

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفض ضغوط مابعد الصدمة لدى عينة من تلاميذ  
مرحلة التعليم الاساسي

إعداد

نعيمة عمر محمد بص

طالبة دكتوراه قسم علم النفس كلية البنات جامعة عين شمس

إشراف

أ.م.د/ عواطف ابراهيم شوكت

استاذ علم النفس المساعد كلية البنات

جامعة عين شمس

أ.م.د/ ماجي وليم يوسف

استاذ علم النفس المساعد كلية البنات

جامعة عين شمس

## مقدمة:

تأخذ ردود أفعال الأطفال للصددمات مظاهر وأنماطاً متعددة، و الأطفال الذين يعيشون خبرات وأحداثاً صدمية قد تنشأ عندهم أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة مثل أعراض استرجاع الخبرة المؤلمة و ردود الأفعال الإحجامية والاستثارة الزائدة، وقد يخبر الأطفال أيضاً صعوبات الانفصال والغضب والوحدة ومشكلات الذاكرة والاكنتاب والقلق، وقد يبدي الأطفال الأصغر سناً سلوكاً نكوصياً وتدميراً وعلى الرغم من أن المعالم العامة لآثار الصدمة عندهم تكون متماثلة فإن ما يبدو من أعراض ومظاهر لهذه الآثار ومن خصائص لهذا الاضطراب قد تتباين وفقاً للبعد النمائي، أي وفقاً لمتغير عمر الطفل وخصائص النمو

ومتطلباته ومشكلاته في مراحل النمو المختلفة، فما يتحقق للطفل من منجزات نمائية، سواء في مجالات النمو المعرفي أو الانفعالي أو الاجتماعي إنما يؤثر على رد أفعال الطفل للصدمة كما أن شدة الحدث الصدمي ومدته ومدى قرب الطفل منه ومقدار المساندة والدعم الاجتماعي الذي قدم للطفل أثناء الموقف الصادم وبعده، كل هذه العوامل تتدخل في تأثير الصدمة عليه

(منال الشيخ ومطوع بركات ، ٢٠١١ : ٨٦٥)

وهذا ما أكدت جمعية الطب النفسي الأمريكي في النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والاحصائي (TV-DSM) حيث تكون خصائص الشخصية لدى هؤلاء الأفراد الذين تعرضوا للصددمات بشكل مباشر محددة وفق ثلاثة أبعاد أساسية : وهي العجز، والتمزق الحاد ، وحالة الانزعاج القسوى ، فالفرد يشعر بالعجز التام حيال الحدث الصادم ، بمعنى إنه يفقد القدرة على محاربة أي تأثير أو سيطرة على الموقف ، فهي خبرة العجز لدى الفرد كما إنه في عالم يختلف عن عالمة السابق ، فالصورة التي كان يحملها عن نفسه وعن بيئته لم تعد تلائم الموقف الجديد ؛ لأن الحدث الصادم قد قذف به في عالم مختلف تماماً ، الأمر الذي يجعل معه الفرد أمام حالة التمزق الحاد وهذا هو البعد الثاني ، أما حالة الانزعاج القسوى فإن الفرد يخبر انزعاجاً حاداً ويفقد القدرة على التكيف المطلوب مع ظروف الحدث الصدمي ، وتختل لديه الوظائف النفسية والفسولوجية بصورة عنيفة مختلفة عما كانت عليه من قبل (APA, ١٩٩٤ : ٤٢٧ )

لقد أكدت النظريات المفسرة للضغوط أن شدة الصدمة الواقعة على الفرد نتيجة تعرضه لأحداث صدمية ضاغطة تخرج عن المألوف كالحوادث الشديدة أو الإصابات البليغة أو فقدان الممتلكات أو الأشخاص الأعزاء أو التهديد بفقدان الحياة أو غير ذلك من الأحداث التي تخرج عن نطاق الحياة الاعتيادية قد تسفر عن معاناة سيكولوجية متعددة الأبعاد تتعكس سلباً على سلوكهم وشخصيتهم في الحياة بما في ذلك اللجوء إلى أساليب غير توافقية في تعاطيهم مع شؤون الحياة اليومية ومشكلاتها الموقفية المعتادة

(Evans , 2003:128 ) .

هذا وقد تتطور بعد الخبرة الصادمة مجموعة من الإستجابات ، بحيث يعاني الفرد من اضطرابات عميقة ، وتبقى الأفكار والأوهام لفترة زمنية تطول أو تقتصر لعدة سنوات أو أشهر ، وقد تظل هذه الإستجابات كامنة لفترة معينة ثم تظهر بعد فترة من خبرة الحدث الصدمي ، وقد فسرت هذه المعاناة وهذه الأعراض بأنها ضغوط ما بعد الصدمة (Watsonet, ١٩٨٨ : ٥٦٧)

ويعتبر هذا الاضطراب وفق للتشخيص الرابع المعدل اضطراباً ضغظياً يلي الصدمة ، ويحدث بعد تجارب مرعبة ، فيصيب الأفراد الذين تعرضوا لحوادث صدمية كالكوارث الطبيعية والكوارث الاصطناعية (٤٥ : ٢٠٠٠ ، APA) ، حيث يعاني الأفراد المصابين بهذا الاضطراب من أفكار مرعبة مستعصية ، وذكريات مؤلمة ذات صلة بالحدث الصدمي الذي يسبب لهم دوماً تهديداً للحياه والإنذار بقرب الموت ، ويستذكرونه على شكل كوابيس وإستذكارات مزعجة في

النهار ، كما يعانون من مشاكل فى النوم والكآبة، والشعور بالانعزال ، والبرود الانفعالي ، وانعدام الحس ، وتضاءل الاهتمام بالأمر التي اعتادوا على ممارستها ، والشعور بالهيجان والعذوانية أكثر من ذي قبل ، وتجنبهم الأماكن والمواقف المسببة لهم الذكريات الأليمة (سليم عمار ، ٢٠٠٢: ١٨٥)

وقد أكدت نتائج دراسة (١٩٨٣:٣٤٥ ، Terr) أن بعض ضحايا الحروب والكوارث الطبيعية قد بدت عليهم عوارض نفسية شديدة ، وذلك نتيجة لأحداث صادمة عاشها رغم مرور سنوات على تلك الخبرة. حيث يفسر الاتجاه العقلاني الانفعالي حدوث الضغوط النفسية من خلال إدراك الفرد وتفاعله مع الأحداث، فالطريقة التي يفكر بها ويفسر الأحداث، وما يحمله من معتقدات هي السبب في المشاعر السلبية والمشكلات التكيفية، فالأحداث التي تسبب عند بعض الأفراد مشكلات انفعالية أو فسيولوجية لا تسبب للآخرين أي مشكلات، والسبب أن المشكلة تتكون نتيجة لإدراكاتنا وتفاعلاتنا مع الأحداث وطريقة تفسيرنا لها، ولا يوجد شيء ضاغط بنفسه، لكن طريقة تفكير الفرد وتفسيره للحدث هو الذي يجعله كذلك

### مشكلة الدراسة:

قد حظيت دراسة الصدمات النفسية الناتجة عن الحرب بأهمية كبيرة من المشتغلين في الدراسات النفسية والتربوية وأصبح هناك اهتمام متزايد بالاضطرابات التي يعاني منها الطفل والأسرة بوجه عام منذ الحرب العالمية الثانية، وقد ركزت الدراسات النفسية على الاضطرابات من حيث علاقتها بالخبرات المؤلمة التي يمر بها الأطفال نتيجة الحروب والأزمات المجتمعية بأشكالها المختلفة ، وأثبتت الأبحاث الحديثة أن العامل الأهم في تحديد ردود فعل الكائن الحي ليس الحدث الصدمي بحد ذاته، وإنما القدرة أو عدم القدرة على مواجهة هذا الحدث (محمد أحمد النابلسي، ١٩٩١ ، ٣٤). كذلك كشفت العديد من الدراسات عن فعالية العلاج المعرفي بصفة عامة في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية لدى الأفراد سواء استخدمت بمفردها أو مع فنيات أخرى ، فتأثير كل أساليب العلاج تقريباً بما فيها العقاقير والأساليب الفسيولوجية تعتمد اعتماداً حاسماً في تحقيق نجاحها على عوامل معرفية مثل توقع مكاسب علاجية، والمعلومات التي يحصل عليها المسترشد من مواقف الخوف والقلق والاكتئاب، والتدريب على ضبط الانتباه واتجاه الشخص نحو المعالج، ونحو العلاج النفسي بشكل عام وهي كلها عوامل تنتمي إلى أسلوب تغيير المريض واتجاهاته العقلية

(عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٣ ، ١٥٤).

ومن خلال الأسلوب العقلاني الانفعالي يقوم المرشد النفسي بتدريب المسترشد على كيفية النظر إلى أفكاره واعتقاداته الخاطئة، التي تسبب له الانفعالات والسلوكيات والأعراض غير المرغوبة

(محمد أحمد شاهين، ٢٠٠٠ : ٥).

حيث إن الأطفال في ليبيا بأشد الحاجة إلى العلاج النفسي والإرشاد النفسي مع نقص البحوث والإمكانيات تقريباً، فقد عزز ذلك لدى الباحثة في إجراء دراسة علمية تعتمد على الإرشاد العقلاني لمساعدة الأطفال على تخطي صدمة الحرب وعلاج من يعانون من أثرها والتخفيف من المعاناة النفسية التي يمر بها أطفال ليبيا.

وبناء على المناقشات السابقة تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما مدى فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي في ليبيا؟

وينبثق من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

١. هل تختلف ضغوط ما بعد الصدمة بين القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية؟
٢. هل تختلف ضغوط ما بعد الصدمة بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج؟
٣. هل توجد استمرارية لأثر البرنامج الإرشادي على خفض ضغوط ما بعد الصدمة بعد انتهاء فترة المتابعة؟

#### أهداف الدراسة:

معرفة فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفض مستوى ضغوط ما بعد الصدمة لدى تلاميذ التعليم الأساسي في ليبيا ، وذلك من خلال :

١. الكشف عن الاختلاف لدى أفراد المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.
٢. التعرف على الاختلاف لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.
٣. الكشف عن أثر البرنامج الإرشادي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة بعد انتهاء فترة المتابعة.

#### أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة في بناء برنامج إرشادي هو الأول من نوعه في ليبيا على -حدود علم الباحثة- خاصة أن ليبيا مرت خلال هذه الفترة ولا زالت بظروف تتعلق بحالة الحرب التي عقب الثورة، وما نتج عن ذلك من تدمير وتخريب طال كل قطاعات وشرائح المجتمع خاصة شريحة الأطفال، ويمكن تلخيص هذه الأهمية فيما يلي:

#### أولاً : الأهمية النظرية :

١. تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها تقريباً في المجتمع الليبي الذي تعرض للأزمات والكوارث والضغوط النفسية والخبرات الصادمة التي خلفها الحروب ، فمن المتوقع أن تغطي جوانب القصور في مجال الدراسات النظرية التي تناولت خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى تلاميذ التعليم الأساسي في ليبيا
٢. ندرة الدراسات التي أجريت في ليبيا عن ضغوط ما بعد الصدمة.

٣. تقدم هذه الدراسة خدمة علاجية ووقائية لشريحة تعد الأهم في ليبيا وهي تلاميذ التعليم الأساسي التي تعرضت لكم هائل من الضغوط والصدمات التي تسببت بها الحروب.

#### ثانياً : الأهمية التطبيقية

١. تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في وضع برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لخفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى التلاميذ الذين تعرضوا لصدمات نتيجة إصابات وحوادث معينة أثناء الحرب في ليبيا، وما ينعكس ذلك من آثار سلبية على تكوينهم النفسي والاجتماعي والانفعالي ، والعمل على رفع قدرتهم على التكيف والقدرة على خفض ضغوط ما بعد الصدمة لديهم ومن ثم تحقيق مستوى مرتفع من الصحة النفسية.
٢. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في مجال العلاج النفسي.

٣. هذه الدراسة قد توفر الأساليب الإرشادية الإضافية للعاملين في مجال الصحة النفسية بشكل عام والعاملين في مجال ضغوط ما بعد الصدمة بشكل خاص من أجل الارتقاء بهذا العلم لمعرفة الخصائص الخاصة بالتلاميذ الذين تعرضوا لضغوط ما بعد الصدمة.

٤. قد تفتح الدراسة الحالية المجال أمام الباحثين والدارسين لعمل المزيد من الدراسات التي تتناول هذا الموضوع، وتطوير برنامج إرشادي عقلائي انفعالي يتم تطبيقه على شرائح مختلفة هي بأشد الحاجة لمثل هذه البرامج في هذه الفترة الحرجة التي تمر بها ليبيا.

#### مصطلحات الدراسة:

#### الفاعلية: Effectiveness

يرى أحمد زكي بدوي (١٩٨٣ : ١٢٨ ) أن مصطلح الفاعلية يستخدم لوصف فعل معين وتحديد أكثر الوسائل قدرة على تحقيق هدف ، كما تعرف بأنها القدرة على تحقيق النتيجة المقصودة طبقاً لمعايير محددة مسبقاً، وتزداد الكفاءة أو الفاعلية كلما أمكن تحقيق النتيجة تحقيقاً كاملاً. كما يوضح محمد خالد الطحان (١٩٨٧ : ١٨٠ ) أن المقصود بالفاعلية أن يكون سلوك الفرد هادفاً إلى حل

المشكلات ومواجهة الضغوط ، حتى لا تتحول هذه الضغوط إلى عوائق انفعالية تجعله عرضة للاضطرابات النفسية .

وتعرف الباحثة الفاعلية في هذه الدراسة بأنها مقدار التحسن الذي يحدثه الإرشاد العقلائي الانفعالي من خلال تطبيق برنامج إرشادي يهدف إلى خفض مظاهر ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ، وتقاس هذه الفاعلية من خلال القياس البعدي لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة .

