت الى أن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين الفلسطينين والعراقيين في الدنمارك كانت بمستويات مرتفعة، ويرى الباحثان أن السبب يعود لإختلاف العادات والتقاليد والثقافة واللغة، وغياب شبكة الدعم الإجتماعي في الغرب، ويرى الباحثان أن سبب ظهور أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى العينة بالرغم من تلقيهم العلاج والدعم النفسي تعود الى تعرضهم لخبرات صادمة شديدة، كالتعذيب والإغتصاب والعنف بأشكاله، كما تساهم الأساليب التجنبية لدى اللاجئين في استمرار هذه الأعراض، فوجودهم في بلد مستضيف كلاجئين بالرغم من قدرتهم على العودة للبلد الأصلي هو أسلوب تجنبي يتبعونه حتى لا يواجهوا مخاوفهم، كما أن سبل تأمين العيش تعد من التحديات التي يواجهونها وتزيد من حدة التغيرات المزاجية السلبية، ومن الممكن أن تسبب المعونات والمساعدات التي يتلقاها اللاجئون من المفوضية السامية لشؤون اللاجئين ومنظمات المجتمع المدني باستمرارية ظهور الأعراض الإقتحامية وزيادة الإستثارة، أنهم يلتقون بأشخاص من نفس الفئة التي تذكرهم بالأحداث الصادمة، بالإضافة إلى أنهم قد يشعرون بخيبة الأمل نتيجة وصولهم لهذه المرحلة. وعلى صعيد أخر قد يكون العلاج والدعم النفسي الإجتماعي الذين يتلقونه هو أحد الأسباب التي حدت إلى حدٍ ما من شدة أعراض ضغط ما بعد الصدمة، كما أن المدة الزمنية التي وصلت إلى ثماني سنوات طورت لدى الأفراد أساليب مواجهة وأساليب تكيفية حدت من شدة الأعراض، بالإضافة إلى تقديم خدمات مخصصة للفئات المختلفة، كبرامج التمكين الإقتصادي للنساء اللواتي تعرضن للعنف المبني على النوع الإجتماعي، والبرامج التأهيلية للناجين من التعذيب، وساهم توفر الخدمات الصحية وفرص العمل للاجئين أيضًا من الحد من ظهور الأعراض، فقد توفرت تصاريح عمل مجانية للاجئين السوريين في الأردن بالتعاون بين المفوضية السامية لشؤون اللاجئين ووزارة العمل الأردنية، وإنشاء مراكز صحية ومستشفيات تقدم خدماتها للاجئين، مع قدرة اللاجئين على تلقي العلاج في مراكز ومستشفيات وزارة الصحة الأردنية مقابل نفس الأسعار التي يدفعها الأردنيون.

وعملت المفوضية السامية لشؤون المفوضين بتوفير مدارس خاصة بالسوريين في الفترات المسائية للمناطق الحضرية، وتوفير مدارس في المخيمات، كما ساعدت المفوضية اللاجئين في الحصول على التعليم الجامعي من خلال اتفاقياتها مع عدة مؤسسات تعليمية، بالإضافة إلى التأهيل والتدريب المهني، جميع هذه الخدمات المقدمة للاجئين تساعد الفرد في التكيف مع خبرة اللجوء وتحد من أعراض ضغط ما بعد الصدمة (مركز الإستشارات والتدريب (الجامعة الأردنية) والمعهد الألماني للتعاون الدولي (GIZ)، 2019).

نتائج السؤال الثالث: "هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين عناصر الوجود النفسي الممتلئ وأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى

اللاجئين في الأردن؟" للإجابة عن السؤال تم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين عناصر الوجود النفسي الممتلئ وأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن، كما هو مبين في الجدول (6).

