

المحتويات

3	أولاً: الإطار النظري والمنهجي للدراسة.....
3	1- إشكالية الدراسة وأهميتها.....
3	2- أهداف الدراسة.....
3	3- مفهومات الدراسة.....
4	4- التعريفات الإجرائية.....
4	5- منهج الدراسة وأداتها.....
5	ثانياً: الصحة النفسية في أثناء الأزمات والحروب.....
5	1- تعريف الصحة النفسية.....
6	1. الاتجاه السلوكي:.....
6	2. الاتجاه الإنساني:.....
6	2- الاضطرابات النفسية في وقت الأزمات والحروب.....
6	أ- اضطراب ما بعد الصدمة.....
7	ب- القلق النفسي العام.....
8	ج- الإجهاد النفسي.....
8	د- الاكتئاب.....
8	هـ- الرهاب.....
9	و- الإحباط.....
9	ز- العدوان.....
9	ثالثاً: نتائج الدراسة الميدانية.....
9	1- الخصائص العامة لعينة الدراسة.....
9	أ- الجنس.....
9	ب- العمر.....
10	ج- الحالة الاجتماعية.....
11	د- المستوى التعليمي.....

- 11.....ه- الحالة المهنية
- 12.....و- المحافظة الأصلية
- 12.....2- الأعراض النفسية التي يتعرض لها الشباب
- 14.....3- أخطر المواقف التي تعرضت لها في سنين الأزمة؟
- 15.....4- الدعم النفسي والاجتماعي
- 15.....خاتمة
- 17.....ملحق 1: استبيان دراسة الحالة
- 17.....الصحة النفسية للشباب السوري

أولاً: الإطار النظري والمنهج للدراسة

1- إشكالية الدراسة وأهميتها

شكلت سنوات الحرب السورية الثماني كثيراً من الآثار النفسية السلبية وكذلك الاجتماعية في شرائح المجتمع كافة من أطفال ونساء وشباب وكبار السن. فقد كان حجم المعاناة التي عايشها الشعب السوري سواء في الداخل أم في الخارج كبيرة ومؤثرة في جوانب حياته كلها. وفي ما يخص الداخل السوري، فقد رافق الحرب في مظاهرها العنيفة في المستوى العسكري، تضييقاً وحالة من الحياة القسرية في المناطق الخاضعة لسيطرة النظام في سورية. اختلفت تأثيرات الحرب في المستوى المادي (من تدمير وقتلى وجرحى) بين مدينة وأخرى، وحتى بين منطقة وأخرى في المدينة الواحدة بحسب توترات الأوضاع الميدانية العسكرية على مدى سنوات الصراع في سورية.

من ثم، اختلفت أيضاً تأثيرات الحرب في المستوى النفسي والاجتماعي من حيث درجة الشدة على السوريين، وإن كانت الآثار السلبية قد لحقت بالشرائح الاجتماعية كلها في محل وجودها الجغرافي. صحيح أن واقع "الصحة النفسية" للسوريين في سورية ما قبل الحرب لم يكن سليماً، أو ينقصه كثير من المقومات، لكن مسببات ضعفه كانت مختلفة عن أسبابه في وقت الحرب، ومن ثم أفرزت المسببات في الحالتين كليهما عدداً من الآثار المختلفة. تسلط هذه الدراسة الضوء على آثار "حالة الحرب" بكل ما تتضمنه من مفرزات على الصحة النفسية للشباب السوري المقيم في مدينة دمشق. وذلك لأهمية هذه الشريحة العمرية التي كبرت في أثناء سنين الحرب، ولأهمية موضوع الصحة النفسية الذي يؤسس لشخصية سليمة معافاة أو شخصية مريضة تحتاج إلى التأهيل.

2- أهداف الدراسة

- تحديد العوامل التي تؤثر سلباً في الصحة النفسية للشباب.
- معرفة الاضطرابات المصاحبة للشباب خلال سنين الأزمة.

3- مفهومات الدراسة

- الصحة النفسية: الصحة النفسية هي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بصورة منتجة ومفيدة والمساهمة في مجتمعه المحلي. وهي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا انعدام المرض أو العجز¹.

