سيكولوجيا خبرة الوقوع في الأسر
دراسة لحالات من الأسرى الكويتيين

عزت سيد إسماعيل*

* حصل على الدكتوراه في علم النفس المرضي من جامعة عين شمس، عام ١٩٦٨م.
يعمل أستاذًا مساعدًا بقسم علم النفس ـ كلية الآداب ـ جامعة الكويت.

الملخص

يعتبر الوقوع في الأسر واحدًا من أكثر المواقف الصادمة حدة في خبرة الإنسان . ومع ذلك ، فلا يمكن القول بتماثل الخبرات التي يمر بها أسرى الحرب . إذ تتباين ضغوط الأسر ونتائجها وفقًا للظروف الحضارية والأيديولوجية لمن يقوم بعملية الأسر . كما تتباين وفقا لظروف الأسير ذاته . فهناك العديد من المتغيرات التي تتدخل فيما ينجم عن خبرة الوقوع في الأسر من تأثيرات نفسية أو عقلية أو أمراض بدنية وتغيرات فسيولوجية . ويناقش هذا البحث مجموعة هذه المتغيرات فيتعرض لبيولوجيا الضغوط ومواقف الشدة ، واضطرابات ما بعد التعرض للصدمة . PTSD، والمعايير التشخيصية لاضطرابات ما بعد الصدمة . كما يتعرض البحث للبروفيل النفسي لأسرى الحرب . ويتناول البحث أساليب المواجهة والوقاية من نتائج خبرة الوقوع في الأسر .

ويتحدد هدف البحث في التعرف على الحالة النفسية لبعض المواطنين الكويتيين ممن وقعوا في الأسر خلال الغزو العراقي للكويت ، بحيث يمكن الوقوف على أوجه المعاناة النفسية الناجمة عن تعرضه لهذه الخبرة المؤلمة . كما استهدف البحث أيضا محاولة الوقوف علي مؤشرات يمكن أن تفيد في رسم استراتيجيات تستهدف تحصين أولئك المعرضين لمثل هذه الضغوط . وتكونت عينة البحث من ٣٥ كويتيا ممن سبق وتعرضوا للوقوع في الأسر من قبل العراقيين . وطبق على مجموعة أفراد البحث اختبارين هما مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» STAI ، واختبار تفهم الموضوع TAT . وقد كشف مقياس «قائمة حالة ـ رسم القلق» عن ارتفاع واضح في مستويات كل من حالة القلق وسمة القلق . وقد تم تفسير هذه الظاهرة . كما كشفت الاستجابات على اختبار تفهم الموضوع عن ظاهرة فريدة في ذاتها حيث بدت هذه الاستجابات مزيجا من مضمون شعوري ولا شعوري ، وتم تفسير هذه الظاهرة أيضا . وانتهى البحث بتقديم التوصيات المناسبة في هذا الشأن .

مقدمة

كان الغزو العراقي لدولة الكويت فريدا في بشاعته من وجوه عدة . إذ لم يكن متوقعا من جار عربي مسلم قدمت له الكويت يد المساعدة لسنوات عدة . وكان بشعا في تدميره للأرض والعرض والإطاحة بكل القيم والمعايير الأخلاقية . وكان بشعا في أسره ـ أو على الأصح في اعتقاله ـ لمواطنين مسالمين أثناء خروجهم من بيوت الله أو تواجدهم في مقار عملهم . ولهذا كان من المتوقع أن يلقى هؤلاء الأسرى ـ أو على الأصح المعتقلون ـ أسوأ معاملة يمكن أن يلقاها بشر . وكان لابد ـ بالتالي ـ من إجراء الدراسات والبحوث للتعرف على أحوال هؤلاء المواطنين ممن تعرضوا لخبرة الوقوع في أسر الغزاة العراقيين ، بهدف تحديد طبيعة الخدمات والمساندة التي ينبغي تقديمها لهم بعد تحررهم من الأسر .

وفي هذا الصدد ، فإننا نشير إلى أنه بالرغم من مرور سنوات عديدة على انتهاء الحرب العالمية الثانية وحرب فيتنام وما يشار إليه بالصراع الكوري ، فلا زالت نتائج وآثار هذه الحروب ـ النفسية والاجتماعية والصحية ـ تجتذب اهتمامات العلماء والباحثين في المجتمعات الغربية . بل إننا نجد أن اسرائيل بالرغم من أنه لم تكن لها علاقة مباشرة بالغزو العراقي لدولة الكويت ، قد أولت اهتماما بالبحوث التي تتناول عددا من القضايا المتعلقة بهذا الغزو ، ومن بينها ـ مثلا ـ التأثير النفسي الذي تعرض له المواطن الاسرائيلي نتيجة لضرب اسرائيل ببعض الصواريخ العراقية ، وكذلك الخوف من احتمالات حروب كيميائية أو بيولوجية .

وفي الواقع ، فإن ما نود الإشارة إليه هنا هو «أهمية» أن ننفق قدرا كبيرا من الجهد والوقت في إجراء بحوث مطولة لبضع سنوات مقبلة بهدف دراسة ومتابعة نتائج الغزو العراقي لدولة الكويت ، والتي من بينها الآثار النفسية التي أحدثها الوقوع في أسر الغزاة العراقيين .

«وهدف» هذا البحث الذي نقدم له ، والذي يتناول أساسا سيكولوجيا خبرة

الوقوع في الأسر ، ويتضمن قسمين رئيسيين أحدهما نظري والآخر امبيريقي . يتلخص في أنه من واقع التعرف على ما ورد في بعض من التراث أو الأدبيات العلمية في شأن تأثير الوقوع في الأسر ، ومن واقع الدراسة الميدانية لبعض حالات المواطنين الكويتيين من الأسرى السابقين ، يمكننا أن نقيم إطارًا واضحًا لتأثير خبرة الأسر على النفس البشرية ، بما في ذلك من متغيرات تتداخل في إحداث هذا التأثير ، سواء كانت عوامل ذاتية تتعلق بالأسير نفسه ، أو عوامل خارجية تتعلق بكل ظروف الأسر . هذا ، ويمكننا من واقع هذا الإطار أن نحدد الاستراتيجيات المناسبة لمساندة العائدين من الأسر في عملية إعادة التكيف السوي ـ مرة أخرى ـ مع سائر أبعاد الحياة من عائلية ومهنية واجتماعية .

المفاهيم الأساسية والاطار النظري

يعتبر الوقوع في الأسر واحدا من أكثر المواقف الصادمة حدة في خبرة الإنسان . ومع ذلك ، فلا يمكن القول بتماثل الخبرات التي يمر بها أسرى الحرب . إذ تتباين حدة وقع وتأثير الضغوط التي يتعرض لها أسرى الحرب وفقا للظروف الحضارية والاجتماعية والأيديولوجية لمن يقوم بعملية الأسر كما تتباين وفقًا لظروف الأسير ذاته . فهناك العديد من المتغيرات التي ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار عند تقييم نتائج عملية الأسر ، وما تتركه من اضطرابات نفسية أو عقلية وأمراض بدنية وتغيرات فسيولوجية . فالمناخ ، وما هو متاح من طعام ، ومستوى الرعاية الطبية ، ومدى الأهمية السياسية للأسير ، ورتبته العسكرية ، وعمره ، ودرجة تحمله لما يلقاه من تعذيب وسوء معاملة ، ومستوى مقاومته أو مطاوعته وغير ذلك من عوامل تحدد جميعا قضية بقاء الأسير واستمراره في الحياة ، أو فناءه والانتهاء به إلى الموت . كما تحدد طبيعة معاناته لأية مظاهر من سوء حالة الصحة النفسية أو البدنية . لهذا نجد أن كثيرا من البحوث قد أوردت تباينا فيما أحدثه الوقوع في الأسر وفقًا لميدان القتال الذي كان يقاتل فيه الأسير . فالأسرى ممن قاتلوا في الميدان الأوروبي خلال الحرب

العالمية الثانية ،تعرضوا لظروف في الأسر اختلفت عن الظروف التي تعرض لها الأسرى ممن قاتلوا في حرب فيتنام ، كما اختلفت عن الظروف التي تعرض لها الأسرى الذين قاتلوا في الصراع الكوري . وإن كان يمكن القول ـ أيضا ـ بأن جميع الأسرى السابقين يعانون أيضا ـ في الأغلب ـ من مظاهر مرضية مشتركة بالإضافة إلى تلك الخصوصية في الاستجابة وفقا لظروف الأسر المعينة .

وفي هذا الصدد ـ وكنموذج لما أشرنا إليه ـ فقد تجمعت شواهد إكلينيكية وملاحظات تاريخية تشير إلى عنف ما تلقاه الأسرى الأمريكيون من إيذاء بدني ونفسي على يد اليابانيين في ميدان القتال بمنطقة المحيط الهادي خلال الحرب العالمية الثانية . وقد أدت هذه القسوة والبشاعة في معاملة هؤلاء الأسرى إلى وفاة أكثر من أحد عشر ألف (١١,٠٠٠) مقاتل أمريكي ، وبالكاد بقي على قيد الحياة ١٦٣٥٨ من اولئك الأسرى عقب تحريرهم بعد ثلاث سنوات من الوجود في الأسر ، تعرضوا خلالها لصور من التعذيب الجسدي والنفسي والاقتراب من الموت جوعا .[١]

ولقد عمد الاكلينيكيون والباحثون إلى تدارس العوامل الذاتية الشخصية التي أسهمت في بقاء ـ من بقي على قيد الحياة ـ من أسرى ميدان القتال الباسيفكي . كما درسوا الاستجابات النفسية لمن وقع في أسر اليابانيين عقب إطلاق سراحهم فورا . وعلى مدى أكثر من أربعين سنة مضت كان الباحثون يحاولون التعرف على الآثار النفسية والعضوية للوقوع في الأسر .[٢] وفي الجانب الآخر من الصورة ، نجد الأسرى الأمريكيين خلال ما يطلق عليه الصراع الكوري قد خضعوا لضغوط هائلة . إذ قضى نحبه حوالي ٤٠٪ من مجموع الأسرى الأمريكيين البالغ عددهم أكثر من سبعة آلاف أسير . كما سجلت وفيات حالة من بين كل أربع حالات من هؤلاء الأسرى عقب تحريرهم من الأسر . فقد تعرض هؤلاء الأسرى لقتل نزوي ، مسيرات إجبارية ، تنقلهم من مخيم لآخر ، حرمان

غذائي دائم ، تهديد بالموت وبعدم العودة للوطن ، الحجز مكبلين بالأغلال ، الحجز الانفرادي ، تعذيب وحشي ، وانتشار الأمراض . كما خضع هؤلاء الأسرى لبرامج جماعية استهدفت الغرس العقائدي . وقد شملت هذه البرامج استجوابا جماعيا وفرديا ، المطالبة المستمرة بنقد ذاتي والمطاوعة والإذعان ، وجلسات منظمة لإعادة عملية التعلم . وكانت أساليب الصينيين في الغرس العقائدي تتضمن طرائق معينة مثل : عزل من يبدي مقاومة من القياديين ، غرس أسرى يفشون أسرار زملائهم ، العقاب الصارم ، الإغواء ، العزل بهدف جعل الأسير يستسلم لعملية الإغواء . [٣]

المراحل التي يمر بها الأسير

يمر الأسير بعدد من المراحل لكل منها خصائصها وضغوطها الخاصة بها، ويمكن تصنيف هذه المراحل إلى : مرحلة الوقوع في الأسر ، مرحلة الحجز الأولى ، مرحلة الحجز الثانية ، مرحلة العودة للوطن وإعادة التكامل والتوافق مع الأسرة والعمل والحياة الاجتماعية .

أولا : مرحلة الوقوع في الأسر

عندما يقع المقاتل في الأسر ، يكون عليه أن يسيطر بسرعة على انفعالاته ومشاعره ، وأن يتعامل مع مخاوف الموت ، وأن يهتم بما يكفل له البقاء .

ثانيا : مرحلة الحجز الأولى

تتضمن هذه المرحلة تكيفا قسريا لحد أدنى قد يكفل المعيشة مصحوبًا بفقدان للسند والمكانة . ويتوق الأسير إلى الحصول على حريته . ويرغب في الحصول على نوع من التعاطف . وتراوده أحلام يقظة تتعلق بالعودة إلى المنزل أو الثأر من الأعداء . ويكون الأسير في هذه المرحلة على غاية من الانتباه والتيقظ والإدراك لما حوله والاهتمام بكل التفاصيل المحيطة به .

ثالثا : مرحلة الحجز الثانية

وتمثل هذه المرحلة خبرة على غاية من السوء في حياة الأسير ، حيث يبدأ الحجز في أن يكون مقترنا بالاستجواب الدقيق ، والإرغام على تقديم صور من الاعترافات ، والحاجة بالتالي إلى اتخاذ قرار فيما يتعلق بالمطاوعة أو المقاومة ، وانهيار الروح المعنوية ، وحلول الكآبة والخمول محل التيقظ والانتباه .

ومن جهة أخرى ، فقد يتعرض الأسير «للعزلة على انفراد» المصحوبة بطبيعة الحال «بالعزلة الاجتماعية» وهذه العزلة الفردية من الظواهر البارزة المصاحبة لبعض حالات الأسر ، ويمكن أن تكون سببا أو تسهم في نمو اضطرابات نفسية . وهناك ارتباط ايجابي بين التعرض لمستويات حادة من العزلة الفردية الاجتماعية وبين ما يكشف عنه مثل هؤلاء الأسرى من مظاهر من الاضطراب النفسي أو العقلي عقب العودة إلى الوطن بصفة خاصة مثل :

النزوع نحو استعادة الماضي بتفاصيله الحية ، مصحوبا ـ غالبا ـ بمشاعر الإثم . المعاناة من أحلام على غاية الوضوح بشكل غير عادي خلال النوم . الاستغراق في أحلام يقظة يطول أمدها . الدخول في نوبات من اضطراب الوعي والانتباه .

وفي هذا الصدد ، تعتبر حالتا «المقاومة والمطاوعة» من مصاحبات الأسر . وقد يذعن الجميع بدرجة ما تحت تأثير التعذيب الشديد . وقد يقاوم البعض الاستجواب ويعمد إلى إعطاء معلومات لا أهمية لها . ومع ذلك ، فإن الإفضاء بأية معلومات مهما كان تافها يستثير دائما مشاعر الإثم لدى الأسير . ويروي بعض الأسرى العائدين من معسكرات الأسر في فيتنام استراتيجيات اتبعوها خلال الأسر . اذ وضع مثل هؤلاء الأسرى مستويات سلوكية ارتضوها لأنفسهم مثل : الإخلاص للوطن ، التحالف مع الزملاء من الأسرى ، الحفاظ على الصورة العسكرية . وقد اتضح خلال الحرب الفيتنامية أن التوحد بالقيم العسكرية ، بما في ذلك تسلسل القيادات أو الرتب جعل من الممكن للأسرى أن يظلوا متماسكين

متحدين في العزيمة والروح المعنوية ، الأمر الذي أسهم في مساعدة الكثيرين على البقاء .

وكانت شخصية الأسير عاملاً مهماً في «التكيف ومواجهة الموقف والتعامل معه» . فالأسرى الذين تكيفوا مع الأسر كانوا يميلون الى استخدام أساليب متنوعة من الميكانزمات الدفاعية مثل : الاستعانة بالدين ، التبرير ، المزاح . . الخ . وأما أولئك الذين فشلوا في التعامل مع الموقف الضاغط فقد كانوا ينتمون إلى فئة من بين الفئات التالية : السلبي ، المتواكل ، غير الناضج ، الوسواسي القهري . ولم يستخدموا كثيرا الميكانزمات الدفاعية . ومن جهة أخرى ، يبدو أنه كانت هناك فائدة من متزاملة الخمول والانسحاب والانطواء التي كشف عنها البعض خلال الأسر ، إذ تم ـ بهذا ـ الاحتفاظ بالطاقة ، وتجنب تحدي القائمين على معسكرات الأسر ، وتجنب ـ بالتالي ـ التهديد بالتعذيب . (٤)

رابعا : مرحلة التكيف عقب العودة إلى الوطن

قد تمثل العودة إلى الوطن ـ في بعض الأحيان ـ عوامل ضاغطة شأنها شأن الأسر نفسه ، حيث يمكن أن يعاني الأسير عقب عودته إلى الوطن من تبلد انفعالي ، نمطية في السلوك ، عزلة وانسحاب . كما أن مرحلة مشاعر السعادة وحسن الحال التي تعقب التحرر من الأسر ، قد تتحول الى مرحلة من الاستثارة أو التنبيه الزائد . وقد تكون هناك محاولات للانشغال بأشياء كانت محظورة خلال مرحلة الأسر ، مثل الإفراط في تناول الطعام . إلا أن عملية إعادة التكامل والتوافق مع ظروف الحياة هذه المغايرة لظروف الأسر ، سوف تأخذ طريقها الى الوجود تدريجيا .

ومن جهة أخرى . فإن التعرض للصدمة قد يكون مفيدا ـ في بعض الأحوال ـ في التحرك أو الاتجاه نحو حالة من الصحة النفسية . فالبعض من أسرى حرب فيتنام ممن تعرضوا لأقصى درجات الضغوط والإحباط خلال الأسر ، قد شعروا بأنهم استفادوا من هذه الخبرة . (٥) وفي الواقع ، فإن الخبرة الإكلينيكية

للباحث تشير إلى أن الغزو العراقي للكويت قد أفاد بعض الحالات التي تعاني من اضطرابات نفسية أو عقلية من وجهة أن هؤلاء المرضى قد خفت حدة الأعراض المرضية عندهم ـ إن لم تكن قد توقفت نهائيا عند البعض الآخر ـ باحتمال أن تكون اهتماماتهم قد تحولت من داخل أنفسهم إلى ما يجري في العالم الخارجي المحيط بهم .

هذا ، وبالنسبة لمن تم تحريرهم من الأسرى ، فيبدو أن الروابط الاجتماعية المساندة قد عملت على حمايتهم من معاناة مطولة من الاضطرابات النفسية عقب التحرر من الأسر ، في حين أن القصور في المساندة الاجتماعية مثل الطلاق والانفصال عن الزوجة ، فقدان أحد أفراد الأسرة ممن لهم أهمية خاصة ، فقدان أصدقاء حميمين ، قد يزيد من مخاطر التعرض للاضطرابات النفسية عقب التحرر من الأسر والعودة الى الوطن . (٦)

اضطرابات ما بعد التعرض للصدمة
Post-traumatic Stress Disorder *(PTSD)*

من الوجهة التاريخية ، يمكن القول بأن نمط اضطرابات ما بعد التعرض للصدمة ، وارتباطه ارتباطا وثيقا بالحروب ، هو مفهوم قديم إلى حد ما . فقد نشر Da Costa في المجلة الأميركية للعلوم الطبية American Journal of Medical Sciences مقالا عام ١٨٧١م عن اضطراب يتصف بأعراض من القلق كاستجابة لضغوط حادة .

وخلال الحرب العالمية الأولى وما بعدها ، لوحظ أن عددا من المحاربين القدماء يعانون مما أطلق عليه «صدمة القنبلة» Shell Shock . وكان بعض الإكلينيكيين يعتقدون أن هذا المرض سببه تلف مخي يعود إلى غاز أول أكسيد الكربون أو التغير في ضغط الهواء المحيط بالفرد .

وباستحداث النظريات الدينامية في أوائل القرن العشرين بدأت صور أخرى من التفسير لاضطرابات ما بعد التعرض للصدمة في الظهور . إذ تلح هذه

النظريات على أهمية خبرات الحياة الأولى في جعل الإنسان لديه استعداد للإصابة بمثل هذه الاضطرابات . فالقلق مرجعه صراع نفسي يحدث كاستجابة لعمليات لا شعورية تعود غالبا لمشكلات النمو ، ثم يعمل التعرض للضغوط ومواقف الشدة فيما بعد ـ مثل الحروب والكوارث ـ على إحياء هذه المخاوف والصراعات .

وقد أدت هذه الاهتمامات إلى ادماج نمط من الاضطرابات هو Gross Stress Reaction في الكتيب التشخيصي والإحصائي الأول للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSMI) عام ١٩٥٢ .
باعتبار أن هذا النمط من الاضطرابات هو استجابة لضغوط ضخمة أو غير مألوفة تستثير مخاوف هائلة لدى الأشخاص الأسوياء . وأن هذا النمط من الاضطرابات عابر وقابل للشفاء . أما إذا استمرت الأعراض ، فينبغي أن يعطي الاضطراب مسمى آخر . كما ورد النمط نفسه أيضا في «التصنيف العالمي للأمراض» (International Classification of Diseases) «ICD» وأصبح لهذا النمط اعتراف دولي بحلول الستينيات وسانده العديد من البحوث .

ومن الأمور المحيرة ، أن هذا النمط لم يظهر في الكتيب التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الثاني DSM II عندما ظهر عام ١٩٦٨ . ويبدو أن تفسير ذلك يكمن في أن هذا الكتيب قد تمت صياغته خلال المرحلة الهادئة نسبيا بين الحرب العالمية الثانية وحرب فيتنام . إلا أن ما أحدثته حرب فيتنام من آثار نفسية ، وعدم رضاء أطباء النفس وعلماء النفس المهتمين بالطب النفسي الجسمي (السيكوسوماتي) كان من دواعي عودة ظهور هذا النمط في الكتيب الثالث DSM III .

فلقد ظهر لأول مرة لفظ «اضطرابات ما بعد الصدمة» PTSD في الطبعة الثالثة من الكتيب التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM II عام

١٩٨٠ . وأعيدت مراجعة معايير هذا النمط عام ١٩٨٧ ، كما استحدث نمط مماثل في الطبعة العاشرة من التصنيف العالمي للأمراض ICD .[٧]

ويشير هذا الكتيب الثالث إلى أن المظهر الأساسي في نمو هذه الأعراض يكون المرور بحدث أو أحداث نفسية صادمة خارج مدى القدرة العادية للإنسان . وتتضمن هذه الأعراض : «استعادة لخبرة الحدث الصادم ، عدم اكتراث لأحداث العالم الخارجي ، العديد من الأعراض الخاصة بالجهاز العصبي الذاتي ، أعراض معرفية ، سوء المزاج . وتتضمن هذه الأعراض الثلاثة الأخيرة مظاهر معينة مثل : استجابة انزعاج مبالغ فيها ، صعوبة التركيز ، اضطراب الذاكرة ، مشاعر الإثم ، اضطرابات النوم» .

ومن جهة أخرى ، فإن الأشخاص الذين تنمو لديهم أعراض «اضطرابات ما بعد الصدمة» PTSD قد تنمو لديهم في الوقت نفسه أعراض من المرض العقلي ، أو قد ينمو لديهم اكتئاب أحادي القطبية Major Depression . ويمكن لبعض حالات «اضطرابات ما بعد الصدمة» أن تتخذ صورة مزمنة . على أنه ينبغي أن نأخذ في الاعتبار دائما عددا من المتغيرات مثل : طبيعة العوامل الضاغطة ، وطبيعة الفرد نفسه ، ودور البيئة في المرحلة التالية للصدمة . إذ مما لا شك فيه أن الأنماط المختلفة من الضغوط سوف تسهم في إحداث استجابات مختلفة . فلابد للضغوط أن تكون ذات طبيعة من الحدة بحيث تكون خارج قدرة الفرد على التعامل معها . وقد تتباين الأحداث الصادمة المؤدية إلى «اضطرابات ما بعد الصدمة» من حيث «حدتها ومدة استمرارها» . وهذان العاملان لابد من أن يؤخذا في الاعتبار عند تقييم تأثير الضغوط .