#### الإرشاد العقلائي الانفعالي: Rational Emotional counseling

تعرف الباحثة الإرشاد العقلائي الانفعالي المستخدم في الدراسة الحالية بأنه العملية الإرشادية المنظمة والقائمة على الإرشاد العقلائي الانفعالي ، والذي يستخدم جملة من الفنيات والأساليب الإرشادية المتنوعة ، من خلال جلسات تتم على شكل جماعي وفي أجواء من التفاعل الإيجابي بين أعضاء المجموعة الإرشادية ، الأمر الذي يحقق الأهداف المنشودة من استخدام هذا النموذج الإرشادي بهدف خفض ضغوط ما بعد الصدمة بأبعادها المتنوعة لدى عينة الدراسة.

#### ضغوط ما بعد الصدمة: Post Traumatic Stress Disorder

تعرف الباحثة ضغوط ما بعد الصدمة بأنها مرور الفرد بخبرة أو حادثة خارج مجال خبرته الإنسانية العادية وهذه الخبرة تؤلم الشخص الذي يتعرض لها ، على أن يقع ذلك في صورة حادث أو هجوم.

وتتمثل في الأبعاد التالية:

١. بعد الاضطرابات الانفعالية : هي شعور الفرد بتوتر والانفعال وسرعة الغضب وتقلب مزاجه وعدم تقبله للنقد من الآخرين والشعور بالضيق وعدم القدرة على النوم والانتزاع من الأصوات العالية .

٢. بعد الاضطرابات الاجتماعية : هي قلة المشاركة الاجتماعية مع الزملاء والابتعاد عن الآخرين من خلال الانعزال عنهم وعدم مشاركتهم اللعب والنظر إليهم بسلبية.

٣. **بعد تجنب التفكير بالصدمة:** هي تجنب جميع الاماكن والشوارع التي تذكر التلاميذ بالاحداث الصدمية والحديث عنها ، والابتعاد قدر الامكان عن سماع أصوات الرصاص أو رؤية العربات المسلحة، وتجنب مشاهدة الجنازات للشهداء في الشارع و الشعور بالضيق كلما تذكروا الاحداث الصدمية .

٤. **الشعور بتكرار الحدث:** هي اعادة خبرة الحدث بوحدة من الذكريات المؤلمة أو التصرف كما أن الحدث يحدث من جديد والتحدث باستمرار عن ظروف الاحداث الصدمية .

٥. **بعد الإعراض الجسمية:** ويتضمن الشكوى الدائمة من الآلام الجسمية المتمثلة في فقدان الشهية والتعرق والآلام في الرأس والمعدة وخفقان في القلب وضيق في التنفس والتعب من أقل مجهود.

#### مرحلة التعليم الأساسي:

هي قاعدة التعليم الأساسية التي تقوم عليها مراحل التعليم الأخرى، ومدتها تسع سنوات، تبدأ بمرحلة التعليم الأساسي الصغرى ومدتها ٦ سنوات وتنتهي بالمرحلة العليا ومدتها ٣ سنوات.

#### الاطار النظري :

#### تعريف الإرشاد العقلاني الانفعالي:

يعرف محمود إبراهيم عبد العزيز (١٩٩٢ : ١٠) بأنه أحد الأساليب الإرشادية؛ ويهدف إلى تحديد الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية واللامنطقية في سلوك العميل وتعديلها إلى أفكار ومعتقدات عقلانية منطقية سلوكية وتبنى العميل فلسفة جديدة في الحياة. يمكن تعريف الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بأنه: أسلوب شامل من أساليب العلاج النفسي الذي يستخدم بوعي ودراية وفنيات معرفية وانفعالية وسلوكية لمساعدة العميل على تغيير الاختلال في أفكاره وانفعالاته وسلوكه، أو تدميره للذات (الزويد، ١٩٩٨ : ١١).

وتعرفه سميرة البدرى ( ٢٠٠٥ : ١١٨ ) بأنه نوع من العلاج يطبق مبادئ العلاج السلوكي ، لكن على العالم الداخلي للعميل " المسترشد" أي الأفكار والمعارف والانفعالات ، والتي تكون عبارة عن مسلمات خاطئة يتبناها الفرد من الطفولة ، وتجسدت في عقله حتى أصبحت حقائق تبنى عليها نتائج خاطئة والتي تخلق الصراعات العقلية ، ومن خلال الإقناع المنطقي "العقلاني " وعكس ما كان يعمل المريض " المسترشد " بعد التشخيص السليم والتدريب على عكس هذه الأفكار يتم العلاج السلوكي المعرفي .

#### أهداف العلاج العقلاني الانفعالي:

يهدف العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي إلى أن يتفهم العميل تلك المعتقدات وخفض مستوى مطالبه الذاتية اللامعقولة

(١٩٧٧ : ١٦٢)

و العمل على تغيير نمط التفكير غير الواقعي، غير الناضج، اللحوح Demanding والقطعي Absolute إلى نمط واقعي من التفكير والسلوك الناضج والمنطقي والعملي، وهذا سيؤدي إلى ردود فعل انفعالية أكثر ملائمة لمواقف الحياة (Corey, ١٩٩٦ : ٢٩١).

كما يشير جمال محمد الخطيب ( ٢٠٠٣ ، ٣٤٥ ) إلى أن إليس حدد مجموعة من أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي على النحو الآتي:

١. **الاهتمام بالذات: (Interest-Self)** إن العلاج العقلاني العاطفي يهدف إلى مساعدة المتعالج على أن يهتم بنفسه أولاً، ولكن دون أن يصبح أنانياً، ويتمركز حول الذات بالكامل ودون أن

يخطئ بحق الآخرين.

٢. **التوجيه الذاتي (Self-Direction):** إن على الإنسان أن يتحمل المسؤولية الشخصية، ويعمل باستقلالية، وهو قد يحتاج إلى مساعدة الآخرين، إلا أن ذلك ليس مطلباً إلزامياً أو مطلقاً.

٣. **التحمل (Tolerance):** إن على الإنسان أن يتحمل الآخرين، فهو ليس بحاجة إلى أن يدخل في شجار معهم بسبب ذلك.

٤. **تقبل عدم اليقين (Acceptance of Uncertainty):** إن على الإنسان أن يتقبل حقيقة أنه يعيش في عالم من الاحتمالات، إذ ليس هناك حقائق مطلقة وأكيدة، والعيش في هذه الحياة ليس شيئاً مروعاً.

٥. **المرونة (Flexibility):** إن الإنسان العادي يتصف بمرونة التفكير، وهو يتقبل التغيير.

٦. **التفكير العلمي (Scientific Thinking):** إن الإنسان العادي يتصف بكونه موضوعياً وعلمياً ومنطقياً، وهو قادر على تطبيق مبادئ المنطق والعلم على نفسه، وعلى علاقاته بالآخرين.

٧. **الالتزام (Commitment):** إن الناس العاديين يهتمون وينشغلون بأشياء مختلفة خارج نطاق أنفسهم، وهذه الأشياء قد تشمل العلاقات مع الآخرين أو الأفكار وما إلى ذلك.

٨. **روح المغامرة (Risk Taking):** إن الإنسان العادي يتمتع بقدر معين من روح المغامرة، إنه يفعل الأشياء التي يعتقد أنها مهمة بالنسبة له؛ حتى لو فشل في تأديتها فهو لديه الاستعداد لأن يجرب بشكل متواصل.

٩. **تقبل الذات (Self-Acceptance):** إن الإنسان العادي قانع بحياته، إنه راض عن نفسه، وهذا الرضا لا يتوقف على إنجازاته أو تقدير الآخرين له.

١٠. **اللامثالية (No utopianism):** إننا جميعاً نواجه الإحباط أو نشعر بالأسف أو الندم، فهذه هي طبيعة الحياة، ونحن لا نستطيع إلغاء هذه الأشياء، وإنما نستطيع تقليلها فقط، فالإرشاد العقلاني الانفعالي يحاول مساعدة الناس على التخلص من أنماط التفكير غير المنطقية، وتطوير أنماط التفكير المنطقية بدلا منها.

**أسس الإرشاد العقلاني الانفعالي في تفسير السلوك الإنساني:**

يركز الإرشاد العقلاني الانفعالي على الأفكار المشوهة، حيث إنها تلعب دوراً في الإبقاء على الحالات المزاجية، وأن تغير المعتقدات يمكن أن يؤدي إلى تغير العاطفة والسلوك، ولهذا تعد الأفكار نقطة رئيسية للتدخلات العلاجية (باتيرسون، ١٩٩٠ : ٢١٤ ؛ صالح احمد الطيب، ١٩٩٧ : ١٧٤)

ويعمل الإرشاد العقلاني الانفعالي على مساعدة المسترشد على التخلص من الأفكار المحرفة وغير الملائمة، والعمل على استبدالها بأخرى أكثر واقعية وعقلانية وتتسم بالفاعلية والمنطقية وتصحيح المفاهيم الخاطئة المختلة وظيفياً (محمد عبد التواب، ١٩٩٦ : ٢٣٠)

**نظرية C B. A. في العلاج العقلاني الانفعالي :**

يرى أليس أن المشكلات النفسية تنشأ لدى الأفراد من نظام معتقداتهم اللاعقلاني، ومن وجهة نظر الإرشاد العقلاني الانفعالي فإن كثيراً من المعالجين يقعون في الخطأ من خلال تركيزهم على الأحداث الماضية أو كأنهم يستطيعون أن يفعلوا شيئاً كتغيير طفولة المضطرب ويقع غيرهم بخطأ نتيجة تركيزهم المبالغ فيه على ضرورة إدراك المضطرب لخبراته والتعبير عنها، ويرى (ليس) أن هذا التكنيك غير، فالنواتج الانفعالية لا تخنقي بمجرد التعبير عنها، وبدلاً من ذلك على المعالج أن يركز على تحويل وتبديل أسلوب التفكير اللاعقلاني المسبب للنواتج الانفعالية والسلوكية غير المرغوب فيها إلى أسلوب تفكير عقلاني ومنطقي، وبالتالي تكون ردود الفعل الانفعالية والسلوكية (مصطفى القمشة وخليل المعاينة، ٢٠٠٧ : ١٠٦)



ويقر إليس في نظريته أن الاحداث التي تطرأ على البشر تتضمن عوامل خارجية تمثل اسباباً ، ولكن البشر ليس مسيرين كلية ، وبأمكانهم أن يتجاوزو جوانب القصور البيولوجية والاجتماعية والاجتماعية في التفكير الصعب ، ويتصرفون بأساليب من شأنها أن تغير وتضبط المستقبل ، وهذا الاعتراف بقدرة الفرد على التحديد في الجانب الحسن لسلوكه الذاتي ولخبرته الانفعالية (حامد زهران ، ٢٠٠١ : ١١٧)

يعتبر إليس أن التفكير والانفعال بينهما حالة متبادلة وطريقة تفكيرنا ومعتقداتنا تمثل عملية وسيطة بين المثير والاستجابة، ورمز إليس في نظريته بالحروف التالية C B A ثم أكملها F E D ويشير حرف A (Activating Event) إلى الحدث المنشط وهو المثير أو المنبه الذي يتعرض له الفرد ومن شأنه أن يثير استجابة معينة، أما الحرف C (Consequence) فيشير إلى العاقبة أو النتيجة، وهي الاستجابة التي تصدر عن الفرد أو الحالة التي تنتابه نتيجة لتعرضه للمثير المنشط A، أما الحرف B (Belief) فهو العامل الذي يتوسط بين A و C ويشير إلى الاعتقاد، وهو عامل هام جداً لأن C تترتب على مدى إدراكه وفهمه وتفسيره للموقف، أي على معتقده B فيما يتعلق بالمثير A، أما D وهي التنفيذ Disputing والمجادلة Debating والتوضيح Defining حتى يكتسب سلوك جديد، أما E (Effect) فهي فلسفة جديدة إيجابية ملائمة للموقف وعقلانية، وأما F فهي المشاعر الإيجابية المترتبة على الحدث A (نادر الزبيد، ١٩٩٨ : ٢٥٠)، (سهام أبو عيطة، ١٩٩٧ : ١٣٥)، (صالح الشعراوي، ٢٠٠٣ : ٧)، (سعيد العزة وجودت عبد الهادي، ١٩٩٩ : ١٤١).

#### تعريف ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD):

تعرف الصدمة في اللغة من (صدم) والصدم يعني ضرب الشيء بشيء مثله وصدمه صدما: ضربه بحده، وصدمت النازلة قائلاً: أي فاجأته والسفينتان في البحر تصطدمان أي ضرب بعضهما بعضاً وفي الحديث النبوي الشريف "الصبر عند الصدمة الأولى" أي عند فورة المصيبة وحموتها

(أبي الفضل جمال ابن منظور، ١٩٧٠ : ٢٤٢٠)

#### تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي:

عرفت "الرابطة الأمريكية للطب النفسي" الخاصة بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-IV, APA, ١٩٩٤) بأنه "فئة من فئات اضطرابات القلق ، حيث يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسمي غير عادي في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة، وفي أحيان أخرى ليس قبل ثلاثة أشهر أو أكثر بعد التعرض له، وينعكس ذلك في استعادة مستمرة لخبرة الحدث، وتجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة، ومظاهر الاستثارة الزائدة، وقد يواجه الشخص صعوبة في الدخول إلى النوم أو في مواصلته، ويعاني من صعوبة التركيز في عمل ما

#### تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO):

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) ضغوط ما بعد الصدمة PTSD في التصنيف الدولي العاشر (ICD-10) بأنه استجابة مرجأة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط (مستمر) لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل أن يتسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين غالباً لدى أي فرد يتعرض له (مثل الكوارث الطبيعية أو التي من صنع الإنسان أو المعارك، أو الحوادث الخطرة، أو مشاهدة الموت لأشخاص آخرين أو أن يكون الفرد ضحية للتعذيب أو الإرهاب أو الاغتصاب، أو غير ذلك من الجرائم) (قاسم حسين صالح، ٢٠٠٢ : ٨٢).