¹ منظمة الصحة العالمية، https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/ar

- الصدمة: حالة من الضغط النفسي تتجاوز قدرة الفرد على التحمل والعودة إلى حالة التوازن السابقة. وتعرف بأنها "خبرة قاسية أو شديدة قد تكون جسدية أو عقلية أو نفسية أو عاطفية وتؤثر تأثيراً كبيراً في شخصية الفرد وقد تصل إلى حد الاضطراب النفسي أو العقلي أو الجسدي وقد يكون هذا الاضطراب دائماً وقد يزول بعد مدّة من الزمن".²

- اضطراب ما بعد الصدمة: جرى تصنيف اضطراب ما بعد الصدمة بأنه مرض نفسي من جانب جمعية الطب النفسي الأميركية. و"ينجم هذا الاضطراب عندما يتعرض شخص ما لحدث مؤلم جداً (صدمة) يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة (أهوال الحروب، رؤية أعمال العنف والقتل، التعرض للتعذيب، والاعتداء الجسدي الخطر والاعتصاب، كارثة طبيعية، الاعتداء الخطر على أحد أفراد العائلة)، بحيث تظهر لاحقاً عوارض عدّة: نفسية وجسدية (التجنب وتبلد الأفكار والصور الدخيلة، اضطراب النوم والتعرق والخوف وضعف الذاكرة والتركيز).³

ويمكن أن يحدث اضطراب ما بعد الصدمة في أي مرحلة عمرية، ويمكن أن تظهر الأعراض بعد الحدث الصادم مباشرة أو بعد وقت قصير أو طويل، ويشعر الفرد بقصور في الجوانب الوظيفية والبيولوجية واختلال سلوكي وسيكولوجي.

- الدعم النفسي الاجتماعي: هو أي برنامج أو نشاط يستطيع تحسين قدرة الشخص على التعامل مع المتغيرات غير العادية لتخفيف معاناته الانفعالية والجسدية.

4- التعريفات الإجرائية

- المستوى التعليمي المنخفض: وقصدنا به في الدراسة مستوى التعليم الأساسي وأقل.
- المستوى التعليمي المتوسط: وقصدنا به مستوى الشهادة الثانوية والمعاهد المتوسطة (التي تحتاج إلى سنتين في الدراسة).
- المستوى التعليمي المرتفع: وقصدنا به مستوى المعهد العالي (أربع سنوات دراسية) والشهادة الجامعية فما فوق.

5- منهج الدراسة وأداتها

تعتمد الدراسة على "المنهج الوصفي التحليلي" الذي يصف الظاهرة محل الدراسة ويفسرها. ويعتمد هذا المنهج على تفسير الوضع القائم وتحديد الأوضاع والعلاقات الموجودة بين المتغيرات. ويتعدى ذلك إلى تحليل هذه البيانات، وربطها، وتفسيرها، وتصنيفها، واستخلاص النتائج منها.

² غسان يعقوب، سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، (لبنان: دار الفارابي، دت)، ص 29.
³ محمد أحمد النابلسي، الصدمة النفسية علم نفس الحروب والكوارث، (بيروت: دار النهضة العربية، دت)، ص 57.

وتتخذ البحوث الوصفية أشكالاً عدة مثل المسح survey النظري أو الميداني وتحليل المضمون Content Analysis دراسة الحالة وغيرها. ومهما اختلفت أشكال المنهج الوصفي إلا أنها جميعاً تقوم على أساس الوصف المنظم للحقائق والخصائص المتعلقة بظاهرة أو مشكلة محددة بصورة عملية ودقيقة.⁴ اعتمدت الدراسة على "دراسة الحالة" في محاولتها التوصل إلى نتائج علمية ودقيقة لها. وقد صممت استبانة دراسة الحالة لتكون جاهزة للتنفيذ وإجراء المقابلات مع العينة المختارة. وكانت "المقابلة المنظمة" هي الأداة الرئيسة للدراسة. هذا وتعد المقابلة من الطرائق الرئيسة لجمع المعلومات في البحث النوعي. فعن طريقة المقابلة يستطيع الباحث أن يتعرف إلى أفكار الآخرين ومشاعرهم ووجهات نظرهم. وتمكن هذه الطريقة الباحث من إعادة بناء الحوادث الاجتماعية التي لم تلاحظ. وقد اعتمدت المقابلة المنظمة للاستبانة المعدة مسبقاً، تجنباً للأسئلة المفتوحة، ففي المقابلات المنظمة يتلقى المبحوثون جميعهم الأسئلة نفسها، وبالترتيب والطريقة نفسها، ويكون دور الباحث محايداً. وقد نفذت الدراسة في مدينة دمشق عن طريق الباحث، واختيرت عينة من (20) مفردة موزعة على الذكور والإناث بالتساوي. من القاطنين في مدينة دمشق، في الفئة العمرية 18-35. وقد فُرِغَت الأجوبة يدوياً، واستخرجت النتائج النهائية.