وهناك «عوامل ذاتية» ذات ارتباط جوهري بمدى إمكانية إصابة المرء باضطرابات ما بعد الصدمة منها : عمر الفرد وقت الصدمة ، سمات الشخصية ، التكوين الجِبِلي Constitution ، مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي ، نظم

المعتقدات والاتجاهات نحو الحياة ، الأساليب المستخدمة في مواجهة مواقف الشدة ، الخبرات السابقة بأحداث صادمة ، مدى اقتراب المرء من الحدث وطبيعة إدراكه له ، توفر الدعم أو المساندة الاجتماعية ، دور البيئة في المرحلة التالية للصدمة .

ويمكن القول بصفة عامة ، إن صغار السن ، وكذا كبار السن ، يجدون صعوبة أكثر في مواجهة الأحداث الصادمة بمقارنتهم بمن هم في منتصف العمر . كما أن هذا الاضطراب قد يبدأ في أي وقت عقب التعرض للضغوط أو الكارثة . فقد يكشف الاضطراب عن نفسه عقب ساعات أو أيام ، وقد تتأخر الاستجابة شهورا أو حتى سنوات . (٨)

على أن هناك جانبا مهما لم يتم توضيحه بعد ، يتعلق بالأمراض التي تصاحب «اضطرابات ما بعد الصدمة» PTSD ، إذ يبدو أن اضطرابات ما بعد الصدمة غالبا ما تتواجد مع غيرها من الاضطرابات النفسية . والتساؤل المهم هنا يتعلق بما إذا كانت «اضطرابات ما بعد الصدمة» ما هي الا واحدة من بين عدد من المتزاملات تنبع من أحداث الحياة الصادمة الرئيسية ، وهل تعتبر اضطرابات ما بعد الصدمة هي المتزاملة الرئيسية التي تعقب التعرض للصدمة . وإذا كان الأمر كذلك فما هي العلاقة بين اضطرابات ما بعد الصدمة ومصاحباتها من الاضطرابات النفسية؟ (٩)

ولما كانت الاهتمامات الأساسية لهذا البحث هي تناول بعض جوانب سيكولوجيا أسرى الحرب من الكويتيين ، ولما كانت معظم الدراسات التي أجريت حول الآثار النفسية للحرب العالمية الثانية وحرب فيتنام وصراع كوريا ، قد انتهت إلى قيام حالة من معاناة المقاتلين القدامى في تلك الحروب لأعراض اضطرابات ما بعد الصدمة ، لهذا نرى ضرورة الوقوف على المعايير المستخدمة في تشخيص تلك المتزاملة باعتبار أن هذا النمط من الاضطرابات يمثل أحد النتائج الجوهرية للوقوع في الأسر .

المعايير التشخيصية لاضطرابات ما بعد الصدمة (DSM III 1987)

المعيار أ : يمر المرء بحدث خارج مدى الخبرة العادية ، وهي خبرة يمكن أن تكون مزعجة لأي فرد مثل : تهديد خَطِر لحياة المرء ، تهديد شديد أو ضرر لأحد الأطفال أو أقرباء وأصدقاء حميمين ، تهديد فجائي لمنزل المرء أو مجتمعه ، رؤية شخص مصاب إصابة بالغة أو مقتول كنتاج لحادث أو عنف جسدي .

المعيار ب : (١ من ٤)

تستعاد خبرة الحدث الصادم مرة على الأقل كالتالي :

١ ـ استعادة متكررة للحدث (يكون هناك ـ في حالة الأطفال ـ لعب متكرر يتم خلاله التعبير عن الحدث أو الصدمة) .

٢ ـ أحلام مزعجة متكررة عن الحدث .

٣ ـ مشاعر أو سلوك فجائي كما لو كان الحدث قائما بالفعل ، بما في ذلك إحساس باستعادة خبرة الحدث ، خداع بصري ، هلوسات ، استعادة استرجاعية Flash Back .

٤ ـ ضيق نفسي شديد عند التعرض لأحداث ترمز أو تماثل جانبًا من الحدث الصادم ، بما في ذلك ذكرى سنوية للصدمة .

المعيار جـ : (٣ من ٧)

استمرار تجنب المنبهات أو المثيرات التي أحاطت بالصدمة ، أو تبلد لاستجابات عامة (لم تكن حالة قائمة من قبل) ، وذلك من خلال ثلاثة معايير على الأقل من التالي :

١ ـ جهود لتجنب الأفكار أو المشاعر المصاحبة للصدمة .

٢ ـ جهود لتجنب الأنشطة أو المواقف التي تستثير استعادة الصدمة .

٣ ـ عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الصدمة (فقدان ذاكرة نفسي ـ أمنيزيا) .

٤ ـ تناقص الاهتمام بأنشطة مهمة (وفي حالة الأطفال الصغار، يتمثل ذلك في فقدان مهارات مكتسبة حديثا مثل التدريب على عادات النظافة ، أو المهارات اللغوية) .

٥ ـ مشاعر من الانفصال أو الاغتراب عن الآخرين .

٦ ـ وجود قيود على المشاعر (عدم القدرة على تكوين مشاعر الحب) .

٧ ـ إحساس بمستقبل قصير الأمد (عدم توقع الاضطلاع بحياة مهنية ، أو الزواج ، أو إنجاب أطفال ، أو حياة طويلة) .

المعيار د : (٢ من ٦)

ثبات واستمرار أعراض تشير إلى تزايد حالة من الاستثارة (لم تكن موجودة من قبل) في حالتين على الأقل :

١ ـ صعوبة بدء النوم ، أو البقاء في حالة نوم .

٢ ـ سهولة الاستثارة أو انفجارات الغضب .

٣ ـ صعوبة التركيز .

٤ ـ نشاط زائد .

٥ ـ استجابات من الانزعاج مبالغ فيها .

٦ ـ نشاط فسيولوجي عند التعرض لمواقف تماثل أو تشبه جانبا من الحدث الصادم (مثال ذلك : امرأة اغتصبت ، فإنها تتصبب عرقا عند دخولها أي مصعد) .

المعيار هـ :

استمرار حالة الاضطراب لمدة شهر على الأقل (أعراض المعايير ب ، جـ ، ء) .

بيولوجيا الضغوط ومواقف الشدة (الانعصاب)

عندما نحاول تناول موضوع الوقوع في الأسر وسيكولوجية الأسير فلا يمكن أن نغفل تناول قضية أساسية في هذا الشأن ألا وهي التعرض للضغوط ومواقف الشدة وما ينتج عن ذلك من آثار باثولوجية (مرضية) ونفسية . ففي الواقع ، إن الوقوع في الأسر هو ـ أساسا ـ نوع من الضغوط أو مواقف الشدة بالغة الحدة ، والتي قد تفوق في تأثيرها أية ضغوط أخرى نفسية كانت أم بدنية .

ومن الوجهة التاريخية ، فمن المعروف منذ زمن طويل أن الضغوط لها تأثيرها على القابلية للإصابة بالمرض . فقد وجد ـ مثلا ـ لويس باستير Louis Pasteur أن غمس سيقان الدجاج في ماء شديد البرودة سوف يجعلها قابلة للإصابة بمرض معين . وقد أشار هانز سيلي إلى تأثير عالم الفسيولوجيا الفرنسي كلود برنارد Claude Bernard في ظهور مفهوم متلازمة التكيف العام General Adaptation Syndrome . إذ ذكر برنارد أن أحد أهم خصائص مظاهر الحياة هي قدرتها على اتساق أو ثبات بيئتها الداخلية . وقد أطلق والتر كانون Water Cannon على هذه الظاهرة ـ بعد ذلك ـ بالاتزان أو الثبات الداخلي Homeostasis وتعني الحفاظ على حالة فسيولوجية داخلية ثابتة بالرغم مما يحدث من تغيرات خارجية في البيئة. وأن استجابة الحياة لأي إصابة أو مرض يمكن أن تتصف بأنها محاولة للحفاظ على الاتزان ضد العوامل الداخلية أو التغيرات في العالم الخارجي . وفي هذا الصدد كانت إسهامات «سيلي» الأولى هي في توضيح أنه مهما كان مصدر الضغوط البيولوجية التي تعترض الكائن ، فإن هذا الكائن سوف يستجيب بنمط الاستجابة نفسه لاستعادة حالة التوازن الداخلي . (١٠)

وقد وصفت هذه الاستجابات في بادئ الأمر عام ١٩٣٦ باعتبارها "متلازمة أحدثتها مواد ضارة عديدة" Syndrome produced by various nocuous agents ثم أصبحت تعرف بعد ذلك باسم متلازمة التكيف العام General Adaption Syndrome واختصارها GAS ، وتتم على ثلاث مراحل هي : استجابة للإنذار ، ومرحلة المقاومة ، ومرحلة الإنهاك . (١١)

ففي مرحلة الاستجابة للإنذار نجد أن الهيبوثلاموس يفرز عند التعرض للضغوط ومواقف الشدة «عامل إطلاق هرمون لحاء الغدة الأدرينالية» (CRF) Corticotropin - releasing Factor الذي يعمل على استثارة إفراز الهرمون الحافز للحاء الأدرينالية Adrenocorticotropic Hormone (ACTH) من الفص المقدمي للغدة النخامية وتمثل هذه الدورة ما يطلق عليه «المحور الهيبوثلامي ـ النخامي ـ الادرينالي» «Hypothalamic - Pituitary - Adrenal Axis» . (١٢)

ويمارس هذا الهرمون تأثيره على «لحاء» الغدة الأدرينالية الذي يفرز هرمونات عدة من بينها هرمون الكورتيزول Cortisol وهرمونات تعمل على تنظيم مستوى الأملاح في الجسم وبخاصة الصوديوم والبوتاسيوم Mineralcorticoids إذ تلعب هذه الأملاح دورا أساسيا في وظائف الخلايا العصبية . كما يتم أيضا إفراز هرمونات أخرى Glucocorticoids تعمل على تحويل البروتين والدهون إلى جلوكوز .

ويعمل الهيبوثلاموس ـ كذلك ـ خلال التعرض للضغوط ومواقف الشدة على تنشيط «نخاع» الغدة الأدرينالية حيث تفرز هرمونين هما الابنفرين Epinephrine والنورابنفرين Norepinephrine مما يؤدي إلى حالة من التنشيط السمبثاوي Sympathetic activation .

ويقرر (ايزنك)(١٣) أن الدراسات حول التعرض للضغوط ومواقف الشدة تكمن في الأساليب التي يتم من خلالها النظر إلى هذه الضغوط والمواقف . فمما

لا شك فيه أن هناك مستوى فسيولوجيا للانعصاب ، إلا أنه ـ في جزء منه ـ دالة لشخصية الفرد ، ولتفسيره المعرفي ، وللظروف البيئية ، وللعديد من العوامل والمشكلات الاجتماعية .

ويضيف (ايزنك) إننا في دراسات الانعصاب نواجه بفروق فردية واضحة في القابلية للتأثر بالضغوط . ولهذا ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار تكوين شخصية المرء عند محاولة فهم لماذا يكشف البعض عن أعراض من الانعصاب عند التعرض للضغوط ، بينما لا يكشف البعض الآخر عن مثل تلك الأعراض . ففي الواقع ، إن الأعراض هي في نهاية الأمر نتاج للتفاعل المتبادل بين خصائص شخصية الفرد ، ومستوى حدة وتكرار الأحداث الضاغطة التي يمر بها .

وفي الواقع ، فإن الانعصاب يمكن تصوره كعملية تتضمن عوامل ضاغطة ذات طابع تهديدي ، واستجابة الكائن لها . وقد تكون هذه العوامل الضاغطة في صورة أحداث أو مثيرات تفرض نوعا من التهديد بالضرر أو الأذى أو الفقد . وعادة ما يكون هناك تقييم أو تفسير لهذه الأحداث أو العوامل مما يضيف عنصرا فريدا خاصا باستجابة كل فرد لها . وتتضمن الاستجابة للضغوط عمليات فسيولوجية ونفسية وسلوكية تصاحب عملية المواجهة ونتائج تلك المواجهة . وعندما تكون هذه المواجهة ناجحة ،فإن تلك التغيرات تختفي بسرعة ، ولكن عندما يتخذ التعرض للضغوط صفة مزمنة مستمرة أو عندما لا تؤدي المواجهة إلى نتائج من التكيف السوي ، فإن هذه التغيرات الباثولوجية سوف تثبت وتستمر . [١٤]

وقد حاول بعض الباحثين[١٥] تصنيف الأحداث الضاغطة ،حيث تم صياغتها في ثلاث فئات عامة من العوامل البيئية الضاغطة هي :

أولا : الأحداث الجائحة وتتضمن الكوارث وغيرها من الأحداث العنيفة الفجائية ذات الطابع التدميري والتي تؤثر على الكثيرين في وقت واحد .

ثانيا: الأحداث الشخصية الذاتية ،مثل المرض المزمن ، فقد العمل ،فقد صديق أو إنسان عزيز .

ثالثا: الأحداث الضاغطة اليومية المتكررة وإن كانت غير ضخمة ،مثل متاعب العمل ، عوائق المواصلات . . الخ .

ولكي نوفق بين مبدأ «عدم خصوصية» أي عمومية الاستجابة للضغوط ومواقف الشدة الذي قال به (سيلي) وبين النقد لهذا المبدأ والقول بعدم تمشيه مع الملاحظات الإكلينيكية ، وحتى مع المنطق ،فإن من الباحثين [١٦] من يرى أنه بالإضافة إلى هذه الاستجابة غير المتمايزة (العامة) ، أن كل منبه يعمل على استثارة مجموعة معينة من التغيرات الفسيولوجية تعزى إلى الطبيعة الخاصة لكل منبه على حدة .

ويدور التساؤل هنا حول العوامل التي تتدخل في صياغة الاستجابة الخاصة لأي منبه من المنبهات ، ويمكن تلخيص هذه العوامل في : تقييم العوامل الضاغطة ، مدة استمرار الضغوط ، طبيعة ومدى تأثير هذه الضغوط ، إمكانية التنبؤ بهذه الضغوط ، إمكانية السيطرة عليها .

وفي الواقع ، فإن العوامل الضاغطة في ذاتها لا تحدد كيفية استجابة الإنسان لها, إذ إن كيفية تفسير هذه العوامل ، وطبيعة العملية التقييمية لها ، وتقرير مدى احتمالات ما تتضمنه من تهديد وحدة هذا التهديد ، يؤثر ـ بلا شك ـ في طبيعة الاستجابة . فقد يتم مثلا تقييم عوامل ضاغطة باعتبارها لا تحمل عوامل تهديدية خطِرة ، ومن ثم لن يؤدي ذلك إلى استجابة حادة ، والعكس صحيح بطبيعة الحال .

ويبدو أن «المدة» التي تستغرقها الضغوط تسهم في تحديد نمط ودرجة الاستجابة لها . فالعوامل الضاغطة الحادة قد تستثير استجابة قوية الا أنها قصيرة المدى ، حيث تختفي بمجرد زوال هذه العوامل الضاغطة ، في حين أن الضغوط ومواقف الشدة المزمنة تؤدي إلى استمرارية تأثيرها وتزايد حدة هذا التأثير . وكلما كان المرء قريبا من الكارثة تزايدت احتمالات المتاعب النفسية التي يتعرض لها .[١٧]

وهناك دراسات [١٨] تشير الى أن «عدم إمكانية التنبؤ» وعدم توقع الحدث يمكن أن يعملا على تضخيم تأثيره . إذ عندما تكون الأحداث متوقعة ، فمن المحتمل قيام استعدادات لمواجهتها ، الأمر الذي يتيح امكانية خفض تأثيراتها .

ويرتبط بإمكانية التنبؤ بالأحداث ،قضية القدرة على السيطرة عليها ،أو اعتقاد المرء بالقدرة على التأثير في الموقف والتغلب على ما يمكن أن تثيره هذه الأحداث من نتائج . ومع ذلك ،فليست كل الأحداث يمكن أن تخضع للسيطرة . فالكوارث الطبيعية ـ مثلا ـ ذات خصائص لا يمكن السيطرة عليها ، وإن كان التحذير المسبق منها قد يتيح الفرصة لاتخاذ مقاييس للخفض من حدة نتائجها .

ومما سبق نرى أنه من الممكن تلخيص عدد من المعايير يمكن من واقعها التعرف على مدى ما يحدثه التعرض للضغوط ومواقف الشدة على الصحة العقلية للفرد . فاستمرار الحدث واتخاذه طابعا مزمنا ، وعدم إمكانية التنبؤ به ، والقصور أو فقد القدرة في السيطرة عليه ، وعدم وجود نقطة نهاية محددة له ، كل هذه العوامل يمكن أن تزيد من حدة الضغوط المصاحبة للحدث . ومع الأخذ في الاعتبار بمبدأ الفروق الفردية ، وأن الناس يتفاوتون في درجة استجاباتهم للضغوط ، فإن هذه العوامل تمثل مؤشرا يمكن من خلاله قياس مدى ما يمكن أن يؤدي إليه الحدث من اضطرابات نفسية . [١٩]

اضطرابات ما بعد الصدمة والمتغيرات المرتبطة بخبرة الوقوع في الأسر

هناك العديد من البحوث أجريت لتدارس الفروق في آثار التعرض لصدمة الحرب بين كل من المقاتلين ممن وقعوا في الأسر ، ومقاتلين لم يتعرضوا للأسر . كما أجريت بحوث للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق في درجة المعاناة النفسية والعقلية والبدنية بين من قاتلوا في ميدان الحرب الأوروبي ومن قاتلوا في ميدان المحيط الهادي (الميدان الباسيفيكي) .

ومن هذه البحوث (٢٠) دراسة استهدفت قياس النتائج النفسية الطبية والسيكولوجية لصدمة الحرب والوقوع في الأسر ، أجريت على ٥١ حالة من مقاتلي الحرب العالمية الثانية في ميدان المحيط الهادي (الميدان الباسيفيكي) ، منهم ٢٣ حالة كانوا أسرى حرب عند اليابانيين .

وقد تبين أن المجموعتين تباينتا من حيث حدة ونمط الأعراض المرضية النفسية . إذ بالرغم من أن القلق والاكتئاب كانا شائعين بين كل من المجموعتين ، إلا أنه كانت هناك فروق ذات دلالة في معدلات حدوث اضطرابات ما بعد الصدمة . إذ إن ٧٨٪ من أسرى الحرب كانوا يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD ، في مقابل ٢٩٪ من المحاربين القدماء ممن لم يسبق لهم الوقوع في الأسر .

وفي دراسة أخرى (٢١) تمت مقارنة ثلاث مجموعات هم : أسرى حرب سابقون من الحرب العالمية الثانية ممن يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD ، وأسرى حرب سابقون لا يعانون من هذه الاضطرابات ، ومجندون سابقون لم يشتركوا في أية معارك حربية . وقد كشفت مجموعة الأسرى ممن يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة عن مجموعة من أعراض مرضية أخرى بمقارنتهم بالمجموعتين الأخريين . ومن هذه الأعراض : انخفاض القدرة على السيطرة على معاودة ذكريات الحرب العالمية الثانية ، إيلام الذات ، الإكثار من اللجوء إلى المساندة الاجتماعية ، تفكير التمني Wishful thinking .

وتشير البحوث (٢٢) الى وجود فروق بين قدامى المحاربين ممن وقعوا في الأسر ، وأولئك الذين لم يتعرضوا للأسر ، من مقاتلي الحرب الكورية . إذ بالرغم من تكافؤ المجموعتين من حيث الخلفية العامة وخصائص الشخصية ، إلا أن أسرى الحرب كانوا معاقين بشكل دائم ثابت بالنسبة للوظائف المعرفية والانفعالية والسلوكية وذلك بمقارنتهم بالمجموعة الأخرى من المحاربين القدماء ممن لم يقعوا في الأسر .

وفي دراسة أخرى مماثلة للباحثين أنفسهم [٢٣] أجريت على مجموعة من أسرى سابقين من مقاتلي الحرب الكورية ، كشفت عن أن هؤلاء الأسرى السابقين يعانون من اضطرابات معرفية وانفعالية وسلوكية دائمة ، مصحوبة بفقد للوزن تجاوز ٣٥٪ عنه قبل الخدمة في ميدان القتال . وأن ٩٠٪ منهم يعانون من أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة ، بالإضافة إلى اضطرابات الحالة المزاجية (٧٥٪) القلق (٤٥٪) ، والإدمان الكحولي (٢٠٪) .

ولدراسة الفروق بين المقاتلين من وجهة الوقوع في الأسر من عدمه أجريت دراسة على ١٧٢ مقاتلا من الاستراليين ممن كانوا أسرى عند اليابانيين عام ١٩٤٢ ، و١٧٠ مقاتلا في مسرح العمليات الحربية بالمحيط الهادي لم يتعرضوا لخبرة الوقوع في الأسر . وبمقارنة هذه الفئة الأخيرة بمن كانوا أسرى ، تبين أن الأسرى كانوا أكثر عرضة للمعاناة من اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب . [٢٤]

وفي دراسة أخرى للباحثين أنفسهم [٢٥] تمت مقارنة الحالة النفسية والصحة البدنية لأسرى سابقين من المقاتلين الاستراليين ، وبين مقاتلين سابقين لم يتعرضوا للأسر ، وقد تبين وجود فروق جوهرية بين معاناة المجموعتين من الاضطرابات النفسية . وكان الأسرى السابقون يعانون من قرحة الإثني عشر بمقارنتهم بالمجموعة الضابطة .

وهناك العديد من الدراسات الأخرى تتعلق بانتشار اضطرابات ما بعد الصدمة بين الأسرى بصفة عامة . وسوف نورد فيما يلي عددا من هذه الدراسات لنتعرف على مدى انتشار هذا النمط من الاضطرابات بين من تعرضوا للأسر أيا كان موقع المعارك الحربية التي قاتلوا فيها ، وأيا كانت طبيعة الظروف التي عاشوها خلال مرحلة الأسر . هذا ، مع استمرار توكيدنا على وجود العديد من أوجه التباين وفقا لطبيعة الأسير ذاته بمختلف أبعادها ، ووفقا لميدان القتال الذي تم أسره فيه ، كذا وفقا لطبيعة القائم على عملية الأسر .

وفي إحدى هذه الدراسات [٢٦] التي أجريت على مجموعة من الأسرى ممن كانوا محتجزين عند اليابانيين خلال الحرب العالمية الثانية ،تبين أن الأعراض المرضية التي يعانون منها سواء خلال الأسر أو بعد تحررهم من الأسر تتفق مع ما جاء في الكتيب التشخيصي والإحصائي الثالث DRM III R من معايير متعلقة باضطرابات ما بعد الصدمة PTSD.

