الآثار النفسية للإبادة الجماعية لدى الكورد الفيليين

ID No. 1090

(PP 133 - 161)

https://doi.org/10.21271/zjhs.27.6.9

هاوژین محمود عزیز

كلية التربية الاساس،جامعة صلاح الدين-اربيل

hawzheen.azeez@su.edu.krd

گیان کامل حسن

باحث

gian.albaseer@yahoo.com

الاستلام : 2023/03/26

القــبول : 2023/06/28

النـــــشر : 2023/12/15

ملخص

تعد الإبادة الجماعية للكورد الفيليين هجوماً وحشياً ومدمراً، حيث نفذت الأنظمة المتعاقبة إجراءات ضد الكورد الفيليين وعلى عدة مراحل، وماتعرضوا له من اضطهاد وماعانوا من مشكلات جراء عمليات الأبادة الجماعية تركت في نفوس أطفالهم وشبابهم وشيوخهم أثاراً نفسية واجتماعية بعيدة المدى. وبالتالي، يهدف هذا البحث الى معرفة أهم الآثار النفسية للإبادة الجماعية متضمناً آثار ما بعد الصدمة النفسية والضيق النفسي لدى الكورد الفيليين ومعرفة الفروق في مستوى هذه الآثار تبعاً لمتغيرات: الجنس والعمر والمستوى التعليمي والتعرض المباشر وغير المباشر للابادة ومكان استقرارهم بعد احداث الإبادة والحالة الاجتماعية. استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي لغرض وصف متغيرات البحث وتحليلها وتفسيرها. وتكونت العينة من (١٥٠) فردا من افراد الكورد الفيليين، بواقع (٧٧) ذكرا و(٧٣) انثى، وتم اعداد مقياس لقياس آثار مابعد الصدمة النفسية وتبني مقياس (كسلر،١٩٩٢) للضيق النفسي وتم التحقق من الصدق الظاهري للمقياسين، حيث بلغت نسبتها (٠.٨٥) للمقياس الأول و (٠.٩٠) للمقياس الثاني، واستخراج الثبات لهما حيث بلغت (٠.٨٩) للمقياس الأول، (٠.٩٢) للمقياس الثاني. واسفرت نتائج البحث عن ان افراد العينة لديهم مستوى عال من آثار ما بعد الصدمة النفسية، ومستوى منخفض من الضيق النفسي. ولاتوجد فروق ذات دلالة معنوية في آثار ما بعد الصدمة تبعا للجنس، والعمر، وفروق ذات دلالة معنوية تبعا للمستوى التعليمي ومكان الاستقرار والتعرض المباشر او غير مباشر للصدمة والحالة الاجتماعية، ولاتوجد فروق ذات دلالة معنوية في الضيق النفسي تبعا للمستوى التعليمي. وفروق ذات دلالة معنوية تبعا للجنس والتعرض المباشر اوغير المباشر للابادة ومكان الاستقرار والحالة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: الآثار النفسية، آثار ما بعد الصدمة، الضيق النفسي، الإبادة الجماعية، الكورد الفيلية.

١.المقدمة:

١.١مشكلة البحث:

تعد الإبادة الجماعية للكورد الفيليين هجوماً وحشياً ومدمراً، حيث نفذت الأنظمة المتعاقبة إجراءات ضد الكورد الفيليين وعلى عدة مراحل، وبلغت ذروتها في وحشية النظام الصدامي البعثي، إذ شردت مئات الآلاف من الفيليين، وفُقدت الآلاف منهم. تم تدمير المدن والبلدات، إذ أظهر الناجون من الإبادة الجماعية معدلات عالية من مشاكل الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية بسبب الوحشية الغير متصورة وغير الإنسانية التي تعرض لها معظمهم أو شهدوا عليها. وبذلك دمرت أنظمة الأسرة بكاملها وكذلك النسيج الاجتماعي العام الذي لطالما قدم الدعم في السابق قبل أغلبية أو احد أفراد الاسرة، فقدان أفراد الأسرة، فتزايد انعدام الثقة والخوف بعد عمليات الإبادة الجماعية.

وقد كان النهوض الاقتصادي والاجتماعي الذي طرأ على الكورد الفيليين خاصة في أواخر السبعينات من القرن الماضي تأثيراً سلبياً ومعاكساً عليهم. حيث بدأ النظام البائد بعمليات تهجير وترحيل قسري ولا أنساني الى جمهورية إيران الاسلامية بحجة التبعية الإيرانية، فبتأريخ ١٩٨٠/٤/٤بدأت عملية التهجير فشملت كل الفئات العمرية من كلا الجنسيين دون تمييز بعد مصادرة كل ممتلكاتهم وتجريدهم من وثائقهم الرسمية، (الفضل,2003) بالإضافة الى عمليات إخفاء قسري لأكثر من عشرة الاف مواطن من الشباب الكورد الفيلية، واعدامهم في حقول تجارب الأسلحة الكيمياوية والبيولوجية وفقاً لوثائق تم العثور عليها بعد سقوط نظام البعث البائد.

ومنذ ذلك الحين بدأت مرحلة أخرى عبارة عن حياة لا يمتلكون فيها ما يجب أن يمتلكه أي فرد عادي إذا ما أراد أن يبدأ حياةً جديدة، فهو بلا أموال وبلا هوية أو أي أوراقً ثبوتية. وقد خلفت ذلك عليهم تغييرات نفسية واجتماعية واقتصادية مروعة أدت الى عدم القدرة على تقبل كل تلك الصدمات التي بقت طاغية في أذهانهم طوال تلك السنوات الماضية الى يومنا هذا. فالشعور بالرعب والخوف والحداد والحنين الى ماضيهم أصبح هاجساً يرافقهم مع كل خطوة يخطوها الى المجهول بالمنفى الذي فرض عليهم، ومن هنا تنطلق مشكلة هذا البحث من دراسة هذا المكون المهم من مكونات الشعب الكوردي وما تعرضوا له من اضطهاد وما عانوا من مشكلات جراء عمليات أبادة جماعية والتي تركت في نفوس أطفالهم وشبابهم وشيوخهم أثار نفسية واجتماعية بعيدة المدى. ومن ما تقدم يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي بالاجابة على التساؤل الاتي: ما مستوى الاثار النفسية المتمثلة بـ (اضطراب ما بعد الصدمة و الضيق النفسي) لدى عينة من الافراد الكورد الفيليين؟

٢.١.همية البحث:

تعد حادثة الابادة من اشد الاحداث الصادمة والمسببة لأضطرابات نفسية. إذ يرتبط تطور اضطراب ما بعد الصدمة بعوامل مختلفة، كما أظهرته نتائج الدراسات مثل دراسة مايو واخرون (Miao et al., 2018,p7)ودراسة ماسيرا واخرون ,.Macera et al (2014, p499) ان اضطراب ما بعد الصدمة هو اضطراب مزمن ضار للأفراد نفسياً وجسدياً، على اداء الفرد وعلى أداء الأسرة. حيث توصل (سولومون واخرون،2017) الى انه عندما يتعرض الفرد الى خبرات صادمة تبعثه الى الانعزال عن الاخرين والى الافتقار للدعم الاجتماعي والوجداني من المحيطين بهم وان هنالك حد ضئيل في قدراته على التواصل الاجتماعي مع الاخرين. (Solomon et al., 2017, p1180)

اكدت نتائج العديد من الدراسات بأن لتجارب الصدمة والاضطهاد عواقب نفسية سلبية في الافراد المتعرضين لها، حيث يرى (محمد،١٩٩٩) بأن ضحايا اضطراب مابعد الصدمة يتأثرون الى حد كبير بآثار هذه الصدمة، حيث يشعر بالضيق والكرب النفسي، كما انهم يعانون من اضطراب القلق. (محزري، ٢٠٢١،ص١٣٤).

و تتلخص اهمية هذا البحث بهذه النقاط التالية:

١- ندرة الابحاث والدراسات التي ناقشت الآثار النفسية للابادة الجماعية للشعب الكوردي الفيلي: ان عينة هذا البحث ألا وهم الكورد الفيليين وعلى حد علم الباحثتين حيث انه لم يتم التركيز او تناول هذه الشريحة محليا ،وبشكل خاص مدى تأثير تلك الاثار النفسية والجسدية والاجتماعية او الاقتصادية على الناجين منهم من الابادة واكتساب فهم أفضل للصحة العقلية والمشكلات النفسية والاجتماعية ذات الأولوية الحالية بين الافراد الكورد الناجين ومن الدراسات القليلة التي تناولت هذه الشريحة دراسة بولتون واخرون. (Bolton et al., 2013, p1) ودراسة (Baser & Toivanen, 2017, p. 409).

٢-الاثار طويلة المدى على الافراد المتعرضين لخبرات الابادة والتهجير: حيث ان الأشخاص الذين عانوا من حملات الابادة يعدون من اكثر الافراد اصابة بمختلف الاضطرابات النفسية بسبب فقدان منازلهم وممتلكاتهم وخسارة اماكن اقامتهم المعتادة وحياتهم الطبيعية ومرورهم بحملات الابادة بكل مراحلها. ولقد أفادت العديد من الدراسات أن اضطراب ما بعد الصدمة (PSTD) هو الاضطراب الأكثر شيوعًا بين هؤلاء الافراد. (Al-khafaf, 2017, P.1) فضلاًعن اضطراب الضيق النفسي (,Anne,2013,P11).

تعقيبا على ما سبق تكمن اهمية هذه الدراسة على الخوض في مواضيع ذات صلة وثيقة بما عانت منه شريحة الكورد الفيليين وتسليط الضوء على متغيري البحث الا وهما آثار ما بعد الصدمة النفسية والضيق النفسي ومدى اختلافها على حسب المتغيرات الديموغرافية المتمثلة بـ (التعرض المباشر او غير المباشر للابادة، النوع/ الجنس، العمر، والمستوى التعليمي ومكان الاقامة بعد الابادة) إذ يمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالي كنواة تنبثق منها العديد من الدراسات والابحاث الوصفية والتجريبية لغرض خفض تلك الاثار السلبية وتنمية المثيرات والخبرات الايجابية لديهم.

٣.١ اهداف البحث: يهدف هذا البحث الى:

-معرفة أهم الآثار النفسية للإبادة الجماعية متضمناً آثار ما بعد الصدمة النفسية والضيق النفسي لدى افراد هذه العينة.

-معرفة الفروق في مستوى هذه الآثار تبعاً لمتغيرات: الجنس والعمر والمستوى التعليمي والتعرض المباشر وغير المباشر للابادة ومكان استقرارهم بعد احداث الإبادة والحالة الاجتماعية .

٤.١ حدود البحث: يقتصر البحث الحالي على الكورد الفيليين الذين يسكنون في العراق وايران والدول الاوربية واميركا للعام 2022-2023.

٥.١ تحديد المصطلحات

اثار ما بعد الصدمة Post-traumatic Stress

عرفه دسوقي (2022): بأنه اضطراب وقلق ناتج عن واقعة ضاغطة غير مألوفة صادمة كالتعرض إلى اعتداء اوالمشاركة في معركة حربية أو زلزال، أو التعذيب، أو حادثة سيارة، أو صدمة رأس أو الاصابة المرضية التي تهدد الحياة كإصابة الفرد بخبرة مرضية مؤلمة. (دسوقي, 2022, ص 258).

ويعرفه بشير وبوعبيد (2021): بأنه اضطراب نفسي يترافق مع أحداث صادمة شديدة وتتضمن عدة اعراض منها إعادة معايشة الصدمة في الاحلام والافكار و الشعور بعدم الرغبة في التفاعل مع العالم الحقيقي واضطرابات النوم و القلق. (بشير وبوعبيد،2021، ص 6).

التعريف الاجرائي: الدرجة الكلية التي سيتجيب لها الخاضع للتجربة أي (الفرد الكوردي الفيلي) على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المتبنى في هذا البحث.

الضيق النفسي psychological distress :

عرفه (Viertiö et al., 2012): بأنه عبارة عن أعراض غير محددة للتوتر والقلق والاكتئاب، وهو أكثر شيوعًا عند الاناث يرتبط به العديد من المتغيرات منها الشعور بالوحدة وعدم الرضا عن العمل. (Viertiö et al., 2012,p 1)

وعرفه (Cuijpers et al., 2009): بأنه أعراض متنوعة ومتغيرة تشمل قلق حاد اوالاكتئاب او حالة من التوتر إذ تدل المستويات العالية من الضيق النفسي على ضعف الصحة العقلية وقد تعكس الاضطرابات النفسية الشائعة، مثل الاكتئاب واضطرابات القلق(Cuijpers et al., 2009, p 5).

التعريف الاجرائي: هو الدرجة الكلية التي سيتجيب اليها الخاضع للتجربة أي (الفرد الكوردي الفيلي) على مقياس الضيق النفسي المطبق في هذه الدراسة.

الابادة Genocide

عرفها (Shani-Leigh, 2017) بأنها جريمة يمكن أن تحدث في وقت الحرب وكذلك في وقت السلم. وأنها جريمة تُرتكب بقصد تدمير جماعة قومية أو إثنية أو عرقية أو دينية ، كليًا أو جزئيًا.(Shani-Leigh, 2017, p.3) .