الجدول (6): معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين عناصر الوجود النفسي الممتلئ وأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن

المتغير	أعراض ضغط ما بعد الصدمة
الاستقلالية	-0.130
التمكن البيئي	-0.245*
النمو الشخصي	-0.476*
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	-0.660*
الغاية من الحياة	-0.566*
تقبل الذات	-0.394*
الدرجة الكلية للوجود النفسي الممتلئ	-0.543*

*دالة احصائيًا عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (6) أن عناصر الوجود النفسي الممتلئ ارتبطت بعلاقات سلبية مع الدرجة الكلية على مقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن، وتراوحت قيم هذه العلاقات بين (-0.130) لمجال الاستقلالية و(-0.660) لمجال العلاقات الإيجابية مع الآخرين، وكانت جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا على مستوى ($\alpha = 0.05$) باستثناء ارتباط عنصر الاستقلالية بأعراض ضغط ما بعد الصدمة، وتشير هذه القيم إلى أنه كلما أرتفع مستوى عناصر الوجود النفسي الممتلئ يقابلها انخفاض في مستوى أعراض ضغط ما بعد الصدمة، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة اولا (Ola, 2016) التي أشارت إلى وجود ارتباط عكسي للوجود النفسي الممتلئ مع كل من القلق والتوتر والإكتئاب، ويعد القلق والتوتر والاكتئاب من مكونات اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، كما استنتجت الدراسة بأن الوجود النفسي الممتلئ يقلل من المخاطر على الصحة النفسية، واتفقت مع دراسة برايدن واخرين (Bryden et al, 2015) التي أشارت إلى وجود علاقة سلبية بين الوجود النفسي الممتلئ والأحداث السلبية التي مرت بها المراهقات، واتفقت أيضًا مع دراسة عمار (2012) التي أشارت إلى وجود علاقة سلبية بين الإكتئاب وأبعاد الوجود النفسي الممتلئ، ويمكن تفسير ذلك بأن عناصر الوجود النفسي الممتلئ ترتبط بجودة الحياة والصحة النفسية والاجتماعية، من خلال التخطيط وتنمية المهارات الشخصية والاندماج بالمجتمع، والنظر إلى الحياة بطريقة إيجابية، وعليه الأشخاص الذين لديهم مستويات مرتفعة من الوجود النفسي الممتلئ هم أكثر قدرة على التعامل مع أعراض ضغط ما بعد الصدمة، وهذا ما اتضح في دراسة فريري، وفيراداس، ونونيز وفالي (Freire, Ferradás, Núñez & Valle, 2018) التي أشارت إلى ارتباط الكفاءة الذاتية بالوجود النفسي الممتلئ.

وبالنظر إلى علاقة عناصر الوجود النفسي الممتلئ بأعراض ضغط ما بعد الصدمة، فقد جاء عنصر الإستقلالية الذي يعني قدرة الفرد على اتخاذ قراراته دون الإعتماد على الآخرين كان أقل العناصر ارتباطًا؛ حيث بلغ معامل الارتباط (-0.130)، ويعزي الباحثان النتيجة إلى أن اللاجئين يفتقدون للشبكات العائلية في بلد اللجوء، مما يجبرهم على ممارسة الاستقلالية في تلبية حاجاتهم، وقد تكون هذه الاستقلالية محدودة بالنسبة لهم. ثم عنصر التمكن البيئي الذي يعني قدرة الفرد على استثمار قدراته وكفاءته في التحكم بالنشاطات الخارجية، وبلغ معامل ارتباطه مع أعراض ضغط ما بعد الصدمة (-0.245)، وقد يكون السبب في تدني قوة الإرتباط لحاجة الفرد على البقاء من خلال تأمين قوته هي السبب في زيادة قدرته على استثمار الفرص الخارجية في البيئة المحيطة. ثم عنصر تقبل الذات الذي بلغ معامل ارتباطه مع أعراض ضغط ما بعد الصدمة (-0.394)، ويعزي الباحثان السبب إلى أن أعراض ضغط ما بعد الصدمة قد تسبب تغييرات سلبية في البنية المعرفية، وهكذا تتأثر صورة الفرد الذاتية ويقل تقبله لذاته. وكان لعنصر النمو الشخصي ارتباط سلبي قوي؛ حيث بلغ معامل ارتباطه بأعراض ضغط ما بعد الصدمة (-0.476)، وربما يكون السبب لشعور الفرد باللامبالاة وعدم الإهتمام بالأنشطة. ثم بعد الغاية من الحياة وكان معامل ارتباطه (-0.566)، وقد يكون السبب تعرض اللاجئين إلى الصدمات التي غيرت من مجرى حياتهم، وخسارتهم لكل ما أنجزوه في حياتهم. وكان بعد العلاقات الإيجابية مع الأخرين هو أقوى الأبعاد ارتباطًا سالبًا بأعراض ضغط ما بعد الصدمة فقد كان (-0.666)، ويمكننا القول بأن أعراض ضغط ما بعد الصدمة تؤثر على علاقات الفرد مع الآخرين؛ حيث تزيد من الحالة الإنفعالية للفرد فيدفع الأفراد المحيطين به لتجنبه.