وتشير دراسة أخرى [٢٧] إلى ارتفاع معدلات انتشار اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD بين قدامى المحاربين في الحرب العالمية الثانية والحرب الكورية ممن وقعوا في الأسر .

وقد تم تحليل البيانات الطبية والنفسية لأسرى سابقين أميركيين ممن قاتلوا خلال الحرب العالمية الثانية والحرب الكورية ، ومقارنتهم بمجموعة ضابطة من مقاتلين سابقين لم يقعوا في الأسر . فتبين ارتفاع معدلات انتشار الاكتئاب بدرجة معتدلة بين المجموعة الضابطة في مقابل ارتفاع عالٍ في معدلات انتشار اضطرابات ما بعد الصدمة بين المقاتلين ممن وقعوا في الأسر . [٢٨]

وتناقش دراسات أخرى قضيتين مهمتين مرتبطتين بتأثيرات الوقوع في الأسر ، وهما قضية الأعراض المرضية النفسية التي يكشف عنها الأسرى عقب تحررهم من قبضة الأسر وعودتهم إلى أرض الوطن ، وقضية مدى استمرارية هذه الأعراض . فهناك دراسات [٢٩] ؛[٣٠] كشفت عن أن أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD قد استمرت أربعين عاما بين أسرى حرب سابقين ممن اشتركوا في مواقع حربية متعددة . إذ تبين أن من ٦٧٪ الى ٨٥٪ من أسرى الحرب العالمية الثانية يعانون من هذه الاضطرابات عقب عودتهم إلى الوطن . وكان الأسرى في معسكرات اليابانيين يعانون من هذه الأعراض بدرجة أكثر من باقي أسرى الحرب العالمية الثانية ، كما كانت هذه الأعراض أكثر حدة وعنفا [٣١] ، كما ظل الاكتئاب أحادي القطبية (Major Depression) منتشرا بين من كانوا أسرى حرب في معارك المحيط الهادي (الميدان الباسيفيكي) . [٣٢]

وقد أكدت دراسة أخرى [٣٣] أن اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD أكثر شيوعا بين من عملوا في معارك المحيط الهادي من أولئك الذين اشتركوا في المعاركة الأوروبية من الأسرى السابقين .

وفي هذا الصدد ، فإن هناك من الدراسات ما يؤيد ظاهرة تباين حدة وطبيعة الأعراض المرضية وفقا لميدان القتال ، فقد كشف الأسرى من المحاربين القدماء في فيتنام عن ارتفاع في مستوى الاكتئاب بالإضافة الى معاناتهم من اضطرابات ما بعد الصدمة ، بمقارنتهم بالأسرى السابقين من مقاتلي الحرب العالمية الثانية . ومع ذلك ، ينبغي الإشارة إلى أن الاكتئاب هو مظهر مرضي تالٍ لمن يعاني من اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD بشكل مزمن . وأن الاكتئاب قد صاحب اضطرابات ما بعد الصدمة لمدة أربعين عاما بعد الوقوع في الأسر . [٣٤]

وتشير دراسات أخرى[٣٥] إلى ثبات واستمرارية أعراض ما بعد الصدمة PTSD بين الأسرى السابقين عقب عودتهم إلى الوطن . كما كشفت عن مستوى عالٍ دائم من حالة وجدانية سالبة . وأن حدة الأسر كانت مرتبطة بالتشخيص الثابت المستمر لحالات اضطرابات ما بعد الصدمة . وبحالة من القلق العام المنتشر ، والاكتئاب .

وبشأن «استمرارية آثار التعرض لخبرة الوقوع في الأسر» فهناك من الدراسات [٣٦] ما يؤكد أيضا هذه الظاهرة . فقد تبين في هذه الدراسات أنه بالرغم من مرور أكثر من أربعين عاما على خبرة الأسر فقد استمرت معاناة هؤلاء الأسرى السابقين من مظاهر اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD ، وأنهم يعانون – بصفة خاصة – من اضطرابات النوم مصحوبة بأحلام مزعجة معاودة متكررة ، ومعاناة حالة من القلق .

وقد عمدت دراسات أخرى [٣٧] إلى بحث «الاستجابة المتأخرة» للمعارك الحربية . وتشير هذه الدراسات إلى أنه من المتوقع اكتشاف صور مختلفة من

الاضطرابات النفسية بين المحاربين القدماء في فيتنام تتراوح بين الانسحاب والاكتئاب النوابي والاضطرابات السيكوسوماتية (النفسية الجسمية) والذهان الواضح . ومن جهة أخرى ، فإنه من المحتمل أن ينشد البعض مخارج لأنماط من العنف أصبحوا معتادين عليها ، سواء من خلال الانخراط في سلوك لا اجتماعي أو إجرامي أو غير ذلك من صور سلوكية عدوانية . وإن أيا من هذه الأنماط المرضية أو السلوكية قد يكشف عن نفسه بسرعة لدى البعض ، أو قد يكمن لدى البعض الآخر لمدة شهور أو حتى سنين ثم يبرز استجابة لضغوط داخلية أو خارجية مختلفة .

وفي الواقع فإن بعض أسرى الحرب تنمو لديهم مظاهرمن الاضطراب النفسي عقب التحرر والعودة إلى أرض الوطن . ومن أكثر هذه المظاهر شيوعا: اضطرابات سيكوسوماتية (نفسية جسمية) ، اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD، اكتئاب ، قلق ، مشكلات توافقية ، إساءة استخدام العقاقير ، مشكلات عائلية [٣٨] كما تشير هذه البحوث إلى أن هناك عوامل لها دور أساسي في إحداث هذه الاضطرابات منها : حدة الأسر ، وجود أو غياب المساندة الاجتماعية بعد التعرض لخبرة الأسر .

وقد عمدت إحدى الدراسات [٣٩] إلي تقييم الإسهام النسبي لصدمة الأسر ، والاستعداد الذاتي السابق على التعرض للأسر ، في نمو وثبات واستمرارية أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD ، حيث تمت دراسة حالة ٦٢ من أسرى سابقين خلال الحرب العالمية الثانية تتروح أعمارهم بين ١٩ و ٣٥ سنة وقت الأسر . وقد اتفق تشخيص ٥٠٪ من هذه الحالات مع معايير الاضطرابات الواردة في الكتيب التشخيصي والإحصائي الثالث DSM III خلال السنة التي أعقبت العودة إلى أرض الوطن . وقد استمر ١٨ من هؤلاء الأسرى السابقين يعانون من مثل هذه الأعراض لمدة أربعين سنة أخرى . وكان التاريخ الأسري لهم الخاص

بالاضطرابات العقلية مرتبطا ارتباطا ضعيفا باستمرار أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة .

وهناك دراسات [٤٠] تشير إلى أن الاضطرابات الخاصة بالجهاز الدوري ، والأمراض المتعلقة بالجهاز المعوي ، والمشكلات الخاصة بالجهاز التناسلي ،لدى الرهائن وأسرى الحرب - بصفة خاصة - تتأثر إلى حد كبير بالقلق . وعلى هذا من المفروض أن يتم علاج القلق المرتبط بالضغوط المتطرفة في وقت مبكر لحماية المرء من أمراض مزمنة قد تستمر مدى الحياة .

ولعل من أهم التساؤلات هو ما يتعلق بالعوامل التي يمكن أن تتداخل في تأثير خبرة الوقوع في الأسر . فقد افترض بعض الباحثين [٤٢] ؛ [٤١] وجود علاقة بين معاناة الأسرى السابقين من اضطرابات ما بعد الصدمة وبين طبيعة شخصية الأسير . فقد ناقشت هذه البحوث نتائج الدراسات التي أشارت إلى عدم انتشار اضطرابات ما بعد الصدمة بين الأسرى الاستراليين ممن وقعوا في أسر اليابانيين . ومع ذلك ، يبدو أن هذه الدراسات قد تبنت معايير أقل صرامة في تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة .

وقد أوضحت دراسات أخرى[٤٣] تماثل نتائج الأسر بالرغم من تباين ميادين القتال . إذ تمت دراسة تتبعية لثلاث عينات من ١٣١٩ من أسرى الحرب العالمية الثانية في ميدان المحيط الهادي والميدان الأوروبي وفي ما أطلق عليه الصراع الكوري ، حيث تبين انتشار الأعراض الاكتئابية فيما بين هذه العينات الثلاث ، إلا أنه كانت هناك فروق في حدة الأعراض الاكتئابية وفقا لعوامل عدة منها : ظروف الأسر ، العمر ، وقت الوقوع في الأسر ، المستوى التعليمي .

وأوضحت دراسات أخرى[٤٤] أن الرتبة العسكرية وقت الوقوع في الأسر من العوامل التنبؤية القوية للتعرض للإصابة باضطرابات ما بعد الصدمة . كما أشارت هذه الدراسات إلى أن اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD هي ظاهرة على

درجة عالية من الثبات والاستمرارية ، وأن المتغيرات الخاصة بالفرد وبموقف الأسر وما بعده ذات علاقة وثيقة بنمو واستمرار هذا النمط من الاضطرابات .

من نماذج الاحتجاز والوقوع في الأسر «معسكرات التجمع النازية»

أشرنا من قبل إلى تباين الآثار النفسية والعقلية والعضوية التي يتركها الوقوع في الأسر . وأن هذه الآثار تتباين وفقا لطبيعة الأسير ذاته بما في ذلك مستويات العمر والتعليم والرتبة العسكرية وتكوين شخصيته وغير ذلك من عوامل هي من خصائص الأسير نفسه ،كما تتباين آثار الأسر وفقا للقائم على عملية الأسر ، ووفقا لميدان القتال الذي كان يقاتل فيه الأسير قبل وقوعه في الأسر .

وفي هذا الصدد ، نجد أن أسرى الحرب العالمية الثانية قد انقسموا فريقين . إذ إن من تم أسرهم في ميدان قتال المحيط الهادي (الميدان الباسيفكي) قد اختلفت طبيعة معاناتهم وحِدّتُها عن أولئك الذين وقعوا في الأسر في ميدان القتال الأوروبي . ومن جهة أخرى ، كان هناك فريق ثالث - خلال الحرب العالمية الثانية أيضا - يتمثل في أولئك الذين احتجزوا في معسكرات التجمع الألمانية Concentration camps أو ما كان يسمى أحيانا معسكرات الموت . كما اختلفت معاناة هذه الفئات الثلاث عن أسرى الحرب الفيتنامية وما أطلق عليه بالصراع الكوري .

وسوف نحاول فيما يلي تناول من احتجزوا في معسكرات التجمع النازية ، باعتبار أنهم يمثلون حالة فريدة في ذاتها . إذ إنهم - في أغلب الأمر - لم يكونوا أساسا من المقاتلين ، وهم بهذا يماثلون - بصورة أو بأخرى - الكثيرين من الكويتيين غير العسكريين المحتجزين في العراق .

ويناقش أحد الأبحاث [٤٥] النتائج النفسية والعقلية للاحتجاز في

معسكرات التجمع النازية خلال الحرب العالمية الثانية . ويشير هذا البحث إلى معاناة من كانوا محتجزين في هذه المعسكرات من ثلاث صور من المتزاملات هي : متزاملة معسكرات التجمع ، ومتزاملة الاضطهاد ، ومتزاملة استجابات فصامية .

وتضمن ما أطلق عليه متزاملة معسكرات التجمع (Konzentrationslager "KZS") تدهورًا عقليًا ،مزاجًا اكتئابيًا ،قلقاً ،اضطرابات الحياة النامية (أي اضطرابات الوظائف الأساسية اللازمة للبقاء) Vegetative disorders . وقد نتجت هذه المتزاملة عن الصدمة النفسية وسوء التغذية ، وانتشرت أساسا بين المحتجزين من غير اليهود . بينما أصاب ما أطلق عليه متزاملة الاضطهاد Persecution syndrome (SRS) المحتجزين اليهود في الأغلب مقرونة بالقلق واضطرابات النوم المصحوب بكوابيس ، وأعراض اكتئابية ، وذكريات صادمة معاودة ، وضعف بدني عام ، وشكاوى بدنية . (٤٦)

وكشف أحد البحوث (٤٧) عن الضرر البدني والنفسي الذي تعرض له من بقوا على قيد الحياة ممن كانوا محتجزين في معسكرات التجمع النازية خلال الحرب العالمية الثانية عقب سنين عديدة من تحريرهم من هذه المعسكرات . وتلخص الباحثة نتائج هذا البحث بأن الصدمة النفسية التي تعرض لها هؤلاء المحتجزون بأنها قد عجلت من عمليات حلول الشيخوخة بهم .

النتائج النفسية والبدنية لسوء التغذية خلال الأسر

كثيرًا ما يكون الأسر مصحوبًا بظروف صحية سيئة وفقدان لأية صورة من صور الرعاية الصحية ، بالإضافة بطبيعة الحال للضغوط النفسية الهائلة التي يتعرض لها الأسير ، الأمر الذي يؤدي إلى فقدان الأسير لبعض وزنه الذي قد يبلغ في بعض الأحوال صورة متطرفة . ومما لا شك فيه ،أن سوء التغذية ، بل وندرة الغذاء أحيانا يسهمان بالإضافة إلى العوامل سالفة الذكر في ظاهرة فقدان الأسير

للكثير من وزنه . ولهذا نجد بعض الدراسات قد اتخذت من فقد الأسير لوزنه معيارا – ضمن غيره من المعايير – لتدارس النتائج النفسية والعقلية والعضوية التي يمكن أن يؤدي إليها الوقوع في الأسر .

وقد أشار بعض الإكلينيكيين [٤٨] إلى الشكاوى المتعلقة بالعمليات المعرفية بين من تعرضوا لضغوط حادة أو مطولة ، حيث تتعلق هذه الشكاوى بالانتباه والذاكرة والقدرة على التعلم . وهي تنتشر – أكثر ما تنتشر – بين من كانوا أسرى حرب ، وبين من بقوا أحياء من معسكرات النازيين ، وضحايا التعذيب السياسي ، والمحاربين القدماء في فيتنام . إذ إن «سوء التغذية» الذي طال أمده مصحوبا بظروف من الحجز المخيف ، والمتمثل في «فقد للوزن» استمر طويلا ، يكون مصحوبًا بتغيرات طويلة المدى في هذه الوظائف المعرفية .

وعلى هذا فإن فقد الوزن الذي يزيد عن ٣٥٪ من الوزن السابق على الأسر يكون مصحوبًا بتغيرات في الوظائف المعرفية وخلل في الجهاز العصبي المركزي . ويماثل هذا النمط من الاضطرابات النفسية العصبية بين من يعانون من سوء تغذية حاد ، ذلك النمط من الاضطرابات المعرفية المصاحب لمتزاملة كورساكوف . وهو اضطراب قد يعاني منه بعض المدمنين على الكحول يعزى – في الأغلب – إلى قصور شديد في مادة الثيامين Thiamine deficiency .

وفي دراسة أخرى [٤٩] تمت مقارنة ثلاث مجموعات هم :

١ – أسرى سابقون من الحرب الكورية والحرب العالمية الثانية ممن فقدوا وزنا أقل من ٣٥٪ من وزنهم قبل الأسر .

٢ – وأسرى سابقون ممن فقدوا أكثر من ٣٥٪ من وزنهم قبل الأسر .

٣ – ومحاربون قدماء لم يتعرضوا للأسر .

وكانت هذه المقارنة خاصة بنتائج الأداء على اختبار (وكسلر) للذكاء ،

ومقياس (وكسلر) للذاكرة . وانتهى الباحثون إلى أن حدة الأسر المنعكسة في صورة فقد للوزن هي عامل تنبؤي باضطراب طويل المدى في بعض العمليات المعرفية .

وفي دراسة [٥٠] على ٤٢٦ أسيرًا أمريكيًا كانوا قد أسروا خلال الحرب العالمية الثانية والحرب الكورية ، وتمت مقارنتهم بمجموعات ضابطة ، تبين أن الأسرى الذين افتقدوا أكثر من ٣٥٪ من وزنهم خلال الأسر ، كانوا يعانون من معدلات مرتفعة من اضطرابات القلق والاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة PTSD.

ويقرر باحثون آخرون [٥١] أن الأمراض البدنية تشيع بين غالبية العائدين من الأسر خلال السنوات الأولى التالية للتحرر من الأسر . فالنقص الغذائي - بصفة خاصة - خلال الأسر ، بالإضافة إلى عوامل أخرى ، يزيد من مخاطر التعرض للإصابة بأمراض بدنية واضطرابات نفسية عقب العودة إلى الوطن . وأن هذه الأمراض البدنية يمكن أن يطول أمدها . لهذا ينبغي الاهتمام بإجراء فحوص طبية بدنية سنويا لهؤلاء الأسرى السابقين وبخاصة لاكتشاف حالات تعاني من نتائج سوء التغذية .

أسرة الأسير

ولقد اهتمت بعض الدراسات التي أجريت حول تأثير التعرض لخبرة الأسر ببحث ردود فعل هذه الخبرة على أسرة الأسير ذاتها . وتشير إحدى هذه الدراسات [٥٢] إلى أن هذه التأثيرات على الأسرة قد تكون عميقة ضخمة مستمرة أو بسيطة عابرة . ومع ذلك ، فإن الزوجات عادة ما ينتابهن اضطرابات نفسية وأعراض من الاضطراب الفسيولوجي النفسي . كما يمكن للأطفال أن يعانوا من قلق الانفصال واضطرابات النوم .

وقد أوردت دراسات أخرى [٥٣] ظاهرة هامة ، تتلخص في أن الأمهات لهن دور مهم في تحديد كيفية مواجهة الأطفال لموقف غياب الآباء في الأسر . إذ عندما تكون الأمهات قادرات على أداء وظائفهن خلال الغياب المطول للآباء ، فإن الأطفال يميلون لمواجهة الموقف مواجهة سوية .

وقد اتجهت دراسات أخرى [٥٤] منحى آخر من حيث دراستها لعينة من ٥٣ شخصا تتراوح أعمارهم بين أربع سنوات وأربع وعشرين سنة ينتمون إلى آباء كانوا أسرى في معسكرات الأسر اليابانية خلال الحرب العالمية الثانية . وقد تبين أن مشكلاتهم الوجدانية والسلوكية والتعليمية مرتبطة بشكل واضح بما يعانية الآباء من اضطرابات تعود إلى خبرة الوقوع في الأسر . ومن جهة أخرى ، فقد اعتبر هؤلاء الأبناء ما يعانيه الآباء من قصور وجداني أنه نوع من مكافئات عدم الوجود أو الغياب Absence - equivalent . إذ كان بعض الآباء موجودًا جسديًا إلا أنه غائب سيكولوجيا .

البروفيل النفسي لأسرى الحرب

وقد قامت عدة محاولات للتعرف على البروفيل النفسي لأسرى الحرب (السابقين) ، وعما إذا كان هذا البروفيل النفسي يتمايز عن بروفيل المحاربين القدماء ممن لم يتعرضوا للأسر . ففي إحدى الدراسات [٥٥] تمت مقارنة أنماط البروفيل النفسي وفقاً لاختبار (منيسوتا) متعدد الأوجه MMPI بين مجموعة من المحاربين القدماء ممن سبق لهم الوقوع في الأسر ، ومجموعة من المحاربين القدماء من غير أسرى الحرب ، وهم جميعا ممن سبق لهم القتال خلال الحرب العالمية الثانية والحرب الكورية . وقد كشفت هذه الدراسة عن تمايز ملحوظ لأسرى الحرب السابقين بمقارنتهم بمن لم يقعوا في الأسر وذلك على مقاييس : توهم المرض ، والاكتئاب ، والاستجابات التحولية (الهستيريا) .

كما أسهمت مقاييس أخرى في إقامة تمايز بين هاتين المجموعتين . وهذه

المقاييس هي : السيكستانيا Psychasthenia ، والبارانويا ، وقوة الأنا . وتشير الدرجات على تلك المقاييس إلى أن التفكير الاجتراري السالب ، وارتفاع مستوى القلق ، والغضب والتشكك ، وانخفاض تقدير الذات ، تسهم بشكل واضح في إقامة تمايز بين الأسرى السابقين عن غير الأسرى من المحاربين القدماء .

وفي دراسة أخرى [٥٦] تبين أن أنماط البروفيل النفسي على اختبار (منيسوتا) متعدد الأوجه MMPI كانت ترتبط بشكل متمايز بطبيعة ومستوى حدة ضغوط الأسر وبمستوى التكيف اللاحق بعد ترك الخدمة العسكرية .

وهناك عدد من الدراسات [٥٧] ؛[٥٨] ؛[٥٩] تشير إلى أن الأسرى يتصفون ببروفيل خاص بهم ، حيث ترتفع درجاتهم على مقاييس توهم المرض Hs والاكتئاب D والاستجابات التحولية (الهستيريا) Hy . وأن هذه الخصائص تظل كما هي حتى مع تصنيف الأسرى وفقا لمدة الأسر وموقع المعركة الحربية .

كما أوضحت هذه الدراسات أن درجات الأسرى السابقين على هذه المقاييس الثلاثة (Hs, D, Hy) تتفق مع التصنيف النفسي الفسيولوجي الوارد في الكتيب التشخيصي والإحصائي الثالث DSM III ،حيث يبدو المرء الذي يتصف بهذا البروفيل النفسي ذا اهتمامات بدنية مرتبطة أساسا بالجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي) . حيث يميل لتحويل المعاناة من الضغوط إلى أعراض بدنية عن أن يعاني مشاعر من الضيق الوجداني .

ويمكن القول ، إن الأسرى كانوا ـ بصفة عامة ـ أكثر ميلا إلى التوكيد على المتاعب أو المشكلات البدنية ومناقشتها . ولم يكن لديهم إدراك كاف بما يعانون من اضطرابات وجدانية . ويرى هؤلاء الباحثون أن هذه الظاهرة في حاجة إلى دراسات تالية .

وفي هذا الصدد فإن بعض الباحثين [٦٠] يشيرون إلى أن الأسرى السابقين يميلون إلى الإقلال من ذكر الأعراض المرضية النفسية التي يعانون منها ولا يبالغون في سردها . إذ إنهم ـ بصفة عامة ـ يميلون لأن تكون شكاواهم مقتضبة

لتجنب تذكر المساوىء والمعاملة الوحشية التي تعرضوا لها ، وذلك من خلال استخدام ميكانزمات القمع والإنكار [٦١].

وقد وضحت أيضا الفروق بين أنماط البروفيل النفسي على مقياس (منيسوتا) للشخصية متعدد الأوجه MMPI حتى بين التوائم ممن تعرضوا للأسر وأولئك الذين لم يتعرضوا للأسر . هذا بالإضافة إلى معاناة هؤلاء التوائم الذين تعرضوا للأسر لمتزاملة اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD .[٦٢]

أساليب المواجهة ، والتنبؤ ، والوقاية من نتائج خبرة الأسر

يناقش أحد البحوث [٦٣] «القوى الدينامية للعلاقة بين الأسير والقائم على عملية الأسر» . وفي هذا الصدد ، فإن الأساليب الشائعة التي يستخدمها بعض القائمين على عملية الأسر هي العزلة ، الحرمان ، الإيذاء ، الاستجواب . . الخ . ويناقش هذا البحث أيضا إمكانية احتفاظ بعض الأسرى بقدر من السيطرة على الموقف ومواجهته من خلال المساندة الجماعية من زملائهم الأسرى والجهود الشعورية لاستعادة هويتهم السابقة على وقوعهم في الأسر .