وعرفها كل من (Baser & Toivanen, 2017) بأنها جرائم العنف التي تُرتكب سواء جزئيًا أو كليًا متضمنة الحاق ضرر جسدي او معنوي جسيم والتدمير المادي جزئيا او كليا وفرض تدابير قاسية بقصد منع الولادات داخل المجموعة واخيرا تشمل نقل الاطفال قسرا من مجموعة الى اخرى(Baser & Toivanen, 2017, p. 409)

الكورد الفيليين Faili Kurds

عرفهم (Kaveh, 2014): بأنهم مجموعة من الافراد الذين يسكنون في كردستان هو الاسم المستخدم للإشارة إلى أرض الأكراد التي تقع جغرافيا بين حدود العراق وإيران وسوريا وتركيا. و إن لموقعهم الجغرافي اهمية كبيرة، من حيث الأحداث التاريخية التي حدثت في تلك المناطق .(Kaveh, 2014, p. 192)

وعرفهم (الفيلي، 2017): بأن تسمية (فيلي) التي تطلق على الكورد القاطنين شرق دجلة والعاصمة بغداد وبقية المدن من وسط وجنوبي العراق نتيجة موجات الترحيل القسرية وعمليات التطهير العرقي التي طالتهم في محاولات صهرهم ً قوميا وخاصة في النظام السابق. (الفيلي، 2017، ص 6)

٢. الاطار النظري

١.٢ آثار ما بعد الصدمة

تعد اثار ما بعد الصدمة اضطرابات نفسية منهكة تتميز بإعادة تجربة الصدمة وتجنب التذكير بالصدمات وأعراض فرط التوتر التي تسبب تغيرات سلبية في الإدراك والمزاج والصحة الفسيولوجية ويعد اضطراب ما بعد الصدمة فريدًا من بين الاضطرابات النفسية الأخرى، إذ على الرغم من أن أكثر من 70٪ من السكان يتعرضون لحدث صادم واحد على الأقل خلال حياتهم، إلا أنه ليس من الواضح سبب إصابة بعض الأفراد فقط باضطراب ما بعد الصدمة. نظرًا لارتفاع الأمراض المصاحبة للاضطرابات ما بعد الصدمة، إذ ركزت بعض الدراسات على احتمالية وجود مسببات التهابية أو مرتبطة بالمناعة لاضطراب ما بعد الصدمة، بينما يشير آخرون إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة يعزز الالتهابات الجسدية أو أن هناك علاقة ثنائية الاتجاه بين اضطراب ما بعد الصدمة والالتهاب .(Toft et al., 2018, P74)

يتطور اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) لدى مجموعة من الأفراد عند التعرض للإجهاد الناتج عن الصدمة. بالإضافة إلى العديد من الأعراض النفسية والسلوكية، إذ وجدت دراسة (Katrinli et al., 2022,p1)اظهر بعض الأفراد المصابين باضطراب ما بعد

الصدمة تركيزات مرتفعة من علامات الالتهابات الحادة، وغالبًا ما يكون اضطراب ما بعد الصدمة مرتبطًا بالظروف المرتبطة بالمناعة، مثل اضطرابات القلب والأوعية الدموية واضطرابات المناعة الذاتية. الأهم من ذلك، يمكن أن يؤثر الالتهاب على الدوائر العصبية وإشارات الناقل العصبي في مناطق الدماغ ذات الصلة بالخوف والقلق وتنظيم العاطفة. وبالنظر إلى الصلة بين اضطراب ما بعد الصدمة والجهاز المناعي، فإن الدراسات الحالية جارية لتقييم فعالية العلاجات المضادة للالتهابات لدى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة. يعد فهم التفاعلات المعقدة بين اضطراب ما بعد الصدمة وجهاز المناعة أمرًا ضروريًا لاكتشاف المستقبل للأدوات التشخيصية والعلاجية .

وتقترح دراسة (Foa & Cahill, 2001, p 150) أن العمليات التي تنشأ في التعافي الطبيعي من الحدث الصادم مماثلة للعمليات التي تحدث في العلاج الناجح لاثار ما بعد الصدمة. على وجه الخصوص، اقترحت الباحثتان ان بعد الحدث الصادم ينظر الفرد الناجي إلى العالم على أنه خطر جدا وأنه غير قادر على التعامل مع الضغوطات. ومع ذلك ، فإن الفرد المصاب بصدمات نفسية هوالذي يتجنب بشكل منهجي الأفكار المرتبطة بالصدمة. وإذ يشمل العلاج الفعال إشراك الفرد مع تجنب النشاطات اليومية والذكريات المؤلمة لفك العناصر المرضية لهيكلية الخوف لدى الافراد. في الواقع ، وان العلاج بالتعرض يتضمن على تكرار منهجي مع الذكريات المؤلمة (عن طريق التعرض التخيلي) ومع المواقف المرتبطة بالصدمة التي تم تجنبها. فوفقا لنظرية المعالجة الانفعالية، تقدم تقنية التعرض للمرضى معلومات غير مؤكدة العناصر المرضية لهيكلية الخوف، وبالتالي تخفيف أعراض اثار ما بعد الصدمة.

١.١.٢ تشخيص/ اعراض اثار ما بعد الضغوط الصدمية :(PTSD)

اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية هو اضطراب قلق يحدث بعد التعرض لحادث انطوى على تهديد فعلي بالموت أو اذية خطيرة أو تهديد للسلامة الجسدية للذات أو للأخرين, بالنسبة (للدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسيةDSM-IV) يجب أن يكون الفرد قد مرَّ بخوف شديد حين حصول الحادث يجب أن تستمر الاعراض لمدة شهر على الأقل، وأن تسبب ضائقة بارزة من الناحية السريرية أو اختلالاً في الوظيفة الاجتماعية أو المهنية أو مجالات أخرى مهمة من الأداء الوظيفيّ يغدو اضطراب ما بعد الصدمة الحاد مزمناً إذا استمر لأكثر من ثلاثة اشهر تبدأ الاعراض بعد مدة قصيرة من الصدمة، ولكن قد يكون البدء متأخراً إذا بدأت بعد ستة أشهر على الأقل، وتتضمن الاعراض :

•أفكار مقتحمة ومسببة للضيق، واحلام مزعجة عن الحادث .

•الاستثارة.

•فرط التنبيه او الاحتراس.

•سلوك تجنبي مثلا تجنب الكلام عن أحداث يمكن ان تثير .

•تعرض الشخص المباشر للحادث، كأن يتعرض للسب أو الاغتصاب، أو أن يكون شاهد عيان على الحادث. (الشربيني،2003، 310).

-التوجهات النظرية في تفسير اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD)

تعددت وجهات النظر في تفسير اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية من اهم التوجهات التي فسرت ذلك هو التوجه المعرفيّ (Cognitive Approach). إذ أنَّ الأفراد المصابين باضطراب (PTSD) يعانون من خلل في الشبكة الادراكية للصدمة (Trauma Network) فيؤدي هذا إلى معالجة الفرد لمعلومات الحدث الصدمي بطريقة خاطئة، بحيث يدرك الفرد المصاب الاشياء المهددة على نحو مبالغ فيه، ويقوم بتفسير عدد من الاحداث المبهمة على أنَّها تهديد، وعندما يكون من السهل إثارة غضبه، ويكون سلوكه تجنباً. (Litz & Keane,1989:P 243). وبما انَّ المنظور المعرفيّ يقوم على افتراض أنَّ الاضطرابات النفسية ناجمة عن التفكير غير العقلانيّ بخصوص الذات واحداث الحياة والعالم بنحوٍ عام. وان نظرية معرفية في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، خلاصتها: أنَّ الاحداث الصدمية تهدد افتراضاتنا العادية أو السوية بخصوص مفهومنا للأمان وما هو آمن. إنَّ الحدود بين الأمان والخطر تصبح غير واضحة، فيقود هذا الى تكوين بنية (Structure) كبيرة للخوف في الذاكرة بعيدة المدى، وأنَّ الأفراد الذين تتكون بنية الخوف هذه سوف يمرون بخبرة نقص القدرة على التنبؤ(Predictability) وضعف السيطرة على حياتهم وهذان هما السبب في حصول مستويات عالية من القلق. وعلى نحو مماثل أنَّ الفرد يدرك الحدث الصادم على أنَّه معلومة جديدة وغريبة عن مخططه الادراكيّ، فلا يعرف كيف يتعامل معها، فتشكل له تهديداً ينجم عنه اضطراب في السلوك. (Foa,et al,1989:P155).

٢.١.٢ العلاج

من أهم الأفكار الأساسية في العلاج المعرفيّ هي اعراض المريض وسلوكه، أي أنه إذا كان الشخص يفهم كيف يدرك نفسه، فيدرك العالم الذي حوله، فعندها يستطيع المعالج أن يدخل في التصور المعرفيّ للمريض، ويفهم كيف يدرك العالم الذي

حوله ويفسره وماذا يفكر بنفسه، وما هي المعتقدات والأفكار التي تحفز السلوك قبل البدء بمعالجة المريض معرفيا، حيث ان العلاج المعرفي يقترح ثلاثة اهداف اساسية في طرق العلاج:

اولا: تغيير التقييم السلبي المفرط للصدمة ومخلفاتها.

ثانيا: تقليل عملية تذكر الصدمة وتمييز المنبهات التي تحفزهم على ممارسة تذكر الصدمة .

ثالثاً: تقليل السلوكيات والاستراتيجيات المعرفية التي تحافظ على الاحساس بالتهديد المباشر. (Ehlers et al., 2013, p745- 750).

أنَّ الافراد الذين تكون لديهم (PTSD) غالباً ما يشعرون بانهم يتغيرون نحو الاسوء، ويصبحون اشخاصاً مختلفين منذ حدوث الصدمة، فالمرضى الذين يعانون من (PTSD) يتخلون عن أنشطتهم وعلاقاتهم التي تكون مهمة بالنسبة اليهم، حيث يتجنبون المنبهات التي تذكرهم بالصدمة. وأنَّ الهدف من وضع العلاج المعرفيّ هو تحسين قدرة الفرد على العمل، وايجاد علاقات كافية، وبناء علاقات جديدة. ويكون الهدف الأساسيّ هو تغيير معاني الصدمة عن طريق تحديث تذكر الصدمة (نقل التقييمات الخاصة بالصدمة) وهذا الإجراء يتضمن ثلاث خطوات رئيسة :

الخطوة الاولى: التعرف على تقييمات الشخصية المهددة للوصول إلى هذه التقييمات التي تولد الاحساس بالتهديد، والتي تخلق له احساس بالكآبة خلال تذكر الصدمة، حيث تسمى هذه بالارتياح الخياليّ وتسمى بالكتابة السرية حيث إنَّ كلَّ من الارتياح الخيالي والكتابة السردية لها مواطن قوة في العمل على تذكر الصدمة، وتسهيل استخراج المحفزات العاطفية لدى المرضى، ومن ثم يستطيع المريض أن يتحدث حول موضوع الصدمة، وتخلص من مخاوف احداث الصدمة .(Resick & Schnicke,1992:1043)

الخطوة الثانية: وهو التعرف بالمعلومات المحدثة: تعرف بالمعلومات التي تزودنا بالأدلة حول تقييم حالة الصدمة لدى المريض، فمن المهم تذكر بعض هذه المعلومات تذكره بما حدث خلال الصدمة .

الخطوة الثالثة: تضمين فعال لتحديث المعلومات إلى مناطق ساخنة هذه الاستراتيجية تعمل على جعل المريض مجبرا للانضمام بنحوٍ فعال الى تحديث المعلومات المتعلقة بالصدمة, حيث يستخدم المعالج استراتيجيات الارتياح الخياليّ, وكذلك الكتابة السردية لكي يتذكر المريض كلّ المعلومات ويلفظها بشكل شفوي.(Ehlers&Clark,2000:P340)

٢.٢ الضيق النفسي

وفقًا للمراجعة المنهجية التي أجراها (Montgomery & McCrone's ,2017, p2372) لتحديد المظاهر التي تميز الضيق النفسي، وجد أن الضيق النفسي في العديد من الدراسات يتم تعريفه بمصطلحات عامة مثل: الاضطراب العاطفي، والتوتر، والارتباك، والاكتئاب، ووجد أن القلق هو أكثر المظاهر تحديدًا التي تميز الضيق النفسي، إذ يكون موجودًا بدرجات متفاوتة في كل فرد يتم فحصه.

ومع ذلك، فإن التعريف المفاهيمي الأكثر شيوعًا للاضطراب النفسي المرتبط بالضيق النفسي قد وصفه (Potter, 2016, P238) على أنه استجابة معرفية وسلوكية عاطفية لحدث يُعجّل بالأزمة يُنظر إليه على أنه تهديد ويتجلى من خلال القلق وأعراض الاكتئاب، وان الضيق النفسي هو تجربة عاطفية غير سارة متعددة العوامل ذات طبيعة نفسية (معرفية ، وسلوكية ، وعاطفية) ، واجتماعية، وروحية قد تتداخل مع القدرة على التعامل بشكل فعال مع الازمات ويمتد الضيق النفسي على سلسلة طويلة وممتدة، بدءًا من المشاعر العادية الشائعة بالضعف والحزن والمخاوف إلى المشكلات التي يمكن أن تصبح معيقة، مثل الاكتئاب والقلق والذعر والعزلة الاجتماعية والأزمة الوجودية والروحية.

ان الاضطراب النفسي ياتي مع ثلاثة عوامل رئيسة هي فقدان السيطرة العاطفية والسلوكية، أعراض الاكتئاب، والقلق ، تم تعريف الضيق النفسي على أنه حالة ذاتية غير سارة تتميز بأعراض الاكتئاب (على سبيل المثال، الشعور بالحزن، وفقدان الاهتمام بأنشطة الحياة العادية، والشعور بالتعب الشديد ، وتراجع القدرة على التركيز، ومشاكل النوم) و أعراض القلق (مثل التعب والأرق والتهيج والقلق) ويشير ايضا الضيق النفسي الى الحالة الانفعالية المزعجة التي يمر بها الفرد استجابة لضغط أو طلب معين ينتج عنه ضرر، إما مؤقت أو دائم للفرد،(KAYNAKÇI, 2017, p24).

١.٢.٢ اعراض الضيق النفسي:

من الاعراض الشائعة للضيق النفسي هي كالاتي:

-قلة او كثر الأكل أو النوم

-الابتعاد عن الافراد والأشياء

-وجود طاقة منخفضة أو معدومة

-الشعور بأوجاع وآلام غير مبررة ، مثل آلام المعدة المستمرة أو الصداع

-الشعور بالعجز أو اليأس
-الإفراط في التدخين أو الشرب أو تعاطي المخدرات ، بما في ذلك الأدوية غير المصرح بها من قبل الهيئات الصحية قي الدولة .
-التفكير في إيذاء الذات او الاخرين

بالنسبة لأولئك الذين عاشوا كارثة طبيعية أو من صنع الانسان، فإن الذكرى السنوية للحدث قد تجدد مشاعر الخوف والقلق والحزن. يمكن أن تؤدي بعض الأصوات ، مثل صفارات الإنذار ، إلى حدوث ضائقة نفسية. يمكن لهذه الأحاسيس البيئية وغيرها أن تعيد الناس إلى الكارثة مباشرة ، أو تجعلهم يخافون من أنها على وشك الحدوث مرة أخرى. يمكن أن تحدث هذه "الأحداث المحفزة" في أي وقت.(Potter, 2016, P315)

٢.٢.٢ النموذج النظري المفسر للضيق النفسي

نموذج (Leyro etal., 2010, 576-577): يتكون هذا النموذج من خمسة عناصر رئيسة وهي:

-تحمل الضيق النفسي اتجاه الحالات الانفعالية السلبية: ويمكن معرفته على انه القدرة على تحمل الضيق المرتبط بالحالات الانفعالية.

-عدم تحمل الغموض: الذي يعرف على انه الصعوبة في تحمل اوضاع معقدة او جديدة تعتبر عير مألوفة.

-عدم تحمل المواقف المريبة : يعرف بشكل عام على انه الوقوع في موقف قد يتسبب بالخوف من القادم او المجهول.

-عدم تحمل الاحباط يعرف على انه عدم القدرة على تحمل الشدائد والاوضاع غير مريحة نفسيا.