يعرف (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٦ : ٤٥) الأحداث الصادمة بأنها أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب.



والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة، وغير متوقعة، وغير متكررة وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر في المجتمع كما هو الحال في الزلازل أو الأعاصير.

#### أسباب اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة:

ينشأ اضطراب ما بعد الصدمة بسبب واقعة ضاغطة غير مألوفة صادمة وحدث عنيف يشهده الشخص نفسه أو لأحد أفراد عائلته، كالاغتداء المادي أو الجنسي، أو التحرش الجنسي، وعنف العائلة، والاختطاف، أو بسبب الحوادث الخطيرة كحوادث السيارات أو الكوارث الطبيعية (زلازل، فيضانات)، أو بسبب الاعتداءات العنيفة كالتعذيب والاعتصاف، وأول تداول لهذا المصطلح كان من قبل العسكريين الذين اشتركوا في الحروب، وكانوا يعرفونه بالتعب الناتج عن الحرب.

ويتطور لدى الشخص نتيجة لمروره في حادثة صادمة عظيمة الشدة، أحس خلالها بذعر شديد وانتابته حالة من الرعب وإحساس بفقدان الحيلة تجاه الموقف المفزع، وينشأ بسبب واقعة ضاغطة غير مألوفة صادمة، كالتعرض لاعتداء وتهجم واعتصاف، والمشاركة في معركة حربية، والتعرض لفيضانات أو زلازل أو موت أثناء الاعتقال أو التعذيب أو حادث سيارة وصدمة رأس، فهو يعتبر رد فعل شعوري طبيعي لتجربة حياتية سببت اضطراباً شديداً وصدمة شديدة والتي يكون بعدها من الصعب تصديق أن الحياة ستظل كما هي إلى الأبد، ويظهر في أي عصر بما في ذلك مرحلة الطفولة، وتظهر الأعراض بعد الحادث الصادم مباشرة أو بعد شهر أو سنة (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٦: ١٨٠).

وقد يحدث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة نتيجة المعارك الحربية أو الانتهاكات الشخصية القائمة على العنف كالاغتداء الجنسي، أو الاعتداء الجسمي، أو السرقة أو التعرض لهجوم إرهابي، وكذلك نتيجة للتعذيب أو الاعتقال لسجين حرب، أو نتيجة التعرض للكوارث الطبيعية والبشرية كحوادث السيارات الشديدة، أو مشاهدة أحداث مفرجة أو العلم بها وقعت لأشخاص آخرين، أو نتيجة للإصابة بمرض خطير.

ويعاني الشخص الذي تعرض لأحداث مؤلمة من إصابات بالغة أو أضرار جسمية أو فنية وقد تصاب عائلة الضحية بهذا الاضطراب وقد تنتج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بسبب حدث عنيف يشهده الشخص نفسه أو أحد أفراد عائلته، كالاغتداء المادي أو الجنسي أو التحرش الجنسي، أو عنف العائلة والاختطاف، أو بسبب الحوادث الخطيرة كحوادث السيارات أو الكوارث الطبيعية (زلازل، فيضانات)

(زاهد أبو عيشة، تيسير عبد الله، ٢٠١٢: ١٨ - ١٩).

### الإستجابة الإنسانية للصدمة النفسية Human response of psychological trauma

تعتبر عملية إدراك الفرد للضغوط مسألة نسبية إلى حد بعيد وعليها تتحدد استجابة الفرد لهذه الضغوط ، فقد يتعرض شخصان لصدمة عنيفة وقوية إلا أننا نلاحظ إختلافاً لإستجابة كل منهما ؛ كما إن ردود الأفعال للضغوط تتوقف على عدد من العوامل تتحدد في السياق التي تحدث فيه الصدمة إذ إنة لا توجد علاقة خطية مباشرة بين التعرض للصدمة وحتمية المعاناة النفسية ، بمعنى إنة ليس بالضروري لكل إنسان يتعرض للصدمة أن يطور أعراض ما بعد الخبرة الصادمة ، حيث توجد مجموعة من المتغيرات والعوامل الوسيطة التي تلعب دوراً حاسماً في هذا الموضوع ، مثل القدرات العقلية والعلاقة الوالدية والفاعلية السلوكية

وتشير الدراسات أن أقدر الناس على مواجهه مصاعب الحياة هم أشخاص لديهم مهارات عالية سواء وراثياً أو بالتعلم على التأقلم تربوياً في وسط آمن ، وأقل الناس حظاً هم الذين يولدون وليس لديهم مهارات على التأقلم أو لم تدريبهم على تعلم هذه المهارات ، ثم واجهوا العديد من التحديات والصراعات في حياتهم ، فهم بالتالي أضعف الناس في سرعة الإصابة بالإضرابات النفسية (صالح احمد الخطيب: ٢٠٠٧: ١٠٦٣)

**دراسات وبحوث سابقة:**

سوف تتناول الباحثة الدراسات والبحوث التي اهتمت بخفض ضغوط ما بعد الصدمة وذلك في تتابع تاريخي من الأقدم إلى الأحدث

دراسة (al et. Chembtob, ٢٠٠٢) هذه الدراسة إلى تقييم برنامج من التدخل المجتمعي داخل المدرسة تكونت العينة من ( ٢٤٨ ) طفلاً تتراوح اعمارهم من (٧- ١٢) سنة ، واعتمدت الدراسة من الادوات مقياس تخفيف أعراض ما بعد الصدمة ، وذلك بعد سنتين من تعرض المنطقة لإعصار شديد وأظهرت النتائج أن أعراض ما بعد الصدمة انخفضت بشكل واضح عند أفراد المجموعتين التجريبيتين ولم توجد فروق دالة إحصائية بين نسب المجموعتين التجريبيتين. وانتهت الدراسة أن التدخل المجتمعي سواء كان جماعي أو فردي له آثار إيجابية في خفض أعراض ما بعد الصدمة عند الأطفال.

دراسة (al et. Marian, ٢٠٠٢) هدفت الدراسة إلى تقييم مدى فاعلية أسلوب إزالة الحساسية التدريجي علي عينة مكونة من ( ٢٠ ) طفلاً ومراهقاً تم اختيارهم من الولايات الغربية في أمريكا بواسطة عيادات نفسية، أعمار أفراد العينة كانت تتراوح ما بين ( ٨- ١٧) ، واعتمدت الدراسة من الأدوات مقياس الاحداث الصادمة والبرنامج التدريبي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود انخفاض ملحوظ في الحدث الصادم بعد شهر وشهرين وثلاثة أشهر من انتهاء التطبيق عند معظم أفراد المجموعة العشرين .

دراسة ( أحمد محمد الحواجري ، ٢٠٠٣) هدفت الدراسة لمعرفة أثر برنامج إرشادي للتخفيف من آثار الصدمة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظة غزة وتكونت عينة الدراسة من (٤٨) تلميذاً وتلميذة واعتمدت الدراسة على مقياس ردود فعل الأطفال للأحداث الصادمة، والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحث، ومقياس العصاب لإيزنك، مقياس مؤشر الضغط "برنامج غزة للصحة النفسية"، ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي، د. صلاح أبو ناهية. وقد توصلت النتائج أن مستوى الصدمة النفسية وأعراض ما بعد الصدمة، ومستوى العصاب قد انخفضت بشكل جوهري لدى المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة، وقد أظهرت أنه لا توجد فروق بين درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياس البعدي التتبعي في كل من مقياس ردود فعل الأطفال للخبرات الصادمة، ومقياس أعراض ما بعد الصدمة PTSD ومقياس العصاب.

دراسة (إبتسام جار الله النعمان الخزندار ، ٢٠٠٤) هدفت الدراسة إلى التعرف أثر العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في نفوذ أثر الخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) تلميذ من مدرسة معاذ ابن جبل في غزة واعتمدت الدراسة من الأدوات مقياس ضغوط ما بعد الصدمة ومقياس الافكار اللاعقلانية والبرنامج التدريبي وكلاهما من إعداد الباحثة وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق الدالة بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مقياس اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، والأفكار العقلانية واللاعقلانية المستخدمين في الدراسة ، ووجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي فب الافكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة ( Gordon, et al., ٢٠٠٤ ) هدفت الدراسة معرفة فاعلية برنامج قائم على مهارات العقل والجسم في خفض ضغوط ما بعد الصدمة وتكونت عينة الدراسة من المراهقين في كوسوفو قوامها ١٣٩ من طلاب المدارس العليا تتراوح أعمارهم ما بين (١٤- ١٨) ، ومن الأدوات مقياس رد فعل الضغوط بعد الصدمة. وأظهرت النتائج بعد القياس البعدي تحسناً واضحاً لدى المجموعات التجريبية وبنسب متقاربة

دراسة ( ضياء الديم مصطفى ، ٢٠٠٥ ) هدفت الدراسة معرفة مدى فاعلية برنامج ارشادي مقترح في التعريف الانفعالي للتخفيف من آثار الخبرات الصادمة لدى طلبة المرحلة الاساسية العليا ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طالب واعتمدت الدراسة من الأدوات مقياس الخبرات الصادمة والبرنامج التدريبي وكلاهما من اعداد الباحث وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في حفظ الخبرات الصادمة لدى الطلبة

دراسة ريتشارد بريانت (Bryant, Richard, 2006) هدفت الدراسة إلى مراجعة التطورات الحديثة في التحديد المبكر للأفراد على وشك التعرض لخطر اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، حيث يركز على تشخيص اضطراب الضغوط الحادة، وتكونت عين الدراسة من (٣٠) طالب واعتمدت الدراسة على مقياس الضغوط الحادة والبرنامج المعرفي السلوكي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة اضطراب الضغوط الحادة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية .

دراسة جين كوترأوكس ( Cottraux, Jean, 2008 ) هدفت الدراسة الحالية إلى مقارنة العلاج المعرفي السلوكي وعلاج روجر لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وأشتملت عينة الدراسة على (٦٠) تلميذ ذوي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، وقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين، حيث طبقت المجموعة الأولى العلاج المعرفي السلوكي، والثانية علاج روجر، واشتمل البرنامج على (١٦) جلسة أسبوعية، واعتمدت الدراسة من الأدوات مقياس تحديد سلوك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، مقياس القلق لهاميلتون، مقياس الاكتئاب لبيك، ومقياس جودة الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامجين علاج روجر والعلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، وفاعلية البرنامجين لخفض القلق للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي ، كما توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامجين لتحسين جودة الحياة.

دراسة أرنولد فان إيميرك ( Van Emmerik, Arnold, 2008 ) هدفت الدراسة إلى مقارنة فاعلية العلاج باستخدام التكاليف الكتابية والعلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب الضغط النفسي الحاد واضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٥) محفوص، بعمر ١٢- ١٦ عاماً ، ذوي اضطرابات الضغط النفسي الحاد أو اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، ومن الأدوات اعتمدت الدراسة على المقابلة الإكلينيكية المقننة، مقياس تأثير الحدث الكارثي، مقياس بيك للاكتئاب، مقياس القلق كحالة، ومقياس التجربة الانفصامية، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين فاعلية البرنامجين من تحسين الحالة التشخيصية والتقليل من مستويات أعراض الاكتئاب، حالة القلق، وأعراض التجنب.

دراسة ( Catani, et al., ٢٠٠٩ ) هدفت الدراسة مقارنة أثر برنامج العلاج بالتعرض التدريجي وبرنامج العلاج بالتأمل و الاسترخاء للتقليل من اعراض القلق والاكتئاب لدى الأطفال بعد التعرض لتسونامي ، وتكونت عينة الدراسة من (٣١) طفلاً سيريلينكا، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس القلق والاكتئاب والبرنامجين وكلاهما من اعداد الباحث وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامجين في خفض الاعراض المرضية للعينة حيث وجدت فروق بين القياسين القبلي والبعدي في كلى المجموعتين التجريبيتين التي تدربت على العلاج بالتعرض والعلاج بالتأمل والاسترخاء لصالح القياس البعدي .

دراسة ليسلي تايلور (Taylor, Leslie, 2011) هدفت الدراسة معرفة مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي لدى الشباب الذين تعرضوا لحوادث طبيعية وعلى وجه التحديد (الإعصار) في التقليل من مستويات ضغوط ما بعد الصدمة، الاكتئاب، واضطرابات القلق، وذلك على عينة مكونة من (٦) أطفال يتراوح أعمارهم ما بين (٨- ١٣ عاماً) ذوي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، طبق عليهم برنامج علاجي معرفي سلوكي فردي بالمدرسة، واستخدمت الدراسة عدة أدوات من بينها الاختبارات القبلية والبعديّة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي الفردي في التقليل من أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

دراسة كيم فليمينجهام (Kim, Flemingham, ٢٠١٢) هدفت الدراسة معرفة الاستجابات المختلفة لدى الذكور والإناث للعلاج المعرفي السلوكي لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وذلك على عينة قوامها (١٠٨) مفحوص، منهم (٥٢) ذكور و(٥٦) إناث ذوي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين، مجموعة تطبق عليهم العلاج بالتعرض فقط، أما المجموعة الثانية فتطبق العلاج المعرفي السلوكي بالإضافة إلى العلاج بالتعرض، وطبقت الدراسة عدة أدوات منها الاختبارات القبلية والبعديّة والتتبعية، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة (ذكور - إناث) على الاستجابة للعلاج بعد التطبيق البعدي لكلا من البرنامجين العلاجيين، في حين توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة (ذكور - إناث) على الاستجابة للعلاج بعد التطبيق التبعي لكلا من البرنامجين العلاجيين لصالح مجموعة الذكور، حيث سجلت مجموعة الذكور مزيد من الأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، مقارنة بالإناث، إلا أنهم أقل عرضة للانتكاس.