وتشير بحوث أخرى [٦٤] فيما يتعلق بقضية «مواجهة الأسير لموقف الأسر» ، بأن خبرة أسرى الحرب تتأثر بشكل كبير بالعوامل البيئية والاجتماعية الحضارية للمجال أو المحيط الذي يعيش فيه الأسير خلال عملية الأسر . وأن هناك ميكانزمات للمواجهة مهمة في تماسك الأسير والحفاظ على كيانه والحيلولة دون انهياره ، ومن هذه الميكانزمات : التواصل مع رفاقه في الأسر ، مرونة الشخصية ، الحفاظ على التركيب الاجتماعي العسكري .

وقدمت بحوث أخرى [٦٥] صورة مغايرة لميكانزمات المواجهة تتمثل في أن بعض الأسرى والمحتجزين في معسكرات الاعتقال يميلون إلى التوحد بالمعتدي بعد إجبارهم على النكوص إلى ظروف تماثل المرحلة الطفلية من حيث التفكير

والسلوك . ومن نماذج ذلك ، النكوص إلى سلوك طفلي في معسكرات النازيين خلال الحرب العالمية الثانية ، وما أعقب ذلك من توحد بعض السجناء بالجستابو . ويماثل هذا الميكانزم الدفاعي ذلك الذي كشف عنه بعض اليابانيين خلال الحرب العالمية الثانية ، حيث تعاملوا مع الجنرال دوجلاس ماك آرثر القائد العام للحلفاء كرمز أبوي .

ومن جهة أخرى ، فقد اهتمت بعض الدراسات [٦٦] بالتوكيد على أهمية دور عملية تقييم الموقف الضاغط في إنماء أساليب المواجهة . إذ ترى هذه البحوث أن العمليات المعرفية تشكل جانبا مهماً من تكيف الفرد إزاء الأحداث الصادمة ذات الطابع التهديدي . وأن أحد جوانب هذه العمليات المعرفية في المواجهة هي عملية التقييم ، أي تقييم الحدث الضاغط مثل : الدرجة التي يحملها هذا الحدث الضاغط من تهديد ، مدى إمكانية السيطرة عليه ، مصير الحدث . . الخ . [٦٧].

وتتبنى بعض البحوث (٦٨) منحى آخر فيما يتعلق بقضية «المواجهة» إذ تهتم بالبحث عن الكيفية التي استطاع البعض - من خلالها - ممن تعرضوا لضغوط شديدة أن يظلوا أصحاء في حين يمرض آخرون مرضا شديدا .

ومن واقع هذه الدراسات وغيرها ، يقوم تساؤل مهم مرتبط بعملية مواجهة الأسير لموقف الأسر ، يتلخص في مدى إمكانية التنبؤ بما سوف يكون عليه حال الأسير عند الوقوع في الأسر وعقب تحرره وعودته الى الوطن ، وكذلك ما إذا كان من الممكن اتخاذ تدابير وقائية يمكن من خلالها تحصين المعرضين للوقوع في الأسر بحيث تكون نتائج التعرض لعملية الأسر في أدنى حدودها .

ومن وجهة إمكانية «التنبؤ» بما سوف يكون عليه حال الأسير فقد عمل أحد البحوث [٦٩] على دراسة الحقائق الذاتية للمحاربين والظروف التي يمكن أن تكون مصاحبة لنمو حالة من اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD بين ١٩٣ مقاتلا من الأسرى السابقين ، تم تصنيفهم إلى فئتين هما من يعانون من اضطرابات ما بعد

الصدمة ومن لا يعانون من هذه الاضطرابات . وقد تبين أن من تم تشخيصهم باعتبارهم يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة قد اتصفوا بانخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، وجود متاعب نفسية وبيولوجية سابقة على الأسر ، انخفاض الرتبة العسكرية ، وذلك بمقارنتهم بمن لا يعانون من هذه الاضطرابات . ويضيف الباحثون بأن هذه النتائج تساند العلاقة بين المتغيرات المتعلقة بالمقاتل وظروفه الخاصة والأعراض المرضية النفسية التي كان يعاني منها قبل الأسر ، وبين «التنبؤ» بمخاطر التعرض إلى المعاناة من اضطرابات ما بعد الصدمة .

وفي دراسة مماثلة [٧٠] استهدفت التعرف على المتغيرات التي تعمل على «وقاية» المقاتل من التعرض لاضطرابات مرضية عند الوقوع في الأسر ، تمت دراسة عينة من ٩٨٩ من أسرى حرب سابقين خلال الحرب العالمية الثانية والحرب الكورية ، ممن تم تتبع حالاتهم منذ الخمسينيات . وقد كشفت هذه الدراسة عن أن صغر السن وقت الأسر ، وانخفاض المستوى التعليمي ، والمعاناة لأعراض من المرض البدني خلال الأسر ، وانخفاض مستوى المساندة الاجتماعية التي تلقاها الأسير خلال السنة التالية للتحرر من الأسر . . . كانت جميعها من العوامل التنبؤية بمستوى مرتفع من حالة وجدانية سالبة ، وأعراض مرضية بدنية ، وتخلف في النشاط .

واهتم أحد البحوث [٧١] بدراسة العوامل السابقة على إصابة المحاربين بالاكتئاب . فقد تمت دراسة عينة عشوائية من ١٧٠ أسيرا استراليا من قدامى المحاربين في الحرب العالمية الثانية ، قورنت بعينة مماثلة من ١٧٢ من قدامى المحاربين في تلك الحرب ممن لم يتعرضوا للأسر . وتبين أن من عوامل وقاية المحاربين من غير الأسرى من الاكتئاب كونهم متزوجين وعلى مستوى تعليمي أفضل ، بينما كان من عوامل حماية من وقع في الأسر أنهم ينتمون إلى مستويات اجتماعية واقتصادية عالية وملتحقين بوظائف أو أعمال ، أي أنهم لا يعانون من البطالة .

وقد اقترح أحد البحوث [٧٢] دراسة «أساليب المواجهة» التي يمكن أن يتبعها

الأسير ، باعتبار أن ذلك يمكن أن يسهم في تدريب الأفراد المعرضين لاحتمالات الوقوع في الأسر والمرور بهذه الخبرة . فقد اهتمت هذه الدراسة بالتعرف على العلاقة بين أنماط المواجهة التي اتبعها ٣٢٥ من الأسرى من مقاتلي سلاح الطيران ، وبين التكامل المعرفي للأسير عقب عودته الى الوطن . وقد بدأت هذه الدراسة عام ١٩٧٣ واستمرت المتابعة خمس سنوات . وانتهت إلى وجود فروق فردية في سمات شخصية هؤلاء المقاتلين وفقا لأنماط المواجهة التي اتبعوها خلال الأسر .

هدف البحث

يستهدف هذا الجزء من البحث التعرف على الحالة النفسية لبعض المواطنين الكويتيين ممن وقعوا في الأسر خلال الغزو العراقي للكويت ، بحيث يمكن الوقوف على أوجه المعاناة النفسية الناجمة عن تعرضهم لهذه الخبرة المؤلمة . كما يأمل البحث التعرف على ما قد يكون هناك من أوجه التماثل والاختلاف بين نتائج خبرة الوقوع في أسر العراقيين ، وتلك التي مر بها أسرى حروب أخرى . كما يهدف البحث أيضا إلى اقامة مؤشرات يمكن أن تفيد في رسم استراتيجيات تستهدف تحصين أولئك المعرضين لمثل هذه الضغوط مستقبلا .

خطة ومنهج البحث

اعتمدت خطة البحث على إجراء دراسة الحالة Case Study من واقع مقابلة مجموعة من المواطنين الكويتيين ممن وقعوا في الأسر خلال الغزو العراقي ، وممن أفرج عنهم حديثا عقب التحرير بفترة زمنية قصيرة ، وممن يبدون رغبة في التعاون مع الباحث ، باعتبار أن الكثيرين من العائدين من الأسر يمكن أن يعرضوا عن الخضوع لمثل هذه الدراسات .

كما تضمنت خطة البحث إجراء بعض الاختبارات النفسية التي تتفق مع أهداف البحث ، وبحيث يمكن أن تعين نتائج هذه الاختبارات على الوقوف عما يمكن أن تكون خبرة الوقوع في الأسر قد أدت اليه من نتائج على الصحة النفسية للأسير .

وقد اتبع الباحث في إجرائه للبحث المنهج الإكلينيكي . ويعود ذلك - في جزء منه - إلى التوجه العلمي والخلفية العملية للباحث من جهة ، وإلى كون الدراسة قد تضمنت مجموعة محدودة من المواطنين الكويتيين السابق وقوعهم في الأسر ، بالإضافة إلى أن الهدف الرئيسي للبحث هو الوقوف على الميكانزمات والديناميات النفسية لهؤلاء الأسرى السابقين ، وما يمكن أن يكون قد تركته ظروف التعرض للأسر من نتائج وآثار على حياتهم النفسية . ومن ثم كانت المقابلة الإكلينيكية هي الإدارة الرئيسية التي استعان بها الباحث ، وحيث تم خلالها تطبيق اختبار تفهم الموضوع الذي وضعه موراي Murry ورفاقه في العيادة النفسية بهارفرد . إذ يقوم الافتراض هنا على أن الطريقة التي يدرك بها المرء ويفسر مواد الاختبار أو تركيب الموقف سوف تكشف عن مضمون اللاشعور وعن الجوانب الجوهرية لوظائفه النفسية ، وفي الواقع ، فإن علماء النفس الأمريكيين قد أخذوا مفهوم الإسقاط عن فرويد باعتباره نوعا من الآليات الدفاعية تستهدف خدمة الذات من خلال تجنب الوعي برغبات وأفكار ودوافع لا يقرها الضمير الخلقي أو المجتمع ، ومن ثم يتم إلصاقها بالعالم الموضوعي الخارجي .

عينة البحث

تكونت عينة البحث من ٣٥ كويتيا ممن سبق وتعرضوا للوقوع في الأسر لمدد تفاوتت من بضعة أسابيع (في أحوال نادرة) إلى أكثر من ثمانية شهور بالنسبة للغالبية العظمى منهم . ومن هؤلاء الأسرى ٢٣ أسيرا يشغلون وظائف عسكرية بالجيش والحرس الوطني والشرطة ، و ١١ موظفا مدنيا ، وطالب واحد (البيانات الأولية لعينة البحث بالجداول ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤) .

ولم يكن هناك نهج إحصائي معين تم من واقعه اختيار عينة البحث ، وإنما تم هذا الاختيار وفقا لإمكانيات التعرف على بعض من المواطنين العائدين من الأسر ، وممن أبدوا تقبلا وتعاونا لدراسة حالتهم . ولهذا نرى أنه من الأوفق أن نطلق عليهم لفظ «مجموعة أفراد البحث» بدلا من «عينة البحث» تحقيقا للأمانة العلمية .

بعبارة أخرى ، يمكن القول بأن هذه العينة لا تمثل على الإطلاق مجتمع المواطنين الكويتيين ممن كانوا أسرى وتم الإفراج عنهم . فقد يكون إعراض بعض هؤلاء المواطنين العائدين من الأسر عن تقبل التعاون مع الباحث والخضوع لدراساته إنما يعود - ضمن أسباب أخرى عديدة - إلى معاناتهم من نتائج خبرة الوقوع في الأسر بدرجة من الحدة تجعلهم في حالة لا تسمح لهم بتقبل الخضوع لأي نوع من الدراسات .

ومع ذلك ، فقد كان لابد للبعض من أن يبدأ بدراسة نتائج وآثار خبرة الوقوع في أسر الغزاة العراقيين ، على أن يؤخذ في الاعتبار التحفظات سابقة الذكر ، وبأمل إمكانية توفر ظروف تسمح بإجراء دراسات أخرى أوسع نطاقا ، وذات طبيعة تسمح باختيار عينة ممثلة فعلا لمجتمع الأسرى السابقين من المواطنين الكويتيين .

وفي هذا الصدد ، فإن عنصر الزمن ، أي التباعد بين الفترة الزمنية اللاحقة للتحرر من الأسر وبين آثار ونتائج خبرة الوقوف في الأسر لن يمثل نقطة ضعف في هذه البحوث التالية المفترض إمكانية الاضطلاع بها . إذ إننا سبق وأن تعرفنا في الجانب النظري من هذا البحث ، ومن واقع الدراسات التي أجرت على مجموعات عديدة من أسرى سابقين في حروب مختلفة ، أن تأثير خبرة الوقوع في الأسر يمكن أن يستمر سنوات طويلة عديدة .

البيانات الأولية لمجموعة أفراد البحث

جدول رقم ١

فئة العمر	العدد
٢٠ وأقل من ٢٤	٧
٢٤ وأقل من ٢٨	١٥
٢٨ وأقل من ٣٢	٨
٣٢ وأقل من ٣٦	٣
٣٦ وأقل من ٤٠	٢
المجمـــوع	**٣٥**

جدول رقم ٢

الحالة الإجتماعية	العدد
أعزب	١٥
متزوج	٢٠
المجموع	**٣٥**

جدول رقم ٣

المستوى التعليمي	العدد
دراسات عسكرية	٧
دراسات ثانوية	١٦
دراسات متوسطة	١٢
المجموع	**٣٥**

جدول رقم ٤

الحياة المهنية	العدد
وظائف عسكرية بالجيش والحرس الوطني والشرطة	٢٣
موظف مدني	١١
طالب	١
المجموع	**٣٥**

أدوات البحث

طبق على عينة البحث اختباران هما مقياس «قائمة حالة - سمة القلق» STAI وكذلك اختبار تفهم الموضوع TAT . ويستهدف المقياس الأول التعرف على حالة القلق لهؤلاء الأسرى بعد تعرضهم لهذه الخبرة البشعة ، وكذلك التعرف على ما إذا كانت سمة القلق لديهم تبدو مرتفعة ذات تقديرات عالية ، إذ من الممكن أن ينتاب سمة القلق نوع من التغيير أو التعديل ، فهي سمة ليست جامدة ثابتة بشكل مطلق .

ومن جهة أخرى ، فقد استهدف تطبيق اختبار تفهم الموضوع التعرف على المحتوى اللاشعوري لهؤلاء الأسرى ، وعلى ديناميات الصراع النفسي الذي يكون قد نشأ نتيجة وقوعهم في الأسر .

وقد تم عرض كل حالة من أفراد عينة البحث بحيث تتضمن تلخيصا لحالتها الاجتماعية والمهنية ، وظروف الأسر ومدته وما إلى ذلك من بيانات مقتضبة حتى يمكن تقديم صورة مبسطة عن الحالة . كما تضمن عرض الحالة التقديرات على مقياس «قائمة حالة - سمة القلق» ، وكذلك ملخصا لتفسير الاستجابات على اللوحات الإحدى عشرة من اختبار تفهم الموضوع . وقد روعي في هذا العرض لكل حالة ضيق المساحة المتاحة للنشر أمام الباحث . ومن جهة أخرى ، فإن العرض بهذا النسق يتيح تحليل كل حالة على حدة - إذا شئنا - وفقا لظروفها الخاصة ولنتائج الاختبارات النفسية التي طبقت عليها ، كما أنه يتيح أيضا

إمكانية تحليل سائر الحالات كمجموعة تعرضت جميعا لخبرة الوقوع في الأسر خلال الغزو العراقي . وفيما يلي بعض الإيضاحات الأساسية حول مقياس «قائمة حالة - سمة القلق» واختبار تفهم الموضوع :

مقياس «قائمة حالة - سمة القلق»

State - Trait Anxiety Inventory *(STAI)*

وضع مقياس «قائمة حالة - سمة القلق» كل من Speilberger, Corsuch & Lushene من مقياسين منفصلين لقياس بعدين متمايزين هما : حالة القلق وسمة القلق . وقد صمم مقياس حالة القلق في صيغة س١ ، كما صمم مقياس سمة القلق في صيغة س٢ . وقد أعدته للتطبيق في الكويت الدكتورة أمينة كاظم .

ويشير مفهوم «حالة القلق» إلى حالة انفعالية متغيرة تعتري الإنسان ، وتتصف بمشاعر من التوتر والتوجس ويصاحبها نشاط في الجهاز العصبي الذاتي (اللاارادي) . وقد تتغير حالة القلق في شدتها وتتذبذب عبر الزمن .

بينما يشير مفهوم «سمة القلق» إلى فروق ثابتة نسبيا في القابلية للقلق ، أي يشير إلى الاختلافات بين الأفراد في ميلهم إلى الاستجابة تجاه المواقف التي يدركونها كمواقف تحمل طابع التهديد . (٧٣)

اختبار تفهم الموضوع

Thematic Apperception Test *"TAT"*

تم اختيار هذا الاختبار - بصفة خاصة - لأنه يكشف أساسا عن المحتوى اللاشعوري للفرد ، وعن أوجه الصراعات النفسية التي يعاني منها . لهذا فهو- في رأينا - من أفضل الاختبارات النفسية التي تفيد في التعرف على طبيعة الحالة النفسية لهؤلاء المواطنين الذين تعرضوا لصدمة هائلة متمثلة في الوقوع في الأسر ، بما يحمله ذلك من تهديد بالفناء ، علاوة على التعرض لأذى عنيف مادي ومعنوي ، وفقد الاتصال بالأسرة ، والاغتراب عن الوطن .

ولكي تتكامل في أذهاننا عملية تفسير الاستجابات على هذا الاختبار ،فإننا نشير إلى أنه يعتمد على الأساليب الإسقاطية ،حيث تكون مواد الاختبار بمثابة لوحة عرض يسقط عليها المرء أفكاره ودوافعه ومخاوفه وصراعاته . ويخدم هذا الاختبار ـ أيضا ـ كمنحى كلي لتقييم الشخصية وتقديم صورة كلية لها .

وقد تم صياغة عدد من الأساليب الكمية ومقاييس التقدير Rating Scales لتقييم الاستجابات تقييما كميا . ولما كان استخدام مثل هذه الطرائق يستهلك وقتا طويلا جدا ، فإنها نادرا ما تستخدم في المجال الإكلينيكي . ويميل معظم الإكلينيكيين إلى استخدام المعايير الذاتية التي تكونت لديهم من خلال خبراتهم الذاتية في تطبيق الاختبار .

ونظرا لأن الخلفية النظرية والعملية للباحث تستند إلى مفاهيم التحليل النفسي ،فقد اتبع أسلوبا في تفسير الاستجابات على هذا الاختبار هو مزيج من الأسلوبين اللذين أوردهما «موراي» Murray و«بلاك » Bellak. إذ يرى «موراي» أنه من الممكن اتباع أسلوب في تحليل الاستجابات يعتمد على إجراء تحليل شامل للاستجابات يسمى Over-all Thematic Analysis . كما أن «بلاك» يقترح أسلوبا ـ من بين الأساليب التي يقررها ـ هو طريقة العرض The ispection method.

إعداد الاختبار للتطبيق على البيئة الكويتية

تتضمن لوحات اختبار تفهم الموضوع TAT مواقف وصورًا لأشخاص ينتمون إلى الحضارة الغربية ، بما في ذلك المظهر الفيزيقي العام والملبس . فالمكونات العامة لكل لوحة والخلفية البيئية لكل منها تعبر عن معالم حضارية تختلف عن المعالم الحضارية للمجتمع الكويتي بصفة عامة .

ولما كان الأساس النظري الذي يقوم عليه الاختبار هو «توحد» من يتم تطبيق الاختبار عليه بشخصية يراها في اللوحة . ولما كان من الضروري لقيام مثل هذا التوحد وجود نوع من التماثل من جوانب عديدة بين المرء والشخصيات والأحداث التي يدركها في اللوحة ،لهذا كان من الضروري إجراء «ترجمة» للوحات الأصلية بحيث تعبر عن شخصيات وبيئة تتفق والمجتمع الكويتي . وعندما نستخدم لفظ «ترجمة» هنا فإننا نشير إلى ما يتم من تعديل فقط في اللوحات يتضمن الشكل الفيزيقي العام لشخصيات كل لوحة ، مع بقاء الحدث العام للوحة كما هو بقدر الإمكان .

وقد تم بالفعل الحصول على موافقة «موراي» Murray الذي وضع هذا الاختبار ورفاقه في العيادة النفسية بهارفارد . وبناء على هذه الموافقة قام الباحث بإجراء تعديلات على مجموعة من لوحات الاختبار ومنها اللوحات التالية التي تستخدم للتطبيق على الرجال والأولاد باستثناء اللوحة رقم ١٣ التي تصلح للتطبيق على كل من الرجال والنساء . وهذه اللوحات هي التي تحمل الأرقام التالية من الاختبار الأصلي :

1, 2, 3BM, 4, 6BM, 7BM, 8BM, 12M, 13MF, 17BM, 18BM

ملخص لكل حالة ، والاستجابات على اختباري

«قائمة حالة ـ سمة القلق» و«تفهم الموضوع»

حالة رقم ١

٢٦ سنة ، أعزب ، دبلوم الكلية العسكرية ، ملازم طيار ، أسر في مركز عمله بتاريخ ١٩٩٠/٨/٣ ، أمضى في الأسر سبعة شهور بسجن يعقوبه ببغداد ، تعرض للضرب عند أسره ، الطعام في الأيام الأولى لا بأس به ثم أصبح على غاية من السوء بعد ذلك ، يعاني من قلق شديد .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥٨	الدرجة المئينية ٩٤	الدرجة التائية ٦٦
الدرجة الكلية س٢ ٧٥	الدرجة المئينية ٩٩	الدرجة التائية ٨٧

اختبار تفهم الموضوع

١ـ اكتئاب ٢ـ السعادة في الماضي ٣ـ اكتئاب ، مشاعر قلة الحيلة ٤ـ سلبية ٥ـ نبذ ٦ـ الحاجة إلى سند خارجي ٧ـ نهاية سعيدة بعد المرور بأزمة ٨ـ ماض سعيد ٩ـ صدمة فجائية ، قلة حيلة ، اكتئاب ١٠ـ رغبات إيجابية لمواصلة الحياة ١١ـ مشاعر بالوحدة ، اكتئاب بسبب فقد موضوع عزيز على النفس .

حالة رقم ٢

٢٢ سنة ، أعزب ، ثانوية عامة ، موظف مدني ، أسر عندما كان قادما من سوق الخضراوات واعترضته نقطة تفتيش وسيق إلى المخفر ثم إلى الأسر في معسكر أبو صخر بالبصرة حيث أمضى أسبوعين وأطلق سراحه في ١٩٩١/٣/٨ ، الطعام أمر نادر وأحيانا لم يكن هناك أي طعام .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٣٨	الدرجة المئينية ٤٤	الدرجة التائية ٥٠
الدرجة الكلية س٢ ٣٨	الدرجة المئينية ٢٨	الدرجة التائية ٤٥

اختبار تفهم الموضوع

١ـ ألم واكتئاب ٢ـ إعادة تقييم الذات ، البحث عن هوية ٣ـ اكتئاب شديد ، مشاعر ورغبات عدمية ٤ـ اكتئاب شديد ، مشاعر ورغبات عدمية ٥ـ اكتئاب وخوف من المستقبل المجهول ٦ـ اتجاهات سلبية من الرفض لكل شيء بسبب الاكتئاب ٧ـ اجترار حزين للماضي ٨ـ مشاعر من العجز وقلة الحيلة ونشدان المساندة من الغير ٩ـ اكتئاب ، مشاعر فقد موضوع عزيز على النفس ١٠ـ دوافع إيجابية في مواجهة الخطر ١١ـ توقعات بمستقبل مشرق .