نتائج السؤال الرابع: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α=0.05) في الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن تعزى لاختلاف الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية؟" للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات

المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس الوجود النفسي الممتلئ، لدى اللاجئين في الأردن، كما هو مبين في الجدول (7).

الجدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن وفقًا لمتغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والمستوى الأكاديمي.

المتغير	الفئة	الوجود النفسي الممتلئ	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	3.152	0.507
	أنثى	2.954	0.557
الحالة الاجتماعية	اعزب/عزباء	2.933	0.520
	متزوج/متزوجة	3.105	0.543
	مطلق/مطلقة	2.863	0.541
المستوى الأكاديمي	ثانوية فما دون	2.960	0.574
	بكالوريوس فأعلى	3.246	0.389

يلاحظ من الجدول (7) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن، ناتجة عن اختلاف مستويات متغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، المستوى الأكاديمي)، وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية؛ تم إجراء تحليل التباين الثلاثي (دون تفاعل) (3-way ANOVA without interaction)، وذلك كما في الجدول (8).

يتضح من الجدول (8) ما يلي:

1- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية للوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن تعزى لمتغير الجنس، فقد بلغت قيمة (F) المحسوبة(10.009) عند مستوى الدلالة (0.002)، وبالنظر إلى الجدول (6) فقد بلغ المتوسط الحسابي للذكور(3.152) وللإناث (2.954)، مما يعني أن الوجود النفسي الممتلئ للذكور أفضل منه لدى الإناث، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة برايدن، وفيلد وفرانسيس (Bryden, Field & Francis, 2015) التي أشارت إلى أن الوجود النفسي الممتلئ يرتبط على نحو سلبي مع الأحداث السلبية التي عاشتها المراهقات، وأشار ديفي (2014) إلى أن النساء أكثر قابلية للإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وعليه فإن مستوى الوجود النفسي الممتلئ عند النساء يتأثر على نحو عكسي أنه مرتبط بالصحة النفسية وهذا ما استنتجته دراسة اولا (Ola, 2016)، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عمار، 2012) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في مستوى الوجود النفسي الممتلئ، ويمكن تفسير ذلك إلى أن لدى اللآجئين الذكور إمكانية الحركة والبحث عن الخدمات وفرص العمل أفضل من الإمكانيات المتوفرة للإناث، وهكذا يساهم في تعزيز الوجود النفسي الممتلئ لدى الذكور، كما اختلفت النتائج مع دراسة اولا (Ola, 2016) التي أشارت إلى أن مستوى الوجود النفسي الممتلئ لدى الطبيبات أفضل مما هو عند الأطباء الذكور، ويعتقد الباحثان أن هذا الإختلاف يعود لإختلاف العينة.