دراسة (جلال ضمرة و يحيى نصار ، ٢٠١٣) هدفت الدراسة التعرف على أثر برنامج معرفي سلوكي معرفي المركز على الصدمة في خفض الاكتئاب لدى عينة من أطفال الحرب، وتكونت عينة الدراسة (٣٠) طفل عراقياً ممن قدموا إلى الأردن ، واعتمدت الدراسة على الأدوات التالية قائمة الاكتئاب لدى الأطفال ومقياس ضغوط ما بعد الصدمة والبرنامج المعرفي السلوكي وكلاهما من اعداد الباحثين ، وتوصلت نتائج إلى وجود فروق بين المجموعتين التجريبيّة والضابطة في الفقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبيّة ، ووجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في الاكتئاب وضغوط ما بعد الصدمة لصالح القياس البعدي .

دراسة (سهام عطية و جلال ضمرة ، ٢٠١٣) بعنوان : أثر العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة والعلاج بالموسيقى في خفض اغراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من أطفال الحروب "

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة والعلاج بالموسيقى في خفض

اغراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من أطفال الحروب "، وتكونت عينة الدراسة من (٤٨) طفلاً سورياً تم توزيعهم على أربع مجموعات (مجموعة العلاج بالموسيقى ، ومجموعة العلاج المركز على الصدمة ، ومجموعة العلاج بالموسيقى المركز على الصدمة ، والمجموعة الضابطة ) واعتمدت الدراسة من الأدوات قائمة قلق ما بعد الصدمة للأطفال والبرنامج التدريبي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرامج التدريبيّة الموظفة في خفض اعراض اعادة اختبار الحدث الصادم والتجنب ، والاثار الانفعالية الزائدة .

دراسة ( عمر وليد شاهين ، ٢٠١٤) هدفت الدراسة معرفة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي وعلاج العقل والجسم في خفض حدة أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة والأعراض المصاحبة عند المراهقين في غزة ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالباً تتراوح أعمارهم الزمنية من (١٤- ١٧) عام ، حيث تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات ( مجموعتين تجريبيتين ، ومجموعتين ضابطتين ) حيث المجموعة التجريبيّة والضابطة الأولى تلقت التدريب على العلاج المعرفي السلوكي ، والمجموعة التجريبيّة والضابطة الثانية تدرّبت على العلاج العقل والجسم ،

واعتمدت الدراسة من الأدوات مقياس غزة للخبرات الصادمة ، ومقياس كرب ما بعد الصدمة للاطفال من إعداد الباحث ، وقائمة معارف الضغط اللاحقة للصدمة اعداد الباحث ، ومقياس القلق لسبيلبرجر ، ومقياس بيك للاكتئاب ومقياس السلوك العدوانى وبرنامجى الدراسة من اعداد الباحث ، وتوصلت نتائج الدراسة بأنة توجد فروق بين القياسين القبلى و البعدى فى كرب ما بعد الصدمة ، و الضغط اللاحقة للصدمة ، القلق ، الاكتئاب و السلوك العدوانى لصالح القياس البعدى ، كما توصلت النتائج إلى وجود فروق فى القياس البعدى فى كرب ما بعد الصدمة ، و الضغوط اللاحقة للصدمة ، القلق ، الاكتئاب و السلوك العدوانى بين المجموعة التجريبية الضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، فى حين أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدى والتبعية فى كرب ما بعد الصدمة ، و الضغط اللاحقة للصدمة ، القلق ، الاكتئاب و السلوك العدوانى ، وتدلل النتائج على فاعلية البرنامجى فى خفض ضغوط ما بعد الصدمة .

دراسة (نرجس يوسف اسمندر ، ٢٠١٥) هدفت الدراسة معرفة فاعلية برنامج إرشادى لتخفيف ضغوط ما بعد الصدمة وأثرة على بعض المتغيرات النفسية ( قوة الانا –التوجه نحو الحياة ) لدى عينة من الطلاب المتفوقين بسوريا ، وتكونت عينة الدراسة من ( ١٠ ) طلاب تم تقسيمهم إلى مجموعتين (تجريبية – ضابطة ) بالتساوى ، واعتمدت الدراسة من الأدوات مقياس ضغوط ما بعد الصدمة ومقياس قوة الانا ومقياس التوجه نحو الحياة والبرنامج الإرشادى وكلاهما من إعداد الباحثة ، وتوصلت نتائج الدراسة لفاعلية البرنامج فى خفض ضغوط ما بعد الصدمة ورفع قوة الانا والتوجه نحو الحياة لصالح طلاب المجموعة التجريبية .

#### ثالثاً: تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض ما أمكن الحصول عليه من الدراسات السابقة، نجد أنها ألفت الضوء على كثير من الجوانب ، التى تفيد الباحثة فى دراستها الحالية، وسوف نتناول الباحثة هذه الدراسات بالمناقشة فى ضوء المعايير التالية:

١- الأساليب الإرشادية والعلاجية ٢- العينة ٣- الأدوات ٤- النتائج التى توصلت إليها الدراسات السابقة ويتضح ذلك فيما يلى:

#### ١ - الأساليب الإرشادية والعلاجية

أ- من خلال استعراض الدراسات السابقة اتضح أن الباحثين استخدموا عديداً من الأساليب الإرشادية والعلاجية لخفض اضطراب ما بعد الصدمة ( إرشاد بالموسيقى- الإرشاد القائم على العقل والجسد – العلاج المعرفى السلوكى- التعرض التدريجى-التأمل – العلاج بالكتابة المقننة ، والعلاج المتمركز حول العميل – التفريغ الانفعالى ) ، إلا أنه لا توجد دراسة عربية فى حدود إطلاع الباحثة- استخدمت فنيات العلاج العقلانى الانفعالى لدى لدى تلاميذ التعليم الأساسى فى ليبيا .

ب- أكدت معظم الدراسات التى تناولت البرامج الإرشادية على إمكانية تحقيق هذا الأسلوب لنتائج فاعلة مع التلاميذ ؛ لأنهم يمتلكون قدرة على تحمل المسئولية لنتائج سلوكهم، مما يؤكد إمكانية قدرتهم على ضبط ذاتهم وسلوكهم عند التعرض لأى موقف محبط يولد لديه القلق والاكتئاب وكرب ما بعد الصدمة كما فى دراسة (نرجس يوسف اسمندر ، ٢٠١٥) (عمر وليد شاهين ، ٢٠١٤) دراسة ميشيل باريرا و دي باكي (Barera, Michael De Bakey, 2013) دراسة روتشي كاكير (Kacker, Ruchi, 2013) (سهام عطية و جلال ضمرة ، ٢٠١٣) (جلال ضمرة و يحيى نصار ، ٢٠١٣) دراسة كيم فليمينجهام (Kim, Flemingham, 2012) (دراسة ليسلى تايلور (Taylor, Leslie, 2011) (دراسة أندريه مارشاند Marchand, (Andre, 2011) دراسة آرنولد فان إيميرك (Van Emmerik, Arnold, 2008) (دراسة جين كوترأوكس (Cottraux, Jean, 2008) (دراسة ريتشارد بريانت (Bryant, Richard, 2008)



2006) دراسة (إيمان صالح السنباتي ، ٢٠٠٥) ( ضياء الاديم مصطفى ، ٢٠٠٥ ) دراسة ( al., et. Gordon, ٢٠٠٤ ) دراسة ( ابتسام جار الله النعمان الخزندار ، ٢٠٠٤ )

## ٢- العينة.

من خلال استعراض عينات الدراسات السابقة، وجدت الباحثة اختلافاً وتبايناً في حجم العينة من دراسة إلى أخرى ، حيث تراوحت حجم العينة من حالة الى ٤٠ تلميذاً كما في دراسة (سهام عطية و جلال ضمرة ، ٢٠١٣) (جلال ضمرة و يحيى نصار ، ٢٠١٣) دراسة كيم فليمينجهم (Kim, Flemingham, ٢٠١٢) دراسة ليسلي تايلور (Taylor, Leslie, 2011) دراسة أندريه مارشاند (Marchand, Andre, 2011) دراسة أرنولد فان إيميرك (Van Emmerik, Arnold, 2008)

ب- اشتملت عينة بعض الدراسات على الذكور، بينما جريت بعض الدراسات على الجنسين الذكور والإناث

ج- ومن خلال هذا العرض لعينة الدراسات السابقة، فإنه يستحسن اختيار عينة الدراسة الحالية من التلاميذ الذكور وعددهم (٢٠) يتم تقسيمهم إلى مجموعتين هما : المجموعة التجريبية (١٠) تلاميذ والمجموعة الضابطة (١٠) تلاميذ.

## ٣- الأدوات.

- من خلال الدراسات السابقة، وجدت الباحثة اهتماماً كبيراً من الباحثين بإعداد برامج العلاج النفسي لخفض ضغوط ما بعد الصدمة لتحسين بعض المتغيرات ( كالاكتئاب والقلق وكرب ما بعد الصدمة )

-تتنوع الأدوات لقياس المتغيرات التي تهدف الدراسة الى تحسينها أو خفضها كلاحسب أهداف الدراسة المعدة لذلك.

ب- كما استخدمت الدراسات أدوات متنوعة لقياس ضغوط ما بعد الصدمة منها المقنن على البيئة ومنها من إعداد الباحثين

## ٤-النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة:

أوضحت نتائج الدراسات السابقة أهمية خفض ضغوط ما بعد الصدمة والعلاج النفسي أحد الأساليب العلاجية ، التي أثبتت فاعليتها في خفض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كما في دراسة

(سهام عطية و جلال ضمرة ، ٢٠١٣) (جلال ضمرة و يحيى نصار ، ٢٠١٣) دراسة كيم

فليمينجهم (Kim, ingham,Flem, ٢٠١٢) دراسة ليسلي تايلور (Taylor, Leslie, 2011)

دراسة أرنولد فان إيميرك (Van Emmerik, Arnold, 2008)

## رابعاً: فروض الدراسة :

١- توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في ضغوط ما بعد الصدمة ، وذلك لصالح القياس البعدي.

٢-توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في ضغوط ما بعد الصدمة في القياس البعدي وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٣-لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في ضغوط ما بعد الصدمة.

## إجراءات الدراسة :

## منهج الدراسة :

تستند الدراسة على المنهج التجريبي؛ حيث يعد من أنسب المناهج لتحقيق هدف الدراسة، القائم على القياس القبلي و البعدي والتتبعي لمتغير الدراسة ، وذلك للتعرف على فاعلية برنامج عقلائي انفعالي كمتغير مستقل في خفض ضغوط ما بعد الصدمة كمتغير تابع لدى تلاميذ مرحلة

التعليم الأساسي.

**عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين؛ إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٠) تلاميذ من المستوى الخامس من التعليم الأساسي ، ممن تراوحت أعمارهم من ١١ إلى ١٢ سنة، وتم تحديد العينة بشكل عمدي

**٢. أدوات الدراسة :**

استخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات المتمثلة في التالي :  
استمارة المستوى الاقتصادي (إعداد الباحثة)  
اختبار الذكار المصور (إعداد أحمد زكي صالح)  
مقياس ضغوط ما بعد الصدمة ( إعداد الباحثة )  
البرنامج العقلاني الانفعالي ( إعداد الباحثة )  
حيث استخدم استمارة المستوى الاقتصادي والذكاء لتحديد تكافؤ عينة الدراسة ، بينما استخدم مقياس ضغوط ما بعد الصدمة ، في جمع البيانات من عينة الدراسة.

**أ. استمارة المستوى الاقتصادي ( إعداد الباحثة )**

تم إعداد استمارة المستوى الاقتصادي ، وذلك استكمالاً لأدوات الدراسة والتحقق من تكافؤ المجموعة التجريبية والضابطة في متغير المستوى الاقتصادي، وتتكون الاستمارة من ثلاثة أقسام ، الأول يقيس المستوى الاجتماعي للأسرة، والثاني المستوى الاقتصادي للأسرة ، والثالث يقيس المستوى الثقافي للأسرة.

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاستمارة صدق المحكمين وتك حساب الثبان عن طريق الفا كورنباخ وبلغ ٧٩٩.

**ب. اختبار الذكاء المصور ( إعداد أحمد زكي صالح )**

يتكون هذا الاختبار من (٦٠) مجموعة ، كل مجموعة مكونة من خمسة أشكال ، أربعة منها مشتركة في صفة واحدة أو أكثر بينما لا يشترك معها الشكل الخامس في أية صفة ، وعلى التلميذ تحديد الشكل المختلف

**ج- مقياس ضغوط ما بعد الصدمة : ( إعداد الباحثة )**

**مبررات إعداد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة :**

قلة الدراسات التي تناولت ضغوط ما بعد الصدمة في البيئة الليبية وإن كان هناك بعض المقاييس المحدودة ، ولكن اعتمدت على عينات محددة ، ورغم كثرة المقاييس العربية التي اهتمت بقياس ضغوط ما بعد الصدمة ، إلا أن اختلاف البيئة الليبية التي سوف يطبق عليها المقياس يسهم بشكل أساسي في بناء مقياس نظراً لما تحتويه تلك البيئة من ظرف سياسية واقتصادية .