ثانياً: الصحة النفسية في أثناء الأزمات والحروب

تعد الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم، وإكمال حياتهم بوصفهم أفراداً متوافقين مع الأوضاع المحيطة.

1- تعريف الصحة النفسية

ليس من السهل وضع تعريف محدد للصحة النفسية، لما يتطلبه ذلك من تحديد المداخل المختلفة له. فالصحة النفسية مفهوم فرضي يمكن التعرف إليه من خلال بعض الظواهر التي تخص سلوك الإنسان وشخصيته. ولقد تعددت وتنوعت تعريفات العلماء للصحة النفسية. ويمكن إجمال التعريفات المختلفة للصحة النفسية في ما يأتي:

مدرسة التحليل النفسي:

ومؤسسها "سيغموند فرويد". كان مفهوم الصحة النفسية بداية يعرف بوصفه نقيضاً للمرض، فكان محض غياب الأعراض ثم أصبح يعني غياب أنواع الصرع اللاشعوري المعطلة لإمكانات الفرد في قطاعي الإنجاز والحب الناضج بحيث يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها القدرة على الحب والعمل والاستمتاع بالعمل الخلاق. فالصحة النفسية وفقاً للتحليل النفسي ليست نفيًا أو إلغاء لما هو طفلي أو لا شعوري وليست امتثالاً لواقع جامد، بل هي تفاعل دينامي خلاق بين هذه المكونات جميعها. ويعرف فرويد الصحة

⁴نورقان عبيدات، البحث العلمي مفهومه أدواته أساليبيه، (عمان: دار مجدلاوي، 1982)، ص31.

النفسية بقوله أينما يوجد الهو توجد الأنا، وتحصر هذه النظرية على متطلبات الواقع الاجتماعي الذي يعمل على التوافق بين عناصر الشخصية الثلاثة الهو والانا والأنا الأعلى.⁵

1. الاتجاه السلوكي:

ومن رواه "ثورنديك، واتسون، بافلوف". وتعرف المدرسة السلوكية الصحة النفسية بقيام الفرد بالسلوك الملائم في كل موقف بحسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش في جنباتها. فالمحدد المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محدد اجتماعي، إذ تعدّ المدرسة السلوكية البيئة من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية.⁶

2. الاتجاه الإنساني:

ويمثله "كارل روجرز وأبراهام ماسلو". ترى هذه المدرسة أن الصحة النفسية هي تحقيق الذات. فصاحب "الشخصية السوية" هو الذي يتميز بخصائص معينة قياساً بغير السوي. نستطيع القول إن مصطلح الصحة النفسية يمكن أن يحتوي كثيراً من المفهومات، إذ إنه من المفهومات ذات السمة الشمولية، وتعتبر ضمنها عن عدد من الحالات الوجدانية والمعرفية، فللصحة النفسية تجليات عدة، وهي مفهوم نسبي إذ لا توجد حالة قياسية ثابتة أو معيار محدد تُقاس به الصحة النفسية. ومما يؤكد ذلك التعريفات الكثيرة المذكورة أعلاه.

2- الاضطرابات النفسية في وقت الأزمات والحروب

نتيجة للتجربة المريرة التي عايشها الشباب السوري في ظل الحرب، فلا بد من أن هناك كثيرين قد تعرضوا -وما يزالون- لمشكلات صحية نفسية. وتبدو أكثر المظاهر انتشاراً هي حالات القلق والخوف واضطراب ما بعد الصدمة وغيرها. والمؤثرات الأولى للمشكلات النفسية هي الخوف والرهاب وفقدان الاهتمام بالأشياء المحيطة وصولاً إلى الزهد بالحياة اليومية. ومن أهم الأعراض والاضطرابات الناتجة من النزاعات والكوارث:

أ- اضطراب ما بعد الصدمة

إن تعرض الإنسان لخطر مفاجئ أو رؤية مشهد مفرع أو سماع خبر مفرع، يتسبب في حدوث صدمة نفسية للمتلقى، والصدمة تستخدم عادة للتعبير عن التأثر النفسي الشديد، وتعرف هذه الحالة المعروفة بالصدمة.