الجدول (8): نتائج تحليل التباين الثلاثي لمتوسطات الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن وفقًا لمتغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والعمر والمستوى الأكاديمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات مجموع المربعات	قيمة F المحسوبة	الدلالة الاحصائية
الجنس	2.551	1	2.551	10.009	0.002*
الحالة الاجتماعية	3.067	2	1.534	6.017	0.003*
المستوى الأكاديمي	4.222	1	4.222	16.564	0.000*
الخطأ	43.586	171	0.255		
الكلي	1679.586	176			

*دالة إحصائياء عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

2- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية للوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، فقد بلغت قيمة (F) المحسوبة (6.017) عند مستوى الدلالة (0.003)، ولمعرفة مصادر هذه الفروق؛ فقد تم إجراء

اختبار(LSD) للمقارنات البعدية، كما هو مبين في الجدول (9).

الجدول (9): نتائج اختبار(LSD) للمقارنات البعدية لمتوسطات الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأرد ن تبعًا لمتغير(الحالة الاجتماعية).

الحالة الاجتماعية		أعزب/عزباء	متزوج/ متزوجة
LSD	المتوسط الحسابي	2.933	3.105
متزوج/ متزوجة	3.105	0.172-	
مطلق/ مطلقة	2.863	0.070	0.242*

*دالة إحصائيًا عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (9) وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية للوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن يعزى لمتغير(الحالة الاجتماعية) لصالح اللاجئين من فئة الحالة الاجتماعية (متزوج/متزوجة) مقارنة بفئة الحالة الاجتماعية (مطلق/مطلقة)، ويعزي الباحثان النتيجة إلى أن الزواج يساهم في تقبل الفرد لذاته من خلال انعكاس الشريك على تقبله، كما أن الزواج يعزز من التمكن البيئي للفرد من أجل تعزيز صموده وتحسين مستوى المعيشة لعائلته، ويواجه المتزوجون ضغوط يومية تزيد من قدرتهم على البحث عن حلول لها وتطوير أساليب حل المشكلات مما يعزز لديهم النمو الشخصي، كذلك فإن الزواج يساهم في الشعور بالإستقرار الإجتماعي والعاطفي ويزيد من شعور الفرد بمعنى الحياة، وأنه يسعى إلى تحقيق غايات وأهداف تتعلق بالأبناء أو مستقبلهم؛ حيث تتفاعل هذه العناصر في ما بينها لتساهم في تحسين الوجود النفسي الممتلئ عند المتزوجون على نحو أعلى منه لدى المطلقين، وهذا ما أكدته دراسة كارديماس وايفانجيلو (Karademas, 2011) التي أشارت إلى وجود علاقة ايجابية دالة احصائيًا بين تقبل الذات والهوية الشخصية، والنمو الشخصي، والعلاقات الايجابية مع الاخرين، والاستقلالية والغاية من الحياة، بالرضى عن الحياة والرفاه النفسي، ولم تظهر فروق دالة إحصائيًا بين فئة (أعزب/عزباء) لدى كل من فئتي (متزوج/متزوجة) و(مطلق/مطلقة)، والجدير بالذكر أنه لم يتمكن الباحثان من العثور على دراسات سابقة تناولت الفروق في الوجود النفسي الممتلئ تبعًا لفئات الحالة الإجتماعية.

3- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية للوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين في الأردن تعزى لمتغير المستوى الأكاديمي، فقد بلغت قيمة (F) المحسوبة (16.564) ومستوى الدلالة (0.000)، وبالنظر الى المتوسطات في الجدول (7) يتضح أن متوسط مستوى بكالوريوس فأعلى (3.246) أعلى من متوسط الثانوية فما دون (2.960)، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن التعليم الجامعي يزيد من قدرة الفرد على حل المشكلات، وعليه يصبح أكثر قدرة على التحدي والتحكم بالبيئة المحيطة به، وهذا ما ذكرته دراسة أبو شعيرة والمطيري (2018)؛ حيث أشارت إلى أن للجامعة دور في مواجهة التحديات في العصر الحالي، والجدير بالذكر أنه لم يتمكن الباحثان من العثور على دراسات سابقة تناولت الفروق في الوجود النفسي الممتلئ تبعًا لفئات المستوى الأكاديمي.