**الكفاءة السيكومترية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة :**

**صدق المقياس :** استخدمت الباحثة في حساب صدق المقياس الطرق الآتية :

**أ. صدق المحكمين :**

تم عرض المقياس على عشرة محكمين متخصصين في مجال علم النفس ؛ حيث تم استبعاد وتعديل العبارات غير المرتبطة بأبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، وذلك تمهيداً لتطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية من التلاميذ ، وقد استبعدت عدد (٣) عبارات ، حيث تم استبعاد وحذف العبارات ، التي كانت نسبة الاتفاق عليها بين المحكمين منخفضة ، واعتبرت الباحثة أن نسبة الاتفاق المقبولة للقياس ، التي استقر على استبقائها هي التي تحقق نسبة اتفاق (٩٠%) ، وعددها (٤٥) عبارة ، حيث تضمن البعد الأول الاضطرابات الانفعالية (١٤) عبارة ، والبعد الثاني الاضطرابات الاجتماعية (٩) عبارات ، والبعد الثالث تجنب التفكير في الصدمة (٨)



العدد السادس (٢٠١٥) الجزء الثاني

عبارات والبعد الرابع الشعور بتكرار الحدث (٧) عبارات ، والبعد الخامس الاعراض الجسمية (٧) عبارات

ب. كما استخدمت الباحثة الاتساق الداخلي للتأكد من صلاحية المقياس :  
للتعرف على الاتساق الداخلي قامت الباحثة بإيجاد العلاقة الارتباطية بين درجات كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه ، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (١)

قيم معاملات الارتباط بين عبارات كل بعد من أبعاد مقياس ما بعد الصدمة والدرجة الكلية لنفس البعد (ن=٢٠٠)

الاعراض الجسمية		الشعور بتكرار الصدمة		التفكير بالصدمة		الاضطرابات الاجتماعية		الاضطرابات الانفعالية	
الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م
**٠.٧٤٧	٤٠	**٠.٧١٢	٣٤	**٠.٥٦٥	١٨	**٠.٨٨٥	٢٦	**٠.٧٣٠	٩
**٠.٨٥٤	٤١	**٠.٧٩٤	٣٣	**٠.٦٧١	٢٢	**٠.٦٣١	٢٣	**٠.٥٥٥	٨
**٠.٨٠٨	٤٣	**٠.٨١٨	٣٥	**٠.٥٦٩	٢١	**٠.٨٢٦	٢٨	**٠.٦٢٨	١١
**٠.٣٧٣	٣٩	**٠.٧٣٧	٣٦	**٠.٧٥٣	١٩	**٠.٩٤٢	٢٧	**٠.٥٦٤	١٢
**٠.٨٠٢	٤٥	**٠.٨٥١	٣٢	**٠.٧٠٢	٢٠	**٠.٨٠٤	٢٥	**٠.٥١٣	١
**٠.٦٤٦	٤٤	**٠.٧٣٩	٣٨	**٠.٧٣٠	١٦	**٠.٨٧٩	٣٠	**٠.٥٤١	١٣
**٠.٧٢٣	٤٢	**٠.٦٤٨	٣٧	**٠.٧٢٨	١٧	**٠.٨٢١	٢٩	**٠.٦١٥	١٤
				**٠.٧٥٣	١٥	**٠.٨٧٩	٣١	**٠.٨١٩	٣
						**٠.٧٢٩	٢٤	**٠.٨٥٦	٧
								**٠.٤٨١	٤
								**٠.٨٠١	٢

**٧٧٧	٦
**٧٢١	٥
**٧٠٦	١٠

\*\* (١٨١) دالة عند مستوي (٠١)

ثبات مقياس ضغوط ما بعد الصدمة :

تم تقدير ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ , Cronback alpha والتجزئة النصفية وجتمان ، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة قوامها (٢٠٠) تلميذ، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات التي تم الحصول عليها .

### جدول (٢)

معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان

م	الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	جتمان
١	الاضطرابات الانفعالية	٨٢٦	٨٣٨	٨٣٩
٢	الاضطرابات الاجتماعية	٨٥١	٨٥٥	٨٤٥
٣	تجنب التفكير في الصدمة	٨٩٨	٨٧٧	٨٤٧
٤	الشعور بتكرار الحدث	٨١٨	٨٤٥	٨٢٤
٥	الاعراض الجسمية	٨٨٤	٨٥٠	٨٣٣
٦	الدرجة الكلية	٨٨٧	٨٩٨	٩١٦

يوضح جدول (١٥) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان، حيث يتضح أن جميع معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار.

**طريقة تصحيح مقياس ضغوط ما بعد الصدمة:**

وضع للمقياس تعليمات بسيطة تتضمن أن يجب المفحوص على كل بند من بنود المقياس تبعاً لخمس اختيارات هما :

- غالباً : إذا كان مضمون البند ينطبق على التلميذ بدرجة كبيرة .

معظم الاوقات : إذا كان مضمون البند ينطبق على التلميذ

احياناً : إذا كان التلميذ غير متأكد من انطباق البند عليه .

قليلاً : إذا كان البند ينطبق على التلميذ بدرجة قليلة .

نادراً : إذا كان البند ينطبق على التلميذ بدرجة صغيرة

٣. البرنامج العقلاني الانفعالي :

أ. الإطار النظري للبرنامج :

يعتمد الإطار النظري للبرنامج المستخدم في الدراسة على نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لألبرت ليس التي تم عرضها في الفصل الثاني ، كما يقوم على العلاج السلوكي المعرفي والنظريات السلوكية

#### ب. مصادر البرنامج:

اشتقت الباحثة الإطار العام لبرنامج الإرشاد العقلاني الانفعالي ومادته العلمية وفنياته العلاجية بعد الاطلاع على أساليب وفنيات الإرشاد العلاج العقلاني الانفعالي وغيرها من نظريات الإرشاد النفسي الأخرى ، بالإضافة إلى البحوث والدراسات التي أجريت في مجال الإرشاد العقلاني الانفعالي والسلوكي التي تم عرضها في الفصل الثالث ، والاطلاع على التراث السيكولوجي للصدمة من خلال تناولها بشكل مفصل في الإطار النظري للدراسة ، وحضور العديد من الدورات التدريبية في:

- المهارات الإكلينيكية للأخصائي النفسي.
- العلاج المعرفي السلوكي "المعالج السلوكي".
- دورة المقاييس النفسية.
- الإرشاد النفسي.

#### ج. الهدف من البرنامج :

**هدف علاجي:** وهو علاج اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة عند التلاميذ، ومساعدتهم على التخلص من الاضطرابات الانفعالية التي يعانون منها نتيجة لصددماتهم النفسية التي تعرضوا لها من خلال البرنامج العقلاني الانفعالي.

**هدف وقائي:** ويتمثل في مساعدة التلاميذ الذين تعرضوا إلى صدمة نفسية أن يكتسبوا عادات إيجابية وصفات صحية أثناء الجلسات الإرشادية العلاجية والتي بدورها تمكنه من التغلب على الصدمات النفسية التي قد تعرض لها والتخلص منها بأساليبه الذاتية.

#### ثانياً: الأهداف الإجرائية:

تتحدد الأهداف الإجرائية من خلال العمل داخل البرنامج:

- التعرف على ضغوط ما بعد الصدمة وآثارها على التلاميذ.
- مساعدة التلاميذ على تحديد العناصر التي تعمل على إثارة الأفكار اللاعقلانية والتي بدورها تؤدي إلى زيادة حدة الأعراض المصاحبة لضغوط ما بعد الصدمة.
- إكساب التلاميذ بعض المهارات السلوكية الجديدة والتي تؤدي بدورها إلى خفض حدة أعراض ضغوط ما بعد الصدمة.

#### د . الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

يقوم البرنامج على أسس عامة ونفسية وتربوية واجتماعية وإخلاقية .

#### هـ . مراحل تطبيق البرنامج:

مر البرنامج بخمس مراحل والمتمثلة في التالي:

(١) **مرحلة البدء:** وهي المرحلة التي يتم من خلالها التعرف بين الباحثة وتلاميذ المجموعة التجريبية وشرح أهداف البرنامج والإطار الذي ستكون عليه العلاقة العلاجية ويتم ذلك من خلال الجلسة التمهيدية الأولى، وشرح أهداف البرنامج وعدد الجلسات المقبلة وضرورة الالتزام بالمواعيد من قبل المجموعة التجريبية، وتوضيح أنه سيكون هناك بعض الواجبات المنزلية يجب الالتزام بها من أجل نجاح الخطة العلاجية.

(٢) **مرحلة الانتقال:** ويتم فيها التركيز على الهدف الأساسي في البرنامج وهو إلقاء الضوء على المشكلة الرئيسية وهي ضغوط ما بعد الصدمة وتوضيح أسبابها ومساعدتهم في فهم الأسباب لهذه المشكلة وتوضيح ما يحتويه البرنامج من فنيات لخفض ضغوط ما بعد الصدمة لديهم.

**٣) مرحلة العمل والبناء:** يتم في هذه المرحلة تدريب المجموعة على تبديل المشاعر عن طريق التخيل العقلاني الانفعالي والتدريب على مقاومة المشاعر السلبية وسيتم ذلك من خلال تطبيق تقنيات العلاج العقلاني الانفعالي لتخفيف حدة أعراض ضغوط ما بعد الصدمة، منها على سبيل المثال التصدي إلى الذات والأحاديث غير العقلانية وفتح سجل لرصد المشاعر من لذة وألم والتدريب على بعض المهارات الاجتماعية، بالإضافة إلى الواجبات المنزلية والتي سوف يتم شرحها بالتفصيل قدر الإمكان في الجلسات.

**٤) مرحلة الإنهاء:** وهي مرحلة تقييم البرنامج ويتم فيها التعرف على الأهداف التي حققها البرنامج ومدى فاعليته في خفض ضغوط ما بعد الصدمة وتهيئة المجموعة لإنهاء البرنامج العلاجي وإعادة تطبيق القياس البعدي بمقياس ضغوط ما بعد الصدمة ومقارنة الدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة التجريبية بدرجات المجموعة الضابطة والتي لم تتلق جلسات البرنامج بدرجات القياس القبلي.

**٥) مرحلة المتابعة:** وتشمل مرحلة المتابعة والتأكد من مدى استمرار فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لأفراد المجموعة التجريبية بعد فترة زمنية تصل نحو شهرين حيث يتم القياس التتبعي.

**و.الفنيات المستخدمة في البرنامج:**

اعتمدت الباحثة على الفنيات التالية :

**المحاضرة والمناقشة الجماعية:**

اعتمدت الباحثة على هاتين الفنيتين من أجل إعطاء بعض المحاضرات في شرح المصطلحات الخاصة بالبرنامج واستخدامت المناقشة لتوضيح الأفكار الخاطئة المتعلقة بضغط ما بعد الصدمة ، حيث تهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية أساساً إلى تغيير الاتجاهات لدى المسترشدين، ومن رواد استخدام المحاضرات والمناقشة الجماعية علاجياً ماكسويل جونز، الذي استخدمها أثناء الحرب العالمية الثانية، ويفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية في حالة استخدام أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية متجانسين – بمعنى أن يكونوا جميعاً يعانون من مشكلات متشابهة مثل المشكلات التربوية والاجتماعية والمهنية

**الواجبات المنزلية:**

ينظر إلى الواجبات المنزلية كأحد الفنيات والأساليب الإرشادية التي تستخدم في الاتجاه السلوكي المعرفي والذي يعد الإرشاد العقلاني الانفعالي واحداً من أهم الاتجاهات السلوكية المعرفية ويعد من الفنيات التي تعتمد على البعد السلوكي، وتتمثل هذه الفنية في مجموعة من المهارات التي يطلب من عضو المجموعة الإرشادية أداءها في إطار التفاعل ، وتتضمن تهيئة المناخ الإداري المناسب في المكان والأدوات والوسائل اللازمة للتطبيق ، وذلك من أجل نجاح البرنامج الإرشادي أو العلاجي، وعادة يتم تحديد الواجب المنزلي في نهاية الجلسة الإرشادية من أجل أن يقوم المرشد أو قائد المجموعة بعمل التقويم الأدائي في الجلسة اللاحقة.

**الاسترخاء العضلي:**

واحدة من الفنيات التي تم استخدامها في الإرشاد العقلاني الانفعالي عند إليس، وعادة ما يستخدم أسلوب الاسترخاء إما كأسلوب علاجي مستقل، أو مصاحب للعلاج بطريقة الكف بالنقبض عندما نحتاج إلى خلق استجابة معارضة للقلق والتوتر عند ظهور المواقف المهددة. ويعتمد أسلوب الاسترخاء على بديهية فسيولوجية معروفة فالقلق والخوف والانفعالات الشديدة عادة ما تكون تعبيراً عن وجود توترات عضوية وعضلية ولهذا فإن الطفل في حالات الخوف والانفعال يستجيب بزيادة في الأنشطة العضلية، فتتوتر العضلات الخارجية لتتكون حركات لا إرادية مثل اللوازم القهرية في الفم والعينين والابتسامات غير الملائمة، وتتوتر أيضاً أعضاؤه الداخلية

فتزداد دقات القلب وتعنف، ويتعطل نشاط بعض غدده كالغدد اللعابية فيجف ريقه، ويسوء هضمه بسبب التقلصات التي يحدثها الخوف في معدته.

**فنية (A.B.C.D.E.F):** تتفق مع النموذج العام والأحداث لنظرية "أليس" والذي يسمى A.B.C، حيث يرمز (A) إلى الأحداث المنشطة Activating Events، (B) إلى منظومة الاعتقاد Belief System، (C) إلى العواقب Consequences، (D) إلى التنفيذ Dispute، (E) إلى الأثر أو النتيجة Effect، (F) إلى التغذية المرتدة وتصحيح المسار Feedback (رشدي منصور، ٢٠٠٠: ١٤٧).

ومن الجدير بالذكر أن العديد من المرضى يمكنهم أن يتعلموا نموذج A.B.C كأحد النماذج المستخدمة في العلاج (الإرشاد) المعرفي السلوكي وذلك بشكل فعال وتوجيهي Directive منذ الجلسات الإرشادية الأولى في البرنامج العلاجي، ويمكنهم بذلك استخدامه بفاعلية حيث يقوم المعالج بعرض أساسيات هذا النموذج للمرضى حتى يتمكنوا من تحديد إعتقاداتهم اللاعقلانية ويقوم بتنفيذها وإستبدالها بإعتقادات أخرى أكثر عقلانية (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٠: ٤٥)

**الحوار الذاتي:** لقد ابتكر "ميتشنيوم" طريقة للحوار الذاتي وترتكز هذه الفكرة على أساس حديث الفرد لنفسه والطريقة التي يستخدمها في الحديث لها ذات الأثر في السلوك الذي يأتي به حديث الآخرين. وغالباً تنشأ حالة الضغط لدى الفرد من الطريقة السلبية التي يكلم بها نفسه وتوقعه للفشل وتصغيره للنجاح الذي يأتيه أو يحققه، ويعتمد التدريب المقدم بشأن إلقاء التعليمات للذات على مساعدة الأفراد أن يفكروا بطريقة متوافقة وتطوير وتحسين أدائهم في المهمات التي يقومون بها وبصورة أساسية؛ فإن إجراءات هذه الطريقة تحاول أن تعلم الفرد أن يحدث نفسه بأسلوب إيجابي وثقة وأن يعلم نفسه أن يقيم الجمل التي يقولها في أي موقف أو مهمة، ويتدرب على الانتقال من الحديث السلبي للنفس وإلقاء تعليمات لنفسه إيجابية وأكثر واقعية وبناء الثقة في الحديث إلى الذات (هارون الرشدي، ١٩٩٩: ١٨٦)

### التدعيم (التعزيز):

إن التدعيم هو الحادثة التي تتبع سلوكاً ما، بحيث يعمل على تقوية احتمالية تكراره في مرات لاحقة ويمكن النظر إليه على أنه نوع من أنواع المكافآت ذات الطابع النفسي، والتي ربما تكون داخلية أو خارجية المنشأ

(عماد الزغلول، ٢٠٠٥: ١٠٥).