حالة رقم ٣

٢٩ سنة ، متزوج ، بكالوريوس كلية الشرطة ، ملازم أول ، تم أسره في شهر أكتوبر وهو خارج من المسجد عقب أداء صلاة العشاء وكانت قوات عراقية تحيط بالمسجد ، وأشار رجل ملثم إليه ، أمضى بالأسر حوالي ستة شهور في سجن أبوغريب ببغداد ، عند بداية الأسر تم تعذيبه بالضرب بالعصا والركل بالأرجل ، الطعام سيىء جدا ، أحيانا لم يكن هناك طعام على الإطلاق ، عند بداية إطلاق سراحه كان يعاني من اضطرابات النوم .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٣	الدرجة المئينية ٦٩	الدرجة التائية ٥٥
الدرجة الكلية س٢ ٤٠	الدرجة المئينية ٤٩	الدرجة التائية ٥٠

اختبار تفهم الموضوع

١ـ دوافع نحو اللجوء إلى سند قوي ٢ـ مشاعر تتعلق ببشاعة الغزو العراقي

٣ـ استعادة لمشاهد التفتيش والعنف والاغتصاب ٤ـ أمان بالاشتراك مع فرق المقاومة ٥ـ صراع نفسي بين دوافع لمقاومة الغزاة وبين الرغبة في رعاية الأسرة وحمايتها ٦ـ صراع نفسي بين الصمود والبقاء وبين الخروج الى إحدى الدول الشقيقة ٧ـ توحد برجال المقاومة ٨ـ توحد بطولي برجال المقاومة والصمود في وجه العدو ٩ـ الانشغال الذهني بالسلوك البربري للغزاة ١٠ـ تمنيات وأحلام يقظة بحياة طيبة ١١ـ خوف من فقد موضوع عزيز على الذات .

حالة رقم ٤

٢١ سنة ، أعزب ، الصف الثالث الثانوي ، شرطي (وكيل عريف) ، تم أسره فجر الجمعة بينما كان في الحراسة ، أمضى بالأسر ٨ شهور ، أفرج عنه في ١٩٩١/٣/٢٤ ، اعتقل أولا في سجن البصرة ثم سجن بغداد ثم سجن تكريت ثم نقل إلى معتقل الموصل ثم الرمادي ، الطعام خبز وأحيانا عدس ومعلبات انتهت صلاحيتها لكنه كان يأكلها بسبب الجوع الشديد ، اقتصر الطعام على وجبتين يوميا ، غرفة الاعتقال ضيقة جدا بها حوالي ٧٣ معتقلا ، بعد الالتقاء بالأهل خفت حدة التوتر والقلق النفسي ، إلا أنه لا زال يعاني من ذكريات مؤلمة .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٢٥	الدرجة المئينية ٦٩	الدرجة التائية ٣٥
الدرجة الكلية س٢ ٣٥	الدرجة المئينية ١٦	الدرجة التائية ٤١

اختبار تفهم الموضوع

١ـ صراع بين الرغبة في بذل الجهد وبين اللامبالاة والتكاسل ٢ـ هذاءات الشك ٣ـ مشاعر اكتئاب وقلة الحيلة ٤ـ مخاوف من فقد موضوع عزيز على الذات ٥ـ قلق الانفصال ٦ـ رغبات في تصحيح سلوك خاطئ ٧ـ ميكانزم إنكار لمشاعر الخوف من الغدر والخيانة ٨ـ دوافع نشدان المساندة ٩ـ اكتئاب بسبب فقد موضوع

عزيز على الذات ١٠- أمان بالكفاح والصبر والمثابرة ١١- إرضاء النفس بالصبر .

حالة رقم ٥

٣٥ سنة ، متزوج ، ثانوية عامة ، رقيب مجند ، أسر في ١٩٩٠/٨/٤ لمدة سبعة شهور وعشرين يوما بسجن الموصل ، أطلق سراحه في ١٩٩١/٣/٣ ، كان الطعام يتكون من خبز شعير وعدس في الافطار ، والغداء أرز أبيض ، الطعام شحيح جدا غير كافٍ يعمل حاليا سكرتير في إحدى الوزارات .

اختبار حالة - سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٧٣	الدرجة المئينية ٩٩	الدرجة التائية ٧٥
الدرجة الكلية س٢ ٥٠	الدرجة المئينية ٧٥	الدرجة التائية ٥٧

اختبار تفهم الموضوع

١- مشاعر من الاكتئاب ٢- انشغال بتلوث البيئة ٣- شعور بالإثم لعدم مواجهة الموقف ٤- تمنيات بالصمود ٥- أحلام يقظة بحياة الماضي الوديعة الهادئة ٦- التوحد بالوطن ٧- أحلام يقظة بالقدرة المطلقة ٨- رغبات في التفريغ الانفعالي ٩- انشغال بما سببه العدوان من تدمير واغتصاب ١٠- رغبات في حياة كريمة دون التعرض للذل والمهانة ١١- أحلام يقظة في الاستناد إلى قوى مطلقة .

حالة رقم ٦

٢٤ سنة ، أعزب ، ثانوية عامة ، موظف مدني بإحدى الوزارات ، أسر عندما كان يبحث عن أخيه المفقود ، أودع سجن أبوصخر (معسكر الرشيد) ثم نقل الى سجن الرمادي ، أمضى في الأسر ٤٠ يوما ، أفرج عنه بتاريخ ١٩٩١/٣/٣٠ ، عندما أطلق سراحه كان يعاني من اضطرابات النوم وفقد الشهية للطعام .

اختبار حالة - سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٠	الدرجة المئينية ٤٩	الدرجة التائية ٥١
الدرجة الكلية س٢ ٥١	الدرجة المئينية ١٦	الدرجة التائية ٥٨

اختبار تفهم الموضوع

١ـ قلق وصراع نفسي ٢ـ أحلام يقظة بالتحرر من المشكلات والمتاعب النفسية ٣ـ مشاعر إثم لاتخاذه موقفا سلبيا وعدم القيام بدور إيجابي ٤ـ صراع نفسي بين اتخاذ موقف إيجابي وآخر سلبي ٥ـ شعور بالإثم لعدم اتخاذ موقف إيجابي ٦ـ الخوف من المجهول ٧ـ مشاعر من الضعف وقلة الحيلة ٨ـ قلق الانفصال ، خوف من المجهول ٩ـ صراع بين مشاعر اللامبالاة والسلبية وبين الإيجابية ١٠ـ شعور بالإثم ١١ـ اكتئاب .

حالة رقم ٧

٢٧ سنة ، متزوج ، خريج الكلية العسكرية ، ملازم أول ، أسر كأسير مدني عقب خروجه من المسجد ،سيق إلى المخفر ثم سجن الأحداث ثم معتقل البصرة ، أمضى ١٥ يوما في الأسر أطلق سراحه في ١٩٩١/٣/٧ ، الطعام كان رديئا ونادرا ، الماء ملوث ، البرد قارس .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٣	الدرجة المئينية ٦٩	الدرجة التائية ٥٥
الدرجة الكلية س٢ ٤٥	الدرجة المئينية ٧٣	الدرجة التائية ٥٦

اختبار تفهم الموضوع

١ـ صراع نفسي بين سلوك سلبي وآخر إيجابي ٢ـ اكتئاب ٣ـ تداعٍ فكري حول أهوال الأسر ٤ـ رغبات في الاستشهاد في سبيل الوطن ٥ـ اكتئاب ، قلة الحيلة ٦ـ اكتئاب ٧ـ تداعٍ فكري حول سوء حياة الأسر ٨ـ احلام يقظة بالتخلص من الأعداء ٩ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ١٠ـ مشاعر من الثقة بالنفس ١١ـ تداعٍ فكري حول أحداث الغزو .

حالة رقم ٨

٣٢ سنة ، متزوج ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، عريف بسلاح البحرية ، أسر من ١٩٩٠/٨/٢ الى ١٩٩١/٣/٢٤ ، نقل إلى البصرة ثم بغداد ثم الموصل ثم الرمادي ، الطعام رديء للغاية مقتصر على خبز من الشعير ومعلبات منتهية الصلاحية ، يشكو من مشاعر بضيق في التنفس وفقد الشهية للطعام .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥٨	الدرجة المئينية ٩٣	الدرجة التائية ٦٥
الدرجة الكلية س٢ ٥٢	الدرجة المئينية ٨١	الدرجة التائية ٦٠

اختبار تفهم الموضوع

١ـ رغبات في الاضطلاع بدور إيجابي ٢ـ تخيلات بمخاطر تتهدده ٣ـ رغبات في التفريغ الانفعالي لحالة من الاكتئاب ٤ـ الحاجة إلى تلقي العطف والحب ٥ـ تخيلات عدمية ٦ـ محاولات للتخلص من مشاعر اليأس ٧ـ الخوف من المجهول ٨ـ شعور بالضعف وقلة الحيلة والحاجة إلى المساندة من الآخرين ٩ـ مشاعر من اليأس وقلة الحيلة ١٠ـ تخيلات تتعلق بالكفاح ١١ـ صراع حول مفهوم ذات عال وبين تبني مفهوم ذات واقعي .

حالة رقم ٩

٢١ سنة ، أعزب ، طالب بالثانوية العامة ، أسر عند تطويق منزله للشك في وجود أسلحة بالمنزل (والده ضابط جيش) ، أمضى بالأسر شهرًا ونصفًا في البصرة ثم الرمادي ، الخبز يابس من الشعير ، الأرز غير نظيف ، الماء قذر ، أطلق سراحه في ١٩٩١/٣/١٣ ، يعان من قلق واضطراب النوم .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥٣	الدرجة المئينية ٨٦	الدرجة التائية ٦٢
الدرجة الكلية س٢ ٦٦	الدرجة المئينية ٩٨	الدرجة التائية ٧١

اختبار تفهم الموضوع

١ـ اكتئاب ٢ـ أحلام يقظة بالتخلص من الاكتئاب ٣ـ ميول عدمية بسبب مشاعر الاكتئاب ٤ـ اتجاهات سالبة في مواجهة مواقف الحياة ٥ـ توقعات بأحداث مستقبلية صادمة ٦ـ محاولات الهروب من الواقع ٧ـ اجترار لذكريات مريرة ٨ـ مشاعر من قلة الحيلة ورغبات في نشدان المساندة من الآخرين . ٩ـ اكتئاب بسبب فقد موضوع عزيز على الذات ١٠ـ مشاعر عدمية ١١ـ تداعيات فكرية بالدخول في مرحلة جديدة من الحياة الآمنة .

حالة رقم ١٠

٣٨ سنة ،متزوج ، الصف الرابع ثانوي ، مجند بالحرس الوطني ، أسر لمدة ٨ شهور نقل إلى أكثر من معتقل في تكريت والموصل ، أفرج عنه بتاريخ ١٩٩١/٣/٢٣ ، يعاني من قلق نفسي مستمر واستعادة للأحداث .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٣٢	الدرجة المئينية ٢٧	الدرجة التائية ٤٥
الدرجة الكلية س٢ ٤٦	الدرجة المئينية ٦٣	الدرجة التائية ٥٤

اختبار تفهم الموضوع

١ـ توحد بالوطن ٢ـ ارتباط قوي بالوطن ٣ـ مشاعر عدوانية نحو مغتصب الوطن ٤ـ رغبات قوية في الدفاع عن الوطن ٥ـ صراع بين البقاء في داخل الوطن أو النزوح عنه ٦ـ تغلب دوافع البقاء في الوطن والدفاع عنه ٧ـ تداع فكري حول أهوال الغزو ٨ـ رغبات في الاستشهاد من أجل الوطن ٩ـ صدمة اغتصاب موضوع عزيز على الذات ١٠ـ صمت يدل على حالة من الصراع النفسي الحاد ١١ـ تبدل الحال من فرح شديد إلى اكتئاب وحزن عميق .

حالة رقم ١١

٢٤ سنة ، أعزب ، دبلوم عسكري ، ملازم أول بالجيش ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ بمعتقل يعقوبة في بغداد وأفرج عنه بتاريخ ١٩٩١/٣/٢٨ ، الطعام رديء جدا ونادر ، خبز من الشعير ، يعاني من مشاعر باللامبالاة .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٢٣	الدرجة المئينية ١	الدرجة التائية ٢٨
الدرجة الكلية س٢ ٢٨	الدرجة المئينية ٣	الدرجة التائية ٣٣

اختبار تفهم الموضوع

١ـ اكتئاب ، فقد موضوع عزيز على الذات ٢ـ استعادة الحرية ٣ـ استعادة أحداث الغزو والأسر ٤ـ استعادة أحداث الغزو والأسر ٥ـ اكتئاب ، استعادة أحداث الغزو ٦ـ استعادة أحداث الأسر ٧ـ فقد موضوع عزيز على الذات ، مشاعر قلة الحيلة ٨ـ فقد موضوع عزيز على الذات ، اكتئاب ، مشاعر قلة الحيلة ٩ـ الأمل في مستقبل مشرق ١٠ـ اكتئاب ، مشاعر قلة الحيلة ١١ـ اكتئاب .

حالة رقم ١٢

٢٧ سنة ، متزوج ، ثانوية عامة ، ضابط بالجيش ، أسر في ١٩٩٠/٨/٣ بقاعدة علي السالم تنقل في العديد من سجون العراق ثم استقر في نهاية الأمر بسجن يعقوبة شرق بغداد ، المعتقل منظم وفقا للرتب العسكرية ، أطلق سراحه عن طريق الصليب الأحمر في ١٩٩١/٣/٢٧ الطعام بالمعتقل خبز شعير وشوربة عدس باردة جدا وذات رائحة كريهة ، واجه في بداية الأمر الجوع والإهانات وبعض الضرب ، يعاني حاليا من آلام في الكتف كانت متزايدة عندما كان في المعتقل .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥٣	الدرجة المئينية ٨٦	الدرجة التائية ٦٢
الدرجة الكلية س٢ ٤٤	الدرجة المئينية ٥٥	الدرجة التائية ٥٢

اختبار تفهم الموضوع

١ـ اكتئاب ومشاعر قلة الحيلة ٢ـ الارتباط الشديد بالأرض ٣ـ مشاعر الإثم ٤ـ فقد موضوع عزيز على الذات ٥ـ محاولات الإفادة من صدمة سابقة ٦ـ شعور بالضياع مع إيلام الذات ٧ـ مشاعر من قلة الحيلة ٨ـ اكتئاب ، مشاعر قلة الحيلة ٩ـ انشغال فكري بأهوال الغزو ١٠ـ رغبات في الثأر ممن اعتدوا على موضوع عزيز على الذات ١١ـ استدعاء لأهوال الغزو ، دوافع اللجوء إلى سند قوي .

حالة رقم ١٣

٢٦ سنة ، متزوج ، دبلوم عسكري ، ملازم أول بالجيش بالقاعدة البحرية ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ ، وأطلق سراحه في ١٩٩١/٣/٢٦ ، تعرض خلال الغزو لإهانات واستجواب وهو مربوط العينين حتى لا يرى من يتولى استجوابه ، تنقل بين عدة سجون واستقر به الأمر في سجن يعقوبة خاص بالضباط ، الطعام في الصباح خبز شعير والغذاء أرز بارد ، وأحيانا لا توجد وجبة غداء ، يقدم العشاء أحيانا من الفاصوليا ، بعد إطلاق سراحه مر بحالة نفسية سيئة .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٣١	الدرجة المئينية ٢١	الدرجة التائية ٤٣
الدرجة الكلية س٢ ٢٥	الدرجة المئينية –	الدرجة التائية ٢٨

اختبار تفهم الموضوع

١ـ مشاعر من الإثم بسبب الفشل في تحقيق أهداف ٢ـ الأمل بحل مواقف الصراع سلميا ٣ـ مشاعر عدمية ومشاعر إثم ٤ـ اكتئاب ٥ـ أمان بمستقبل سعيد ٦ـ رغبات تحمل المسؤولية تجاه موضوع عزيز على الذات ٧ـ مشاعر عنيفة من الإثم نتيجة التسبب في إيذاء موضوع عزيز على الذات ٨ـ محاولة رد الجميل لموضوع

عزيز على الذات ٩ـ مشاعر عنيفة من الإثم نتيجة التسبب في إيذاء موضوع عزيز على الذات ١٠ـ اكتئاب ١١ـ صراع بين قوتين ومحاولة حل الصراع سلميا .

حالة رقم ١٤

٢٦ سنة ، أعزب ، دبلوم المعهد التطبيقي ، موظف مدني ، أسر عند خروجه من المسجد بعد أداء صلاة الجمعة لمدة ٣٤ يوما من ١٩٩١/٢/٢٢ الى ١٩٩١/٣/٢٦ ، اعتقل أولا بسجن الأحداث بالكويت ، ثم نقل إلى سجن البصرة ثم معسكر الشرطة العسكرية ببغداد ثم معتقل الموصل ثم معتقل الرمادي ، كان الطعام نادرا جدا ، يعاني من تغيير في طبيعة حياته واضطراب النوم .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥١	الدرجة المئينية ٨٢	الدرجة التائية ٦٠
الدرجة الكلية س٢ ٥٣	الدرجة المئينية ٨٥	الدرجة التائية ٦١

اختبار تفهم الموضوع

١ـ اكتئاب ، انشغال فكري بالمحنة ٢ـ اكتئاب شديد لفقد موضوع عزيز على الذات ٣ـ اكتئاب لفقد موضوع عزيز ٤ـ صراع بين اتجاهات ايجابية وأخرى سلبية تتعلق بالمواجهة ٥ـ إحساس بقلة الحيلة ، فقد موضوع عزيز ٦ ـ صراع بين دوافع إيجابية وأخرى سلبية ٧ ـ رغبات التضحية بالذات في سبيل الوطن ٨ ـ تداع فكري حول أهوال الغزو ٩ ـ اكتئاب بسبب اغتصاب موضوع عزيز ١٠ ـ اعتزاز بالوطن ١١ ـ فقد موضوع عزيز ، التحول من السعادة إلى الاكتئاب .

حالة رقم ١٥

٢٠ سنة ، أعزب ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، وكيل عريف بالمطار العسكري ، أسر في ١٩٩٠/٨/٣ وأفرج عنه بتاريخ ١٩٩١/٣/٢٧ ، اعتقل بسجن الرمادي ، الطعام خبز شعير ، الماء ملوث .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٣٤	الدرجة المئينية ٣٤	الدرجة التائية ٤٧
الدرجة الكلية س٢ ٣٦	الدرجة المئينية ٢٠	الدرجة التائية ٤٣

اختبار تفهم الموضوع

١ـ تداعي أفكار حول فقد موضوع عزيز ٢ـ تداعٍ فكري حول حياة آمنة مطمئنة ٣ـ دوافع عدمية ، عدوان موجه نحو الذات ٤ـ توحد بالوطن ٥ـ دوافع نحو رد العدوان ـ نشدان السند العاطفي من الرفاق ٧ـ دوافع للتضحية في سبيل الوطن والاستشهاد من أجله ٨ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ٩ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ١٠ـ اجترار الحياة الماضية ١١ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو .

حالة رقم ١٦

٢٨ سنة ، متزوج ، ثانوية عامة ،موظف مدني ،أسر بالطريق في ١٩٩١/٢/٢١ وأطلق سراحه في ١٩٩١/٣/٨ ، أمضى المدة كلها في سجن البصرة ، الطعام شحيح جدا ورديء جدا والماء ملوث ، يعاني حاليا من كوابيس أثناء النوم .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٣٠	الدرجة المئينية ١٩	الدرجة التائية ٤٣
الدرجة الكلية س٢ ٣١	الدرجة المئينية ٦	الدرجة التائية ٣٦

اختبار تفهم الموضوع

١ـ مشاعر من الاغتراب ٢ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ٣ـ رغبات في الدفاع عن الوطن ٤ـ آلام نفسية بسبب الجحود وعدم الوفاء ٥ـ تناغم بين الجيل الماضي والجيل الحاضر ٦ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ٧ـ مشاعر قلة الحيلة ٨ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ٩ـ التوحد بالوطن ١٠ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ١١ـ التوحد بالوطن .

حالة رقم ١٧

٣٢ سنة ، متزوج ، دبلوم عسكري ، ملازم أول بالجيش ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ وأفرج عنه في ١٩٩١/٣/٣٠ ، أمضى مدة الأسر في سجن اليعقوبة ، الطعام خبز شعير ، الطعام نادر وسيىء جدا .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٢	الدرجة المئينية ٦٧	الدرجة التائية ٥٥
الدرجة الكلية س٢ ٤٩	الدرجة المئينية ٨٦	الدرجة التائية ٦١

اختبار تفهم الموضوع

١ـ أحلام يقظة حول مشاعر الأمن في الماضي ، والحاضر بما يحمله من اكتئاب وفقدان الإحساس بالأمن ٢ـ صراع نفسي بين الماضي السعيد والحاضر المؤلم ٣ـ شعور بالإثم ، أفكار عدمية ، ارتداد العدوان نحو الذات ٤ـ خوف شديد من المجهول ٥ـ صراع بين دوافع متعارضة من الأمن والتدمير ٦ـ صراع بين الماضي والحاضر ٧ـ دوافع عدوانية شديدة ٨ـ تداعٍ فكري حول التعرض للعدوان وفقد موضوع عزيز على الذات ٩ـ رغبات شديدة في الاستحواذ على موضوع محبوب دون شريك آخر ١٠ـ خوف من فقد موضوع عزيز على الذات ١١ـ رفض التبعية .

حالة رقم ١٨

٢٩ سنة ، متزوج ، ثانوية عامة ، ملازم أول بالجيش ، أمضى ٨ شهور بالأسر ، معتقل الموصل ، تحقيق مستمر ، خبز شعير جاف جدا ، طعام رديء جدا ، ماء قذر .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٧	الدرجة المئينية ٧٤	الدرجة التائية ٥٧
الدرجة الكلية س٢ ٥٢	الدرجة المئينية ٨١	الدرجة التائية ٦٠

اختبار تفهم الموضوع

١ـ رغبة في البحث عن مشكلة تواجهه ٢ـ الفشل في الحصول على مساندة الغير بسبب مواقفه السابقة ٣ـ رغبة في التخلص من المشكلات ٤ـ فشل في مواجهة مواقف صادمة ٥ـ دوافع عدوانية ترتد إلى الذات ٦ـ مشاعر عدمية ٧ـ دوافع عدوانية عنيفة ٨ـ مشاعر من قلة الحيلة ٩ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ١٠ـ أمل بمستقبل مشرق ١١ـ أمل بمستقبل مشرق .