نتائج السؤال الخامس: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α=0.05) في أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن تعزى لاختلاف الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية؟". للإجابة عن سؤال الدراسة الخامس؛ فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن، كما هو مبين في الجدول (10).

الجدول (10): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن وفقًا لمتغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والمستوى الأكاديمي.

المتغير	الفئة	الوجود النفسي الممتلئ	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	3.590	0.471
	أنثى	3.656	0.488
الحالة الاجتماعية	أعزب/ عزباء	3.729	0.488
	متزوج/ متزوجة	3.547	0.487
	مطلق/ مطلقة	3.921	0.197
المستوى الأكاديمي	ثانوية فما دون	3.665	0.502
	بكالوريوس فأعلى	3.530	0.410

يلاحظ من الجدول (10) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن، ناتجة عن اختلاف مستويات متغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، المستوى الأكاديمي)، وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية، تم إجراء تحليل التباين الثلاثي دون تفاعل، وذلك كما في الجدول (11).

الجدول (11): نتائج تحليل التباين الثلاثي لمتوسطات أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن وفقًا لمتغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والمستوى الأكاديمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات مجموع المربعات	قيمة F المحسوبة	الدلالة الاحصائية
الجنس	0.398	1	0.398	1.896	0.170
الحالة الاجتماعية	3.571	2	1.786	8.496	0.000*
المستوى الأكاديمي	1.417	1	1.417	6.745	0.010*
الخطأ	35.938	171	0.210		
الكلي	2355.214	176			

*دالة إحصائيا عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (11) ما يلي:

1- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية لأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن تعزى لمتغير الجنس، فقد بلغت قيمة (F) المحسوبة (1.896) ومستوى الدلالة (0.170)، ويمكن تفسير ذلك بأن أفراد العينة ممن يتلقون العلاج والدعم النفسي الاجتماعي، كما أن البرامج المصممة تناسب كل فئة؛ أي أن الذكور الذين تعرضوا للتعذيب يتلقون خدمات التأهيل التي تلبي حاجاتهم، والإناث االلواتي تعرضن للعنف تلقين برامج خاصة بهن، بناءً عليه كان هناك حصر لأعراض ضغط ما بعد الصدمة من كلا الجنسين، وهذه النتيجة اختلفت مع دراسة بشيتي واخرون (Basheti, Ayasrah, Basheti, Mahfuz & Chaar, 2019) التي استنتجت إلى أن أعراض ضغط ما بعد الصدمة عند الذكور كان أعلى، بينما أشارت دراسة ألباك واخرون (Alpak et al, 2015) إلى أن احتمالية وجود ضغط ما بعد الصدمة عند الإناث أعلى.

2- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية لأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، فقد بلغت قيمة (F) المحسوبة (8.496) ومستوى الدلالة (0.000) ولمعرفة مصادر هذه الفروق فقد تم إجراء اختبار (LSD) للمقارنات البعدية، كما هو مبين في الجدول (12).

الجدول (12): نتائج اختبار(LSD) للمقارنات البعدية لأعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن تبعًا لمتغير (الحالة الاجتماعية).

الحالة الاجتماعية		اعزب/عزباء	متزوج/ متزوجة
LSD	المتوسط الحسابي	3.729	3.547
متزوج/ متزوجة	3.547	0.181*	
مطلق/ مطلقة	3.921	-0.192	0.373*

*دالة إحصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (12) وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية لأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن يعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)، لصالح اللاجئين من فئة الحالة الاجتماعية (متزوج/متزوجة) مقارنة بفئة الحالة الاجتماعية (مطلق/مطلقة)، ولصالح اللاجئين من فئة الحالة الاجتماعية (أعزب/عزباء) مقارنة بفئة الحالة الاجتماعية (متزوج/متزوجة)، ويمكن تفسير ذلك إلى أن المتزوج يحصل على الدعم من شريكه، كما أن وجود العائلة يعطي معنى للحياة، ويوفر دعمًا اجتماعيًا ومساندة نفسية، ويعد هذا الدعم ضرورة لمساعدة الشخص على مواجهة الأحداث والخبرات الصادمة، وهكذا يحد من ظهور أعراض ضغط ما بعد الصدمة، وهذا ما أكدته دراسة علاء الدين (2016) التي أشارت إلى أن التماسك الأسري كان أفضل متنبأ للاكتئاب عند الطلبة، ويعد الاكتئاب من الأعراض المرافقة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

3- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين المتوسطات الحسابية لأعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى اللاجئين في الأردن

تعزى لمتغير المستوى الأكاديمي؛ حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (6.745) ومستوى الدلالة (0.010)، وبالنظر إلى الجدول (10) نلاحظ بأن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد عينة الدراسة من فئة ثانوية فما دون بلغ (3.665) وبانحراف معياري (0.502)، بينما كان عند فئة بكالوريوس فأعلى (3.530) وبانحراف معياري (0.410)، مما يعني بأن أعراض ضغط ما بعد الصدمة من فئة المستوى الأكاديمي (ثانوي فما دون) كانت أعلى، ويمكن تفسير ذلك بأن الأفراد الحاصلين على درجة البكالوريوس فأعلى يمكنهم تطوير أساليب وتقنيات المواجهة في التعامل مع الضغوط على نحو عام وضغط ما بعد الصدمة.

التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة يوصي الباحثان بما يلي:

1- تعزيز الوجود النفسي الممتلئ لدى اللاجئين؛ حيث تبين أن مستوى الوجود النفسي لديهم متوسط، علمًا بأن تعزيز الوجود النفسي الممتلئ كأحد مكونات علم النفس الإيجابي يساعد كثيرًا في تعامل الشخص مع المشكلات التي يواجهها.

2- تطوير برامج إرشادية للتخفيف من أعراض ضغط ما بعد الصدمة؛ حيث تتضمن في إجراءاتها عناصر الوجود النفسي الممتلئ.

3- إجراء مزيد من الدراسات تتناول عناصر أخرى لعلم النفس الإيجابي وارتباطها بأعراض ضغط ما بعد الصدمة.

المصادروالمراجع

أبو شعيرة، خ. والمطيري، خ. (2018). دور الجامعة في مواجهة التحديات المعاصرة في ظل الألفية الثالثة من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس في المملكة العربية السعودية- جامعة حائل أنموذجًا. *دراسات: العلوم التربوية، الجامعة الأردنية*، 45(4)، 59-74.

جونز، ن.، بيرد، س.، بريسلر-مارشال، إ.، ماتاتشوسكا، أ.، كيلبيرين، ك.، أبو حمد، ب.، السعيد،ع.، عمايرة، و.، سجدي، ج.، بني عودة، ك.، العبادي، ت.، الهويدي، س.، الشريف، ق.، التل، س.، خرابشة، و.، أبو طالب، هـ.، أبو عزام، م.، أبو حماد، وب. (2019). رفاهية/ عافية المراهقين/ ات في الأردن: استكشاف القدرات والسياقات واستراتيجيات التغيير المبنية على النوع الاجتماعي: ملخص تنفيذي لنتائج الدراسة الأساسية لبرنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي في الأردن، *معهد التنمية في الخارج، لندن، المملكة المتحدة*.

ديفي، ج. (2014). علم النفس المرضي. عمان: دار الفكر.

السالم، ح. (2014). القدرة التنبؤية لعوامل الشخصية باضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الحروب والصدمات الذين يعالجون في الأردن، *رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن*.

العدينات، خ. (2012). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وسط الأطفال و المراهقين بمخيم الزعتري للاجئين السوريين في الأردن، *مجلة الثقافة والتنمية*، (58)، 78-113.

عز الدين، ر. (2019). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال فى محافظة ريف دمشق، *مجلة الآداب، جامعة بغداد*، 377 – 408.