أما "اضطراب ما بعد الصدمة" فتوصف بأنها حالة من الضغط النفسي تتجاوز قدرة الفرد على التحمل والعودة إلى حالة التوازن الدائم بعدها، وهذا الحادث الصادم يهاجم الفرد ويخترق الجهاز الدفاعي

⁵عبد الغفار عبد السلام، مقدمة في الصحة النفسية، (مصر: دار النهضة العربية، 2001)، ص 42.
⁶ المرجع السابق، ص 46.

لديه مع إمكانية تشتيت حياته بشدة، وقد ينتج من هذا الحادث تغيرات في الشخصية، أو مرض عضوي، إذا لم يجر التحكم فيه بسرعة وفاعلية، إذ تؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب. إنه ردة فعل شديدة على الحادث الصادم، وتتميز ردة الفعل هذه بثلاثة أصناف كبرى من الأعراض: - إحياء التجربة: أي الشعور بأن الصدمة يتكرر حدوثها المرة تلو الأخرى، وتكون مصحوبة بكوابيس متكررة وذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة.

- التحاشي: حافز قوي لتجنب كل ما يتعلق بالتجربة الصادمة.

- إثارة مفرطة: إحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز، ويسبب هذا الوضع عادة اضطرابات في أثناء النوم وصعوبة في الخلود إلى النوم.

ويصاب الناس باضطراب ما بعد الصدمة، عند التعرض لتجربة صادمة مروعة ومرعبة في الحروب والنزاعات والكوارث التي تهدد سلامة الإنسان وأمنه، وتعرض نسبة كبيرة ممن يتعرضون لهذه الحوادث لهذا الاضطراب. فعلى سبيل المثال تشير الدراسات "إلى أن حوالي 25 في المئة من سكان يوغسلافيا السابقة عانوا هذه الاضطرابات، وأن أكثر من 65 في المئة من البوسنيين المهاجرين إلى الولايات المتحدة الأمريكية يعانونه"⁷.

وتتعدد أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وعلاماته وتباين من إنسان إلى آخر، وتتلخص بالأعراض الآتية:

- الكوابيس والذكريات المخيفة من الحدث المروع.
- استرجاع المواقف والشعور بأن الحدث الفظيع يحدث مرة أخرى.
- تجنب الأماكن والأشياء التي تثير ذكريات الحدث.
- الارتجاج والانزعاج الشديد عندما يحدث شيء غير متوقع.
- سرعة الغضب وشدة الانفعال.
- صعوبة في التركيز.
- صعوبات في النوم.
- الشعور بالوحدة والاكتئاب.
- الشعور بالانفصال عن الواقع وعن الآخرين.
- عدم الثقة في الآخرين أو الخوف منهم.

ب- القلق النفسي العام

وهو أحد أنواع اضطرابات القلق، ويكون فيها القلق هو الصفة السائدة والمزمنة. ويزيد القلق بسبب التحفز والتوتر، والتفكير المستقبلي الذي ينزع إلى فرض الأسوأ، حتى وإن لم يوجد ما يدعو إلى هذه الدرجة

⁷ موسى رجوم عباس، اضطراب ما بعد الصدمة: دليل مجموعات الدعم النفسي لضحايا القمع والغنف.
http://disability-rights-syria.blogspot.com/2012/09/blog-post_2109.html

من الخوف والقلق. وهو يسبب الشعور بعدم الراحة والتفكير المستمر والعصبية وكثرة الخلافات مع المحيط الاجتماعي.

وهو نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه في المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة "الشعور بالإحباط، الغضب" لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يشعر بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح.

ج- الإجهاد النفسي

وهو حالة إعياء بدني أو إرهاق يصيب الفرد في رد فعل على ضغوط نفسية حقيقية أو متوقعة في الحياة، وكثيراً ما يعاني الناس الإجهاد نتيجة لحوادث مختلفة في حياتهم، ويعانيه من يواجهون تهديداً لحياتهم.