-عدم تحمل الضيق البدني: يقترن بالاحاسيس الجسدية غير المريحة .(Leyro et al., 2010, 576-577)

٣.٢.٢ العلاج :

يتم تقديم علاج الضيق النفسي والذي يشمل الخطوات الاتية: (1) الانتظار اليقظ ، (2) برنامج المساعدة الذاتية الموجهة، (3) العلاج وجهًا لوجه لحل المشكلة (PST) ، و (4) العلاج النفسي أو الأدوية أو الإحالة إلى خدمات أخرى (مثل العمل الاجتماع). يتم فحص المرضى بعد كل خطوة على نحو مفصل، يبدأ العلاج في الخطوة الأولى ، ثم يتقدم إلى الخطوة الثانية أو الثالثة أو الرابعة ، حسب الحاجة. ومع ذلك ، إذا كان تقييم نتائج الفحص يشير إلى ذلك ، فيمكن تخطي الخطوة الأولى أو أي خطوة أخرى وقد يبدأ العلاج في الخطوة الثانية أو الثالثة أو الرابعة. وان معايير تخطي الخطوات تشمل اضطراب الاكتئاب الشديد ، والمشاكل العائلية ، والمخاطر الشديدة لاضطراب المزاج (تشمل عوامل الخطر لأحداث الحياة الرئيسية الأخرى، وتاريخ المشكلات النفسية، وصغر السن، والدعم الاجتماعي، ورغبة المريض في تخطي المرحلة)(Braamse et al., 2010, p361) .

٣.٢ لمحة تأريخية عن الابادة الجماعية للكورد الفيليين:

الكورد الفيليين هم مجموعة من الافراد يسكنون في شمال العراق والجنوب الغربي من تركيا والشمال الغربي من ايران في ومناطق عدة قد يصل عددهم الى 12 مليون نسمة وتطلق عليهم هذه التسمية على حسب راي الباحثين على انها الثأر او المتمرد ومصادر اخرى بالشجاع والفدائي، يتكلمون في الغالب اللغة العربية اكثر من اللغة الكردية تعرضت هذه الفئة الى الكثير من الاضطهادات منها التهجير القسري الى الابادة الوحشية (كريم واخرون ، 2014، ص 13).

ولقد كان اول ظهور لهم في اراضي كوردستان ولاتزال هناك مناقشات حول تكوين عشائرهم واصول وجودهم، وقد جرت تحقيقات كثيرة في اصلهم قديما وحديثا، وهنالك راي قوي بأن الكورد الفيليين ينتسبون الى عشيرة علي شيروان ومنه الى شجرة وسلالة العباس بن علي بن ابي طالب (عليهم السلام) اي انهم من العلويين، وبمرور المراحل التاريخية العديدة لم تتم عملية رسم الحدود الفاصلة بين الدولتين العثمانية والايرانية مع وجود عشائر الكورد الفيليين على جانبي خط الحدود التي رسمتها المعاهدات والبروتوكولات المنظمة لها، واللافت للنظر ان اي عملية احصائية اجرت احصائيات سرية للفيليين من قبل النظام السابق لم تجر لحصر اعداد الكورد الفيليين من العراقيين (العلوي، 2009، 58-56).

وان الأكراد الفيليين، وفقًا للعديد من المؤرخين الأكراد أو غيرهم، هم مجتمع كوردي أصيل تفرقوا بين جانبي الحدود العراقية/ الإيرانية، وقد عاشوا في هذه المنطقة لفترة طويلة جدًا. وإن الدفاع عن وجود الأكراد الفيليين في هذه المناطق، والاعتراف بوجودهم، يعد أمرا حاسما بسبب الحجة الداعية إلى عملية ترحيل وإبادة الفيليين. إذ صرح مؤلف عربي يدعى عباس العزاوي، في فحصه لتاريخ مدينة العمارة العراقية، أن "هذه المدينة تشكلت عام 1860 وكان يسكنها عشيرة (الدزاوة) من آلور الفيلي، ومن بينهم بعض البدو الرحل. القبائل".(Abbud, 2016, p9) وفي المقابل، اشار زهير كاظم عبود، وهو عربي عراقي، وفقًا لدراسته التي كانت بعنوان "النازحون داخليًا في العراق" للمؤلفين (جون فوسيت وفيكتور تانر) والتي نشرها مشروع معهد بروكينغز حول

النزوح الداخلي، يجادل بأن العديد من الكورد الفيليين " في القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، بدأوا بالهجرة غربًا إلى المدن العراقية، وبغداد في المقام الأول، إذ لعبوا أدوارًا تجارية واجتماعية وثقافية رئيسية .(Fawcett & Tanner, 2002, p15)
كما أن (حجة ميشيل غونتر) في كتابه "من الألف إلى الياء للأكراد" والتي تشير إلى أن "مجموعة من حوالي 150.000 كوردي أصلهم من منطقة كرمانشاه في إيران عاشوا في العراق (كثير منهم في بغداد) منذ العهد العثماني ، ولكن بدون جنسية عراقية. هذه الحجة ، بما في ذلك تبسيطها لتاريخ هذا الكيان المهم ، تختلف عن الواقع الجغرافي للمنطقة التي يقطنها الأكراد ، والتي انقسمت قبل تشكيل العراق. (Gunter, 2009, p51)
ابادة الكورد الفيليين: تم اختيار الكورد الفيليين في البداية، بسبب عضويتهم في مجموعة ضد النظام، فضلاً عن خلفيتهم كمجموعة خارجية عن المنطقة الجغرافية، واعتماداً على نموذج الإبادة الجماعية، خلقت هذه النقاط خطة إجرامية ضمن إجراءات الإدارة أو من خلال إصدار تشريعات محددة. وفي هذا الصدد، فإن التقرير السياسي لمؤتمر المنطقة الثامن لحزب البعث العربي الاشتراكي لعام 1974يشرح عن قصد جميع مبررات طرد الكورد الفيليين من العراق. والتبرير الأكثر تكرارًا هو المعاملة المناسبة للأجانب الخطرين. وبالتالي، فإن اتباع هذا المبدأ ليس بسبب التهديد الحقيقي من الكورد الفيليين، ولكن بسبب خلفية الفيلية. بالإضافة إلى ذلك، أبرز البعثيون باستمرار مخاطر ووجود مؤامرات لإيذاء العرب من الأعداء الخارجيين والخونة الداخليين لذلك في ظل نظام البعث، لذلك تم استهداف الكورد الفيليين وقتلهم على وجه التحديد، أو تجريدهم من جنسيتهم العراقية، للاشتباه في أن لهم صلات بإيران، التي تعتبر عدوا تقليديا للعراق (Taneja,2011, p8)
وان الإبادة الجماعية هي أكبر جريمة يمكن ارتكابها ضد الدول، وقد تم تسجيل عدد كبير من هذه الجرائم كنقطة سوداء في التاريخ ، فمنذ بداية إنشاء الدولة العراقية واجهت الأمة الكردية صعوبات كثيرة، على مدى عقود عديدة، قامت هذه السلطة مع أنظمة مختلفة بعدة أعمال إبادة جماعية ضد كردستان. كانت الإبادة الجماعية للأكراد الفيليين هجوماً وحشياً ومدمراً، نفذت الأنظمة العراقية المتعاقبة إجراءات ضد الفيليين على عدة مراحل، وبلغت ذروتها في وحشية النظام السابق، إذ شرد مئات الآلاف من الفيليين، وفقد الآلاف والعديد منهم وتم تدمير مدنهم.(Bolton et al., 2013, p2)

٣. الدراسات السابقة:

١.٣ دراسة(Dworkin,2008) التأثير النفسي الاجتماعي طويل الامد للهجوم المفاجئ بالاسلحة الكيمياوية على المدنيين في حلبچة، كردستان العراق: أجريت الدراسة في مدينة حلبچة، كانت تهدف الى معرفة تأثير الحرب على الصحة النفسية على المدى وفق المدى الطويل وتكونت عينة الدراسة من عموم السكان في تلك المدينة بعد ١٨ عام من الهجوم الكيمياوي على المدنيين . تكونت عينة الدراسة من ٢٩١ شخصا تزيد اعمارهم عن ٢٦ عاما وتم أستبعاد المرضى الاصغر سنا وأختيروا بطريقه منهجية وتم تجنيدهم من خلال قسم الطوارئ و٤ مواقع خارجية أكلينيكية وقد كانت كل المواقع تدار من وزارة الصحة في كردستان العراق وقد استخدم الباحثون أداة عباره عن أستبيانات ومقابلات حيث قام الباحثون بفحص أنتشار المواد السمية التى تسببت في النوبات المتكررة لدى العينة. وكانت نتائج البحث كالاتي : ان اعراض ما بعد الصدمة وضعف الأداء الاجتماعى شائعه بين السكان وان هناك فروق بسبب متغير النوع لصالح الاناث أي ان الاناث أكثر تأثرا بالصدمة وكان الفرق أيضا لصالح العمر الأكبر، وتوصلت الدراسة أيضا الى أن التعرض لانتهاكات حقوق الانسان والظروف الشبيهة بالحرب تسبب مخاطر للاصابة بالاضطرابات النفسية والاجتماعية حتى بعد عقود من الحادث .(Dworkin 2008)

٢.٣ دراسة (Regema L, et al, 2015): نوبات الصدمة وآثارها على الصحة النفسية والعقلية لدى عينة من الشباب والشابات في رواندا بعد ١٧ عاما من الإبادة الجماعية: هدفت الدراسة الى التحقق من تأثيرات نوبات الصدمة على الصحة العقلية المرتبطة بالتعرض للصدمة خلال فترة الإبادة الجماعية في رواندا عام ١٩٩٤ وعلي مدى الطويل من العمر عند الرجال والنساء الروانديين اللدين تتراوح أعمارهم بين (٢٠-٣٥) عاما، وقد تم اجراء مقابلات مع افراد العينة البالغ عددهم (٩١٧) فردا، منهم(٤٤٠) رجلاً و (٤٧٧) امرأة بواسطة أداة مقابلة منظمة لتشخيص الاضطرابات النفسية الرئيسية، وقد تم جمع البيانات خلال الفترة من ديسمبر 2011 إلى يناير 2012.وقد أظهرت النتائج بأن الصدمات التي تعرضت لها الافراد خلال فترة الإبادة الجماعية تساهم بقوة في اظهار الاضطرابات النفسية الشائعة عند الرجال والنساء على حد سواء، كما بينت أيضا بأن نوبات الاكتئاب الرئيسية اكثر انتشارا عند النساء مقارنة مع الرجال بمقدار الضعف.

٣.٣ دراسة (AL- Khafaf , 2017): اضطرابات ما بعد الصدمة لدى النازحين في العراق:أجريت هذه الدراسة في بلدة القيارة، محافظة نينوى-العراق وكانت تهدف الى تقدير مدى أنتشار أضطراب ما بعد الصدمة على عينة من النازحين في مخيم الجدعة والبالغ عددهم ٩٧ منهم وكانت أداة البحث عبارة عن دراسة مقطعية أستخدم فيها أستبيان قد صمم لهذا الغرض، وقد توصلت نتائج البحث الى أن ٦٧٪. من النازحين المشاركين لديهم اضطرابات ما بعد الصدمة وأن هناك تأثير ملحوظ لجنس المشاركين بالاصابة بهذا الاضطراب وأشارت أيضا الى ان عوامل (العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المحافظة، فترة النزوح وتأريخ المرض النفسي) كلها عوامل مؤثرة على الأصابة بأضطراب ما بعد الصدمة.

دراسة (عبد الله،٢٠٢١) أليات تخفيف الأثار النفسية لعمليات الأباده الجماعية: عمليات الأنفال وأبادة شنگال؛ دراسة مقارنة: أجريت الدراسة في أقليم كردستان والمناطق التى خارج الاقليم والمتعارف عليها بالمناطق المتنازع عليها، وقد هدفت الدراسة الى أيجاد الأليات النفسية التي تساعد في التخفيف من الأضرار النفسية والمشكلات النفسية لعينتين من المواطنين الكورد المتعرضين للانفال في ثمانينات القرن الماضي ومواطنين أيزيديين متعرضين لحملات الأبادة والتهجير من قبل داعش للمقارنة بينهما، وقد اعتمدت الباحثة على منهجين النظرى والميداني للحصول على البيانات والمعلومات الدقيقة والاعتماد على المقابلة المباشرة. ولقد توصلت الباحثة الى مجموعه من النتائج منها: أن أليات العدالة الانتقالية لم تخفف من معاناة الضحايا الا القليل لانه قد يتم الالتفاف على النظام القانوني المعمول به او قد يكون غير مناسب لظروف ما بعد النزاع وليست هناك أليات وأجراءات ثابتة تتبعها الدول التى حدثت فيها مثل هذه الانتهاكات ، بل تتبع أليات مرنة يتبعها كل مجتمع وفق ظروفه الخاصه .

٤.٣ تعقيب على الدراسات السابقة: تتقاطع هذه الدراسة مع الدراسات السابقة هذه من حيث أختلاف عناوينها والمتغيرات التي أعتمدت عليها وأختلافها من حيث الظرف النوعي والمكاني ، ألا أنها قد تتشابه في تأثير التعرض لحملات الأبادة ومدى تأثرالأفراد ودرجة أستجاباتهم وعلى المستويات القريبة والبعيدة لها. .

وسنحاول هنا تلخيص وتفحص مجموعة من الأسس والتي تعتبر أساسية في كل بحث ولابد من أن نسجل هنا عدم وجود دراسات سابقة تحمل نفس مواصفات عينة دراستنا.

١- معظم الدراسات محلية وتختلف من حيث الموضوعات أو نوع العينة ومجتمع الدراسة. بآستثناء دراسة واحدة التي أجريت في رواندا.

٢- ومن حيث المنهجية المستخدمة في دراستنا، فقد أستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي وتتفق هذا مع دراسة (Dworkin,2008)ودراسة (2021، عبد الله)،ودراسة (Regema L, et al, 2015) حيث أستخدمت أيضاً المنهجين النظري والتطبيق الميداني. فيما أستخدمت دراسة (Alkhafaf,2017) منهجاً وصفياً فقط .

٣- كما أتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أختيارها لعينات عشوائية محددة مع أختلاف عدد أفراد العينة .

٤- بالنسبة للأداة ، تتفق هذه الدراسة مع تلك الدراسات في أستخدامها للأستبانة كأداة رئيسية للدراسة مع أختلاف في المحاور والمجالات واختلفت مع تلك الدراسات من حيث عدم أستخدامهم لأي مقياس.

٥- أهتمت الدراسة ا بمتغيرين وهما: أثار ما بعد الصدمة والضيق النفسي فيما تناولت الدراسات الأخرى الأضطرابات الناتجة عن الصدمة وتأثيرها النفسي والعقلي على أفراد العينة البحثية.