علاء الدين، ج. (2016)، تمايز النفس والأداء الوظيفي الأسري وعلاقتهما بالقلق الاجتماعي والاكتئاب عند الطلبة الجامعيين. *دراسات: العلوم التربوية، الجامعة الأردنية*، 43(1)، 497-524.

عمار، ط. (2012). الوجود النفسي الممتلئ وعلاقته بالاكتئاب لدى الشباب: دراسة تنبؤية، *مجلة الارشاد النفسي*، 31، 457-486.

الغرايبة، م. (2014)، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة واستراتيجيات التعامل لدى عينة من المراهقين في مخيم الزعتري، *رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك، إربد، الاردن*.

مركز الإستشارات والتدريب -الجامعة الأردنية- والمعهد الألماني للتعاون الدولي (GIZ). (2019). *الدعم النفسي الإجتماعي المعتمد على المجتمع للاجئين السوريين في الأردن*. الأردن: الجامعة الأردنية.

المعهد الألماني للتعاون الدولي (GIZ). (2018). *الإطار التوجيهي للصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي (MHPSS) في التعاون التنموي كما يتضح في سياق الأزمات السورية والعراقية*. فرنكفورت: ألمانيا.

مقدادي، ي. (2015). التفكير الخلقي وعلاقته بالوجود النفسي الممتلئ والسلوك الإجتماعي الإيجابي، *المجلة الأردنية في العلوم التربوية، جامعة اليرموك*، 11(3)، 269-284.

منظمة الصحة العالمية و" مؤسسة رضوح الحرب" ومؤسسة " الرؤية العالمية الدولية". (2011). *الاسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين في الميدان*. جنيف، سويسرا: منظمة الصحة العالمية.

مؤسسة نور الحسين/ معهد العناية بصحة الأسرة (2019). *وحدة المتابعة والتقييم*. عمان، الأردن.

References

Abu Shaeera, Kh. & Almteri, Kh. (2018). The Role of the University in Facing Contemporary Challenges in the Third Millennium from the Point of View of Faculty Members in Saudi Arabia- University of Hail As a Model. *Dirasat: Educational Sciences*, 45(4), 59-74.

Adainat, Kh. (2012). Post-traumatic stress disorder among children and adolescents in the Zaatari camp for Syrian refugees in Jordan, *Journal of Culture and Development*, (58), 78-113.

Alaedein, J. (2016). Differentiation of Self and Family Functioning and their Relationship with Social Anxiety and Depression in College Students. *Dirasat: Educational Sciences*, 43(1), 597- 524.

Alpak, G., Unal, A., Bulbul, F., Sagaltici, E., Bez, Y., Altindag, A., ... & Savas, H. A. (2015). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: a cross-sectional study. *International journal of psychiatry in clinical practice*, *19*(1), 45-50.

American Psychiatry Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (5th ed.). Washington DC.

Ammar, T. (2012). Eudaimonic Well-Being and its relationship in youth: Predictive study. *Psychological Counselling Journal*, *31*, 457-486.

Aoun, A., Joundi, J., El Gerges, N. (2018). Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms and Associated Risk Factors: A crosssectional study among Syrian refugees. *British Journal of Medical Practitioners*, 1(11), 4-10.

Basheti, I. A., Ayasrah, S. M., Basheti, M. M., Mahfuz, J., & Chaar, B. (2019). The Syrian refugee crisis in Jordan: a cross sectional pharmacist-led study assessing post-traumatic stress disorder. *Pharmacy Practice (Granada)*, *17*(3).

Brewin, C. R., & Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical psychology review*, *23*(3), 339-376.

Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, *68*(5), 748.

Bryden, C. I., Field, A. M., & Francis, A. J. (2015). Coping as a mediator between negative life events and eudaimonic well-being in female adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(12), 3723-3733.

Consultation and Training Center - University of Jordan - and German International Cooperation (GIZ) (2019). Community-based psychosocial support for Syrian refugees in Jordan. Jordan: University of Jordan.

Davey, G. (2014). *Psychopathology*. Amman: Dar alfiker.