د- الاكتئاب

يعد الاكتئاب من العلل الشائعة في مستوى العالم برمته، إذ يؤثر في أكثر من 300 مليون شخص. ويختلف الاكتئاب عن التقلبات المزاجية العادية والانفعالات العاطفية التي لا تدوم طويلاً، استجابة لتحديات الحياة اليومية. وقد يصبح الاكتئاب حالة صحية خطيرة، لا سيما عندما يكون طويل الأمد وبكثافة معتدلة أو شديدة. ويمكن للاكتئاب أن يسبب معاناة كبيرة للشخص المصاب به، وتردي أدائه في الحياة عموماً. ويمكنه أن يفضي في أسوأ حالاته إلى الانتحار. وفي كل عام يموت ما يقارب 800000 شخص من جراء الانتحار الذي يمثل ثاني سبب رئيس للوفيات بين الفئة العمرية 15-29 عاماً.⁸

ويعبر الاكتئاب عن مجموعة من الأعراض المركبة التي يطلق عليها العلماء مفهوم الزملة الاكتئابية depressive syndrome فمن المعروف أن أعراض الاكتئاب قد تختلف من فرد إلى آخر، فبعضهم قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم وتأنيب النفس. ويجيء عند بعض آخر مختلطاً مع شكاوى جسمانية وأمراض بدنية بصورة قد لا نعرف الحدود بينهما. ويعبر بعض آخر عنه في شكل مشاعر باليأس والتشاؤم ... وهكذا⁹.

هـ- الرهاب

وهو الخوف الشديد من بعض الأشياء أو المواقف أو الأماكن أو الأشخاص، ما يدفع صاحبه إلى تجنب التعرض للمواقف أو الأشياء التي تتضمن مستثيرات الخوف لديه لقناعته بأنها تعرضه لخطر شديد، وبالطبع لا يكون هناك خطر أو ليس بالشدة التي يظنّها مريض الرهاب. وفي حال تعرض لما يخاف منه فإنه يصاب بنوبات من الهلع. يصاب الإنسان بالرهاب بسبب تعرضه لمواقف ضاغطة أو حوادث مخيفة وجديدة عليه.

⁸الاكتئاب، منظمة الصحة العالمية. <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression>
⁹عبد الستار ابراهيم، الاكتئاب، سلسلة عالم المعرفة، العدد 239، الكويت، 1998، ص 16.

و- الإحباط

يعدّ الإحباط من المفهومات الأساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه أو يعوقه في تحقيق ذاته وأهدافه وإشباع دوافعه، وهو أيضًا انفعالية و دافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته، أو غاياته.

ز- العدوان

هو سلوك يوجه نحو الغير، الغرض منه إلحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها.

ثالثًا: نتائج الدراسة الميدانية

لدراسة حالة الصحة النفسية للشباب السوري في دمشق، جرى تصميم استبانة لجمع معلومات من العينة المستهدفة التي بلغت (20) حالة من الشباب المقيم في دمشق، ذكورًا وإناثًا. وبعد تفريغ الاستبيانات وتحليلها، توصل البحث إلى النتائج الآتية:

1- الخصائص العامة لعينة الدراسة

أ- الجنس

يبين الجدول أدناه، تساوي نسبة الذكور مع الإناث إذ بلغت 50 في المئة لكل منهما.
جدول رقم (1) يبين جنس أفراد العينة

الجنس	العدد	%
ذكر	10	50
أنثى	10	50
المجموع	20	100

ب- العمر

جدول رقم (2) يبين التوزيع العمري لأفراد العينة

العمر	العدد	%
23-18	13	65
29-24	5	25
35-30	2	10
مج	20	100

يوضح الجدول رقم (2) التوزيع العمري لأفراد العينة، فقد تركزت النسبة الكبرى في الشريحة العمرية 23-18 بنسبة 65 في المئة، وكانت أقل نسبة للشريحة العمرية 30-35 بنسبة 10 في المئة.

أما التوزيع العمري بحسب الجنس فيوضحه الجدول الآتي:

جدول رقم (3) يبين التوزيع العمري لأفراد العينة بحسب الجنس

العمر	ذكور		إناث	
	العدد	%	العدد	%
23 - 18	7	70	6	60
29 - 24	2	20	3	30
35 - 30	1	10	1	10
مج	10	100	10	100

ج- الحالة الاجتماعية

غلبت فئة العزاب على عينة الدراسة بنسبة 75 في المئة، وكانت أقلها فئة المطلقين 5 في المئة. وهو ما يؤشر إلى تأخر سن الزواج عند الشباب "مدينة دمشق" منذ بداية الحرب في سورية، إذ أصابت البنية الاجتماعية كثير من التحولات كان من نتائجها الطلاق أو الترميل نتيجة الحوادث المختلفة من قصف واعتقال وغيرها.