٦- أتخذت الدراسة الحالية عدة عوامل لمعرفة تأثير الأبادة الجماعية وما ينتج عنها مثل (العمر، الجنس، التعرض المباشر والغير مباشر، الحالة الأجتماعية والمستوى التعليمي) حيث تشابهت من حيث عامل الجنس والعمرمع دراسة (Al-khafaf ,2017)وأتفقت مع دراسة (Dworkin ,2008) في عاملي الجنس، الاناث خاصة مع عامل العمر، فيما أتفقت مع دراسة (عبدالله،٢٠٢١) في مدى تأثير الأبادة المباشرة أو الغير مباشرة على الأفراد، حيث أعتمدت تلك الدراسة على مجموعتين، أحداها تعرضت لحملات الأبادة والتهجير ومجموعة لم تتعرض لها. واتخذت دراسة (Regema L, et al, 2015) عامل العمر والجنس في دراسة آثار الصدمة على نشوء الاضطرابات النفسية والعقلية.

٤. منهج البحث واجراءاته

استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي لغرض وصف متغيرات البحث وتحليلها وتفسيرها. وسوف يتم توضيح أهم الاجراءات التي قامت بها الباحثتان فيما يتعلق بمجتمع البحث واختيار العينة، وخطوات اعداد أدوات البحث وتطبيقها على عينة البحث، ومن ثم عرض أهم الوسائل الاحصائية المستخدمة لتحقيق أهداف البحث. وفيما يأتي توضيح لذلك:

١.٤ مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث الحالي من الكورد الفيليين والمقيمين حاليا في العراق وايران والدول الغربية بما فيها امريكا. اما بشأن تعداد الكورد الفيليون المعنيون بهذا البحث ونسبتهم من سكان العراق فقد واجهت الباحثتان مشكلة اساسية في تحديد مجتمع البحث، منها عدم جود بيانات صحيحة ودقيقية تؤكد اعداد الكورد الفيليون. ولذلك اعتمدت الباحثتان على التخمينات المتاحة والتي تقدر عددهم بأكثر من أربعة ملايين نسمة او ما يمثل نحو (١١-١٣٪) من مجمل سكان العراق حسب الاحصائيات الرسمية للعام ١٩٩٢م و١٩٩٨م و٢٠٠٢م. (العلوي،٢٠٠٩،ص٣٠)

٢.٤ عينة البحث: تم اختيار عنية عشوائية مقصودة مكونة من (١٥٠) فردا من افراد الكورد الفيليين، بواقع (٧٧) ذكرا و(٧٣) انثى، تم استبعاد (٢٢) استمارة للافراد تراوحت اعمارعم بين (٢٠-٤٠) سنة كونهم كانوا أطفالا صغار أبان فترة الإبادة ولايتذكرون من الاحداث شيئا. وبذلك بقيت (١٢٨) استمارة (٦٦) ذكرا و(٦٢) انثى.

٣.٤ نوع البيانات اللازمة للبحث: اتفاقاً مع أهداف البحث، قامت الباحثتان بتقسيم البيانات اللازمة للبحث الى:

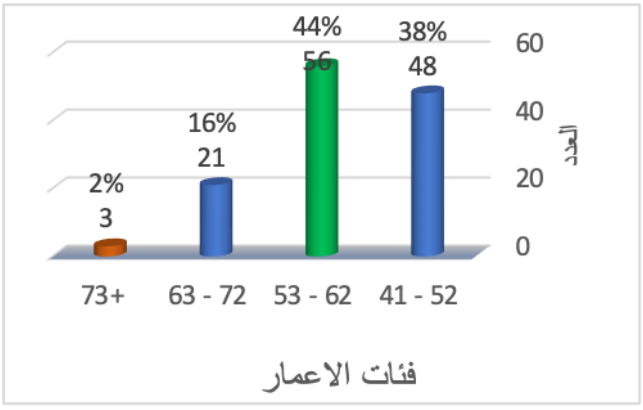
أ- بيانات ديموغرافية (شخصية): وهي بيانات تتعلق بأفراد العينة، وتشمل:

1-العمر: تم تصنيف أفراد العينة الى فئات عمرية مختلفة:. وجدول (١)، شكل (١) يوضحان نسبة افراد عينة البحث حسب العمر.

جدول (١) توزيع افراد عينة البحث حسب العمر

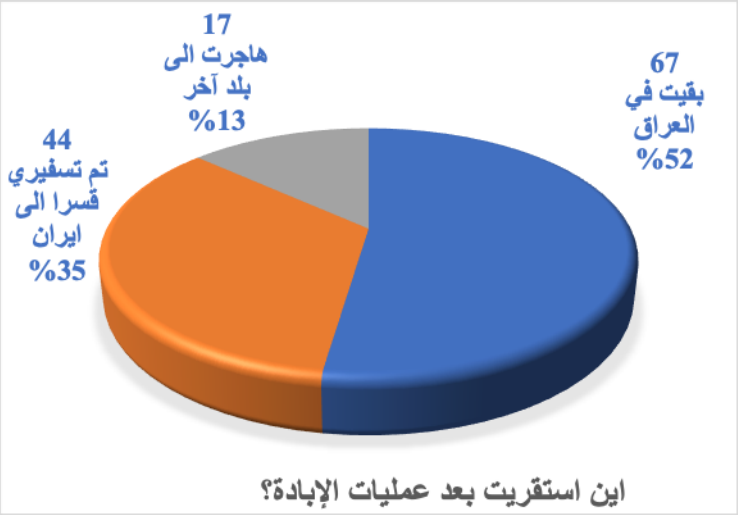
العمر (Groups)	التكرارات	النسبة المئوية
41 – 52	48	37.5
53 – 62	56	43.8
63 – 72	21	16.4
73+	3	2.3
المجموع الكلي	128	100.0

الشكل رقم (١) توزيع نسبة افراد العينة حسب العمر



٢- مكان الاستقرار بعد احداث الابادة: اختلفت الاماكن التي استقر فيها افراد الكورد الفيليين، فقد رُحّل قسم منهم قسريا الى ايران وهاجراقسم آخر الى البلدان الغربية، فيما قرر قسم آخر بالبقاء في العراق وشكل (٢) يوضح ذلك.

شكل (٢) يوضح مكان استقرار افراد العينة بعد احداث الإبادة

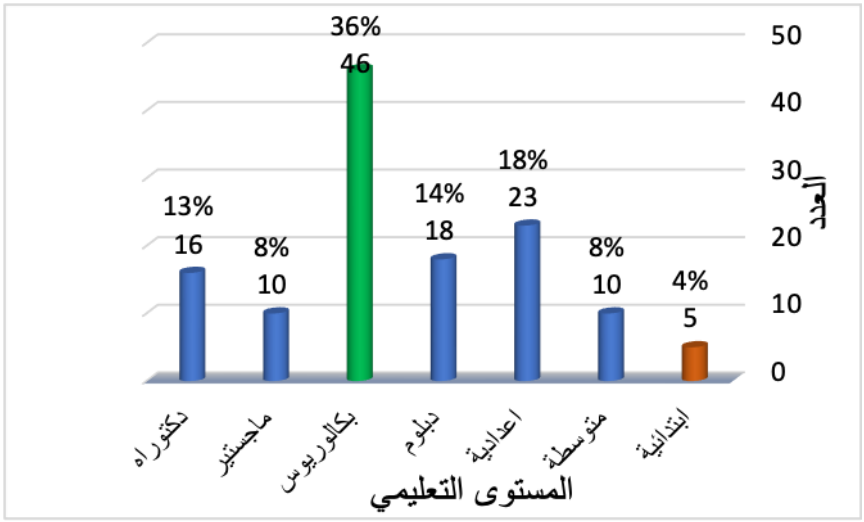


٣- المستوى التعليمي: وزعت المستويات التعليمية لأفراد عينة البحث على (الابتدائية، المتوسطة، الاعدادية، الدبلوم، البكالوريوس، الماجستير والدكتوراه). جدول (٢)، شكل (٣) يوضحان ذلك.

جدول (٢) يوضح المستويات التعليمية المختلفة لافراد العينة

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
ابتدائية	5	3.9
متوسطة	10	7.8
اعدادية	23	18.0
دبلوم	18	14.1
بكالوريوس	46	35.9
ماجستير	10	7.8
دكتوراه	16	12.5
المجموع الكلي	128	100.0

شكل (٣) يوضح المستويات التعليمية المختلفة لافراد العينة

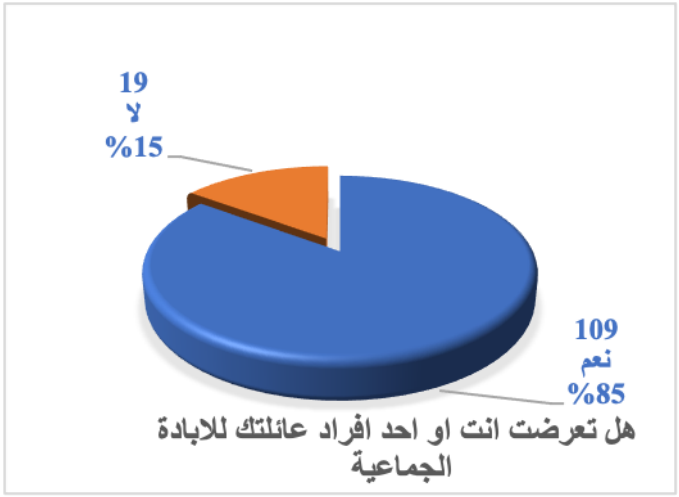


٤- الجنس: وزعت افراد عينة البحث الاساسية على الذكور والاناث، كما يتبين في شكل(٤)

شكل (٤) توزيع افراد العينة حسب الجنس

٥-التعرض المباشر والغير المباشر للابادة الجماعية: يقصد بها تعرض افراد العينة هم انفسهم او احد افراد عائلتهم مباشرة لعمليات الإبادة، او لم يتعرضوا لها ولكن يتذكرون الاحداث التي تعرض لها ما تبقى من الكورد الفيليون خارج عوائلهم. شكل (٥) يوضح ذلك:

شكل (٥) يوضح فيما اذا كان افراد العينة تعرضوا هم او عوائلهم لابادة ام لا

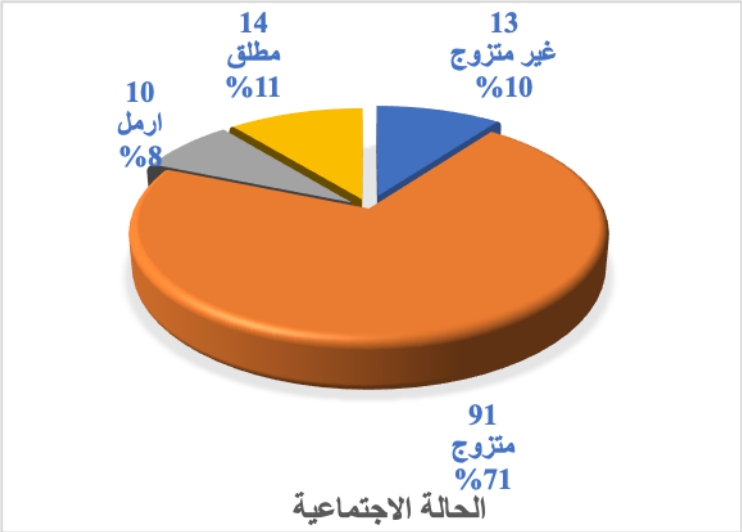


٦- الحالة الاجتماعية: يقصد بالحالة الاجتماعية الحالة القانونية للفرد، فيما اذا كان متزوجا او اعزبا او ارملا او مطلقا. جدول (٣) وشكل (٦) يوضحان ذلك عند افراد العينة.

جدول (٣) يوضح الحالات الاجتماعية المختلفة لافراد العينة

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
غير متزوج	13	10.2
متزوج	91	71.1
ارمل	10	7.8
مطلق	14	10.9
المجموع الكلي	128	100.0

شكل (٦) يوضح الحالة الاجتماعية لافراد العينة



ب_ بيانات أساسية: وتشمل البيانات التي تم جمعها عن متغيرات موضوع البحث، أي البيانات المتعلقة بالآثار الاجتماعية المتمثلة بآثار مابعد الصدمة والضيق النفسي. وقد تم اعداد المقاييس الكترونيا عن طريق تطبيق (كوكل فورم) وارسالها الى افراد العينة من خلال البريد الالكتروني والمجموعات الاجتماعية الموجودة في تطبيقات واتساب وفايبر وماسنجر. كما تم اعداد نسخ مطبوعة وزعت على الفيليين اللذين يعملون في الدوائر الحكومية وقد بلغ عددهم (١٠) استمارات. وجدول (٤) (٥) يبينان البيانات التي تمت الحصول عليها من خلال إجابات الافراد على فقرات المقاييس.