Ezzeddine, R. (2019). Post-traumatic stress disorder and its relation to mental health in children in Damascus countryside. *AL-ADAB JOURNAL*, *1*(128 Supplement).

Freire, C., Ferradás, M. D. M., Núñez, J. C., & Valle, A. (2018). Coping flexibility and eudaimonic well-being in university students. *Scandinavian journal of psychology*, *59*(4), 433-442.

German International cooperation (GIZ) (2018). *Guiding Framework for Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in Development Cooperation*. Frankfurt, Germany: Druckreif.

Ghanem, T. (2003). *When Forced Migrants Return Home. The Psychosocial Difficulties Returnees Encounter In The Reintegration Process*. Oxford: Refugee Study Center.

Gharaibeh, M. (2014). Post-traumatic stress disorder and coping strategies among a sample of adolescents in the Zaatari camp, *Unpublished Master Thesis, Faculty of educational, Yarmouk University, Irbid, Jordan*.

International Medical Corps. (2015). Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) Needs Assessment of Displaced Syrians and Host Communities in Jordan.

Itani, L., Jaalouk, D., Fayyad, J., Garcia, J. T., Chidiac, F., & Karam, E. (2017). Mental Health Outcomes for War Exposed Children and Adolescents in the Arab World. *Arab Journal of Psychiatry*, *28*(1).

Jones, N., Baird, S., Presler-Marshall, E., Małachowska, A., Kilburn, K., Abu Hamad, B., ... & Abu Hammad, B. (2019). Adolescent well-being in Jordan: exploring gendered capabilities, contexts and change strategies. *A synthesis report on GAGE Jordan baseline findings. London: Gender and Adolescence: Global Evidence*.

Karademas, E. C. (2011). Psychological well-being and the role of perceived primal threat: evidence from two studies in

patient and healthy samples. *Stress and Health*, *27*(3), e111-e119.

Karim, B., Al-Salihy, Z., Karim, D., & Richard, L. (2016). Prevalence of Posttraumatic Stress Disorder in Erbil, Kurdistan. *Amjad Jumain Abdelhamid Alali Nayl Aladwan Mohammad Akeel*, *27*(1), 76-91.

Migdady, Y. (2015). Moral Reasoning Development and its Relationship to Eudemonic Well-Being and Positive Social Behavior. *The Jordanian Journal of Educational Sciences, Yarmouk University*, *11*(3), 269-284.

Mollica, R. (2006). Harverd Trauma Questionnaire (HTQ) Manual Cambodian Laotian and Vietnamese Version. *Torture Quarterly Journal on Rehabilitation of torture Victims and Prevention of Torture*, (1), 21-33.

Noor AL Hussein Foundation/ Institute for Family Health. (2019). *Monitoring and Evaluation Unit*. Amman, Jordan.

Ola, M. (2016). Impact of eudaimonic well being on depression, anxiety, stress and meaning at work in male and female doctors. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, *7*(6).

Riber, K. (2016). Attachment organization in Arabic-speaking refugees with post traumatic stress disorder. *Attachment & Human Development*, *18*(2), 154-175.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, *52*, 141.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, *57*(6), 1069.

Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, *83*(1), 10-28.

Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, *9*(1), 13-39.

Salem, H. (2014). The Ability of Personality Factors in Prediction of Posttraumatic stress disorders For War and Trauma Victims Who Have Been Counseled in Jordan, *Unpublished PhD thesis, Counseling and special education department, Faculty of educational science, University of Jordan, Jordan*.

Taha, P. H., Taib, N. I., & Sulaiman, H. M. (2016). Posttraumatic stress disorder and its relationship with psychological traumas among Syrian refugees in Duhok. Iraqi Kurdistan. *Arab J Psychiatry*, *27*, 180-9.

Wenzel, T., Rushiti, E., Diaconu, G., Maxhuni, B. & Zitterl, W. (2009). Psychological disorders in survivors of torture: Exhaustion, impairment and depression. *Journal on Rehabilitation of Torture and Prevention of Torture*, (5), 181-185.

World Health Organization. (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. World Health Organization.