جدول رقم (4) يبين الحالة الاجتماعية لأفراد العينة

الحالة الاجتماعية	العدد	%
عازب	15	75
متزوج	4	20
مطلق	1	5
أرمل	-	-
مج	20	100

وبالعلاقة مع متغير الجنس، غلبت نسبة العازبين لدى الذكور عنها لدى الإناث، وكانت الحالة (مطلق) واحدة في عينة الإناث، وغلبت نسبة المتزوجين من الإناث عنها في الذكور. (جدول رقم 5).

جدول رقم (5) يبين الحالة الاجتماعية لأفراد العينة بحسب الجنس

الحالة الاجتماعية	ذكور		إناث	
	العدد	%	العدد	%
عازب	9	90	6	60

متزوج	1	10	3	30
مطلق	-	-	1	10
أرمل	-	-	-	-
مج	10	100	10	100

د- المستوى التعليمي

بينت النتائج غلبة المستوى التعليمي المرتفع والمنخفض لدى عينة الذكور (50 في المئة و40 في المئة) على التوالي، والأمر ذاته بالنسبة إلى عينة الإناث بشكل متساو (40 في المئة).

جدول رقم (6) يبين المستوى التعليمي لأفراد العينة

المستوى التعليمي	ذكور		إناث	
	العدد	%	العدد	%
منخفض	4	40	4	40
متوسط	1	10	2	20
مرتفع	5	50	4	40
مج	10	100	10	100

هـ- الحالة المهنية

كان الهدف من هذا السؤال هو معرفة قيام الشباب بنشاط اقتصادي أو عمل أو وظيفة مهما كان نوعها أو عدمه من دون الدخول في تفاصيل المهنة.

وقد غلبت فئة العاطلين عن العمل في عينة الذكور 40 في المئة، مقابل وجود الطلاب والموظفين في المؤسسات الحكومية والخاصة بنسب متساوية 20 في المئة. أما لدى الإناث فكانت النسب العليا في العاطلات عن العمل ومن يشتغلن في المنزل 30 في المئة بالتساوي، مقابل موظفة قطاع خاص 20 في المئة وموظفة قطاع عام 10 في المئة وطالبة 10 في المئة.

جدول رقم (7) يبين الحالة المهنية لأفراد العينة

الحالة المهنية	ذكور		إناث	
	العدد	%	العدد	%
طالب	2	20	1	10
عاطل عن العمل	4	40	3	30
موظف حكومي	2	20	1	10

20	2	20	2	موظف قطاع خاص
30	3	-	-	عمل منزلي خاص
100	10	100	10	مج

و- المحافظة الأصلية

توزعت عينة الدراسة في مدن سورية مختلفة، وكانت عينة الذكور أغلبها من مدينة دمشق ثم حمص، أما الإناث فكانت من مدينة اللاذقية، لا سيما تلك التي عانت أكثر من غيرها ثم حمص. كما هو موضح في الجدول أدناه.

جدول رقم (9) يبين مدينة أفراد العينة

المدينة		ذكور		إناث	
		العدد	%	العدد	%
دمشق		5	50	1	10
حلب		-	-	1	10
اللاذقية		1	10	5	50
حمص		4	40	3	30
مج		10	100	10	100

2- الأعراض النفسية التي يتعرض لها الشباب

في هذا الجدول قمنا بطلب إجابة محددة من المبحوث بنعم أو لا، وكان من الممكن إضافة خيارات عدة، لكن لقناعة الدراسة بأن التعرض لإحدى الحالات السابقة أكثر من مرة على الأقل يعني وجود تأثيرات في حدها الأدنى للوضع العام في الشباب. وقد كانت الإجابات على النحو الآتي:

العبارة	ذكور		إناث	
	نعم	%	نعم	%
1. الخوف من الأماكن العامة والشوارع	4	40	7	70
2. تسهل استشارتي وإغضابي	8	80	5	50
3. الخوف فجأة ومن دون سبب محدد	4	40	5	50
4. أشعر أنني مراقب/ة من الآخرين	3	30	3	30