### النمذجة:

يذكر طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٤: ٨٢) أن هذا الأسلوب يقوم على نظرية التعلم الاجتماعي "باندورا" ويمكن استخدامه في زيادة السلوك المرغوب فيه، وكذلك يمكن استخدامه في خفض وتقليل السلوك غير المرغوب فيه، وهو عملية تعلم تتضمن تغيير الفرد لسلوكه نتيجة لملاحظة وتقليد سلوك فرد آخر.

### فنية التعريض:

هو مكون رئيسي في العلاج العقلاني الانفعالي وكذلك في العلاج السلوكي لاضطرابات القلق، فقد وجد الباحثون في هذا المجال أن التعريض المستمر للمثيرات التي تسبب القلق ينتج عنه تشتت استجابة القلق لدى الفرد الذي يعاني من القلق. فالتعريض له عدة أشكال يتخذها منها: التعريض التخيلي، والتعريض المتدرج، والتعريض في الحي (الواقع)، وهذا النوع من التعريض يكون بدون تدرج، ولا بد من توفر شروط لهذا النوع من التعريض من أهمها موافقة المريض.

كما يوجد أنواع أخرى من التعريض منها التعريض بمساعدة المعالج للموقف الذي يسبب القلق بطريقة مباشرة (محمد حمدي حجاز، ١٩٩٠).

**ز. مكونات البرنامج :**

يتكون البرنامج من ( ١٨ ) جلسة لخفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى تلاميذ التعليم الأساسي في ليبيا بواقع جلستان كل أسبوع لمدة شهرين باستثناء الجلسة الأولى والأخيرة ، وتتراوح مدة الجلسة ( ٦٠ ) دقيقة تتخللها عشر دقائق للراحة لإتاحة الفرصة لأفراد المجموعة التجريبية المشاركة الفعالة ، واتبعت الباحثة أسلوب الإرشاد الجماعي مع المجموعة التجريبية، و الجدول التالي يوضح توزيع جلسات البرنامج الارشادي العقلاني الانفعالي والهدف من كل جلسة .

**جدول (٣)**

**توزيع جلسات البرنامج العقلاني الانفعالي والهدف من كل جلسة**

م	عنوان الجلسة	الأسلوب العلاجي	الأهداف
٢-١	تمهيد وتعارف	المحاضرة – المناقشة – التعزيز – الواجب المنزلي	-التعارف بين الباحثة وأفراد المجموعة التجريبية - العمل على تنمية المشاعر الإيجابية - تبصير أفراد المجموعة التجريبية بالأدوار المناطة بهم
٤-٣	التعرف على ضغوط ما بعد الصدمة	المحاضرة – المناقشة – التعزيز – لعب الدور – الواجب المنزلي	- تعريف التلاميذ بضغوط ما بعد الصدمة - التعرف على أسباب ضغوط ما بعد الصدمة وأثاره النفسية والجسمية - توضيح أنواع ضغوط ما بعد الصدمة ودرجاته
٥	الحديث عن الحقائق المتعلقة بالخبرة الصادمة	المحاضرة – المناقشة – التعزيز – لعب الدور	-تشجيع أفراد المجموعة على الحديث عن تجاربهم المؤلمة - تحويل الذكريات المتعلقة بالحدث الصادم إلى كلمات - مساعدة أفراد المجموعة على التعرف على الأفكار السلبية المتعلقة بالحدث.

<p>توضيح العلاقة بين الأفكار السلبية والمشاعر المؤلمة- - تصحيح الأفكار السلبية المتعلقة بالحدث - تفعيل دعم المجموعة</p>	<p>المحاضرة - المناقشة ، - لعب الدور - التعزيز - الواجبات المنزلية - العرض التخيلي</p>	<p>الأفكار والمشاعر المتعلقة بالخبرة الصادمة</p>	<p>٦</p>
<p>- معرفة أفراد المجموعة التجريبية للعلاج العقلاني الانفعالي من خلال شرح مفهوم A.b.c</p>	<p>الحوار - المناقشة - فنية - الواجبات المنزلية A.B.C</p>	<p>التعرف العلاج العلاج العقلاني الانفعالي</p>	<p>٨-٧</p>
<p>• - إكساب ١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ ٧ ٨ ٩ ١٠ ١١ ١٢ ١٣ ١٤ ١٥ ١٦ ١٧ ١٨ ١٩ ٢٠ ٢١ ٢٢ ٢٣ ٢٤ ٢٥ ٢٦ ٢٧ ٢٨ ٢٩ ٣٠ ٣١ ٣٢ ٣٣ ٣٤ ٣٥ ٣٦ ٣٧ ٣٨ ٣٩ ٤٠ ٤١ ٤٢ ٤٣ ٤٤ ٤٥ ٤٦ ٤٧ ٤٨ ٤٩ ٥٠ ٥١ ٥٢ ٥٣ ٥٤ ٥٥ ٥٦ ٥٧ ٥٨ ٥٩ ٦٠ ٦١ ٦٢ ٦٣ ٦٤ ٦٥ ٦٦ ٦٧ ٦٨ ٦٩ ٧٠ ٧١ ٧٢ ٧٣ ٧٤ ٧٥ ٧٦ ٧٧ ٧٨ ٧٩ ٨٠ ٨١ ٨٢ ٨٣ ٨٤ ٨٥ ٨٦ ٨٧ ٨٨ ٨٩ ٩٠ ٩١ ٩٢ ٩٣ ٩٤ ٩٥ ٩٦ ٩٧ ٩٨ ٩٩ ١٠٠</p>	<p>المحاضرة والمناقشة - الاسترخاء- الواجب المنزلي.</p>	<p>التدريب على الاسترخاء</p>	<p>٩</p>



<p>١٠ - ١١ - ١٢ - ١٣ - ١٤ - ١٥ - ١٦ - ١٧ - ١٨ - ١٩ - ٢٠ - ٢١ - ٢٢ - ٢٣ - ٢٤ - ٢٥ - ٢٦ - ٢٧ - ٢٨ - ٢٩ - ٣٠ - ٣١ - ٣٢ - ٣٣ - ٣٤ - ٣٥ - ٣٦ - ٣٧ - ٣٨ - ٣٩ - ٤٠ - ٤١ - ٤٢ - ٤٣ - ٤٤ - ٤٥ - ٤٦ - ٤٧ - ٤٨ - ٤٩ - ٥٠ - ٥١ - ٥٢ - ٥٣ - ٥٤ - ٥٥ - ٥٦ - ٥٧ - ٥٨ - ٥٩ - ٦٠ - ٦١ - ٦٢ - ٦٣ - ٦٤ - ٦٥ - ٦٦ - ٦٧ - ٦٨ - ٦٩ - ٧٠ - ٧١ - ٧٢ - ٧٣ - ٧٤ - ٧٥ - ٧٦ - ٧٧ - ٧٨ - ٧٩ - ٨٠ - ٨١ - ٨٢ - ٨٣ - ٨٤ - ٨٥ - ٨٦ - ٨٧ - ٨٨ - ٨٩ - ٩٠ - ٩١ - ٩٢ - ٩٣ - ٩٤ - ٩٥ - ٩٦ - ٩٧ - ٩٨ - ٩٩ - ١٠٠</p> <p>• - مساعدة</p>			
--	--	--	--

٥٥٥	١	١٠٠	١٠٠
٥٥٦	٢	١٠٠	١٠٠
٥٥٧	٣	١٠٠	١٠٠
٥٥٨	٤	١٠٠	١٠٠
٥٥٩	٥	١٠٠	١٠٠
٥٦٠	٦	١٠٠	١٠٠
٥٦١	٧	١٠٠	١٠٠
٥٦٢	٨	١٠٠	١٠٠
٥٦٣	٩	١٠٠	١٠٠
٥٦٤	١٠	١٠٠	١٠٠
٥٦٥	١١	١٠٠	١٠٠
٥٦٦	١٢	١٠٠	١٠٠
٥٦٧	١٣	١٠٠	١٠٠
٥٦٨	١٤	١٠٠	١٠٠
٥٦٩	١٥	١٠٠	١٠٠
٥٧٠	١٦	١٠٠	١٠٠
٥٧١	١٧	١٠٠	١٠٠
٥٧٢	١٨	١٠٠	١٠٠
٥٧٣	١٩	١٠٠	١٠٠
٥٧٤	٢٠	١٠٠	١٠٠
٥٧٥	٢١	١٠٠	١٠٠
٥٧٦	٢٢	١٠٠	١٠٠
٥٧٧	٢٣	١٠٠	١٠٠
٥٧٨	٢٤	١٠٠	١٠٠
٥٧٩	٢٥	١٠٠	١٠٠
٥٨٠	٢٦	١٠٠	١٠٠
٥٨١	٢٧	١٠٠	١٠٠
٥٨٢	٢٨	١٠٠	١٠٠
٥٨٣	٢٩	١٠٠	١٠٠
٥٨٤	٣٠	١٠٠	١٠٠
٥٨٥	٣١	١٠٠	١٠٠
٥٨٦	٣٢	١٠٠	١٠٠
٥٨٧	٣٣	١٠٠	١٠٠
٥٨٨	٣٤	١٠٠	١٠٠
٥٨٩	٣٥	١٠٠	١٠٠
٥٩٠	٣٦	١٠٠	١٠٠
٥٩١	٣٧	١٠٠	١٠٠
٥٩٢	٣٨	١٠٠	١٠٠
٥٩٣	٣٩	١٠٠	١٠٠
٥٩٤	٤٠	١٠٠	١٠٠
٥٩٥	٤١	١٠٠	١٠٠
٥٩٦	٤٢	١٠٠	١٠٠
٥٩٧	٤٣	١٠٠	١٠٠
٥٩٨	٤٤	١٠٠	١٠٠
٥٩٩	٤٥	١٠٠	١٠٠
٦٠٠	٤٦	١٠٠	١٠٠

٤ ي ة • -تدريب التلاميذ على الاسترخاء. -			
- تدريب التلاميذ على الاسترخاء العضلي	المحاضرة - المناقشة - الاسترخاء - الواجب المنزلي	الاسترخاء العضلي	١٠
-الحد من الافكار اللاعقلانية التي تؤدي إلى التوتر -تدريب التلاميذ على حفص الاستثارة الانفعالية -تدريب التلاميذ على التمييز بين الافكار العقلانية واللاعقلانية	المحاضرة - المناقشة - التحكم الذاتي	الافكار غير العقلانية المرتبطة بالاضطرابات الانفعالية	١١
-تعديل الحديث الذاتي السلبي لدى التلاميذ إلى حديث ذاتي إيجابي -تدريب التلاميذ على طريق التخيل للتخفيف من معاناتهم	المناقشة والحوار - الحديث الذاتي - الاسترخاء - الواجب المنزلي - التخيل	تعديل الحديث الذاتي السلبي إلى حديث إيجابي	١٢

تابع توزيع جلسات البرنامج العقلائي الانفعالي والهدف من كل جلسة

-أن يتعرف التلاميذ على مصادر الافكار الاعقلانية. -معرفة الافكار الاعقلانية المرتبة بالعلاقات الاجتماعية. -التدريب على تغيير الافكار اللاعقلانية إلى افكار عقلانية في العلاقات الاجتماعية.	الحوار والمناقشة ، الدحض والدريب ، التنفيس الانفعالي	الافكار المرتبطة بالمشاركة الاجتماعية	١٣
-التعبير عن المشاعر والانفعالات اتجاه الاحداث	المحاضرة - المناقشة - التنفيس الانفعالي - الواجب المنزلي	التفريغ الانفعالي	١٤
-أن يعبر التلاميذ عن مشاعرهم السارة والصعبة. -أن يتعلم التلاميذ تحمل المسئوليات وما يترتب عليها من التزامات. -يستخلص التلاميذ إجراءات تيسر تعاملهم مع الاحداث	المحاضرة - المناقشة - التنفيس الانفعالي - الواجب المنزلي	التفريغ الانفعالي	١٥

١٦	التخيل الانفعالي العقلاني في مواجهه الافكار الاعقلانية	المحاضرة - المناقشة - الاسترخاء - التخيل - الواجب المنزلي	مساعدة التلاميذ على التخلص من الافكار اللاعقلانية - توضيح العلاقة بين الافكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة . - تعليم التلاميذ مواجهه المواقفة المزعجة عن طريق التخيل - التخلص من اعراض التجنب
١٧	توثيق الاقتناع في الافكار الاعقلانية	المحاضرة - المناقشة - التعزيز - لعب الدور	تدريب التلاميذ على التفكير المنطقي - تعزيز الاقتناع في جدوى الافكار العقلانية - العمل على إعادة تشكيل الجانب المعرفي للتلاميذ.
١٨	الجلسة الختامية	المحاضرة - المناقشة	- أن تتعرف الباحثة مدى استفاد التلاميذ من جلسات البرنامج - تطبيق مقياس ضغوط ما بعد الصدمة - الاتفاق مع التلاميذ على موعد لقياس المتابعة

#### ٥. الأساليب الإحصائية :

استخدمت الدراسة الأساليب الإحصائية التالية :

- أ. معامل الارتباط لحساب الاتساق الداخلي لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة.  
ب. اختبار مان وتني للعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة.  
ج. اختبار ويلكوكسون للعينات المرتبطة لحساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج وأثناء فترة المتابعة في ضغوط ما بعد الصدمة.