جدول (٤) إجابات الافراد على فقرات مقياس آثار الصدمة النفسية وتكراراتها والنسب المئوية

		العدد	%
Y1_1هل ما زلت تحتفظ في ذاكرتك بصور أليمة مرتبطة بأيام التهجير القسري؟	ابدا	6	4.7%
	نادراً	6	4.7%
	أحياناً	25	19.5%
	غالباً	26	20.3%
	دائماً	65	50.8%
	المجموع	128	100.0%
Y1_2هل تواجه صعوبة في الاستمتاع بالامور والاشياء التي كانت تستهويك سابقاً؟	ابدا	7	5.5%
	نادراً	11	8.6%
	أحياناً	56	43.8%
	غالباً	30	23.4%
	دائماً	24	18.8%
	المجموع	128	100.0%
Y1_3هل بأمكانك تذكر مواقف وأحداث تخص أحبائك الذين فقِدوا خلال فترة التهجير القسري؟	ابدا	6	4.7%
	نادراً	8	6.3%
	أحياناً	23	18.0%
	غالباً	25	19.5%

		العدد	%
	دائماً	66	51.6%
	المجموع	128	100.0%
Y1_4هل تعاني من أحلام متكررة ومزعجة تخص ألاحداث التي تعرضتم لها أثناء عمليات الأبادة ؟	ابدا	18	14.1%
	نادراً	27	21.1%
	أحياناً	46	35.9%
	غالباً	15	11.7%
	دائماً	22	17.2%
	المجموع	128	100.0%
Y1_5هل تتضايق من الأمور السيئة التي تتطفل عليك من الحين والأخر، فتذكرك بماتعرضت له في أحداث ماضيك وسيرتهِ؟	ابدا	4	3.1%
	نادراً	13	10.2%
	أحياناً	43	33.6%
	غالباً	31	24.2%
	دائماً	37	28.9%
	المجموع	128	100.0%
Y1_6هل يلازمك شعور بالنفور والعزلة عن الأخرين خلال انتقالك الى مجتمع جديد وغريب عن مجتمعك الاول؟	ابدا	16	12.5%
	نادراً	11	8.6%
	أحياناً	52	40.6%
	غالباً	33	25.8%
	دائماً	16	12.5%
	المجموع	128	100.0%
Y1_7هل تتجنب الأماكن التي تذكرك بما مضى في حياتك من سوء؟	ابدا	20	15.6%
	نادراً	11	8.6%
	أحياناً	29	22.7%
	غالباً	44	34.4%
	دائماً	24	18.8%
	المجموع	128	100.0%
Y1_8هل تتجنب المواقف والاشياء التي تذكرك بتلك الاحداث التي مررت بها.	ابدا	18	14.1%
	نادراً	14	10.9%
	أحياناً	37	28.9%
	غالباً	28	21.9%
	دائماً	31	24.2%
	المجموع	128	100.0%
Y1_9هل تعاني من أوهام عند الرجوع بذاكرتك الى الأحداث السابقة وبطريقة غير مترابطة في الزمن والمكان؟	ابدا	26	20.3%
	نادراً	21	16.4%
	أحياناً	39	30.5%
	غالباً	25	19.5%
	دائماً	17	13.3%
	المجموع	128	100.0%

		العدد	%
Y1_10هل ينتابك شعور بأن لديك مدى محدود من المشاعر ولم يتبقى لديك أي أحساس بالحزن أو الحب على المدى البعيد ؟	ابدا	21	16.4%
	نادراً	28	21.9%
	أحياناً	33	25.8%
	غالباً	40	31.3%
	دائماً	6	4.7%
	المجموع	128	100.0%
Y1_11هل تولدت لديك الاحساس بوجود تهديد حقيقي وقريب للموت أثناء ما مررت به من أحداث سابقة؟	ابدا	8	6.3%
	نادراً	28	21.9%
	أحياناً	36	28.1%
	غالباً	36	28.1%
	دائماً	20	15.6%
	المجموع	128	100.0%
Y1_12هل تعاني من صعوبة في النوم والدخول فيه أو الاستمرار فيه؟	ابدا	12	9.4%
	نادراً	28	21.9%
	أحياناً	37	28.9%
	غالباً	39	30.5%
	دائماً	12	9.4%
	المجموع	128	100.0%
Y1_13هل تنتابك نوبات من الغضب.	ابدا	6	4.7%
	نادراً	13	10.2%
	أحياناً	41	32.0%
	غالباً	45	35.2%
	دائماً	23	18.0%
	المجموع	128	100.0%
Y1_14هل عانيت من عدم التركيز عند القيام ببعض الأنشطة اليومية العادية منها والصعبة؟	ابدا	6	4.7%
	نادراً	28	21.9%
	أحياناً	63	49.2%
	غالباً	28	21.9%
	دائماً	3	2.3%
	المجموع	128	100.0%
Y1_15هل تشعر بأنك مشتت الانتباهً؟	ابدا	16	12.5%
	نادراً	33	25.8%
	أحياناً	45	35.2%
	غالباً	31	24.2%
	دائماً	3	2.3%
	المجموع	128	100.0%
Y1_16هل تستثار بسهولة عندما تتعرض لصور أو مدركات تتعلق بحوادث الماضي المؤلمة منها على وجه الخصوص؟	ابدا	7	5.5%
	نادراً	7	5.5%

		العدد	%
	أحياناً	47	36.7%
	غالباً	31	24.2%
	دائماً	36	28.1%
	المجموع	128	100.0%
Y1_17هل تلوم نفسك أو الأخرين عند تذكرك للأشخاص المتوفين والمفقودين ممن كانوا معك ؟	ابدا	26	20.3%
	نادراً	15	11.7%
	أحياناً	45	35.2%
	غالباً	18	14.1%
	دائماً	24	18.8%
	المجموع	128	100.0%
Y1_18هل تعاني من سرعة ضربات القلب عند التحدث مع أشخاص كانوا معك خلال تلك الأحداث؟	ابدا	20	15.6%
	نادراً	15	11.7%
	أحياناً	49	38.3%
	غالباً	27	21.1%
	دائماً	17	13.3%
	المجموع	128	100.0%
Y1_19هل تشعر بالذب لأنك لم تستطيع انجاز الأفضل لعائلتك ولنفسك؟	ابدا	18	14.1%
	نادراً	18	14.1%
	أحياناً	38	29.7%
	غالباً	24	18.8%
	دائماً	30	23.4%
	المجموع	128	100.0%
Y1_20هل تشعر بأن تذكرك للأحداث وسردها الدائم سيؤثر على السير في حياتك اليومية بشكل طبيعي؟	ابدا	18	14.1%
	نادراً	10	7.8%
	أحياناً	47	36.7%
	غالباً	27	21.1%
	دائماً	26	20.3%
	المجموع	128	100.0%
Y1_21هل تضاءل اهتمامك ومشاركتك بالأنشطة العامة منها والخاصة بعد احداث التهجير والتسفير؟	ابدا	21	16.4%
	نادراً	21	16.4%
	أحياناً	46	35.9%
	غالباً	30	23.4%
	دائماً	10	7.8%
	المجموع	128	100.0%
Y1_22هل فقدت الثقة بنفسك وبمن حولك ؟	ابدا	41	32.0%
	نادراً	18	14.1%
	أحياناً	37	28.9%
	غالباً	22	17.2%

		العدد	%
	دائماً	10	7.8%
	المجموع	128	100.0%

جدول (٥) إجابات الافراد على فقرات مقياس الضيق النفسي وتكراراتها والنسب المئوية

Y2_1خلال الايام الثلاثين الماضية هل كنت تشعر.بأنك متعب (ة) دون سبب حقيقي.	أبداً	17	13.3%
	نادراً	23	18.0%
	أحياناً	37	28.9%
	غالباً	30	23.4%
	دائماً	21	16.4%
	المجموع	128	100.0%
Y2_2هل كنت تشعر بأنك متوتر (ة).	أبداً	14	10.9%
	نادراً	21	16.4%
	أحياناً	45	35.2%
	غالباً	30	23.4%
	دائماً	18	14.1%
	المجموع	128	100.0%
Y2_3هل كنت تشعر بأنك شديد (ة) التوتر لدرجة أنه لم يعد شيء يهدئك.	أبداً	33	25.8%
	نادراً	21	16.4%
	أحياناً	46	35.9%
	غالباً	20	15.6%
	دائماً	8	6.3%
	المجموع	128	100.0%
Y2_4هل كنت تشعربأنك يائس (ة).	أبداً	32	25.0%
	نادراً	28	21.9%
	أحياناً	34	26.6%
	غالباً	23	18.0%
	دائماً	11	8.6%
	المجموع	128	100.0%
Y2_5هل كنت تشعر بأنك عصبي (ة) لدرجة أانك عاجز عن الهدوء والسيطرة على حركتك.	أبداً	25	19.5%
	نادراً	45	35.2%
	أحياناً	35	27.3%
	غالباً	15	11.7%
	دائماً	8	6.3%
	المجموع	128	100.0%
Y2_6هل كنت تشعر بأنك كثير (ة) الضجر والاضطراب لدرجة انك عاجز عن الجلوس.	أبداً	39	30.5%
	نادراً	31	24.2%
	أحياناً	35	27.3%
	غالباً	15	11.7%

	دائماً	8	6.3%
	المجموع	128	100.0%
Y2_7هل كنت تشعربأنك مكتئب (ة)	أبداً	16	12.5%
	نادراً	30	23.4%
	أحياناً	47	36.7%
	غالباً	27	21.1%
	دائماً	8	6.3%
	المجموع	128	100.0%
Y2_8هل كنت تشعر بأنك تحتاج (ين) الى مجهود للقيام بأي شيء.	أبداً	24	18.8%
	نادراً	18	14.1%
	أحياناً	48	37.5%
	غالباً	25	19.5%
	دائماً	13	10.2%
	المجموع	128	100.0%
Y2_9هل كنت تشعر بأنك شديد (ة) الحزن لدرجة أنه لم يعد شي' يفرحك.	أبداً	20	15.6%
	نادراً	14	10.9%
	أحياناً	51	39.8%
	غالباً	28	21.9%
	دائماً	15	11.7%
	المجموع	128	100.0%
Y2_10هل كنت تشعر بأنك بلا قيمة.	أبداً	55	43.0%
	نادراً	21	16.4%
	أحياناً	31	24.2%
	غالباً	12	9.4%
	دائماً	9	7.0%
	المجموع	128	100.0%

٤.٤ ادوات البحث:

١.٤.٤ مقياس آثار مابعد الصدمة: تحقيقاً لأهداف البحث قامت الباحثتان بأعداد مقياس لقياس آثار مابعد الصدمة وذلك بالاطلاع على الادبيات النظرية مجموعة من المقاييس العربية والاجنبية مثل مقياس (دافيدسون، ١٩٩٧) لقياس تأثير الخبرات الصادمة الذي قام بترجمتها ثابت عبدالعزيز سنة (١٩٩٨) ومقياس هارفارد لآثار مابعد الصدمة (١٩٩٥) ومقياس دسوقي (٢٠٢٢) و مقياس وحيد مراد (٢٠١٥). وقد تكونت فقرات المقياس من (٢٢) فقرة، وأعتمدت المدرج الخماسي للتقدير أزاء كل فقرة وهي (دائما، غالبا، احيانا، نادرا، أبدا)، أعتماداً على اسلوب ليكرت وتم تصحيح المقياس بوضع درجة الاستجابة لكل مجيب على كل فقرة من فقرات المقياس، وتم بعد ذلك استخراج الدرجة الكلية لكل استمارة من خلال جمع درجات الاستجابة على المقياس. وأعطيت الدرجات لكل بديل من البدائل الخمسة كما موضح في جدول (٦).

جدول (٦) بدائل فقرات مقياس آثار الصدمة النفسية

دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	ابدا
٥	٤	٣	٢	١

وبذلك فإن أعلى درجة يحصل عليها المستجيب على المقياس هي (١١٠) وادنى درجة هي (٢٢) وبمتوسط فرضي(٥٥).

صدق المقياس: Validity of Scale

يعتبر الصدق من المعالم الرئيسية الهامة التي ينبغي توافرها في الاختبار النفسي، ويعنى به ان يقيس الاختبار ماوضع لقياسه، أي ان الاختبار الصادق يقيس الوظيفة التي زعم انه يقيسها، ولايقيس شيئاً أخر بدلاً عنها. (ربيع، 2009، 113). وعليه قامت الباحثتان بالتحقق من الصدق من خلال:

الصدق الظاهري للمقياس: Face Validity

حيث يؤكد (Ebel) على أن احدى طرائق المتوفرة للتحقق من الصدق الظاهري للمقياس، هي بعرض فقراته على مجموعة من المحكمين لغرض أظهار الحكم على مدى صلاحيتها في قياس الخاصية التي يراد قياسها. (Ebel, 1972, p555). حيث يكون الاختبار صادقاً ظاهرياً، إذا كان عنوانه يدل على السلوك المراد قياسه، ويتم حساب الصدق الظاهري للاختبار عن طريق النظر الى شكله ومحتوى فقراته، فإذا اتضح انه مرتبط بوظيفته فان ذلك يعني انه يتصف بالصدق، وهذه العملية تعتمد على التقديرات الذاتية، التي تختلف من شخص لأخر. (عبدالهادي، 2002، ص123-124). ولتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحثتان بعرض فقرات المقياس بصورته الاولية والبالغ عددها (٢٢) فقرة على مجموعة من الخبراء في مجال التربية وعلم النفس لغرض بيان رأيهم في مدى صلاحية الفقرات. وأعتمدت الباحثتان النسبة المئوية لبيان صلاحية فقرات المقياس، وجرت الاعتماد على نسبة (80%) فأكثر في أبقاء أية فقرة من فقرات المقياس أو حذفها، وقد حصلت جميع الفقرات على نسبة مئوية اكثر من (٨٥٪) وبناءاً على ذلك تمت إبقاء جميع الفقرات مع اجراء تعديلات لغوية طفيفة في بعض منها.

ثبات المقياس Reliability: تمت التحقق من ثبات من المقياس من خلال:

الاتساق الداخلي (طريقة ألفاكرونباخ):

لحساب الثبات بهذه الطريقة تمت اختيار عينة مكونة من (٢٣) فردا ثم طبقت معادلة (الفا- كرونباخ) على الدرجات، وقد بلغت قيمة معامل الاتساق الداخلي للمقياس (0.89) وهي درجة من الثبات يمكن الوثوق بها بشكل جيد في المقاييس النفسية. يوضح جدول (٧) معامل ثبات المقياس.

جدول (٧) يوضح معامل الثبات لمقياس أثار الصدمة النفسية بطريقة الفا- كرونباخ

المقياس	Cronbach's Alpha	N of Items
آثار ما بعد الصدمة النفسية	0.89	22

٢.٤.٤ مقياس الضيق النفسي:

أما المقياس الثاني الذي قامت الباحثتان بتبنيه فهو مقياس الضيق النفسي(Psychological distress)الذي قام بتصميمه (Kessler&Mrazek, 1992) والذي يتكون من (١٠) اسئلة الهدف منها قياس المستوى العام من القلق واعراض الاكتئاب التي يمكن ان يشعر بها الفرد خلال الأيام الثلاثين الماضية، وذلك بوضع علامة صح في الخانة المناسبة (ابدا، نادرا،أحيانا،غالبا، دائما) امام العبارة التي تصف بالشكل الأفضل مدى احساسه لهذه المشاعر. وقد قامت (لحسن وشفيقة،٢٠٢٠) بترجمتها الى العربية. (لحسن وشفيقة، ٢٠٢٠، ص٣٣٨-٣٤٩). وذلك بألاعتماد على اسلوب ليكرت الخماسي وتم تصحيح المقياس بوضع درجة الاستجابة لكل مجيب على كل فقرة من فقرات المقياس، وتم بعد ذلك استخراج الدرجة الكلية لكل استمارة من خلال جمع درجات الاستجابة على المقياس. وأعطيت الدرجات لكل بديل من البدائل الخمسة كما موضح في جدول (٨).

جدول (٨) بدائل فقرات مقياس الضيق النفسي

دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	ابدا
٥	٤	٣	٢	١

وبذلك فإن أعلى درجة تحصل عليها المستجيب على المقياس هي (٥٠) التي تعبر عن اعلى مستوى من الضيق النفسي وادنى درجة هي (١٠) والتي تعبر عن اقل مستوى من الضيق النفسي.

الصدق الظاهري للمقياس:Face Validity

ولتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحثتان بعرض فقرات المقياس بصورته الاولية والبالغ عددها (١٠) فقرة على مجموعة من الخبراء في مجال التربية وعلم النفس لغرض بيان رأيهم في مدى صلاحية الفقرات. وأعتمدت الباحثتان النسبة المئوية لبيان صلاحية فقرات المقياس، وجرت الاعتماد على نسبة (80%) فأكثر في أبقاء أية فقرة من فقرات المقياس أو حذفها، وقد حصلت جميع الفقرات على نسبة مئوية اكثر من (٩٠٪) وبناءاً على ذلك تم إبقاء جميع الفقرات كما هي دون اجراء اية تعديلات.