80	8	70	7	الخوف من السفر	5.
80	8	80	8	عدم الثقة بالآخرين	6.
60	6	20	2	البكاء بسهولة	7.
100	10	100	10	الشعور بالخوف	8.
100	10	100	10	فقدان الأمل في المستقبل القريب	9.
100	10	100	10	أعاني النوم المتقطع والمزعج	10.
100	10	100	10	صعوبة النوم	11.
100	10	80	8	أخاف أن أخرج من البيت وحدي ليلاً	12.
80	8	80	8	أشعر بالحزن/الاكتئاب/	13.
				العينة = 20	

يتعرض الشباب السوري في مدينة دمشق "عينة الدراسة" إلى صنوف شتى من الاضطرابات النفسية والاجتماعية، تزيد أو تنقص، في ما يبدو، تبعاً للحالة التي عايشها الشاب في أثناء سنين الحرب. فبالنسبة إلى الذكور كانت أعلى الأعراض التي يتعرضون لها هي:

- الشعور بالخوف.
 - فقدان الأمل في المستقبل القريب.
 - معاناة عدم الراحة في النوم.
 - الخوف من الخروج ليلاً.
 - سهولة الاستفزاز.
 - عدم الثقة بالآخرين.
 - الشعور بالحزن والاكتئاب.
 - الخوف من السفر.
- وعلى الرغم من تباين النسب من 100 في المئة إلى 70 في المئة فإنها مؤشر على شعور متزايد بعدم الأمان من الوضع العام. وهذا ما يدل عليه ارتفاع نسبة المتفائلين بمستقبلهم على المدى المنظور والشعور بالخوف عمومًا من المجهول، مع عدم الثقة بالآخرين.

أما بالنسبة إلى الإناث فلم تختلف كثيرًا تلك الأعراض، وهي في نسبتها المئوية كانت على الشكل الآتي:

- الشعور بالخوف.
- فقدان الأمل في المستقبل القريب.
- معاناة عدم الراحة في النوم.
- الخوف من الخروج ليلاً.
- الشعور بالحزن والاكتئاب.

- الخوف من السفر.
- عدم الثقة بالآخرين.
- الخوف من الأماكن العامة والشوارع.
- البكاء بسهولة.

من الملاحظ عدم اختلاف مظاهر الاضطرابات وأعراضها التي تعانيها الإناث عنها لدى الذكور، مع فارق بعض المشاعر ذات الحساسية العالية كالبيكاء السريع والخوف المفاجئ. ليست تلك المظاهر والشعور بها من الشباب مفاجئة، فقد عملت سنين الحرب على تكريس ثقافة الخوف والانسحاب الاجتماعي وفقدان الثقة بين أفراد المجتمع الواحد. وقد تتوضح أسباب تلك المظاهر والأعراض بصورة أكبر في الفقرة الآتية، على الرغم من قناعتنا بأن الحالة العامة للبلاد كقيلة بأن تخلق شخصيات غير متوازنة، لا سيما في المناطق الخاضعة لسيطرة النظام.

3- أخطر المواقف التي تعرضت لها في سنين الأزمة؟

إناث		ذكور		الموقف	
%	نعم	%	نعم		
-	-	10	1	الاعتقال	1
30	3	40	4	موقف خطر على أحد الحواجز	2
60	6	60	6	الوجود في مكان قريب من القصف والاشتباك	3
				العينة = 20	

لا يعني تعرض الفرد لمواقف خاصة به وحده ضرورة الشعور بمظاهر الاضطراب وما يرافقها، فحالة الحرب التي عاشتها البلاد، ومعاناة شرائح المجتمع كافة من تبعاتها، من شأنها خلق شخصيات خائفة ومتوترة ولديها من الهواجس كثير.

في عينة الدراسة، تعرض كثير من أفرادها لحوادث خاصة أثرت في علاقتهم بذاتهم ومحيطهم في الوقت ذاته. لا سيما مع تفشي ظاهرة الأنانية والتعاون مع الفروع الأمنية وحالة الفلتان الأمني التي ما تزال تعانيها المناطق الخاضعة لسيطرة النظام السوري.

فقد تعرض 60 في المئة من الذكور والإناث في عينة الدراسة للوجود في مكان قريب من القصف وحالات الاشتباك الميداني. وهو ما من شأنه زرع مشاعر الرهبة والخوف على أقل تقدير.