#### نتائج الدراسة :

##### أولاً : الفرض الأول ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في ضغوط ما بعد الصدمة ، وذلك لصالح القياس البعدي " .  
وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار Wilcoxon ويلكوكسون اللابارامتري للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في ضغوط ما بعد الصدمة ، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

#### جدول ( ٣ )

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية وقيمة (z) لاختبار ويلكوكسون في مقياس ضغوط ما بعد الصدمة في القياسين القبلي و البعدي

أبعاد ضغوط ما بعد الصدمة	القياس	المتوسط	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z) الدلالة	مستوى الدلالة
--------------------------	--------	---------	------------------	-------	-------------	-------------	------------------	---------------

العدد السادس (٢٠١٥) الجزء الثاني

دالة عند ٠.٠١	٢.٨١٠	٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب السالبة	٥٠.٧٠	قبلي	الاضطرابات الانفعالية
		٠	٠	٠	الرتب الموجبة			
				٠	التساوي	٢١.٤٠	بعدي	
				١٠	المجموع			
دالة عند ٠.٠١	٢.٨٠٧	٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب السالبة	٣٩.٦٠	قبلي	الاضطرابات الاجتماعية
		٠	٠	٠	الرتب الموجبة			
				٠	التساوي	١٦.٢٠	بعدي	
				١٠	المجموع			
دالة عند ٠.٠١	٢.٨١٢	٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب السالبة	٣٤.٧٠	قبلي	التفكير في الصدمة
		٠	٠	٠	الرتب الموجبة	١٥.١٠		
				٠	التساوي			
				١٠	المجموع			
دالة عند ٠.٠١	٢.٨١٤	٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب السالبة	٣١.٧٠	قبلي	تكرار الحدث
		٠	٠	٠	الرتب الموجبة			
				٠	التساوي	١١.٨٠	بعدي	
				١٠	المجموع			
دالة عند ٠.٠١	٢.٨١٤	٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب السالبة	٣٠.٧٠	قبلي	الاعراض الجسمية
		٠	٠	٠	الرتب الموجبة			
				٠	التساوي	١٠.٧٠	بعدي	
				١٠	المجموع			
دالة عند ٠.٠١	٢.٨٠٥	٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب السالبة	١٨٧.٤	قبلي	الدرجة الكلية
		٠	٠	٠	الرتب الموجبة	٠		
				٠	التساوي	٧٥.٢٠	بعدي	
				١٠	المجموع			

يتضح من الجدول السابق :

وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين ( القبلي – البعدي) في ضغوط ما بعد الصدمة لصالح القياس البعدي ، فمن خلال حساب مجموع الرتب الأقل تكراراً لأبعاد ضغوط ما بعد الصدمة (الاضطرابات الانفعالية ، الاضطرابات الاجتماعية ، التفكير في الصدمة، تكرار الحدث ، الاعراض الجسمية ، الدرجة الكلية) وجد أنها تساوي على التوالي ( ٢.٨١٠- ٢.٢٠٧- ٢.٨١٢- ٢.٨١٤- ٢.١٤- ٢.٨٠٥ ) ، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنهما ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) .

و يتضح من النتائج السابقة وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في ضغوط ما بعد الصدمة حيث تم خفض ضغوط ما بعد الصدمة لصالح التطبيق البعدي وبذلك تم التحقق من صحة الفرض الأول ، وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة كل من (نرجس يوسف اسمندر ، ٢٠١٥) ودراسة (عمر وليد شاهين ، ٢٠١٤) ودراسة ميشيل باريرا و دي باكي Barera, (Michael De Bakey, 2013) ودراسة روتشي كاكير(Kacker, Ruchi, 2013) ودراسة (سهام عطية و جلال ضمرة ، ٢٠١٣) ودراسة (جلال ضمرة و يحيى نصار ، ٢٠١٣) ودراسة كيم فليمينجهام, Kim, Flemingham, ٢٠١٢)) ودراسة ليسلي تايلور (Taylor, Leslie, 2011) ودراسة أندريه مارشاند خ(Marchand, Andre, 2011) ودراسة (Van Emmerik, Arnold, 2008) ودراسة جين كوتر او كس (Cottraux, Jean, 2008) ودراسة ريتشارد بريانت(Bryant, Richard, 2006) ودراسة (إيمان صالح السنباتي ، ٢٠٠٥) ودراسة (ضياء الديم مصطفى ، ٢٠٠٥) ودراسة (Gordon, al., et. ٢٠٠٤) ودراسة (ابتسام جار الله النعمان الخزندار ، ٢٠٠٤) .

وتفسر الباحثة ذلك من خلال محتوى البرنامج من مفاهيم ومبادئ عقلانية وعلاقه إرشادية وطيدة بين المرشدة و أفراد المجموعة التجريبية، والوعي بالأفكار الإيجابية المرتبطة بضغوط ما بعد الصدمة ، وكذلك الاستعداد للتخلص من النظرة السلبية ، كما يفسر ذلك بأن الفنيات التي يتضمنها العلاج العقلاني الانفعالي لها تأثير قوي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة ، واكتسابهم مفاهيم ودلالات أسهمت إلى حد ما في خفضها ، حيث يعتبر الإرشاد العقلاني الانفعالي من الإسهامات السلوكية المعرفية التي يطلق عليها الاتجاه التعليمي، حيث يؤكد هذا الاتجاه وجود أدلة قوية على أن وراء كل تصرف انفعالي مقرون بالضغوط بناء على التصورات والمعتقدات الخاطئة التي يتبناها الفرد حول نفسه وحول الآخرين ، وأن ما يحدث له من اضطراب وما يعانیه من مشكلات وأن هذا الاضطراب الذي يعانیه الفرد ما هو إلا نتيجة لسوء تفسيره وتأويله للأمور وبناء على الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية غير المنطقية التي يتبناها الفرد حول نفسه أو ما يعرف بنظام الاعتقاد ، كما تفسر الباحثة النتائج التي تم التوصل إليها إلى اعتماد البرنامج العلاج العقلاني الانفعالي والذي يرى بأن السلوك المضطرب ينتج من خلال الأفكار والاعتقادات غير العقلانية والتي يؤمن بها الفرد ويتبناها من مراحل مبكرة من حياته ، حيث إن لتلك الأفكار التي يتبناها الفرد تأثير واضح على كيفية إدراك ومن ثم تأويل الأحداث والمواقف بشكل غير منطقي وغير متوافق ، مما يدفعه إلى السلوك بصورة غير سوية

#### ثانياً: الفرض الثاني ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في ضغوط ما بعد الصدمة في القياس البعدي ، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Whitney-Mann اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة ، والجدول التالي يوضح ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في ضغوط ما بعد الصدمة في القياس البعدي

أبعاد الضغوط	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(U) قيمة	قيمة Z	مستوى الدلالة
الانفعالية	التجريبية	١٠	٢١.٤	٥.٨٠	٥٨	٣	٣.٥٦٤	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٥٠.٥	١٥.٢٠	١٥٢			
اجتماعية	التجريبية	١٠	١٦.٢	٥.٥٠	٥٥	٠	٣.٨٠٥	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٣٩.٢	١٥.٥٠	١٥٥			
التفكير في الصدمة	التجريبية	١٠	١٥.١	٥.٦٥	٥٦.٥٠	١.٥٠٠	٣.٦٧٥	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٣٧.٦	١٥.٣٥	١٥٣.٥٠			
تكرار	التجريبية	١٠	١١.٨	٥.٥٠	٥٥	٠	٣.٨١١	دالة عند



٠.٠١			١٥٥	١٥.٥٠	٣١.٦	١٠	الضابطة	الحدث
دالة عند ٠.٠١	٣.٦٢٢	٢.٥٠٠	٥٧.٥٠	٥.٧٥	١٠.٧	١٠	التجريبية	الاعراض الجسمية
			١٥٢.٥٠	١٥.٢٥	٣٠.٩	١٠	الضابطة	
دالة عند ٠.٠١	٣.٧٩٨	٠	٥٥	٥.٥٠	٧٥.٢	١٠	التجريبية	الدرجة الكلية
			١٥٥	١٥.٥٠	١٨٩.٨	١٠	الضابطة	

يتضح من الجدول السابق :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين ( التجريبية - الضابطة ) في أبعاد ضغوط ما بعد الصدمة (الاضطرابات الانفعالية - الاجتماعية - التفكير بالصدمة- تكرار الحدث - الاعراض الجسمية -الدرجة الكلية ) في القياس البعدي فمن خلال حساب قيمة ( Z ) وجد أنها مساوية (٣.٥٦٤-٣.٨٠٥-٣.٦٧٥ -٣.٨١١-٣.٦٢٢-٣.٧٩٨) على التوالي ، وبالكشف عن دلالتهم الإحصائية وجد أنهما ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠.٠١)، أي أنه توجد فروق بين المجموعتين (التجريبية-الضابطة) في ضغوط ما بعد الصدمة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية مما يدل على فاعلية البرنامج العقلاني الانفعالي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة. وتتفق نتائج دراسة الباحثة مع نتائج كل من دراسة (عمر وليد شاهين، ٢٠١٤) و دراسة ميشيل باريرا و دي باكي (Barera, Michael De Bakey, 2013) و دراسة روتشي كاكير (Kacker, Ruchi, 2013) ودراسة (سهام عطية وجلال ضمرة، ٢٠١٣) ودراسة (جلال ضمرة و يحيى نصار ، ٢٠١٣) ودراسة كيم فليمينجهام (Kim, Flemingham, ٢٠١٢) ودراسة ليسلي تايلور (Taylor, Leslie, 2011) و تفسر الباحثة النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تنوع الأساليب التي اتبعتها البرنامج الإرشادي في إدارة الجلسات الإرشادية ، والتعامل مع أعضاء المجموعة التجريبية في إطار من المودة والإخاء وإشعار التلميذ بذاته الأمر الذي يعزز من ثقته بنفسه و يتيح له المجال للتفاعل الإيجابي مع المرشدة وبقية التلاميذ ومع العملية الإرشادية ، وذلك عامل معزز لتحقيق الاستفادة من البرنامج الإرشادي ، كما كان للفنيات التي استخدمتها الباحثة والأساليب الإرشادية التي اعتمدها البرنامج الإرشادي ، واستخدمت أثناء الجلسات الإرشادية تمثل تكنيكات أساسية في الإرشاد العقلاني الانفعالي وتسهم في تحقيق الأهداف المأمولة من العملية الإرشادية ، فقد اعتمد البرنامج الإرشادي على فنيات معرفية وسلوكية وانفعالية ، فمن الفنيات المعرفية التي اعتمدها البرنامج فنيات كالحوار والمناقشة الجماعية ، حيث تعد فنية المناقشة الجماعية فنية أساسية في الإرشاد الجمعي كونها تركز بشكل أساسي على التفاعل والاتصال بين أعضاء الجماعة ، ومن خلال ذلك التفاعل يتم تبادل الآراء واتخاذ القرارات ، ومن ثم تقويم النتائج ، حيث تتيح هذه الفنية ممارسة إرشادية تقوم على الفهم لجميع الخبرات الماضية ، وإدراك الواقع من خلال مواقف تعليمية وفي إطار من الحوار المتبادل ، والتعاون مع الآخرين والتقبل المتبادل بين أعضاء الجماعة الإرشادية . كما ساهمت الفنيات السلوكية مثل الواجبات المنزلية وهي من الفنيات التي تعمل على مساعدة التلاميذ على مناقشة أفكارهم غير العقلانية والمراجعة الدائمة لها ، والتي

تؤدي بدورها إلى التشوهات المعرفية في بنية التفكير مما يدفع التلميذ إلى التفكير بالضغط الناتجة عن الصدمة . وقد ساهمت هذه الفنية في مساعدة التلاميذ على الاستفادة من تطبيق المهارات والخبرات التي تعلموها في الجلسات الإرشادية في المواقف الحياتية العامة خارج إطار الجماعة الإرشادية ، والارشاد العقلاني الانفعالي يركز على الواجبات المنزلية لما لها من أهمية بالغة في تحقيق أهدافه ، وإستمراريته، ومساعدة المسترشدين على تطبيق الإجراءات العلاجية للجلسات حتى يتسنى لهم مواجهة أي اضطرابات انفعالية في المستقبل .ولذا فإن كثير من الممارسات السلوكية التي يتم التدريب على تطبيقها ومحاولة اكتسابها تفقد خاصيتها في التأثير إذا لم يتم التدريب عليها ، فالجلسات التدريبية احتمال استمراره ضئيل ، إذا لم يتم ممارسة المهارات التي تم التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية – خارج جلسات التدريب – لذلك ففي نهاية كل جلسة يعطى لأفراد المجموعة التجريبية واجباً منزلياً محدداً يقومون فيه بممارسة المهارات التي تم تعلمها واكتسابها داخل كل جلسة، وتكون بداية الممارسة من الجلسة الثانية في الغالب كما تفسر الباحثة النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة إلى حاجة التلاميذ الماسة إلى تقديم البرامج الإرشادية المتنوعة التي تستند على الاتجاهات النظرية المتعددة التي يزر بها مجال الإرشاد النفسي، حيث يعد السلوك غير السوي نتيجة لتفاعل مجموعة من العوامل ، وذلك يستدعي التدخل بالعمل على تصميم البرامج العلاجية والإرشادية المتنوعة، والتي تهدف إلى التقليل من تلك السلوكيات ، والاستفادة من الطاقات والإمكانات الكامنة في نفوس هؤلاء التلاميذ