حالة رقم ١٩

٣٥ سنة ، متزوج ، ثانوية عامة ،موظف مدني ، أسر في الطريق العام ، أمضى شهرين بمعتقل أبوصخر بالبصرة ، ثم معتقل الرشيد في بغداد ، ثم معتقل الموصل ، تعرض للجوع بسبب ندرة الطعام حيث يقدم على فترات متباعدة ، أطلق سراحه في ١٩٩١/٤/٢ ، كان يعاني من مشاعر عامة من القلق واضطراب النوم .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٧	الدرجة المئينية ٧٤	الدرجة التائية ٥٧
الدرجة الكلية س٢ ٤٣	الدرجة المئينية ٥١	الدرجة التائية ٥١

اختبار تفهم الموضوع

١ـ دوافع للتخلص من مشاعر الاكتئاب ٢ـ مشاعر قلة الحيلة ٣ـ اكتئاب ٤ـ مشاركة وجدانية مع الآخرين لمواجهة موقف صادمة ٥ـ دوافع للاستعداد لما يحدث مستقبلا ٦ـ الانتهاء من مواقف مؤلمة صعبة ٧ـ مشاعر اكتئاب وقلة الحيلة ٨ـ مشاعر من الندم والإثم ٩ـ صراع بين الخوف من المجهول والرغبة في مواجهة هذا المجهول ١٠ـ اكتئاب وقلة حيلة ١١ـ مشاعر من السعادة بسبب الدخول في حياة جديدة .

حالة رقم ٢٠

٢٥ سنة ، أعزب ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، موظف بوزارة الداخلية ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ وأفرج عنه في ١٩٩١/٣/٢٣ ، أمضى مدة الأسر بسجن الموصل ، الطعام خبز شعير جاف ورديء جدا وأرز .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٦١	الدرجة المئينية ٩٧	الدرجة التائية ٦٩
الدرجة الكلية س٢ ٤٥	الدرجة المئينية ٥٩	الدرجة التائية ٥٣

اختبار تفهم الموضوع

١ ـ اكتئاب ٢ـ مشاعر الإثم ٣ـ قلق الانفصال ٤ـ أفكار عدمية ٥ـ مشاعر قلة الحيلة ٦ـ فقد موضوع عزيز على الذات ٧ـ مشاعر من الاكتئاب الشديد ٨ـ دوافع عدوانية ترتد نحو الذات ٩ـ اكتئاب ١٠ـ التوحد بالوطن ١١ـ مشاعر عدمية .

حالة رقم ٢١

٢١ سنة ، أعزب ، شهادة إتمام المتوسطة ، وكيل عريف بالداخلية ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ وأطلق سراحه في ١٩٩١/٣/١٣ ، خبز شعير وعدس .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥٣	الدرجة المئينية ٨٦	الدرجة التائية ٦٢
الدرجة الكلية س٢ ٤٨	الدرجة المئينية ٧٠	الدرجة التائية ٥٦

اختبار تفهم الموضوع

١ـ توحد بالوطن ٢ـ ماضٍ سعيد ٣ـ مشاعر من صدمة الوقوع في الأسر ، مشاعر قلة الحيلة ٤ـ مشاعر عدمية ، مشاعر قلة الحيلة ٥ـ قلق الانفصال ٦ـ التعرض للفقد بسبب تجاهل المخاطر ٧ـ مشاعر إيجابية من القدرة على المواجهة ٨ـ أفكار تمنٍ بقوى خارقة غير منظورة ٩ـ أحلام يقظة بالانتقال من حال سيئة الى

أخرى أفضل ١٠ـ مشاعر عدمية ١١ـ فقد موضوع عزيز ثم استعادته .

حالة رقم ٢٢

٢٥ سنة ، متزوج ، ثانوية عامة ،موظف بخفر السواحل ، أسر من ١٩٩٠/٨/٢ إلى ١٩٩١/٣/١٥ في سجن الموصل ، الطعام شحيح ، اضطراب النوم .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٦	الدرجة المئينية ٧٢	الدرجة التائية ٥٧
الدرجة الكلية س٢ ٤٧	الدرجة المئينية ٦٨	الدرجة التائية ٥٥

اختبار تفهم الموضوع

١ـ خوف من الغدر والخيانة ٢ـ تداعيات فكرية حول الغزو ٣ـ تداعيات فكرية حول الغزو ٤ـ صراع بين اتخاذ موقف سلبي وآخر إيجابي إزاء المعتدي ٥ـ تداعيات فكرية حول الأسر ٦ـ تداعيات فكرية حول الأسر ٧ـ مشاعر قلة الحيلة ٨ـ اكتئاب وقلة حيلة ٩ـ تداعيات فكرية حول ما أشاعه الغزاة من إعادة حقوق الشعب وإعادة توزيع الثروة ١٠ـ أمل في التغلب على إفرازات الغزو ١١ـ تداعيات فكرية حول الغزو .

حالة رقم ٢٣

٣٠ سنة ، متزوج ، أولى متوسط ، جندي باللواء السادس ، أمضى بالأسر مدة ٨ شهور بسجون البصرة وتكريت والموصل والرمادي ، أطلق سراحه في ١٩٩١/٣/٢٥ ، الطعام رديء جدا .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥١	الدرجة المئينية ٨٢	الدرجة التائية ٦٠
الدرجة الكلية س٢ ٤٨	الدرجة المئينية ٧٠	الدرجة التائية ٥٦

اختبار تفهم الموضوع

١ـ تداعيات فكرية حول الغزو ٢ـ دوافع للاستشهاد في سبيل الوطن ٣ـ تداعيات حول فقد موضوع عزيز على الذات ٤ـ الأمل بمستقبل مشرق ٥ـ تداعيات فكرية حول الغزو ، صراع بين البقاء في الوطن والخروج منه ٦ـ مواجهة العدوان ٧ـ تداع فكري للغزو وما أدى إليه من تدمير ٨ـ تداع فكري للغزو ورغبات في مواجهة العدوان ٩ـ مشاعر عدمية ١٠ـ دوافع إيجابية نحو المواجهة ١١ـ دوافع إيجابية نحو المواجهة .

حالة رقم ٢٤

٢٤ سنة ، أعزب ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، جندي في الحرس الوطني ، أسر لمدة ٨ أشهر ، تنقل في عدة معتقلات منها معسكر الموصل وأفرج عنه بتاريخ ١٩٩١/٣/٢٨ ، الطعام قليل ، الماء قذر ، البرد شديد ، اضطرابات النوم وفقد شهية الطعام .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٢٥	الدرجة المئينية ٥	الدرجة التائية ٣٥
الدرجة الكلية س٢ ٥٠	الدرجة المئينية ٧٥	الدرجة التائية ٥٧

اختبار تفهم الموضوع

جميع الاستجابات تمثل تداعيات فكرية حول الغزو ، واكتئاب بسبب فقد موضوع عزيز على الذات .

حالة رقم ٢٥

٢٠ سنة ، أعزب ، أولى ثانوي ، موظف في سلاح الطيران ، أسر خلال المدة من ١٩٩٠/٨/٢ حتى ١٩٩١/٣/١٩ في سجون الموصل ، تعذيب بالضرب ، يعاني حاليا من اضطراب النوم ، أحلام مزعجة ، عصبية زائدة ، رجفات باليدين ، فقد الشهية للطعام ، كثرة المشاكل مع الأهل والأصدقاء .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٣	الدرجة المئينية ٦٠	الدرجة التائية ٥٤
الدرجة الكلية س٢ ٤٥	الدرجة المئينية ٥٩	الدرجة التائية ٥٣

اختبار تفهم الموضوع

جميع الاستجابات تمثل تداعيات فكرية حول الغزو .

حالة رقم ٢٦

٢٥ سنة ، أعزب ، ثانوية عامة ، موظف في بلدية الكويت ، أسر بعد خروجه من المسجد عقب صلاة المغرب لمدة ١٦ يوما بمعتقل البصرة وأطلق سراحه في ١٩٩١/٣/٨ ، الطعام خبز شعير ، ماء قذر .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٢٧	الدرجة المئينية ١١	الدرجة التائية ٣٩
الدرجة الكلية س٢ ٣٠	الدرجة المئينية ٥	الدرجة التائية ٣٥

اختبار تفهم الموضوع

١ـ صراع بين الإنجاز والتواكل ٢ـ قلق الانفصال ٣ـ فقد موضوع عزيز على الذات ، اكتئاب ، دوافع نحو نشدان المساندة ٤ـ قلق الانفصال ٥ـ ارتباط شديد بموضوع للحب ،شعور بقلة الحيلة ٦ـ صراع بين الماضي والحاضر ٧ـ استعادة لذكريات صادمة تاركة آثارا عميقة ٨ـ الوقوع تحت عبء خبرات صادمة ليس من السهل التخلص منها ٩ـ أفكار عدمية ، أفكار متعلقة بفقد موضوع عزيز على النفس ١٠ـ دوافع لتحقيق الذات ١١ـ اكتئاب .

حالة رقم ٢٧

٢٨ سنة ، أعزب ، الصف الثالث ثانوي ، موظف مدني ،أسر أثناء العمل لمدة ثلاثة شهور في سجون تكريت والبصرة ،أطلق سراحه في ١٩٩٠/١٠/٢٩ ، أسوأ طعام في حياته .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٣٠	الدرجة المئينية ١٩	الدرجة التائية ٤٣
الدرجة الكلية س٢ ٣٤	الدرجة المئينية ١٢	الدرجة التائية ٤٠

اختبار تفهم الموضوع

١ـ تداعيات فكرية حول الأسر ٢ـ اكتئاب ، تداعيات حول الغزو ٣ـ شعور بالإثم ، تداعيات فكرية حول الغزو ٤ـ شعور بالإثم ٥ـ اكتئاب بسبب التعرض لكارثة ٦ـ تداعيات فكرية حول الغزو ٧ـ صراع بين الإقدام والإحجام ٨ـ اكتئاب ، ميكانزم الإنكار ٩ـ تداعيات فكرية حول الغزو ١٠ـ فقد موضوع عزيز ، اكتئاب ، تداعيات فكرية حول الغزو ١١ـ تداعيات فكرية حول الغزو .

حالة رقم ٢٨

٢٧ سنة ، متزوج ، دبلوم عسكري ، ملازم أول بالجيش اللواء السادس ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ حتى ١٩٩١/٣/٢٧ ، تنقل بين عدة سجون آخرها هو سجن يعقوبة ، الطعام رديء جدا من خبز شعير وأرز .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٣٤	الدرجة المئينية ٣١	الدرجة التائية ٤٦
الدرجة الكلية س٢ ٤٠	الدرجة المئينية ٤٩	الدرجة التائية ٥٠

اختبار تفهم الموضوع

١ـ أحلام يقظة بالتخلص من المتاعب ، اكتئاب ٢ـ اكتئاب ٣ـ قلق الانفصال ٤ـ تداعٍ فكري حول أهوال الغزو ٥ـ اكتئاب ٦ـ شعور بالإثم ٧ـ مشاعر عدوانية ٨ـ ارتداد العدوان إلى الذات ٩ـ فشل في تحديد هوية الذات ١٠ـ اكتئاب ١١ـ تداعٍ فكري حول متاعب الأسر .

حالة رقم ٢٩

٢١ سنة ، متزوج ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، عريف بالقاعدة البحرية ، أسر داخل القاعدة من ١٩٩٠/٨/٢ إلى ١٩٩١/٣/٢٢ ، تنقل في عدد من سجون العراق وكان آخرها في تكريت ، الطعام رديء جدا ونادر ، خبز شعير وأرز أحيانا ، مشاعر من القلق واضطراب النوم .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٠	الدرجة المئينية ٤٩	الدرجة التائية ٥١
الدرجة الكلية س٢ ٤٨	الدرجة المئينية ٧٠	الدرجة التائية ٥٦

اختبار تفهم الموضوع

١ـ اكتئاب ، مشاعر قلة الحيلة ٢ـ تداعيات فكرية حول الغزو ٣ـ فقد موضوع عزيز على الذات ٤ـ قلق الانفصال ٥ـ تداعيات فكرية حول الغزو ٦ـ مشاعر عدوانية ٧ـ الشعور بالإثم ٨ـ ارتداد العدوان نحو الذات ٩ـ تداعيات فكرية حول الأسر ١٠ـ إحساس بالقوة والرغبة في تحقيق الأهداف ١١ـ الرغبة في نشدان المساندة .

حالة رقم ٣٠

٢٧ سنة ، متزوج ، الصف الثالث ثانوي ، جندي بالحرس الوطني ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ الى ١٩٩١/٣/٢٧ ، تنقل في عدد من السجون آخرها معتقل تكريت ، الطعام رديء جدا وشحيح خبز شعير له رائحة غير مقبولة وأرز أحيانا ، عقب التحرير كان يعاني من أحلام مزعجة تتعلق بالحروب إلا أنها اختفت الآن .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٥٧	الدرجة المئينية ٩١	الدرجة التائية ٦٥
الدرجة الكلية س٢ ٤٩	الدرجة المئينية ٧٣	الدرجة التائية ٥٧

اختبار تفهم الموضوع

١ـ قلق الانفصال عن الأرض ٢ـ ارتداد العدوان نحو الذات ٣ـ ميكانزم الإنكار ٤ـ ميكانزم الإنكار ٥ـ صراع بين دوافع إيجابية وأخرى سلبية بشأن تحمل المسؤولية ٦ـ مشاعر عدوانية نحوموضوع عزيز على الذات ٧ـ خوف من فقد موضوع عزيز ٨ـ مشاعر الإثم ٩ـ ارتداد العدوان نحو الذات ١٠ انشغال فكري بأهوال الغزو ١١ـ ارتباط قوي بالأرض .

حالة رقم ٣١

٣٠ سنة ، متزوج ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، كاتب بإحدى الوزارات وكان مجندا للخدمة الإلزامية أثناء الغزو العراقي ، أسر من ١٩٩٠/٨/٢ إلى ١٩٩٠/١١/٣١ .

خلال الأيام الأولى من الأسر كان النوم على الأرض في العراء . التعرض للتحقيق مع استخدام ألفاظ سيئة والضرب أحيانا بالسوط . الطعام خبز شعير ، أرز بارد ، الماء قذر له رائحة كريهة ، عقب إطلاق سراحه كان يعاني من اضطراب النوم ، أحلام مزعجة ، خوف شديد وعدم الثقة بالجنسيات الأخرى ثم عاد إلى حالته الطبيعية ، عاد إلى وظيفته المدنية .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٥	الدرجة المئينية ٦٩	الدرجة التائية ٥٦
الدرجة الكلية س٢ ٥٠	الدرجة المئينية ٧٥	الدرجة التائية ٥٧

اختبار تفهم الموضوع

١ـ اكتئاب ٢ـ فشل في مواجهة مواقف مهمة في الحياة ٣ـ ارتداد العدوان نحو الذات ٤ـ التغلب على القوى الشريرة ٥ـ حلول توافقية ٦ـ آمال بمستقبل مشرق ٧ـ دوافع عدوانية ٨ـ دوافع عدوانية ٩ـ فقد موضوع للحب ، شعور بالإثم

لهذا الفقد ١٠- رغبات لإعادة بناء الوطن ١١- التوصل إلى حلول وسط .

حالة رقم ٣٢

٢٨ سنة ، متزوج ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، موظف مدني بالعبدلي ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ حتى ١٩٩٠/١١/١ . تنقل بين عدة سجون في العراق آخرها في البصرة ، تعرض للضرب والإهانات ، جوع بسبب ندرة ورداءة الطعام ، يعاني من آلام في المعدة ، اضطراب النوم أحلام مزعجة ، ضيق في التنفس ، فقد الشهية للطعام .

اختبار حالة - سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٤	الدرجة المئينية ٦٤	الدرجة التائية ٥٥
الدرجة الكلية س٢ ٥٠	الدرجة المئينية ٧٥	الدرجة التائية ٥٧

اختبار تفهم الموضوع

١- اكتئاب ، ميكانزم الإنكار ٢- خوف من المستقبل ٣- تداعيات فكرية حول الغزو ، اكتئاب ٤- صراع نفسي بين دوافع إيجابية وأخرى سلبية تتعلق بمواجهة الغزاة ٥- تداعيات فكرية حول الغزو ٦- دوافع إيجابية نحو إمكانية مواجهة المصائب والتكيف معها ٧- تداعيات فكرية حول الغزو ٨- رغبات في نشدان المساندة من الأصدقاء ٩- دوافع عدوانية وارتداد العدوان نحو الذات ١٠- مشاعر قلة الحيلة ، مشاعر عدمية ١١- نهاية سعيدة .

حالة رقم ٣٣

٢٤ سنة ، متزوج ، الصف الثالث ثانوي ، شرطي إدارة المراكز الخارجية ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ حتى ١٩٩١/٣/٢٤ (٢٣٢ يوما) ، اعتقل في سجن الموصل لمدة ستة شهور ثم نقل إلى سجن الرمادي ، في بداية الأسر تعرض للإهانات ، الطعام رديء خبز شعير ، الماء غير نظيف ، يعاني من اضطرابات النوم ، أحلام مزعجة ، ضيق في التنفس ، ضعف الشهية للطعام .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٦٢	الدرجة المئينية ٩٧	الدرجة التائية ٧١
الدرجة الكلية س٢ ٥٤	الدرجة المئينية ٨٧	الدرجة التائية ٦٢

اختبار تفهم الموضوع

١ـ تداعيات فكرية حول الأسر ، اكتئاب ٢ـ فقد موضوع للحب ، تدهور الأحوال ، مشاعر قلة الحيلة ٣ـ تداعيات فكرية حول الدور البطولي للمقاومة ٤ـ تداعيات فكرية حول الغزو ، اغتصاب العدو للأرض والعرض ، دوافع إيجابية نحو مقاومة الغزاة ٥ـ دوافع إيجابية نحو مقاومة الغزاة ، مشاعر عدمية ، اكتئاب ٦ـ تداعيات فكرية حول اغتصاب العرض ، بشاعة عدوان الغزاة ٧ـ تداعيات فكرية حول بشاعة الغزو ٨ـ تداعيات فكرية حول الغزو ، مشاعر من قلة الحيلة ٩ـ تداعيات فكرية حول بشاعة العدوان ١٠ـ إعادة تقييم الذات ١١ـ تداعيات حول بشاعة الغزو ، دوافع عدوانية شديدة نحو الغزاة .

حالة رقم ٣٤

٢٨ سنة ، متزوج ، شهادة إتمام الدراسة المتوسطة ، شرطي حراسة المنشآت الداخلية ، أسر في ١٩٩٠/٨/٢ الى ١٩٩١/٣/٢٣ ، تنقل بين العديد من سجون العراق ثم استقر في سجن الموصل ، الطعام رديء جدا ونادر من خبز شعير ، الماء ملوث ، يعاني من اضطراب النوم ، أحلام مزعجة ، ضعف الشهية للطعام .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٢	الدرجة المئينية ٥٦	الدرجة التائية ٥٣
الدرجة الكلية س٢ ٤٢	الدرجة المئينية ٤٧	الدرجة التائية ٥٠

اختبار تفهم الموضوع

١ـ محاولات التخلص من الآثار النفسية لصدمة سابقة ٢ـ اكتئاب ، فقد

موضوع للحب ، تداعيات فكرية حول الغزو ٣ـ مشاعر قلة الحيلة ، تداعيات فكرية حول الغزو ، ٤ـ دوافع إيجابية نحو مقاومة الاحتلال ٥ـ فقد موضوع عزيز على الذات ، اكتئاب ٦ـ نتائج نفسية بسبب التعرض لصدمة قوية ، فقد موضوع للحب ٧ـ صراع بين الإقدام والإحجام ٨ـ مشاعر قلة الحيلة ، تداعيات فكرية حول الاحتلال ٩ـ مشاعر قلة الحيلة مرتبطة بالغزو ١٠ـ أفكار عدمية ، التعرض لكارثة ١١ـ نهاية سعيدة .

حالة رقم ٣٥

٢٤ سنة ، أعزب ، إتمام الدراسة المتوسطة ، شرطي ، أسر في ١٩٩٠/٨/٣ حتى ١٩٩١/٣/٢٤ ، تنقل في عدد من السجون وانتهى إلى معتقل الموصل ، تعرض للضرب والإهانة الطعام رديء جدا ، خبز شعير ، أرز أحيانا ، معلبات منتهية الصلاحية . . يعاني من اضطراب النوم ، أحلام مزعجة ، فقد الشهية للطعام .

اختبار حالة ـ سمة القلق

الدرجة الكلية س١ ٤٠	الدرجة المئينية ٤٩	الدرجة التائية ٥١
الدرجة الكلية س٢ ٥٠	الدرجة المئينية ٧٥	الدرجة التائية ٥٧

اختبار تفهم الموضوع

١ـ تداع فكري حول فقد موضوع عزيز ٢ـ دوافع عدوانية موجهة نحو الذات ٣ـ تداعٍ فكري حول الأسر ٤ـ اكتئاب ٥ـ دوافع عدمية ٦ـ شعور شديد بالإثم ٧ـ انشغال فكري بأهوال الغزو ٨ـ التوحد بالوطن ٩ـ أفكار عدمية ١٠ـ رغبات قوية لنشدان المساندة ١١ـ رغبات في الثأر من المعتدين .

تحليل نتائج تطبيق مقياس

«قائمة حالة ـ سمة القلق» *STAI*

أولا : بلغ عدد حالات مجموعة أفراد البحث التي أمضت بالأسر حوالي ثمانية شهور ٢٥ حالة . وعند حساب متوسطات الدرجات المئينية لهذه الحالات تم

استبعاد أربع حالات هي التي تحمل أرقام ٤ ، ١١ ، ١٣ ، ٢٤ للأسباب التالية :

أ ـ الدرجة المئينية للحالة رقم ٤ على مقياس حالة القلق (س١) هي (٥) ولسمة القلق (س٢) هي (١٦) . وواضح أن صاحب هذه الحالة يستعين بميكانزم الإنكار Denial mechanism لما قد يعاني منه حاليا من قلق بالرغم من أن المقابلة الإكلينيكية التي سبق وأجريت له كشفت عن معاناته في السابق من حدة التوتر والقلق النفسي وأنه لا زال يعاني من ذكريات مؤلمة . ومن جهة أخرى ، فإنه عند مراجعة استجابته على شقي المقياس تبين أنه يجنح دائما إلى الاستجابة المتطرفة التي تظهره كما لو كان لا يعاني من أي عرض من القلق . كما أن مراجعة استجاباته على اختبار تفهم الموضوع كشفت عن أنه يستخدم أيضا ميكانزم الإنكار في بعض من هذه الاستجابات . وهذا المنحى الذي تبناه صاحب هذه الحالة يعتبر أمرا طبيعيا يعمد إليه بعض الأسرى السابقين كما أشرنا في الجزء النظري من هذا البحث .

ب ـ وقد استبعدت أيضا الحالة رقم ١١ لأن الدرجة المئينية على س١ هي (١) ، وعلى س٢ هي (٣) ، وهي درجة تعكس ما تم الكشف عنه خلال المقابلة الإكلينيكية من أنه يستعين بميكانزم الإنكار في صور مشاعر من اللامبالاة . وقد سبق وأشرنا أيضا في الجزء النظري من أن هذا الأسلوب الذي يتبعه بعض الأسرى يعتبر مفيدا يعمل على وقاية صاحبه من الاضطرابات النفسية أو البدنية التي يمكن أن تنتج عن خبرة الوقوع في الأسر .