ثبات المقياس Reliability:

تم التحقق من ثبات من المقياس من خلال:

الاتساق الداخلي (طريقة ألفاكرونباخ):لحساب الثبات بهذه الطريقة تم اختيار عينة مكونة من (٢٣) فردا ثم طبقت معادلة (الفا-كرونباخ) على الدرجات، وقد بلغت قيمة معامل الاتساق الداخلي للمقياس (0.926) وهي درجة من الثبات يمكن الوثوق بها بشكل عالي في المقاييس النفسية. يوضح جدول (٩) معامل ثبات المقياس.

جدول (٩) يوضح معامل الثبات الضيق النفسي بطريقة الفا- كرونباخ

المقياس	Cronbach's Alpha	N of Items
الضيق النفسي	0.926	10

الخصائص الاحصائية لبيانات البحث: تم استخدام معادلة (Kolmogorov- Smirnov) للتأكد من كيفية توزيع بيانات البحث، وقد تبين بأن كلا المتغيرين يتوزعان توزيعا طبيعيا، وهذا يعني ان اكثر درجات الافراد على المقاييس والدالة على وجود المتغير هي أقرب الى التوزيع الاعتدالي او التوزيع المنحني الطبيعي (Bell- Shape Distribution) جدول (١٠) يوضح ذلك .

جدول (١٠) الخصائص الإحصائية لبيانات البحث

Tests of Normality	Kolmogorov-Smirnov[a]			الدلالة تحت 0.01
	Statistic	Df	P-Value	
آثار ما بعد الصدمة النفسية	.084	128	0.028	البيانات تتوزع طبيعياً
والضيق النفسي	.065	128	0.200	البيانات تتوزع طبيعياً

٥.٤ الوسائل الاحصائية: تم أستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لأستخراج المؤشرات الاحصائية والخصائص السيكومترية للمقاييس المستخدمة في البحث الحالي والنتائج التي تمخضت عنه وهي: معادلة (Kolmogorov- Smirov)وذلك لمعرفة ما اذا كان البيانات يتوزع توزيعا طبيعيا ام لا. والاختبار التائي لعينتين مستقلتين T- test for tow independent samples تحليل تباين الأحادي (One way Annova) ومعادلة ألفاكرونباخ (Cronbach Alpha) وذلك لحساب ثبات المقياسين واستخراج الاتساق الداخلي للفقرات (Internal Consistency).

٥. عرض النتائج وتفسيرها:

١.٥ الهدف الأول: التعرف على مستوى آثار مابعد الصدمة النفسية لدى افراد العينة: تحقيقا لهذا الهدف فقد ث فبعد جمع البيانات التي تم الحصول عليها من تطبيق مقياس الخاص بآثار مابعد الصدمة وتم أيجاد المتوسط الحسابي الذي بلغ (48.945)والأنحراف معياري مقداره (14.506) ، وتم حساب المتوسط الفرضي لمقياس وكان مقداره (44)، وعند ستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر أن القيمة التائية المحسوبة تساوي (21.014) وبدرجة حرية (127) وتبين بأن قيمة (P-Value) البالغ

(0.000) اقل من مستوى الدلالة (0.01) والوسط الحسابي اكبر من متوسطها الفرضي وهذا يدل على أن الفرق دال أحصائياً، مما يدل على وجود مستوى عالي من آثار مابعد الصدمة عند افراد عينة البحث. جدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١)

الاختبار التائي لعينة واحدة لاختبار دلالة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي للعينة على مقياس آثار مابعد الصدمة النفسية

	العدد	الوسط الحسابي	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	اختبار t	درجة الحرية	P-Value	الدلالة (0.01)
آثار ما بعد الصدمة النفسية	128	48.945	44	14.50675	21.014	127	0.000	دالة

على الرغم من ان الباحثتين تواجهان صعوبات في مقارنة النتائج التي توصلتا إليها بنتائج دراسات اخرى كونها تختلف عنهم من حيث المنهجية ونوع العينة ومكان وزمان اجرائها. الا ان النتيجة تأتي متوافقة مع ما اظهرتها نتائج العديد من الدراسات التي أجريت على الافراد اللذين تعرضوا للابادة الجماعية، فشعور الفيليين المستمر بالرعب والخوف والحداد والحنين الى ماضيهم وما تعرضوا له من اضطهاد وماعانوا من مشكلات جراء عمليات أبادة جماعية أصبح هاجساً يرافقهم مع كل خطوة يخطوها الى المجهول وتركت في نفوس أطفالهم وشبابهم وشيوخهم أثار نفسية واجتماعية بعيدة المدى، وقد أبرزت هذه النتيجة الى ان الكورد بصورة عامة والفيليين بصورة خاصة لم يتمكنوا حتى هذه اللحظة من السيطرة على كل ما مروا به من ذكريات مؤلمة تولدت جراء أحساسهم الكبير بالغبن وشعورهم بالظلم في بلد ولدوا فيها هم وآبائهم. كما ان أستمرار سياسة النظام البعثي ولوقت طويل حتى بعد الأبادة التي تعرض لها الكورد الفيليون والتي تمثلت بألاستمرار بأستخدام أساليب اخرى متنوعة لأبادة فئات اخرى من المجتمع الكردي، كمحاولة أبادة سكان حلبچة بالقصف الكيمياوي وعمليات الأنفال بحق سكان مناطق گرميان ومنطقة بارزان وما حصل لأبادة اليزيديين وعلى فترات زمنية متفاوتة وبعيدة وبسبب قوة الأتجاه التفاعلي والتواصلي والذي تُرجم على شكل أحاسيس ومشاعر يكنونها لبعضهم البعض من خلال عيشهم المشترك على أرض جغرافية جعلت من كل ذلك خبرات متراكمة مؤلمة لكل من عانوا من أثار تلك الأبادة بين الكورد بصورة عامة مما رسخ الشعور لدى الكورد الفيليون بعدم الشعور بالاطمئنان والسلام النفسي لحد هذه اللحظه مما يفسر وجود مستوى عالٍ من أثار ما بعد الصدمة.

٢.٥ الهدف الثاني: التعرف على مستوى الضيق النفسي لدى افراد العينة:

وتحقيقا لهذا الهدف، فقد جمعت البيانات التي تم الحصول عليها من مقياس الضيق النفسي وتم أيجاد المتوسط الحسابي الذي بلغ (27.35) والأنحراف معياري مقداره (0.935)، كما تم حساب المتوسط الفرضي وكان مقداره (30)، وبأستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر أن القيمة التائية (3.203-) وبدرجة حرية (127)،وتبينت بأن قيمة (P-Value) البالغ (0.002) اقل من مستوى دلالة (0.01) وهذا يدل على أن الفرق دال أحصائياً، كما النتائج المستحصلة تبين انخفاض متوسط درجات الافراد على مقياس الضيق النفسي عن متوسطها الفرضي، مما يدل على وجود مستوى منخفض من الضيق النفسي عند أن أفراد عينة البحث الحالي، جدول (١٢) يوضح ذلك.

جدول (١٢)الاختبار التائي لعينة واحدة لاختبار دلالة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي للعينة الكلية على مقياس الضيق النفسي

	العدد	الوسط الحسابي	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	اختبار t	درجة الحرية	P-Value	الدلالة
الضيق النفسي	128	27.3516	30	0.9354	-3.203	127	0.002	دالة

وتأتي هذه النتيجة مخالفة مع نتيجة دراسة (Regema L, et al, 2015) التي أجريت على عينة من الشباب والشابات في رواندا بعد احداث الإبادة الجماعية في عام ١٩٩٥ والتي اسفرت عن ظهور اضطرابات نفسية شائعة عند الرجال والنساء على حد سواء والمتمثلة بنوبات الاكتئاب. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الفترة المنصرمة مابين حدوث عمليات الإبادة والفترة الحالية كانت طويلة جدا حيث كانت كفيلة بالتخفيف عن ما عانوه من الضغط والقلق والاكتئاب. وبالنظر الى تعريف الضيق النفسي كحالة انفعالية يمر بها الفرد استجابة لضغط ينتج عنه ضرر، إما مؤقت أو دائم، نستنتج من هذا بأن الكورد الفيليين ربما مروا بالضيق المؤقت اثناء وبعد فترة الإبادة الجماعية التي تعرضوا لها هم او عوائلهم او افرادا اخرون من أقربائهم، كما ان الدعم والمساندة

الاجتماعية الموجودة بين افراد المجتمع الكوردي قد تساهم بشكل كبير في التخفيف عن مشاعر الحزن والالم والخوف اثناء تعرض احد افرادها للحوادث المؤلمة.

٣.٥ الهدف الثالث: معرفة الفروق في مستوى آثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي تبعاً لمتغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والتعرض المباشر وغير مباشر للابادة ومكان استقرارهم بعد احداث الإبادة والحالة الاجتماعية:

أ- الجنس:

للتعرف على الفرق في مستوى آثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي وفق متغير الجنس، تم إستخدام الإختبار التائي لعينتين مستقلتين، وقد تبينت بأن قيمة (P-Value)البالغ (0.256) اكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يعني لاتوجد هناك فروق ذات دلالة معنوية بين الذكور والاناث في مستوى آثار ما بعد الصدمة لدى افراد العينة.اي ان الفرق ضئيل جدا بحيث يكون من الصعب ملاحظته كما موضح في جدول (١٢)

جدول (١٢) الإختبار التائي لعينتين مستقلتين لقياس الفرق في آثار مابعد الصدمة النفسية حسب الجنس

الجنس	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار t	درجة الحرية	P-Value
ذكر	66	47.5303	14.86060	-1.14	126	0.256 (NS)
أنثى	62	50.4516	14.08368			

وتأتي هذه النتيجة متعارضة مع نتيجة دراسة (Dworkin, 2008) و(دراسة Regema L, et al, 2015)التي أظهرت نتائجهم بأن الاناث اكثر تأثرا بالصدمة مقارنة بالذكور ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الصدمة النفسية بطبيعتها تخلف أثارا متساوية على جميع الافراد سواء كانوا اناثا او ذكورا.

ولمعرفة الفرق في مستوى الضيق النفسي وفق متغير الجنس، تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، وقد تبينت بأن قيمة (P-Value) والبالغ (0.030) اقل من المستوى الدلالة (0.05)، ولأن متوسط الدرجات التي حصلوا عليها الاناث على مقياس الضيق النفسي اقل من متوسط درجات الذكور وهذا يعني انه توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى الى متغير الجنس، اي ان مستوى الضيق النفسي عند الاناث اقل من مستوى الضيق عند الذكور. جدول (١٣) يوضح ذلك.

جدول (١٣) الإختبار التائي لعينتين مستقلتين لقياس الفرق في الضيق النفسي حسب الجنس

الجنس	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار t	درجة الحرية	P-Value
ذكر	66	25.6212	9.51560	-2.192	126	0.030 (S)
أنثى	62	29.1935	8.88697			

وتأتي هذه النتيجة مخالفة مع نتيجة (دراسة Regema L, et al, 2015)التي بينت بأن نوبات الضيق والاكتئاب الرئيسية اكثر انتشارا عند النساء مقارنة مع الرجال بمقدار الضعف.

ويمكن تفسير هذه النتيجة استنادا الى حقيقة ان الاناث يكونون اكثر انشغالا في حياتهم اليومية من الذكور فادارة شؤون البيت وتربية الاطفال قد تأخذ من وقتهم الكثير بحيث لا يجدن أوقاتاً للتفكير في امور حدثت في الماضي البعيد .

ب- العمر: لأجل التعرف على دلالة الفرق في مستوى آثار مابعد الصدمة النفسية لدى افراد العينة تبعاً لمتغير العمر، تم استخدام تحليل التباين الاحادي (one way Anova Analysis) واتضح بانه لاتوجد هناك فروق ذات دلالة احصائية في الفئات العمرية المختلفة في درجاتهم على مقياس آثار مابعد الصدمة، لأن قيمة (P-Value) البالغة (0.429) اكبر من مستوى دلالة (0.05) . جدول (١٤) يوضح ذلك.

جدول (١٤) تحليل التباين الاحادي للفرق في آثار مابعد الصدمة حسب العمر

العمر	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
41 – 52	48	50.1458	14.38378	0.930	0.429 (NS)
53 – 62	56	49.8036	14.83046		
63 – 72	21	44.8095	14.68884		

		1.15470	42.6667	3	73+
		14.50675	48.9453	128	المجموع

وتأتي هذه النتيجة مخالفة مع نتائج دراسة (Dworkin,2008) ودراسة (AL- Khafaf , 2017) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة في درجة تأثرهم بالصدمة النفسية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بان احداث الإبادة الجماعية التي تعرض لها الكورد الفيليون قد اثر بمستوى مشابه على جميع الفئات العمرية.

ولأجل التعرف على دلالة الفرق في مستوى الضيق النفسي لدى افراد العينة تبعاً لمتغير العمر، تم استخدام تحليل التباين الاحادي (one way Anova Analysis) واتضح بانه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة في درجاتهم على مقياس الضيق النفسي، لأن قيمة (P-Value) البالغة (0.002) اقل من مستوى دلالة (0.01) وكانت الفرق لصالح الفئة العمرية (٧٣) واكبر لان الوسط الحسابي البالغ (15.33) لهذه الفئة اقل من الأوساط الحسابية لبقية الفئات العمرية. وان مستوى الضيق النفسي كان اعلى عند الفئة العمرية (52-41) مقارنة بالفئات العمرية الأخرى. كما موضح في جدول (١٥)

جدول (١٥) تحليل التباين الاحادي للفرق في الضيق النفسي حسب العمر

العمر	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
41 – 52	48	28.9375	8.19810	5.234	0.002 (HS)
53 – 62	56	28.6429	9.37972		
63 – 72	21	22.0000	9.61249		
73+	3	15.3333	2.88675		
المجموع	128	27.3516	9.35359		

وتأتي هذه النتيجة موافقة مع نتائج معظم الدراسات التي أجريت في هذا المجال،ويفسر الباحثتان هذه النتيجة بانها نتيجة منطقية بأعتبار ان الفئة العمرية (٤٢-٥٢) التي حصلت على اعلى درجة كانوا في ريعان شبابهم عندما تعرضوا الى احداث الإبادة من قبل نظام البعث. فمن الطبيعي ان تظهر عليهم علامات الضيق والكرب لفترات طويلة في حياتهم، اما الفئة التي حصلت على اقل متوسط ان هذه المرحلة هي مرحلة الشيخوخة فعندما يشيخ الفرد يتغير نظرته الى الحياة حيث يصبح غير مهتما لما حدث له في الماضي ويحاول ان يعيش ما تبقى من عمره في هدوء وسلام نفسي بعيدا عن مصادر الضيق والالم.