وتعرض 40 في المئة من الذكور و30 في المئة من الإناث إلى موقف وصفوه بـ "الخطر" على حواجز عدة أو إحداها. ومن المعروف للجميع ما تعنيه هذه الحواجز المنتشرة كالجزر الصغيرة بين الشوارع الرئيسية

والفرعية في المدن السورية وخصوصًا في دمشق، وما يعانيه الشعب -لا سيما الشباب منهم- حال الوقوف على هذه الحواجز والتدقيق في بياناتهم وعمليات استجوابهم. وتعرض 10 في المئة من الذكور إلى حالة اعتقال، لا جديد في الحديث عن تبعاتها الجمة على الخصائص النفسية للمعتقل، لا سيما في ظل متغيرات الحرب القائمة.

4- الدعم النفسي والاجتماعي

قمنا بتوجيه سؤال إلى أفراد العينة هو: هل سبق لك القيام بزيارة أحد الجهات الآتية:

	الجهة		ذكور		إناث	
	نعم	%	نعم	%	نعم	%
1	طبيب نفسي	2	20	1	10	
2	مرشد اجتماعي	-	-	-	-	
3	مركز دعم نفسي اجتماعي	4	40	4	40	
	العينة = 20					

قام 20 في المئة من عينة الدراسة الذكور و10 في المئة من عينة الإناث بزيارة طبيب نفسي مختص، ولدى سؤالهم عن أسباب الزيارة كانوا قد أجابوا بأنهم يشعرون بأنهم خائفون من شيء مجهول ما أثر في وضعهم الصحي، فنُصحوا بمراجعة طبيب للأعصاب (نفسية). وراجعت نسبة 40 في المئة من الذكور والإناث مراكز دعم نفسي واجتماعي. ولدى سؤالنا عن أهمية هذه المراكز فقد أجاب أفراد العينة بأنها تشعرهم بعودة الثقة بالآخرين والاطلاع على تجارب مشابهة لهم وتخفف من وطأة الحذر والخوف لديهم.

خاتمة

لا يمكن الحديث عن قياس الصحة النفسية عمومًا من دون الاعتماد على مقاييس علمية واضحة ومؤشرات تدل عليها، وهو ما يتطلب حرية كبيرة في اللقاء مع المبحوثين واعتماد عينة ممثلة عن المجتمع الأصلي.

لكننا في هذه الدراسة حاولنا تلمس ملامح الوضع النفسي العام والعلاقة بين الشاب وهواجسه تجاه ما يدور حوله في المحيط الاجتماعي بالاعتماد على طريقة دراسة الحالة الكيفية التي لا تدعي تعميم نتائجها إلا في ما يخص العينة.

لكن الوضع العام في سورية، ومدينة دمشق الواقعة تحت ظل النظام الحاكم بعد ثماني سنوات من عمر الحرب السورية، يعطينا تصورات عامة عن حال شبابنا والاضطرابات التي يعانونها بعد انخفاض وتيرة الصراع في المرحلة الحالية.

ملحق 1: استبيان دراسة الحالة الصحة النفسية للشباب السوري

في مدينة دمشق

(دراسة حالة)

أولاً: البيانات العامة

1- الجنس:

2- العمر:

3- الحالة الاجتماعية:

4- الحالة المهنية: يعمل/ لا يعمل

5- المحافظة التي ينتمي إليها:

ثانياً اختر إجابة واحدة عن كل سؤال من الأسئلة الآتية:

لا	نعم	العبرة	
		الخوف من الأماكن العامة والشوارع	1.
		تسهل استشارتي وإغضابي	2.
		الخوف فجأة ومن دون سبب محدد	3.
		أشعر أنني مراقب من الآخرين	4.
		الخوف من السفر	5.
		عدم الثقة بالآخرين	6.
		البكاء بسهولة	7.
		الشعور بالخوف	8.
		فقدان الأمل في المستقبل القريب	9.
		أعاني النوم المتقطع والمزعج	10.
		صعوبة النوم	11.
		أخاف أن أخرج من البيت وحدي ليلاً	12.
		أشعر بالحزن/ الاكتئاب/	13.

ثالثاً: ما أخطر المواقف التي تعرضت لها خلال سنين الأزمة؟

الموقف	نعم	لا

			الاعتقال	1
			موقف خطر على أحد الحواجز	2
			الوجود في مكان قريب من القصف والاشتباك	3
			أخرى (تذكر):	4

رابعًا: هل سبق لك القيام بزيارة أحد الجهات الآتية:

	لا	نعم	الجهة	
			طبيب نفسي	1
			مرشد اجتماعي	2
			مركز دعم نفسي اجتماعي	3
			أخرى (تذكر):	4



harmoon.org