جـ ـ واستبعدت استجابات الحالة رقم ١٣ على هذا المقياس إذ إنه قد حصل على درجة مئينية تعادل لا شيء على سمة القلق وهو أمر غير منطقي ، خاصة وأن استجاباته لاختبار تفهم الموضوع تعكس غير ذلك .

د ـ كما استبعدت استجابات الحالة رقم ٢٤ إذ إن هناك تناقضا واضحا بين نتائج شقي المقياس . فقد حصل على درجة مئينية قدرها (٥) بالنسبة لحالة القلق (س١) ، ودرجة (٧٥) على سمة القلق (س٢) ، بالرغم من أن المقابلة الإكلينيكية كانت

قد كشفت عن أن صاحب الحالة يعاني من اضطرابات النوم ، وفقد الشهية للطعام ، كما أن استجاباته جميعا على اختبار تفهم الموضوع تمثل تداعيات فكرية حول الغزو .

ومن جهة أخرى ، فقد بلغ عدد الحالات التي أمضت بالأسر فترة تراوحت بين بضعة أسابيع وأقل من ثمانية شهور عشر حالات . وقد تم استبعاد استجابات ثلاث حالات منها هي الحالات التي تحمل أرقام ١٦ ، ٢٦ ، ٢٧ وذلك لانخفاض الدرجات المئينية بصورة تشير إلى احتمال خروجها عن حدود المنطق ، ويبدو أن هذه الحالات الثلاث تتجاهل الشكاوى النفسية ، وهو أمر مألوف في استجابات البعض من الأسرى العائدين إلى وطنهم ، فهي ظاهرة قد تم الكشف عنها في بعض الدراسات التي أشرنا إليها في الجانب النظري من هذا البحث .

ويتضح من جدول رقم (٥) الذي يمثل الدرجات المئينية على مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» بالنسبة لمن أمضى في الأسر حوالي ثمانية شهور وهي تمثل تقريبا ـ الفترة الزمنية ـ القائمة بين بدء الغزو العراقي للكويت والتحرير أن المتوسط الحسابي للدرجات المئينية لحالة القلق (س١) لهؤلاء الأسرى هو ٧٠,٥٧ في مقابل متوسط حسابي للدرجات المئينية لسمة القلق (س٢) لهم قدرة ٦٧,١٩ .

الدرجات المئينية على مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق»
بالنسبة لمن أمضى في الأسر حوالي ثمانية شهور

(جدول رقم ٥)

	حالة القلق (س١)	سمة القلق (س٢)
المتوسط الحسابي	٧٠,٥٧	٦٧,١٩
الانحراف المعياري	٢٢,٧٧	١٧,٢٩
أصغر قيمة	٢٧	٢٠
أعلى قيمة	٩٩	٩٩
عدد الحالات	٢١	٢١

* الفرق بين الدرجات على حالة القلق وسمة القلق ليس له دلالة إحصائية (قيمة ت= ٠,٥٤)

كما يتضح من الجدول رقم (٦) الذي يمثل الدرجات المئينية على مقياس

«قائمة حالة ـ سمة القلق» لمن أمضى في الأسر مددا تقل عن ثمانية شهور أن المتوسط الحسابي للدرجات المئينية لحالة القلق (س١) هو ٦٧,٤٣ والمتوسط الحسابي لسمة القلق (س٢) هو ٦٥,٤٣ .

الدرجات المئينية على مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» بالنسبة لمن أمضى في الأسر مددا تقل عن ثمانية شهور

جدول رقم (٦)

	حالة القلق (س١)	سمة القلق (س٢)
المتوسط الحسابي	٦٧,٤٣	٦٥,٤٣
الانحراف المعياري	١٦,٥١	٢٢,٦٨
أصغر قيمة	٤٤	٢٨
أعلى قيمة	٨٦	٩٨
عدد الحالات	٧	٧

* الفرق بين الدرجات على حالة القلق وسمة القلق ليس له دلالة إحصائية (قيمة ت= ٠,٥٢) .
* كما أن الفرق بين حالة القلق (س١) لمن أمضى بالأسر ثمانية شهور، وحالة القلق (س١) لمن أمضى بالأسر أقل من ثمانية شهور ليس له دلالة احصائية (قيمة ت = ٠,٣٩) .
* والفرق بين سمة القلق (س٢) لمن أمضى بالأسر ثمانية شهور، وسمة القلق (س٢) لمن أمضى بالأسر أقل من ثمانية شهور ليس له دلالة احصائية (قيمة ت = ٠,١٩) .

ويمثل الجدول رقم (٧) الدرجات المئينية على مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» لجميع الأسرى من أفراد عينة البحث أيا كانت المدة التي أمضوها في معتقلات الأسر . ويبلغ المتوسط الحسابي للدرجات المئينية لحالة القلق (س١) ٦٩,٧٩ في مقابل ٦٦,٧٥ بالنسبة لسمة القلق .

الدرجات المئينية على مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» بالنسبة لجميع حالات الأسرى أيا كانت مدة بقائهم بالأسر

(جدول رقم ٧)

	حالة القلق (س١)	سمة القلق (س٢)
المتوسط الحسابي	٦٩,٧٩	٦٦,٧٥
الانحراف المعياري	٢١,١٣	١٨,٣٤
أصغر قيمة	٢٧	٢٠
أعلى قيمة	٩٩	٩٩
عدد الحالات	٢٨	٢٨

* الفرق بين حالة القلق (س١) وسمة القلق (س٢) ليس له دلالة إحصائية (قيمة ت= ٠,٥٧) .

ومما سبق يمكن أن نلاحظ ما يلي :

١ ـ أن المتوسطات الحسابية المختلفة للدرجات المئينية على حالة القلق (س١) وعلى سمة القلق (س٢) تبدو جميعا مرتفعة بشكل واضح تماما . إذ لو رجعنا إلى كتيب المقياس (كاظم ، ١٩٨٥ ص١٤ ، ص١٥) لوجدنا أن عينات تقنين هذا الاختبار كان المتوسط الحسابي لها بالنسبة للدرجات الخام لحالة القلق (س١) لا يتجاوز ٤٠ يقابلها درجة مئينية قدرها ٤٩ . وأن المتوسط الحسابي للدرجات الخام لسمة القلق (س٢) يبلغ حوالي ٤٣ يقابلها درجة مئينية قدرها ٥١ . وبمقارنة هذه النتائج بنتائج الأسرى فإننا نلاحظ بدون شك أن الدرجات المئينية التي حصل عليها الأسرى سواء على حالة القلق أو سمة القلق هي درجات عالية بدون شك .

٢ ـ ومن جهة أخرى ، فإننا وفقا للجداول ٥ ، ٦ ، ٧ نجد أنه ليست هناك فروق ذات دلالة بين كل من حالة القلق وسمة القلق . ويمكن تفسير ذلك كالتالي :

أ ـ أنه قد تم تطبيق المقياس بعد عودة الأسرى وتحررهم من الأسر ، وبالتالي فإن موقف الاختبار في حد ذاته لا يمثل موقفا من مواقف الشدة ، الأمر الذي يجعل نتائج قياس حالة القلق تقترب كثيرا من نتائج سمة القلق .

ب ـ أن الارتفاع الملحوظ في الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس سمة القلق ، إنما يشير إلى تأثر هؤلاء الأفراد بخبرة الوقوع في الأسر بدرجة أدت إلى هذا الارتفاع في سمة القلق لديهم . إذ كما نعرف فإن «السمة» بصفة عامة هي خاصية من خصائص الشخصية تتميز بقدر من الثبات ، إلا أن هذا الثبات ليس مطلقا ، إذ يمكن للسمة أن تخضع لقدر من التعديل والتغيير تحت تأثير ظروف معينة تتميز بقدر من الحدة يكفل لها القدرة على إحداث مثل هذا التغيير .

جـ ـ أنه لما كان هناك ارتباط إيجابي بين كل من حالة القلق وسمة القلق ، فإنه من

المنطقي أن ارتفاع سمة القلق يصاحبه بلا شك ارتفاع آخر في حالة القلق

تحليل نتائج تطبيق اختبار «تفهم الموضوع» TAT

أشرنا من قبل إلى أنه قد تم تحليل استجابات أفراد البحث لاختبار تفهم الموضوع باتباع أسلوب هو مزيج من أسلوب «موراي» Murry الذي يسمى «أسلوب التحليل الشامل للاستجابات» ، ومن أحد أساليب «بلاك» Bellak الذي يسمى «طريقة الفحص» باعتبار أن خبرة الباحث العلمية والعملية تقوم في جزء كبير منها على مفاهيم التحليل النفسي .

وقد لاحظ الباحث من واقع التحليل لهذه الاستجابات ظاهرة قد تبدو فريدة بالنسبة للممارسات الإكلينيكية عامة وعند تطبيق هذا الاختبار خاصة . إذ من المفروض أن يكشف هذا الاختبار عن المحتوى اللاشعوري وعن ديناميات الصراعات النفسية لمن يتم تطبيق هذا الاختبار عليه . إلا أنه تبين للباحث هنا أن أحداث الغزو العراقي للكويت كانت هي فقط المضمون السائد في كل استجابات هؤلاء الأسرى السابقين ، سواء أكانت هذه الاستجابات مرتبطة بأحداث الغزو ذاتها وفي نوع من التعبير الواضح الصريح عنها ، أو مصاحباتها وما نتج عنها من مشاعر اكتئاب ، ومشاعر فقد موضوع للحب عزيز على الذات ، ومشاعر عدمية ، ومشاعر عدوانية وغير ذلك من مشاعر .

وقد كشفت هذه الاستجابات عن أن هؤلاء الأسرى السابقين يعايشون أحداث الغزو العراقي بدرجة جعلت المحتوى الفكري لهم هو مزيج من المضمون اللاشعوري والواقع الشعوري . وهذا التداخل بين هذين القطاعين من الحياة العقلية هوأمر لم تكن له ـ في تصورنا ـ سابقة بمثل هذا الوضوح في الممارسات الإكلينيكية . ولم نجد له مثيلا في التراث العلمي في حدود معرفتنا واطلاعاتنا .

ولعل تفسير هذه الظاهرة ليس بالمسألة العسيرة بأي حال من الأحوال . إذ إن تطبيق هذا الاختبار قد تم خلال أواخر عام ١٩٩١ ، أي عقب التحرير بفترة زمنية لا تتجاوز بضعة شهور ، وهو ما يعني أن التأثير الحاد لخبرة الوقوع في الأسر ، ثم تأثير خبرة العودة إلى الوطن والبدء في إعادة التكيف مع الحياة بصورها المختلفة من أسرية ومهنية واجتماعية ، نقول إن جميع هذه العوامل كانت ـ خلال الفترة التي طبق أثناءها هذا الاختبار ـ لا تزال تمارس تأثيرها الحاد ، ومن ثم كان من الممكن ـ إن لم يكن من المنطقي ـ أن يختلط المحتوى اللاشعوري بالواقع الفعلي الذي يعايشه العائدون من الأسر .

وبالإضافة إلى هذا التداخل بين قطاعي الحياة العقلية الشعورية واللاشعورية لهؤلاء الذين تعرضوا لخبرة الوقوع في الأسر ، فإن استجاباتهم جميعا ـ بلا استثناء ـ تكاد أن تمثل محتوى فكريًا موحدًا يعبر أساسا عن مشاعر من الاكتئاب مصحوبة بالعديد من ردود الفعل .فهناك مشاعر عدوانية نحو العدو ، وقد يتخذ هذا العدوان صيغة ارتداده نحو الذات ، يصاحبه مشاعر من الإثم و/أو مشاعر تتعلق بفقد موضوع عزيز على الذات (ألا وهو الوطن بطبيعة الحال) . وأحيانا ما يعاني البعض من هؤلاء الأسرى السابقين العديد من هذه المشاعر مجتمعة .

هذا ويمكن تفسير ظواهر ارتداد العدوان نحو الذات ، ومشاعر الإثم ، ومشاعر قلة الحيلة ، بأنها نتاج طبيعي لعنصر المفاجأة الذي حمله الغزو العراقي بحيث لم تتح الفرصة للكثيرين لمواجهة العدوان بشكل إيجابي فعال قبل الوقوع في الأسر على الأقل ، ومن ثم فإنه يمكن أن نعزو هذه المشاعر لدى البعض بأنها نتاج للوقوع في حالة من الصراع النفسي بين الدافعية لاتخاذ مواقف إيجابية قتالية إزاء العدو ، وبين قلة الحيلة والظروف التي فرضها الموقف الذي تعرضوا له .

ولعل هذه الظواهر الثلاث من مشاعر ارتداد العدوان نحو الذات ، ومشاعر الإثم ، ومشاعر قلة الحيلة تشير إلى أن هؤلاء المواطنين كانوا يأملون في ممارسة نوع من المواجهة شبه المتكافئة ـ بصورة أو أخرى ـ مع العدو للدفاع عن أرضهم والإحساس ـ بالتالي ـ بالرضاء الذاتي ، وهو أمر لم يتح لهم على الإطلاق بسبب عنصر المفاجأة أو لأسباب أخرى .

ومن جهة أخرى ، فقد كان المضمون الأساسي لكل استجابات هؤلاء الأسرى السابقين على جميع أجزاء الاختبار يمثل تداعيات فكرية حول الغزو بكل أبعاده المختلفة من عنف وقسوة وتدمير واغتصاب وما إلى ذلك ، بحيث يمكن الانتهاء إلى أن هذه التداعيات تمثل الصورة الشائعة للمحتوى الفكري الأساسي ـ سواء الشعوري أو اللاشعوري ـ لكل هؤلاء الأسرى السابقين .

ولعلنا نرى من واقع التحليل لاستجابات هؤلاء الأسرى السابقين على اختبار تفهم الموضوع TAT ، أنه من المفروض الآن ، وبعد مرور فترة زمنية تقترب من أربع سنوات على انتهاء محنة الغزو العراقي ، أن نواصل دراسة حالات أولئك الذين تعرضوا لخبرة الوقوع في الأسر المريرة ، في نوع من الدراسة الطولية التتبعية ، باعتبار أن بعض نتائج هذه الخبرة وآثارها قد لا يظهر عقب التحرر من الأسر مباشرة ، وأن الاستجابة قد يتأخر ظهورها من بضعة شهور الى بضع سنوات من جهة ، كما أن آثارها ـ من جهة أخرى ـ قد تستمر فترة زمنية يمكن أن تطول سنوات عدة متخذة صورة مزمنة ، مثلما حدث لبعض الأسرى والمقاتلين السابقين ممن عاصروا الحرب العالمية الثانية والحرب الفيتنامية وما يشار إليه بالصراع الكوري .

هذا ، واستكمالاً للصورة ، وبعد أن عرضنا ملخصًا للتفسير التحليلي لاستجابات هؤلاء الأسرى السابقين ، فإننا نرفق عرضا لإحدى الحالات يتضمن بياناً تفصيليًا باستجابات الحالة ، وتفسير مضمون هذه الاستجابات .

عرض لإحدى الحالات (الحالة رقم ١٨)

تلخيص لتاريخ الحالة

العمر ٢٩ سنة ، حاصل على شهادة الثانوية العامة ، يعمل ملازم أول بالجيش ، أمضى ثمانية شهور بالأسر في معتقل الموصل ، يشكو من تعرضه للتحقيق المستمر خلال فترة الأسر ، يشكو من رداءة الطعام وقذارة الماء .

تطبيق اختبار تفهم الموضوع

اللوحة رقم ١

«في يوم من الأيام كان بودي أن أكون مطربًا مشهورًا أو عازفًا معروفًا ، ولكن وضعي الاجتماعي لم يسمح لي بهذا ، حيث كانت أسرتي متمسكة بالدين ومحافظة عليه ، وكان الغناء عارًا في مجتمعنا ، فيجب أن أبحث عن حل لهذه المشكلة» .

التفسير : رغبات في البحث عن حل لمشكلة تواجهه .

اللوحة رقم ٢

«كان هناك راعي غنم . وكان له من الغنم الكثير . وهو بخيل لا يتصدق ولا يزكي . وكان يعيش في وسط قرية فقيرة . وفي يوم من الأيام لجأت إليه امرأتان تطلبان منه المساعدة ولكنه رفض رغم أنهما كانتا في أشد الحاجة . وعندما رفض طلبهما دعتا عليه ، واستجاب الله لهذا الدعاء ، فماتت الأغنام وانتهى ماله ، ورجع إلى أهل القرية يطلب المساعدة فطردوه من القرية مثلما كان يرفض مساعدتهم» .

التفسير : الفشل في الحصول على مساندة الغير بسبب مواقفه السابقة .

اللوحة رقم ٣

«كان هناك شخص هادئ في طبعه ، هادئ في كلامه ، يحب الناس والناس تحبه ، وكان أبوه متوفى وقامت أمه بتربيته . وفي يوم من الأيام توفيت أمه وحزن كثيرا . فرآه أحد أصدقاء السوء حزينا ، فقال له : هل تريد أن تنسى وتمرح ، فقال نعم أود ذلك . فأخرج له حبوبا مخدرة ، وتم تعاطي هذه الحبوب حتى أصبح مدمن مخدرات» .

التفسير : دوافع سلبية هروبية للتخلص من المشكلات .

اللوحة رقم ٤

«كانت هناك أسرة صغيرة مكونة من رجل وامرأة ، ولم يرزقهم الله بأبناء . وكانا سعيدين في حياتهما ، وفجأة وفي يوم من الأيام أصيب الرجل بمرض خطر يحتاج إلى علاج وهذا العلاج غير متوفر في المدينة ويجب أن يذهبوا إلى خارج المدينة لعلاجه . وهذا يحتاج إلى مال كثير . ولم تستطع المرأة الحصول على المال ، وظل يعاني من المرض حتى مات» .

التفسير : فشل في مواجهة مواقف صادمة

اللوحة رقم ٥

«هناك امرأة غنية ، ولكنها كبيرة في السن . فجاء شاب يحب المال فتزوجها وبعد ذلك قتلها ليرث منها . لكنه لم يوفق ، إذ كشف الله جريمته وأعدم بعد ذلك» .

التفسير : دوافع عدوانية ترتد نحو الذات .

اللوحة رقم ٦

«أريد أن أذهب يا أبي إلى الغوص مع الرجال . فقال الأب : لا يا بني لا يوجد لي في هذه الدنيا غيرك . وأنا أملك المال الكثير ، وأخاف أن تذهب إلى البحر وهو خطر فلن ترجع لي . فعصى الابن أباه ، وذهب مع أصدقائه الى البحر ، وبعدها غرق المركب فمات من فيه» .

التفسير : مشاعر عدوانية .

اللوحة رقم ٧

«حصل على مسدس ملقى في الصحراء ، فجاء به الى البيت ، فقام بتنظيفه وتصليحه ، وبعد ذلك خرج به إلى خارج المنزل ، ودفع فيه طلقات ، فجاء أحد الأصدقاء وأخذه منه ولم يعلم ما في داخله ، فضرب به ، فإذا الطلقة تخرج وتضرب صاحب السلاح ، فنقل إلى المستشفى وعمل له الإجراء اللازم» .

التفسير : دوافع عدوانية عنيفة قتالة .

اللوحة رقم ٨

«أود أن تشفى يا ابني بأسرع وقت لتعود إلى مساعدتي في صيد السمك وبيعه ، لأني لا أستطيع صيد السمك وبيعه وحدي وأنا في هذه السن ، وأتمنى لك الشفاء العاجل يا بني» .

التفسير : مشاعر من قلة الحيلة ورغبات في العودة إلى الحياة الطبيعية .

اللوحة رقم ٩

«انتهت أيامنا الحلوة يا حبيبتي . لقد أسروك وعذبوك وقتلوك . كم أنا حزين . كم أتمنى الموت من بعدك . وداعا يا حبيبتي وداعا» .

التفسير : تداعيات فكرية حول أهوال الغزو .

اللوحة رقم ١٠

«سوف أغوص وأحصل على اللؤلؤ كما وعدتكم يا أبنائي ، وسأقوم ببيعه بثمن غال لكي أوفر لكم المال الكثير جدا يا أبنائي الأعزاء ، وبعدها لن تحتاجوا إلى أحد أبدا» .

التفسير : أمل بمستقبل مشرق

اللوحة رقم ١١

«أخيرا ، سوف أصبح رب أسرة ولي بيت وأبناء وامرأة تقوم بخدمتي ، وداعا أيتها الوحدة وداعا» .

التفسير : أمل بمستقبل مشرق .

المناقشة

أولاً : يمكن تصنيف هذا البحث إلى قطاعين رئيسيين أحدهما نظري والآخر تجريبي (امبيريقي) . وقد حاولنا في القطاع النظري من البحث ـ باعتباره مقدمة ضرورية تخدم هدف هذا البحث ـ أن نتناول قدرا مما ورد في التراث العلمي أو الأدبيات العلمية المتعلق بخبرة الوقوع في الأسر .

وقد اقتضى ذلك تناول اضطرابات ما بعد التعرض للصدمة PTSD والمعايير المستخدمة في تحديدها وتشخيصها ، الأمر الذي دفعنا بالتالي إلى تناول التغيرات البيولوجية المصاحبة للتعرض للضغوط ، باعتبار أن الوقوع في الأسر هو في حد ذاته نوع من الضغوط الحادة التي يتعرض لها الأسير ، مما يؤدي إلى معاناة الكثيرين من الأسرى من اضطرابات ما بعد التعرض للصدمة PTSD بالإضافة إلى مظاهر أخرى من الاضطراب النفسي والعقلي .

ثم تناولنا العديد من المتغيرات التي تتداخل فيما يمكن أن يؤدي إليه الوقوع في الأسر من نتائج ، والتي من بينها المتغيرات المتعلقة بالأسير نفسه مثل : السن ، المستوى الثقافي ، الحالة الاجتماعية ، الرتبة العسكرية ، خصائص الشخصية السابقة على الوقوع في الأسر ، الميكانزمات الدفاعية التي استخدمها الأسير خلال فترة الأسر . ومن هذه المتغيرات أيضا : ميدان القتال الذي تعرض فيه المقاتل للأسر ، وما يرافق ذلك من طبيعة شخصية القائمين على عملية الأسر ، والأساليب التي يتبعونها في معاملة الأسير ، وكذلك مدة الأسر ، وطبيعة المساندة

الاجتماعية والنفسية التي يتلقاها الأسير عقب تحرره من الأسر والعودة إلى الوطن .

وقد حاولنا ـ في هذا الجزء النظري ـ التعرف على ما إذا كان من الممكن تحديد بروفيل نفسي لشخصية الأسير ، بافتراض أن التعرض لخبرة الوقوع في الأسر يمكن أن تحدث نتائج متماثلة على شخصية الأسرى تصبغهم بصبغتها وتشكل سمات محددة معينة لهم .