ت- المستوى التعليمي: لأجل التعرف على دلالة الفرق في مستوى آثار مابعد الصدمة تبعاً للمستوى التعليمي، تم استخدام تحليل التباين الاحادي (one way Anova Analysis) وكان قيمة (P-Value) البالغ (0.007) اقل من مستوى دلال (0.01)وقد اتضح بأنه هناك فروق ذات دلالة معنوية عالية بين المستويات التعليمية المختلفة في درجات الافراد على مقياس آثار ما بعد الصدمة النفسية. وبمقارنة الأوساط الحسابية بين مستويات (ابتدائية، اعدادية، دبلوم، بكالوريوس، الدراسات العليا)، تبين بأن آثار مابعد الصدمة النفسية عند حملة الشهادة الإعدادية اعلى من المستويات التعليمية الأخرى ومن ثم يليها حملة شهادة بكالوريس ومن ثم حملة الدراسات العليا. كما موضح في جدول (١٦).

جدول (١٦) تحليل التباين الاحادي للفرق في آثار مابعد الصدمة النفسية حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
ابتدائية	10	39.700	19.978		

متوسطة	5	56.000	4.183	3.630	0.004 (HS)
اعدادية	23	56.739	9.550		
دبلوم	18	41.722	16.265		
بكالوريوس	46	49.457	13.091		
الدراسات العليا	26	48.346	14.680		
المجموع	128	48.945	14.507		

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (AL- Khafaf , 2017) التي اكدت على وجود فروق في مستوى اضطراب مابعد الصدمة تعزى للمستوى التعليمي لأفراد العينة، وقد يرجع سبب حصول حملة الشهادة المتوسطة والإعدادية على متوسط اعلى الى انهم لم يتسنى لهم فرصة الحصول على الشهادة الجامعية وبذلك تلاشت أحلامهم وطموحاتهم المستقبلية، فهم يعانون أكثر من حيث الحصول على الوظيفة او دخل ثابت أو فوات الأوان لأمتهان مهنة ما لضمان مستوى معيشي أفضل لهم ولاولادهم.

ولأجل التعرف على دلالة الفرق في مستوى الضيق النفسي تبعاً للمستوى التعليمي، تم استخدام تحليل التباين الاحادي (one way Anova Analysis) وكان قيمة (P-Value) البالغ (0153) اكبر من مستوى دلال (0.05)وقد اتضح بأنه لاتوجد فروق ذات دلالة معنوية بين المستويات التعليمية المختلفة في درجات الافراد على مقياس الضيق النفسي (ابتدائية، اعدادية، دبلوم، بكالوريوس، الدراسات العليا)، وكما موضح في جدول (١٧).

جدول (١٧) تحليل التباين الاحادي للفرق في الضيق النفسي حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
ابتدائية	5	31.000	2.449	1.418	0.222 (NS)
متوسطة	10	27.100	9.374		
اعدادية	23	31.478	8.415		
دبلوم	18	26.556	14.205		
بكالوريوس	46	25.717	7.287		
الدراسات العليا	26	26.539	9.609		
المجموع	128	27.352	9.354		

ث- التعرض المباشر وغير المباشر للابادة: لمعرفة الفرق بين الافراد اللذين تعرضوا هم او احد افراد عائلتهم لأحدى اشكال الإبادة والافراد اللذين لم يتعرضوا لها، تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وقد تبين بأن الفروق ذات دلالة معنوية عالية لان قيمة (p-Value) البالغة (0.001) لأثار مابعد الصدمة النفسية والبالغة (0.000) للضيق النفسي اقل من مستوي دلالة (0.01) وكذلك ان الوسط الحسابي للذين اجابوا ب(نعم) اعلى من الوسط الحسابي للذين اجابوا ب (لا) في كلا الحالتين، وهذا يعني ان مستويات أثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي للذين عاشوا احداث الإبادة اعلى من الاخرين الذين سمعوا من بعيد بان افراد اخرين من أبناء قوميتهم قد تعرضوا حينها للابادة. جدولان (١٨) و (١٩) يوضحان ذلك .

جدول (١٨) الإختبار التائي لعينتين مستقلتين لقياس الفرق في آثار ما بعد الصدمة حسب التعرض المباشر أوغير المباشر للابادة

هل تعرضت انت او احد افراد عائلتك للابادة الجماعية	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار t	درجة الحرية	P-Value
نعم	109	50.6972	14.27151	3.406	126	0.001 (HS)
لا	19	38.8947	11.72791			

جدول (١٩)) الإختبار التائي لعينتين مستقلتين لقياس الفرق في الضيق النفسي حسب التعرض المباشر أوغير المباشر للابادة

هل تعرضت انت او احد افراد عائلتك للابادة الجماعية	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار t	درجة الحرية	P-Value
نعم	109	28.6789	9.18017	4.075	126	0.000 (HS)
لا	19	19.7368	6.30557			

ج- مكان الاستقرار بعد احداث الإبادة الجماعية: لأجل التعرف على دلالة الفرق في مستوى آثار مابعد الصدمة والضيق النفسي تبعاً لمكان استقرارهم بعد احداث الابادة ، فقد تم استخدام تحليل التباين الاحادي (one way Anova Analysis) وكان قيمة (P-Value) البالغ (0.003) اقل من مستوى دلالة (0.01) لدرجات الافراد على مقياس آثار مابعد الصدمة وقيمة (P_Value)البالغ (0.001) اقل من مستوى دلالة (0.01) لدرجات الافراد على مقياس الضيق النفسي. وقد اتضح بأنه توجد فروق ذات دلالة معنوية عالية بين درجات الافراد على المقياسين حسب مكان استقرارهم، فالذين هاجروا الى بلدان اخرى لديهم مستوى اعلى من آثار مابعد الصدمة والضيق النفسي، اما الذين بقوا في العراق فلديهم مستوى منخفض من آثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي والذين تم تهجيرهم قسرا الى ايران كانت مستوى درجاتهم على المقياسين في الوسط. وكما يوضحان ذلك هذان الجدولان (٢٠) و (٢١).

جدول (٢٠) تحليل التباين الاحادي للفرق في أثار مابعد الصدمة حسب مكان الاستقرار بعد احداث الإبادة

اين استقريت بعد عمليات الإبادة؟	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
بقيت في العراق	67	45.2985	13.98269	6.287	0.003 (HS)
تم تهجيري قسرا الى ايران	44	51.0455	15.41964		
هاجرت الى بلد آخر	17	57.8824	8.49913		
المجموع	128	48.9453	14.50675		

جدول (٢١) تحليل التباين الاحادي للفرق في الضيق النفسي حسب مكان الاستقرار بعد احداث الإبادة الجماعية

اين استقريت بعد عمليات الإبادة؟	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
بقيت في العراق	67	25.8507	8.56217	6.978	0.001 (HS)
تم تسفيري قسرا الى ايران	44	26.7500	10.00262		
هاجرت الى بلد آخر	17	34.8235	7.30783		
المجموع	128	27.3516	9.35359		

من الطبيعي عندما يهاجر الفرد الى بلد آخر ويغترب عن بلده ان يجد نفسه ة في ثقافة مجتمع جديد مختلف تماما عن ثقافة مجتمعها الاصلي، فقد يحن الى ماضيه ويتذكر احداث الماضي باستمرار وينعكس آثار هذه الاحداث عليه ولاسيما عندما تكون هذه الاحداث مؤلمة وقاسية وتجعله ان يشعر بالضيق والكرب. اما عندما يعيش الفرد في مجتمع يجد نفسه محاطا بأفراد ينتمون الى دينه وقوميته فيشعر بالطمأنينة أكثر ولا يشعر بالاغتراب عن نفسه وعن الاخرين. وعلى الرغم من ان الفيليين الذين تم تهجيرهم قسرا الى ايران عاشوا حياة متواضعة والكثيرين منهم لايزالون محرومون من الوثائق الرسمية، الا ان انهم حصلوا على درجات متوسطة على مقياس آثار مابعد الصدمة والضيق النفسي، وقد يرتبط ذلك باوجه التشابه بين المجتمع الإيراني والعراقي فهمم ينتمون دينيا الى الطائفة الشيعية والامر الاخر ان الكثيرين من هؤلاء الذين تم تهجيرهم كانوا مع عوائلهم ولم يتفككوا كما حدث مع الذين هاجروا الى الدول الاوربية والغربية.

ح- الحالة الاجتماعية: من اجل التعرف على دلالة الفرق في مستوى آثار مابعد الصدمة والضيق النفسي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، فقد تم استخدام تحليل التباين الاحادي (one way Anova Analysis) وكان قيمة (P-Value) البالغ (0.000) اقل من مستوى دلالة (0.01) لدرجات الافراد على مقياس آثار مابعد الصدمة وقيمة (P_Value)البالغ (0.011) اقل من مستوى دلالة (0.01) درجات الافراد على مقياس الضيق النفسي. وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة معنوية عالية بين درجات الافراد على المقياس الاول ووجود فروق ذات دلالة بين درجات الافراد على المقياس الثاني تبعا للحالة الاجتماعية. فعند مقارنة الأوساط الحسابية للحالات المختلفة نجد ان مستوى آثار مابعد الصدمة والضيق النفسي اعلى عند فئة (غير المتزوجين) لان الأوساط الحسابية لدرجات الافراد هي (63.15) و(33.15) علي التوالي، ولكن حصلت فئة المتزوجين على مستوى منخفض في المتغيرين، لأن الأوساط الحسابية لدرجات الافراد هي (46.46) و (25.70) على التوالي. والجدولان (٢٢) و(٢٣) يوضحان ذلك.

جدول (٢٢) تحليل التباين الاحادي للفرق في أثار مابعد الصدمة حسب مكان الاستقرار بعد احداث الإبادة

الحالة الاجتماعية	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
غير متزوج	13	63.1538	9.52056	6.331	0.000 (HS)
متزوج	91	46.4615	14.97576		
ارمل	10	54.8000	10.91177		
مطلق	14	47.7143	8.00412		
المجموع	128	48.9453	14.50675		

جدول (٢٣) تحليل التباين الاحادي للفرق في الضيق النفسي حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F-test	P-Value
غير متزوج	13	33.1538	8.71633	3.874	0.011 (S)
متزوج	91	25.7033	9.43456		
ارمل	10	31.9000	7.60774		
مطلق	14	29.4286	7.41842		
المجموع	128	27.3516	9.35359		

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (AL- Khafaf , 2017) بأن هناك فروق واضحة عند الافراد في أضطراب ما بعد الصدمة تبعا لمتغير حالتهم الاجتماعية. ففي حالة حصول فئة (غير المتزوجين) على مستويات عالية وحصول فئة (المتزوجين) على مستويات منخفضة من من آثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي. ويمكن تفسير ذلك بأن وجود الأسرة ببعدها السيكولوجي والاجتماعي يكون له بالغ الأهمية كونها البنيان الاجتماعي الاساسي للفرد ولقد أجمع الباحثون على أهمية الاسرة على تحقيق التوازن النفسي للفرد، ومن المسؤوليات المشتركة بين الزوجين لتحقيق السكينة وتبادل المودة والرحم.

٦. الاستنتاجات: في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن للباحثتان أن تستنتجان مايلي:

١- ان افراد عينة البحث الحالي لديهم مستوى عالي من آثار مابعد الصدمة النفسية.

٢- ان افراد عينة البحث الحالي لديهم مستوى منخفض من الضيق النفسي.

٣- لاتوجد فروق ذات دلالة معنوية في آثار ما بعد الصدمة النفسية بين الذكور والاناث ولكن توجد هناك فروق ذات دلالة معنوية في مستوى الضيق النفسي بين الذكور والاناث، فالاناث لديهن مستوى اقل من الضيق النفسي مقارنة بالذكور.

٤- لاتوجد هناك فروق ذات دلالة معنوية في آثار مابعد الصدمة تبعا للعمر، ولكن هناك فروق ذات دلالة معنوية في الضيق النفسي تبعا للعمر وكان الفرق لصالح الفئة العمرية (٧٣) واكبر.

٥- هناك فروق ذات دلالة معنوية عالية في آثار ما بعد الصدمة النفسية تبعا للمستوى التعليمي، ولكـن لاتوجـد فـروق ذات دلالـة معنوية في الضيق النفسي تبعا للمستوى التعليمي.

٦- هناك فروق ذات دلالة معنوية عالية في آثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي تبعا للتعرض المباشر وغير المباشر للابادة.

٧- توجد فروق ذات دلالة معنوية عالية في آثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي تبعا لمكان استقرارهم.

٨- توجد فروق ذات دلالة معنوية عالية في آثار مابعد الصدمة النفسية والضيق النفسي تبعا للحالة الاجتماعية

٧. التوصيات: في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث توصي الباحثتان بالاتي:-

1- أدراج تأريخ الكورد الفيليون في المناهج التربويه للدراسه المتوسطه في العراق وفي كوردستان العراق ، لتعريف الاجيال الجديده بهذا المكون الاساسي من مكونات العراق .

٢- تقديم الدعم لضحايا الاباده من الكورد الفيليين من خلال أقامة سبل الأتصال الفعالة للتجمعات والجمعيات والشخصيات الكورديه الفيلية بصورة خاصة لغرض دمجهم أكثر في مجتمعهم .

٣-على جهات الحكومية المعنية بأمور المهجرين ان تعمل على اعادة هؤلاء المهاجرين من الكورد الفيليين وخاصة ذوي الشهادات والكفاءات العلمية الى كوردستان وذلك للاستفادة من كفاءاتهم ومواهبهم.

٤-أثراء المكتبات الموجودة في المدارس والجامعات بالكتب والدراسات الخاصة بالكورد الفيليون

٨. المقترحات: استكمالاً للبحث تقترح الباحثتان القيام بأجراء الدراسات التالية:

١-أجراء دراسة تهدف الى حصر أعداد الضحايا من الكورد الفيليين ممن أرتكبت بحقهم جرائم الابادة من قبل نظام البعث المقبور ومعرفة مصير أماكن دفنهم الذي تجاوز أكثر من ربع قرن من الزمان.

٢-ا جراء دراسات مشابهة وموسعة مشابهة للدراسة الحالية متضمنة مشاكل نفسية أخرى ومشاكل أقتصادية وتعليمية للكشف عنها وعن سبل علاجها.

٩. المصادر العربية والأجنبية:

-بشير، حكيم و بوعبيد حمزة (2021): مدى فعالية تقنية الـ EMDR في علاج اضطرابات ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور، دراسة ميدانية عيادية لحالات ضغط ما بعد الصدمة، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة العربي بن مهيدي " أم البواقي".