وتساءلنا في نهاية الجانب النظري عما إذا كان من الممكن من واقع الدراسات لخبرة الوقوع في الأسر الانتهاء إلى أساليب يمكن من خلالها تبني أساليب ووسائل وقائية يتزود بها أولئك المعرضون للوقوع في الأسر تمكنهم من تجنب المعاناة من هذه الخبرة والانتهاء بأقل خسائر نفسية ممكنة في حالة وقوعهم في الأسر فعلا . كما تساءلنا عما إذا كان من الممكن التنبؤ بطبيعة ما يتركه الأسر من نتائج على الأسير من واقع التعرف على نمط شخصيته والظروف الذاتية الخاصة به .

ثانيًا : وتناول الجزء الثاني من البحث دراسة لخمس وثلاثين حالة من مواطنين كويتيين تعرضوا للوقوع في أسر الغزاة العراقيين . ومن هؤلاء الأسرى السابقين ٢٣ أسيرًا يشغلون وظائف عسكرية بالجيش والحرس الوطني والشرطة ، و١١ موظفًا مدنيًا ، وطالب واحد . ولم يكن هناك أساس منهجي إحصائي لاختيار هذه المجموعة ـ وإن كان من الممكن اعتبار أن اختيارها قد تم عشوائيا بشكل أو آخر ـ بسبب الظروف العديدة التي فرضت نفسها على هذا البحث .

ومن الملاحظ أن الموظفين المدنيين قد تم اعتقالهم خلال تواجدهم بمقار عملهم . وأن عددا آخر قد تم اعتقالهم أثناء خروجهم من المساجد خلال الأيام القلائل السابقة مباشرة على التحرير . وهم ـ جميعا ـ بهذا لا يمكن أن يعدوا من

أسرى الحرب في شيء ، إذ إنهم ليسوا من المقاتلين على الإطلاق ، وليسوا ممن اعتقلوا في ساحة القتال ، أو ممن يحملون أي نوع من السلاح . فهم أساسا مواطنون مدنيون . ولما كان عدد منهم قد اعتقل قبل التحرير بأيام قلائل ، فإن ذلك يشير إلى ما كانت عليه نوايا الغزاة من الاحتفاظ بهؤلاء المواطنين كرهائن يساومون على الإفراج عنهم .

ومن جهة أخرى ، فقد تنقل غالبية الأسرى ـ إن لم يكن جميعهم ـ خلال فترة الأسر بين العديد من سجون ومعسكرات الاعتقال بالعراق ، تعرض الكثيرون منهم ـ أثناءها ـ للإهانات والضرب . وبطبيعة الحال فإن هذا التنقل المتعمد للأسير من معتقل إلى آخر إنما يستهدف نوعا من الحرب النفسية للأسير حتى يظل في حالة من القلق والترقب والتساؤل عن مصيره ، الأمر الذي يمكن أن يسهم في ضعف حالته المعنوية ، وقد يكون ذلك من عوامل انهياره بدنيا ونفسيا . وهو أسلوب أشرنا إليه في الجانب النظري من البحث .

ولقد تعرض هؤلاء الأسرى جميعا للمعاناة من رداءة وندرة الطعام وانتهاء صلاحيات المعلبات التي قد تقدم لهم أحيانا . ولقد سبق أن أوضحنا في الجانب النظري من هذا البحث التأثير الذي يمكن أن يطول أمده على الصحة البدنية والنفسية للأسير عند تعرضه لحالة من التجويع وندرة ورداءة ما يقدم له من طعام خلال فترة وقوعه في الأسر ، وأن هذا التأثير يمكن أن يستمر فترة طويلة بعد تحرر الأسير من براثن الأسر .

ولدراسة حالة هؤلاء الأسرى ـ من عسكريين ومدنيين ـ فقد تم تطبيق مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» STAI عليهم وكذلك اختبار تفهم الموضوع TAT بهدف التعرف على مستوى القلق الذي يمكن أن يعاني منه هؤلاء الأسرى ، وكذلك التعرف على المضمون اللاشعوري لهؤلاء الأسرى ، مما يفيد في الكشف عن طبيعة الصراعات النفسية القائمة لديهم . كما أجريت لكل منهم مقابلة

استهدفت التعرف على العديد من المتغيرات المتعلقة بالأسير نفسه وظروف الأسر .

وقد كشف مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» عن ارتفاع واضح في مستويات كل من حالة القلق وسمة القلق . وقد تم تفسير ذلك بأن سمة القلق قد ارتفعت بشكل ملحوظ لدى هؤلاء الأسرى نتيجة تعرضهم لخبرة الأسر . وأن سمات الشخصية وان كانت تتصف عادة بقدر من الثبات ، إلا أنها قابلة للتغير في حالة التعرض لقوى حادة يمكنها إحداث مثل هذا التغيير . ومن جهة أخرى ، فلما كان هناك ارتباط ما بين كل من حالة وسمة القلق ، فمن المنطقي أن يرتفع مستوى حالة القلق لدى هؤلاء الأسرى في اتساق مع ارتفاع مستوى سمة القلق .

كما أوضحت نتائج تطبيق اختبار تفهم الموضوع ظاهرة فريدة في ذاتها حيث بدت الاستجابة لهذا الاختبار مزيجا من مضمون شعوري ولا شعوري على غير ما هو متوقع عادة من هذا الاختبار الذي يكشف أساسا عن المضمون اللاشعوري للمرء . وقد رأينا أن تلك الظاهرة تعود أساسا إلى عاملين أساسيين أولهما حدة خبرة الوقوع في الأسر ، وثانيهما حداثة هذه الخبرة بالنسبة لتوقيت تطبيق هذا الاختبار .

ولعل من أهم ما يمكن أن ننتهي إليه من واقع هذه الدراسة النظرية والعملية (الامبيريقية) لخبرة الوقوع في الأسر هو أن نوصي بمتابعة إجراء دراسات أخرى أكثر شمولا لمن تعرضوا للأسر من المواطنين الكويتيين . وأن يكون هناك اهتمام بنوع من التتبع لحالاتهم ، باعتبار أن نتائج هذه الخبرة قد تستغرق وقتا لظهورها ، كما أنها يمكن أن تستمر وتطول لسنوات عدة . وأن نقيم وزنا لأهمية الفحص الطبي لهم جنبا إلى جنب مع الدراسة النفسية والاجتماعية الشاملة لهم . وأن يرافق كل ذلك ـ بطبيعة الحال ـ تقديم المساندة الاجتماعية والنفسية والرعاية الصحية المناسبة ـ في إدراك تام بأن خبرة الوقوع في الأسر يمكن أن تؤدي إلى صور

عدة من سوء التكيف واضطرابات الشخصية والسلوك أو اضطرابات نفسية أو عقلية أو متاعب مرضية بدنية أو أي مزيج من بعض هذه المظاهر والاضطرابات .

الهوامش والمراجع

(١) - Ursano, Robert, J.; Wheatley, Richard, D.; Carlson, Erin, H.; Rahe, Alton, J. "The Prisoner of War : Stress, Illness and Resiliency". Psychiatric Annals. 1987 Aug Vol 17 (8) 532-535.

(٢) - Sutker, Patricia, B.; Allain, Albert, N.; Winstead, David, K. "Psychopathology and Psychiatric Diagnosis of World War II Pacific Theatre Prisoners of War Survivors and Combat Veterans". ***American Journal of Psychiatry***. 1993 Feb Vol 150 (2) 240-245.

(٣) - Sutker, Patricia, B.; Winstead, Daniel, K.; Goist, Kenneth, C.; Malow, Robert, M. "Psychopathology Subtypes and Symptom Correlates Among Prisoners of War". ***Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment***. 1986 Jun Vol 8 (2) 89-101.

(٤) - Ursano, Robert, J.; Rundell, James, R. "The Prisoner of War". ***Military Medicine***. 1990 Apr Vol 155 (4) 176-180.

(٥) - Kluznik, John, C.; Speed, Nancy; Van-Valkenburg, Charles; McGraw, Richard. "Forty Year Follow Up of United States Prisoners of War". Annual Meeting of the World Psychiatric Association (1985, Athens, Greece) ***American Journal of Psychiatry***. 1986 Nov Vol 143 (11) 1443-1446.

(٦) - "The Prisoner of War". 1990 P.p. 176-180.

(٧) - Jackson, Gary; Rosser, Rachel. "Responses to Traumatic Events". In K.G. Grossman (Ed.), ***Recent Advances in Clinical Psychiatry***. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1993.

(٨) - Andreasen, Nancy C. "Post-traumatic Stress Disorder". In H.I.Kaplan & B.J.Sadoch (Eds.), ***Comprehensive Textbook of Psychiatry***. Fouth Edition. Baltimore: William & Wilkins, 1985.

(٩) - Crocq, M.A.; Hein, K,.D.' Duval, F.; Macher, J.P. ***Severity of the Prisoner of War*** Experience and Post - traumatic Stress Disorder. ***European Psychiatry***. 1991 Vol 6 (1) 39-43.

(١٠) - Selye, H. "The Stress Concept Today". In Irwin, L. Schlesinger and Associates. ***Handbook on Stress and Axiety***. San Francisco, California: Jossay - Bass Publishers, 1981.

(١١) - Ross, ***The Psychobiology of Mind-body Healing***. New York: W.W. Norton Company Inc., 1986.

(١٢) - Dunn, A.J. & Berridge, C.W. "Corticotropin - Releasing Factor As the Mediator of Stress Responses". In Puglisi-Allegra, S. & Oliverio, A (Eds.), ***Psychobiology of Stress***. The Nethelands: Kluwer Academic Publishers, 1990.

(١٣) - Eysenck, M.W. "Personality, Stress Arousal, and Cognitive Process in Stress Transactions". ***Advances in the Investigation of Psychological Stress***, 1989, 133-160.

(١٤) - Selye, H. ***The Stress of Life***. Second Edition. New York: McGraw-Hill,1978.

(١٥) - Lazarus, R.S.; Cohen. J.B. "Environmental Stress". In Altman, I.; Wohlwill J.S. (Eds.), ***Human Behaviour and Environment***. New York: Plenum Press, 1977.

(١٦) - Mormede, P. "Psychobiology of Stress and Immune Functions". In Puglisi-Allegra, S. & Oliverio, A. (Eds.), ***Psychobiology of Stress***. The Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 1990.

(١٧) - Gleser, G.C.; Green, B.L. & Winget, C. ***Prolonged Psychosocial Effects of Disaster: A Study of Buffalo Creek***. New York: Academic Press, 1981.

(١٨) - Cohen, S.A. "After effects of Stress on Human Performance and Social Behavior: A Review of Research and Theory". ***Psychological Bulletin*** 1980. Vol 88: 82-108.

(١٩) - Baum, A. & Davidson, L.M.A. "Suggested Framework for Studying Factors that Contribute to Trauma in Disaster". In Babara, J.S. & Marry L. (Eds.), ***Disasters and Mental Health.*** Washington, DC. American Psychiatric Press Inc. 1986.

(٢٠) - "Psychopatholoy and Psychiatric Diagnosis of World War II Pacific Theatre Prisoners of War Survivors and Combat Veterans". 1993 p.p. 240-245.

(٢١) - Fairbank, John, A.; Hanson, David, J.; Fitterling, James. "Patterns of Apprasial and Coping Across Different Stressor Conditions Among Former Prisoners of War and Without Past-traumatic Stress Disorder". ***Journal of Consulting and Clinical Psychology***. 1991 Apr Vol 59 (2) 274-281.

(٢٢) - Sutker, Patricia, B.; Winstead, David, K.; Galine, Z. Harry; Allain, Albert, N. "Cognitive Deficits and Psychopathology Among Former Prisoners of War and Combat Veterans of Korean Conflict". ***American Journal of Psychiatry***. 1991 Jan Vol 148 (1) 67-72.

(٢٣) - Sutker, Patricia, B.; Winstead, Daneal, K.; Galina, Z. Harry; Allain, Albert, N. "Assessment of Long - term Psychosocial Sequelae Among POW Survivors of the Korean Conflict". ***Journal of Personality Assessment***. 1990 Spr Vol 54 (1-2) 170-180.

(٢٤) - Tennant, Christopher; Goulston, Kerry; Dent, Owen. "Clinical Psychiatric Illness in Prisoners of War of the Japanese: Forty years After Release". ***Psychological Medicine***. 1986 Nov Vol 16 (4) 833-839.

(٢٥) - Tennant, Christopher, C.; Goulston, Kerry, J.; Dent, Owen, F. "Australian Prisoners of War of the Japanese: Post - War Psychiatric Hospitalization and Psychological Morbidity". ***Australian and New Zealand Journal of Psychiatry***. 1986 Sep Vol 20 (3) 334-340.

(٢٦) - Waston, Ian, B. "Post-Traumatic Disorder in Australian Prisoner of the Japanese: A clinical Study". ***Australian & New Zealand Journal of Psychiatry***. 1993 Mar Vol 27 (1) 20-29.

(٢٧) - Sutker, Patricia, B.; Bugge Franlynn; Allain, Albert, N. "Psychometric Prediction of PTSD Among POW Survivors". ***Psychological Assessment***. 1991 Mar Vol 3 (1) 105-110.

(٢٨) - Eberly, Raina, E.; Engdahl, Brian, E. "Prevalence of Somatic and Psychiatric Disroders Among Former Prisoners of War". ***Hospital and Community Psychiatry***. 1991 Aug Vol 42 (8) 807-813.

(٢٩) - "Forty Year Follow Up of United States Prisoners of War". 1986 P.p. 1443-1446.

(٣٠) - Atkinson, R M.; Sparr, LF.; Sheff, AG. "Diagnosis of Post-traumatic Stress Disorder in Vietnam Veterans: Preliminary Findings". ***American Journal of Psychiatry***. 1984, 141, 694-696.

(٣١) - Query, William, T.; Megran, Jim; McDonald, Gary. "Applying Post-traumatic Stress Disorder MMPI Subscale to World War II POW Veterans". ***Journal of Clinical Psychology***. 1986 Mar Vol 42 (2) 315-317.

(٣٢) - Miller, David, J.: Gorceczny, Authony, J.; Perconte, Stephen, T. "Comparison of Symptom Distress Between World War II ex POWS and Vietnam Combat Veterans with Post-traumatic Stress Disroder". ***Journal of Anxiety Disorders***. 1992 Vol 6 (1) 41-46.

(٣٣) - "Applying Post-traumatic Stress Disroder MMPI Subscale to World War II POW Veterans". 1986 P.p 315-317.

(٣٤) - Engdahl, B.E.; Speed, Nancy; Eberly, Raina, E.; Schwartz, Joseph. "Comorbidity of Psychiatric Disroders and Personality Profiles of American World War II Prisoners of War". ***Journal of Nervous and Mental Disease***. 1991 Apr Vol 179 (4) 181-187.

(٣٥) - Eberly, Raina, E. ; Harkness, Allan, R. ; Engdahl, Brian, E. "An Additional View of Trauma Response as Illustrated by the Prisoner of War Experience". ***Journal of Traumatic Stress***. 1991 Jul Vol 4 (3) 363-380.

(٣٦) - Goldstein, Gerald; Van-Kammen, Welmoet; Shelly, Carolyn, Miller, David, J. "Survivors of Imprisonment in the Pacific Theatre During World War II". ***American Journal of Psychiatry***. 1987 Sep Vol 144 (9) 1210-1213.

(٣٧) - Perlman, Michael S. "Basic Problems of Military Psychiatry: Delayed Reaction in Vietnam Veterans". ***International Journal of Offender Therapy and Cooperative Criminology***. 1975 Vol 19 (2) 129-138.

(٣٨) - "The Prisoner of War". 1990 P.p 176-180.

(٣٩) - Speed, Nancy; Engdahl, Brian; Schwartz, Joseph; Eberly, Raina. "Post-traumatic Stress Disorder as a Consequence of the POW Experience". ***Journal of Nervous and Mental Disease***. 1989 Mar Vol 177 (3) 147-153.

(٤٠) - Rahe, Richard, H. "Anxiety and Physical Illness. Symposia: Consequences of Anxiety". ***Journal of Clinical Psychiatry***. 1988 Oct Vol 49 (Suppl) 26-29.

(٤١) - Tennnat, Chric, C. "Post-Traumatic Stress Disorder in Japanese Prisoners of War". ***Australian and New Zealand Journal of Psychiatry***. 1987 June Vol 21 (2) 249-250.

(٤٢) - Burgess, Waston; Paddy, J."Post-traumatic Stress Disorder In Japanese Prisoners of War". ***Australian and New Zealand Journal of Psychiatry.*** 1987 June Vol 21 (2) 248-249.

(٤٣) - Page, William, F.; Engdahl, Brian, E. "Prevalence and Correlates of Depressive Symptoms Among Former Prisoners of War". ***Journal of Nervous and Mental Disease,*** 1991 Nov., Vol 179 (11) 670-677.

(٤٤) - Zeiss, Robert, A.; Dickman, Harold R. "PTSD 40 years Later: Incidence and Person - Situation Correlates in Former POWS". ***Journal of Clinical Psychology***. 1989 Jan Vol 45 (1) 80-87.

(٤٥) - Abalan, F.; Martinez, Gallardo R.; Bourgerois M. "Neuropsychic Sequelae of Deportation

to Nazi Concentration Camps During World War II". ***Actas Luso Espanolas de Neurologia. Psiquiatria y Ciencias Afines***. 1989, Jan-Feb Vol 17 (1) 36-43.

- Ryn, Zdzislaw. "The Evolution of Mental Disturbances in Concentration Camp Syndrome (KZ Syndrome)". ***Monographs***. 1990 Feb Vol 116 (1) 21-36. (٤٦)
- Szwars, Halina. "The Premature Ageing of Former KZ - Prisoners". ***Zeitschrift - Fur - Alternsforschung***. 1985 Jul - Aug Vol 40, 4. (٤٧)
- Sutker, Patricia, B.; Allain, Albert, N.; Johnson, Judy, L.; Butters, Nelson, M. "Memory and Learning Performances in POW Survivors with History of Malnutrition and Combat Veteran Controls". ***Archives of Clinical Neuropsychology***. 1992 Sep - Oct Vol 7 (5) 431-444. (٤٨)
- Sutker, Patricia, B.; Galina, Z. Harry; West, Jeffrey, A.; Allain, Albert, N. "Trauma Induced Weight Loss and Cognitive Deficits Among Former Prisoners of War". ***Journal of Consulting and Clinical Psychology***. 1990 Jun Vol 58 (3) 323-328. (٤٩)
- "Prevalence of Somatic and Psychiatric Disorders Among Former Prisoners of War". 1991 p.p. 807-813. (٥٠)
- "The Prisoners of War". 1990 P.p. 176-180. (٥١)
- Hall, RCW; Simmons, WC. "The POW Wife: A Psychiatric Appraisa"l. ***Arch., Gen., Psychiatry***. 1973, 29, 690-694. (٥٢)
- Hunter, Edna, J. "Long - Term Effects of Parental Wartime Captivity on Children: Children of POW and MIA Servicemen". ***Journal of Contemporary Psychotherapy***. 1988 Win Vol 18 (4) 312-328. (٥٣)
- Doreleijers, Theo, A.; Donovan, Denis, M. "Transgenerational Traumatization in Children of Parents Interned in Japanese Civil Internment Camps in the Dutch East Indies During World War II". ***Journal of Psycho history***. 1990 Spr., Vol 17 (4) (435-447. (٥٤)
- Sutker, Patricia, B.; Allain, Albert, N."MMPI Profiles of Veterans of WW II POWs and Korea: Comparison of Former Psychological Reports". 1991 Feb Vol 68 (1) 279-284. (٥٥)
- Sutker, Patricia, B.; Allain, Albert, N.; Motsinger, Patrice, A. "MMPI Derived Psychopathology Subtypes Among Former Prisoners of War: Replication and Extension". ***Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment***. 1988 June Vol 10 (2) 129-140. (٥٦)
- Sperr, Edwin, V.; Sperr, Shelby, J.; Craft, R. Bruce; Boudewyns, Patrick, A. "MMPI Profiles and Post - traumatic Symptomatology in Former Prisoners of War". ***Journal of Traumatic Stress***. 1990 Jul Vol 3 (3) 369-378. (٥٧)
- Klonoff, H.; Campbell, C., Horgan, J.; Kramer, P.; McDougall, G. "The MMPI Profile of Prisoners of War". ***Journal of Clinical Psychology***. 1976, 32, 623-627. (٥٨)
- "Survivors of Imprisonment in the Pacific Theatre During World War II". 1987 p.p. 1210-1213. (٥٩)
- "Forty Year Follow Up of United States Prisoners of War". 1986 p.p. 1443-1446. (٦٠)
- "MMPI Profiles and Post-traumatic Symptomatology in Former Prisoners of War". 1990 p.p. 369-378. (٦١)
- Sutker, Patricia, B.; Allain, Albert, N.; Johnson, Judith, L. "Clinical Assessment of long - term Cognitive and Emotional Sequelae to World War II Prisoner of War (٦٢)

Confinement. Comparison of Pilot Twins". ***Psychological Assessment***. 1993 Mar Vol 5 (1) 3-10.

(٦٣) - Sherwood, Ellen. "The Power Relationship Between Captor and Captive". ***Psychiatric Annals***, 1986 Vol 16 (11) 653-655.

(٦٤) - The Prisoner of War. 1990 p.p. 176-180.

(٦٥) - Kitahara, Michio."The Nazi Concentration Camp and Occupied Japan: Responses in Two Historical Situations". Special Issue: On Writing Childhood History: A Symposium. ***Journal of Psychohistory***. 1988 Fal Vol 16 (2) 191-204.

(٦٦) - "Patterns of Appraisal and Coping Across Different Stressor Conditions Among Former Prisoners of War and Without Post-traumatic Stress Disorder". 1991 p.p 274-281.

(٦٧) - Fleming, R.; Baum, A.; Singer, J.E. "Toward an Integrative Approach to the Study of Stress". ***Journal of Personality and Social Psychology***. 1989, 46, 939-949.

(٦٨) - Kobasa, Suzanne, C. "Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry into Hardiness". ***Journal of Personality and Social Psychology***. 1979 Jan Vol 37 (1).

(٦٩) - Sutker, Patricia, B.; Bugg, Franlynn; Allain, Albert, N. "Person and Situation Correlates of PTSD Among POW Survivors". ***Psychological Reports***. 1990 Jun Vol (3) 912-914.

(٧٠) - Engdahl, B.E.; Page, W.F.; Miller, T.W. "Age, Education, Maltreatment, and Social Support as Predictors of Chronic Depression in Fromer Prisoners". ***Psychiatric Epidemiology***. 1991 Mar Vol 26 (2) 63-67.

(٧١) - Dent, Owen, F.; Tennant, Christopher, C., Goulston, Kerry, J. "Precursors of Depression in WW II Veterans 40 Years After the War". ***Journal of Nervous and Metnal Disease***. 1987 Aug Vol 175 (8) 486-490.

(٧٢) - Ursano, Robert, J.; Wheatley, Richards; Sledge, William; Rache, Alton. Coping and Recovery Styles in the Vietnam Era Prisones of War. ***Journal of Nervous and Mental Disease***. 1986 Dec Vol 174 (12) 707-714.

(٧٣) كاظم ، أمينة : مقياس «قائمة حالة ـ سمة القلق» ، الكويت : دار القلم ، ١٩٨٥ .

❋ ❋ ❋