-دسوقي, حنان فوزي (2022): الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا COVID-19 من طلبة الجامعة، جامعة بني يوسف، مجلة كلية التربية، ع 1، ج1.

-ربيع، محمد شحاتة (2009). قياس الشخصية، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان- الاردن.

-الشربيني، لطفي. (2003): صدمات الازمات والحروب وآثارها النفسية، العدد (75).

-عبدالله, ز. ا. (2021): آليات تخفيف الآثار النفسية لعمليات الابادة الجماعية، عمليات الانفال وابادة شنكال ، دراسة مقارنة. *مجلة جامعة دهوك (عدد خاص) المؤتمر العلمي الدولي حول الابادة الجماعية / مركز دراسات الابادة الجماعية*, *24*(1), 284–29.

-عبدالهادي، نبيل (2002): مدخل الى القياس والتقويم التربوي واستخدامه في مجال التدريس الصفي، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان- الاردن.

-العلوي، زكي جعفر الفيلي (2009): تأريخ الكرد الفيليون وافاق المستقبل دراسة في الجذور التاريخية والجغرافية ومراحل النضال، ط1، الكوثر للطباعة.

-العلوي، زكي جعفر الفيلي (٢٠٠٩): تاريخ الكورد الفيليون وآفاق المستقبل دراسة في الجذور التاريخية والجغرافية ومراحل النضال. الطبعة الأولى.

-الفضل،منذر(2003):الكورد الفيليون وحقوقهم في مستقبل العراق. https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=4146

تاريخ الزيارة: ٢٠٢٢/١١/١٠

-الفيلي، احمد ناصر (2017): الكورد الفيليون بين الماضي والحاضر، مالمو، السويد.

-كريم، فريدون، احمد ناصر الفيلي و رياض الفيلي (2014): الفيليون الانتماء والمحبة: جريمة تهجير الكورد الفيلية، سلسلة اصدارات الهيئة الوطنية العليا للمسائلة والعدالة الدائرة الاعلامية، المجلد الاول ، دار النهرين للطباعة.

-لحسن وشفيقة، العقون وكحول (2020): ترجمة وتقنين مقياس كيسلر للشدة النفسية (K10) على عينة من الشباب الجزائري، دراسات نفسية وتربوية، المجلد الثالث، عدد ٤، ص٣٣٨-٣٤٩.

محزري، جبران بن داحش علي (٢٠٢١): اضطراب مابعد الصدمة وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الحد الجنوبي، مجلة كلية التربية، المجلد السابع والثلاثون، العدد السابع. http://previous.cabinet.gov.krd/a/d.aspx?a=4234&l=14&r=84&s=010000 تاريخ الزيارة: ٢٠٢٢/١٠/١٥

-Ebel, R. L. (1972): Essentials of Educational Measurement. N.J. Englewood Cliffs, Prentice Hall.

-Abbud, Z.K. (2016) 'The Legal Liability in the Case of Faili Kurds, 'Almasuliya al-qanuniya fi Qeziyat al-Kurd al-Failiyin', (2121), pp. 14.

-Al-khafaf, E. S. (2017):" Post-traumatic Stress Disorder among Displaced People in Iraq", *KUFA JOURNAL FOR NURSING SCIENCES*, *7*(2), 2–9.

-Anne Pearlman, L. (2013): Restoring Self in Community: Collective Approaches to Psychological Trauma after Genocide. *Journal of Social Issues*, *69*(1), 111–124. https://doi.org/10.1111/josi.12006

-Baser, B. & Toivanen, M. (2017): The politics of genocide recognition: Kurdish nationbuilding and commemoration in the post-Saddam era. Journal of Genocide Research, 19(3), 404-426.

-Bolton Paul, et al. (2013): The mental health and psychosocial problems of survivors of torture and genocide in Kurdistan, Northern Iraq: A brief qualitative study. Scientific article, Vol 23. No 1.

-Braamse AM, et al. (2010): Distress and quality of life after autologous stem cell transplantation: a randomized clinical trial to evaluate the outcome of a web-based stepped care intervention. BMC Cancer; 10:361.

-Cuijpers P, et al. (2009):Screening for mood and anxiety disorders with the five-item, the three-item, and the two-item mental health inventory. Psychiatry Res. 2009;168:250–5.

-Dworkin, J., et al. (2008): The long-term psychosocial impact of a surprise chemical weapons attack on civilians in halabja, Iraqi kurdistan. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *196*(10), 772–775. https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181878b69 access date:03-10-2022

-Ehlers, A, & Clark, D. (2000): A cognitive model of posttraumatic stress disorder. Behaviour Research and Therapy.

-Ehlers, A, et al. (2013): Implementation of cognitive therapy in routine clinical cave: Effectiveness and moderators of outcome in a consecutive sample, Behavionr Research and therapy, 51 ,742 – 752, doj, 10, 1016 / j trat , 2013 , 08. 006.

-Fawcett, J. and Tanner, V. (2002): The internally displaced people of Iraq. Brookings Institution-SAIS Project on Internal Displacement.

-Foa, E.B., & Cahill, S.P. (2001): Emotional processing in psychological therapies. In N.J. Smelser & P.B. Bates (Eds.), International encyclopedia of the social and behavioral science (pp. 12363–12369). New York: Elsevier.

-Gunter, M.M. (2009): The A to Z of the Kurds. Scarecrow Press.Katrinli Seyma, et al. (2022): The role of the immune system in posttraumatic stress disorder. Translational Psychiatry volume 12, Article number: 313.

-Kaveh, C. (2014). Folkemord i Kurdistan – et eksempel pa politicide? In B. Hagtvet, N. Brandal & D. E. Thorsen (Eds.), Folkemordenes svarte bok. (2nd Edition, pp. 191-205). Oslo: Universitetsforlaget.

-KAYNAKÇI F. ZEHRA (2017): A MODEL FOR PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG UNIVERSITY STUDENTS: MINDFULNESS, DECENTERING, REFRAMING, AND INDIRECT EFFECT OF EMOTION REGULATION DIFFICULTIES. A THESIS SUBMITTED TO THE GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES . MIDDLE EAST TECHNICAL UNIVERSITY.

-Lauren C.Ng, et al. (2015): Life after Genocide: Mental health, Education, and Social Support of orphaned survivors. Int perspect Psycho, 4(2): 83-97. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4517679/

-Leyro, T., Zvolensky, M., & Bernstein, A. (2010): Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults. Psychological Bulletin, 136(4), 576–600.

-Litz, B,T, & kean, T,M, (1989): information processing in anxiety disorder application to the under standing of the PTSD. Clinical psychology Review, q (2).

-Macera, Caroline A. et al. (2014): Posttraumatic Stress Disorder After Combat Zone Deployment Among Navy and Marine Corps Men and Women. JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH Volume 23, Number 6.

-Miao , Xue, et al. (2018): Posttraumatic stress disorder: from diagnosis to prevention. Miao et al. Military Medical Research , 5:32.

-Montgomery M. & McCrone S.H. (2017): Psychological distress associated with the diagnostic phase for suspected breast cancer: systematic review. Journal of Advanced Nursing 66(11), 2372-2390.

-Potter P.J. (2016): Breast biopsy and distress: feasibility of testing a Reiki intervention. Journal of Holistic Nursing 25(4), 238-248.

-Regema L, Eet al. (2015): Traumatic episods and mental health effects in young men and women in Rwanda, 17 years after the genocide. Stroke and Vascular neurology BMJ. Volume 5, Issue 6. P1-11. https://bmjopen.bmj.com/content/5/6/e006778 access date: 12-11-2022

-Resick, P. & Schnicke, M. (1992): Cogntive processing therapy for sexual assault victims. Journal of Consulting and Clinical Psychology

-Shani-Leigh S. C. (2017): THE DEFINITION AND PREVENTION OF GENOCIDE: A RHETORIAL ANALYSIS OF THE UNITED NATIONS. A thesis presented to the faculty of the Graduate School of Western Carolina University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Arts in English. Western Carolina University.

-Solomon Z, et al. (2017): The Implication of Combat Stress and PTSD trajectories in metabolic syndrome and elevated c-reactive protein levels: a longitudinal study. J Clin Psychiatry. 78: 1180–1186.

-Taneja, P. (2011): Iraq's Minorities: Participation in Public Life. Minority Rights Group International.

-Toft H, et al. (2018): PTSD patients show increasing cytokine levels during treatment despite reduced psychological distress. Neuropsychiatr Dis Treat.14:2367–78.

-Viertiö Satu, et al. (2021): Factors contributing to psychological distress in the working population, with a special reference to gender difference. BMC Public Health (2021) 21:611.

Psychological Effects of genocide among the Faili Kurds

Hawzheen Mahmood Azeez
Department of General Science,College of Basic Education,
Salahaddin University-Erbil
hawzheen.azeez@su.edu.krd

Gian Kamil hassan
A former Lecturer
gian.albaseer@yahoo.com

Abstract

The genocide of the Faili Kurds is a brutal and devastating attack. Successive regimes implemented measures against the Faili in several stages. The persecution which they were subjected to and the trauma they suffered as a result of genocide left far-reaching psychological and social effects in the hearts of their children, youth and elders. Thus, this research aims to identify the most important psychological effects of the genocide, including the effects of post-traumatic stress and psychological distress among the Faili Kurds, and identify the differences in the level of these effects according to the variables: gender, age, educational level, direct and indirect exposure to genocide, their place of settlement after the events of the genocide, and their social status. The sample consisted of (150) Faili Kurds, with (77) males and (73) females. The researchers used the analytical descriptive approach for the purpose of describing, analyzing and interpreting the research variables. and they prepared a scale to measure the effects of post-traumatic stress, and they were adopted (Kessler psychological distress scale). The face validity for the tow scales were verified, as the percentage reached (0.85) for the first scale and (0.90) for the second scale, also extracting the reliability of the two scales were verified, as it reached (0.89) for the first scale, and (0.92) for the second scale. The result has revealed that the respondents have a high level of post-traumatic effects, and a low level of psychological distress. There are no significant differences in post-traumatic effects according to gender, age, but there are significant differences according to the educational level, place of stability, direct or indirect exposure to trauma, and social status, and there are no significant differences in psychological distress according to educational level. But there are significant differences according to gender, direct or indirect exposure to genocide, place of settlement and marital status.

Keywords: psychological effects, post-traumatic effects, psychosocial distress, genocide, Faili Kurds.

کاریگەرییە دەروونییەکانی جینۆساید لای کوردی فەیلی

هاوژین محمود عزیز
بەشی زانستە گشتییەکان،کۆلێژی پەروەردەی بنەڕەتی،زانکۆی سەلاحەددین-هەولێر
hawzheen.azeez@su.edu.krd

گیان کامل حەسەن
وانەبێژی خانەنیشین
gian.albaseer@yahoo.com

پوختە

جینۆسایدی کوردانی فەیلی هێرشێکی دڕندانە و ماڵوێرانکەر بوو،چونکە ڕژێمە یەک لە دوای یەکەکان بەچەند قۆناغێک ڕێوشوێنەکانیان لە دژی کوردانی فەیلی جێبەجێکرد، هەروەها ئەو ڕاونانەی کە تووشی بوون و ئەو کێشانەی کە لە ئەنجامی پڕۆسەی بەجینۆسایدکردنیان ڕووبەڕوی بونەوە، کاریگەری دەروونی و کۆمەڵایەتی دوورخایەنی لبەجێشت لە ناخی منداڵ و گەنج و بەساڵاچووەکانیان، لێرەوە ئەم توێژینەوەیە ئامانجی زانینی گرنگترین کاریگەرییە دەروونییەکانی جینۆسایدە، لەوانەش کاریگەرییەکانی شۆکی دوای کارەسات و ناڕەحەتی دەروونی لە نێو کوردانی فەیلیدا، هەروەها زانینی جیاوازی ئاستی ئەو کاریگەرییانە بەپێی گۆڕاوەکانی: ڕەگەز، تەمەن، ئاستی خوێندن، بەرکەوتنی ڕاستەوخۆ و ناڕاستەوخۆ بە جینۆساید، شوێنی نیشتەجێبوونیان لە دوای ڕووداوەکانی جینۆساید و هەروەها پێگەی کۆمەڵایەتییان. هەردوو توێژەر ڕێبازی وەسفی شیکارییان بەکارهێناوە بە مەبەستی وەسفکردن و شیکردنەوەو لێکدانەوەی گۆڕاوەکانی توێژینەوەکە. نمونەی توێژینەوە پێکهاتبوو لە (١٥٠) کوردی فەیلی، (٧٧) لە ڕەگەزی نێر و (٧٣) لە ڕەگەزی مێ، و بۆئەم مەبەستە توێژەران هەستان بە ئامادەکردنی پێوەرێک بۆ پێوانەکردنی کاریگەرییەکانی شۆکی دوای کارەسات وە پێوەری (کسلەر) یش بەکارهات بۆ پێوانەکردنی ناڕەحەتی دەروونی، ڕاستگۆیی ڕواڵەتی هەردوو پێوەر دەرهێنرا کە ڕێژەکەی بریتی بوو لە (٠.٨٥) بۆ پێوەری یەکەم وە (٠.٩٠) بۆ پێوەری دووەم، هەروەها دڵنیایی هەردوو پێوەر دەرهێنرا کە بریتی بووە (٠.٨٩) بۆ پێوەری یەکەم، و (٠.٩٢) بۆ پێوەرەی دووەم. ئەنجامی توێژینەوەکە دەریخستووە کە کاریگەرییەکانی شۆکی دوای کارەسات لە ئاستێکی بەرزدا بووە لای وەڵامدەرەوەکان، بەڵام ئەستێکی کەمی ناڕەحەتی دەروونیان هەبووە. وەجیاوازی نییە لە کاریگەرییەکانی دوای شۆک بەپێی گۆڕاوەکانی ڕەگەزو تەمەن، بەڵام جیاوازییەکی بەرچاو هەیە لەکاریگەرییەکانی دوای شۆک بەپێی ئاستی خوێندن و شوێنی سەقامگیری، بەرکەوتنی ڕاستەوخۆ یان ناڕاستەوخۆ بە جینۆسایدو باری کۆمەڵایەتی، هەروەها جیاوازی نییە لە ناڕەحەتی دەروونی بەپێی ئاستی خوێندن، بەڵام جیاوازییەکی بەرچاو هەیە لە ناڕەحەتی دەروونی بەپێی ڕەگەز، بەرکەوتنی ڕاستەوخۆ یان ناڕاستەوخۆ بە جینۆساید، شوێنی نیشتەجێبوون و باری هاوسەرگیری.

وشە کلیلییەکان: کاریگەرییە دەروونییەکان، کاریگەرییەکانی دوای شۆک، ناڕەحەتی دەروونی، جینۆساید، کوردی فەیلی.