#### ثالثاً : الفرض الثالث ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في ضغوط ما بعد الصدمة وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون wilcoxon اللابارامتري للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في ضغوط ما بعد الصدمة ، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

#### جدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطي الرتب درجات المجموعة التجريبية وقيمة (z) لاختبار ويلكوكسون في مقياس ضغوط ما بعد الصدمة في القياسين البعدي والتتبعي

أبعاد ضغوط ما بعد الصدمة	القياس	المتوسط	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
الاضطرابات الانفعالية	بعدي	٢١.٤٠	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١.٦٣٣	١.٠٢ غير دالة
			الرتب الموجبة	٣	٢	٦		
	تتبعي	٢١.٩٠	التساوي	٧				
			المجموع	١٠				
الاضطرابات الاجتماعية	بعدي	١٦.٢٠	الرتب السالبة	٤	٤.٢٥	١٧	٠.٥٢٠	٠.٦٠٣ غير دالة

العدد السادس (٢٠١٥) الجزء الثاني

		١١	٣.٦٧	٣	الرتب الموجبة			
				٣	التساوي	١٦	تتبعي	
				١٠	المجموع			
٧٠٥ غير دالة	٣٧٨	٦	٣	٢	الرتب السالبة	١٥.١٠	بعدي	التفكير في الصدمة
		٤	٢	٢	الرتب الموجبة	١٤.٦٠	تتبعي	
				٦	التساوي			
				١٠	المجموع			
٢٥٢ غير دالة	١.١٣٤	٢	٢	١	الرتب السالبة	١١.٨٠	بعدي	تكرار الحدث
		٨	٢.٦٧	٣	الرتب الموجبة			
				٦	التساوي	١٢.١٠	تتبعي	
				١٠	المجموع			
١٨٠ غير دالة	١.٣٤٢	٣	٣	١	الرتب السالبة	١٠.٧٠	بعدي	الاعراض الجسمية
		١٢	٣	٤	الرتب الموجبة			
				٥	التساوي	١١	تتبعي	
				١٠	المجموع			
٤٥٧ غير دالة	٧٤٤	٧	٢.٣٣	٣	الرتب السالبة	٧٥.٢٠	بعدي	الدرجة الكلية
		١٤	٤.٦٧	٣	الرتب الموجبة			
				٤	التساوي	٧٥.٦٠	تتبعي	
				١٠	المجموع			

يتضح من الجدول السابق :

عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين ( البعدي - التتبعي) في ضغوط ما بعد الصدمة ، فمن خلال حساب مجموع الرتب الأقل تكراراً لأبعاد ضغوط ما بعد الصدمة (الاضطرابات الانفعالية ، الاضطرابات الاجتماعية ، التفكير في الصدمة، تكرار الحدث ، الاعراض الجسمية ، الدرجة الكلية) وجد أنها تساوي على التوالي ( ١.٦٣٣ - ٥٢٠ - ٣٧٨ - ١.١٣٤ - ١.٣٤٢ - ١.٧٤٤ ) ، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنهما غير دالين إحصائياً مما يدل على تحقق الفرض الثالث ، و على استمرارية تأثير البرنامج العقلاني الانفعالي وفاعليته في فترة المتابعة في خفض ضغوط ما بعد الصدمة ، وتتفق النتائج مع دراسة (عمر وليد شاهين ، ٢٠١٤) و دراسة ميشيل باريرا و دي باكي (Barera, Michael De Bakey, 2013) و دراسة روتشي كاكير (Kacker, Ruchi, 2013) ودراسة (سهام عطية و جلال ضمرة ، ٢٠١٣) و دراسة ليسلي تايلور (Taylor, Leslie, 2011) ودراسة (Van Emmerik, Arnold, 2008) ودراسة جين كوتر او كس (Cottraux, Jean, 2008) ودراسة ريتشارد بريانت (Bryant, Richard, 2006) ودراسة (إيمان صالح السنباتي ، ٢٠٠٥) ودراسة (ضياء الديم مصطفى ، ٢٠٠٥) ودراسة (al., et. Gordon, ٢٠٠٤) ودراسة (ابتسام جار الله النعمان الخزندار ، ٢٠٠٤)

وتفسر الباحثة ذلك من خلال محتوى البرنامج وما يشمل من علاقه إرشادية وطيبة بين المرشد و أفراد المجموعة التجريبية، والوعي بالأفكار الخاطئة المرتبطة بضغط ما بعد الصدمة ، و فيضوء الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي المستند على الإرشاد

الانفعالي في الاستفادة من تنمية الخبراتو التجارب بالحياة التي عاشها أفراد

المجموعة التجريبية طيلة مدة البرنامج و اكتسابهم جملة من الممارسات السلوكية الصحيحة

المستمدة من العمل على عادة تشكيل البنية المعرفية و الفكرية و فقط ربة تعلمت تصحيح

الأمر ، و التفكير بعقلانية في عو اقبال السلوكو الفهم الصحيح لنظرية الإحباط التي تبناها

الفر دحو لنفسه و حول الآخر ينفي مجتمعه و العمل على استبدالها بأفكار أكثر عقلانية الأمر

الذي يعنى تفهم تلاميذ المجموعة التجريبية لفاعلية التفكير من خلال الوعي

بالمفاهيمو الخبراتو استمرارها لتبني متلازمة لسلوك كافر اذ المجموعة التجريبية حتى تبعد نهاية البرنامج الإرشاد

اديو عند القيام بإجراء القياسات التبعي البعدي فهذا بين أن

تلاميذ المجموعة التجريبية قد أصبحوا على درجة من الإدراك بأساليب الصحيحة ،

حيث أنهم قد تعرضوا لبعض الخبرات الجديدة من خلال الممارسة الإرشادية، الأمر الذي يمكنهم من تنمية بعض

الجوانب الإيجابية لديهم، كما أكسبهم القدرة

على التعامل مع المواقف التي تعتبر ونها مهددة لذواتهم، و تعلم على إثارة ضغوط ما بعد الصدمة

لديهم، فقد مارسوا التلاميذ طيلة الجلسات الإرشادية أساليب عديدة ساعدتهم على رؤية

العلاقة بين البنية المعرفية للفر دو نمط التفكير لديهم من جهة، و بين أساليب السلوك كمشقيه

السويو غير السوي، و التي تبني من نظام التفكير لدا لفر د، و أن العمل على تعديل السلوك

الإنساني يعتمد في المر حلة الأ ول على تعديل نظام الأفكار لدا لفر د، و ذلك من خلال العمل

على إعادة تقييم هذه الأفكار، و طرحها في دائرة الرؤية الثاقبة و المتحصنة و التي تساعد على

إعادة بنية نظام الأفكار بشكل

#### خامساً: توصيات الدراسة :

علضوء ما أسفر عنها الدراسة الحالية من نتائجنا الباحثة تو صيما يلي :

١- الاهتمام بتطبيق البرنامج الإرشادية القائمة على الاتجاه العقلاني الانفعاليو استخدام الهدي التلاميذ

لمعالجة ضغوط ما بعد الصدمة .

- ٢- عقد الدورات التدريبية وبصفة دورية للمرشدين الطلابيين في المدارس، من أجل إيضاح أدوارهم الإرشادية والوقائية المختلفة للتعامل مع ضغوط ما بعد الصدمة .
- ٣- الاستفادة من أساليب وأنشطة الإرشاد العقلانياً لرفع مستوى التلاميذ، وقد أصبح الطلاب يبنون على آليات مناقشة الأفكار غير العقلانية، والتي تنتشر بين التلاميذ، وقد أصبح من أنماط التفكير السائدة لديهم، وتبصيرهم بالطرق المساعدة لاستبدال الأفكار بعقلانية.
- ٤- ضرورة إنشاء مراكز متخصصة لتقديم الدعم النفسي لضحايا هذا الاضطراب من الأطفال والمراهقين والشباب .
- ٥- وضع برامج على مستوى مؤسساتي تخصصي ، تهتم به الوزارات المعنية للتلاميذ وتقدير برامج إرشادية مناسبة ليستطيعوا مواجهه ما بهم من صدمات نفسية.
- ٦- على إدارة المؤسسات التربوية في ليبيا وضج سياسات واضحة وميدانية للتخفيف من حدة الاضطرابات النفسية الناشئة عند صدمة الحرب التي يتعرض لها التلاميذ وذلك بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم .
- ٧- من الضروري 'نشاء مركز (متابعة الكوارث والصدمات) وكما هو معمول به عالمياً ، علماً بأن المجتمع الليبي بحاجة ماسة لمثل هذه المراكز على أن يضم هذا المركز متخصصين في الطب النفسي والصحة النفسية وباحثين نفسيين واجتماعيين .
- ٨- اهتمام وسائل الاعلام (المسموعة والمقروءة والمرئية ) بتقديم برامج إعلامية متخصصة حول التعامل مع الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها التلاميذ وكيفية معالجتها.
- سادساً: بحوث مقترحة :**
- تقدم الباحثة فيما يلي بعض البحوث المقترحة :
- ١- دراسة أثر الإرشاد العقلاني الانفعالي في تنمية التعاطف كمدخل لخفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى لدى التلاميذ .
- ٢- دراسة فاعلية الإرشاد متعدد النظم في تنمية الصمود النفسي كمدخل لخفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى التلاميذ.
- ٣- فاعلية الارشاد العلاج الجمعي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة كمدخل لتحسين جودة الحياة لدى التلاميذ.

## مراجع الدراسة :

- ابتسام جار الله النعمان الخزندار (٢٠٠٤) : أثر العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في نفض أثر الخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- أبي الفضل جمال الدين ابن منظور (١٩٧٠) : لسان العرب مج ١ و٢ ، بيروت: دار صادر.
- أحمد زكي بدوي ( ١٩٨٣ ) : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت: مكتبة لبنان .
- أحمد محمد الحواجري (٢٠٠٣): أثر برنامج إرشادي للتخفيف من آثار الصدمة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ، الجامعة الإسلامية .
- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٦): الصدمة النفسية، ط٢، الكويت: جامعة الكويت.
- جلال ضمرة و يحيى نصار ( ٢٠١٣): أثر نموذج العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة في خفض أعراض الاكتئاب لدى عينة من أطفال الحرب، " مجلة الدراسات التربوية ، مج (٤١) ، ع ٣ ، ص ص : ٧٠-٩٩ .
- جمال محمد الخطيب (٢٠٠٣) : تعديل السلوك الإنسان، عمان: دار حنين للنشر والتوزيع .
- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠١): التوجيه والإرشاد النفسي، ط٢، القاهرة: عالم الكتاب.

- زاهد أبو عيشة وتيسير عبدالله (٢٠١٢) : اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية ، عمان : دار وائل .
- سعيد حسني العزة، جودت عبد الهادي (١٩٩٩): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الثقافة.
- سليم عمار (٢٠٠٢) : العلاج النفسي في الإسلام، موقع مجلة الابتسامة [www.ibtesama.com](http://www.ibtesama.com)
- سهام عطية وجلال ضمرة (٢٠١٣): أثر العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة والعلاج بالموسيقى في خفض اغراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة مف أطفال الحروب"، مجلة الدراسات التربوية، مج (٤١)، ع ٣، ص ص : ١٤١ - ١٧٠.
- صالح أحمد الخطيب (٢٠٠٧): الإرشاد النفسي في المدرسة، أسسه، ونظرياته، وتطبيقاته، العين: دار الكتاب الجامعي.
- ضياء الديم مصطفى (٢٠٠٥) : مدى فاعلية برنامج ارشادي مقترح في التفريغ الانفعالي للتخفيف من آثار الخبرات الصادمة لدى طلبة المرحلة الاساسية العليا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية .
- عبد الستار إبراهيم (١٩٨٣): العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان، القاهرة: مكتبة مدبولي.
- عماد عبد الكريم الزغول (٢٠٠٥): مبادئ علم النفس التربوي ، العين: دار الكتاب الجامعي.
- عمر وليد شاهين (٢٠١٤) فاعلية برنامجي العلاج المعرفي السلوكي وعلاج العقل والجسم في خفض حدة أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة والاعراض المصاحبة عند المراهقين في غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية .
- قاسم حسين صالح (٢٠٠٢): سيكولوجية الأزمات، اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. محمد خالد الطحان (١٩٨٧): مبادئ الصحة النفسية، دبي : دار القلم.
- محمد عبد التواب معروض (١٩٩٦): أثر كل من العلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنيا.
- مصطفى القمشة و خليل المعاينة (٢٠٠٧): الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- منال الشيخ ومطاول بيركات (٢٠١١): أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات ، مجلة جامعة دمشق ، مج (٢٧) ، ع ٣ ، ص ص : ٨٧٤ - ٨٨٧.
- نادر الزيود (١٩٩٨): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، عمان: دار الفكر.
- نرجس يوسف اسمندر (٢٠١٥) : برنامج إرشادي لتخفيف ضغوط ما بعد الصدمة وأثره على بعض المتغيرات النفسية لدى عينة من الطلاب المنفوقين بسوريا، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد البحوث والدراسات التربوية : جامعة القاهرة .
- هارون توفيق الرشيد (١٩٩٩): الضغوط النفسية: طبيعتها - نظرياتها - برنامج لمساعدة الذات في علاجها، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

APA (American Pschiatric Association) (1994): Diaghnostic and statistical Manual of mental disordevs (4) ed Washington D.c. American Association Psychiatric

:Cognitive-Behavioral Therapy for Acute Stress )Bryant, Richard (2006 Disorder. Cognitive-behavioral therapies for trauma (2nd ed.). Follette, NY, York, New .٢٢٧-٢٠١ pp: Ed.); I. Josef Ruzek, Ed.);) M. Victoria .pp ٤٧٢ xxiv, .٢٠٠٦ ess,Pr Guilford US:

A School Based .(٢٠٠٢R.( Hamada, J., Nakashima, C., Chemtob, Psychosocial Intervention Was Effective in Children With Persistent -٧٦ ،٥Post-disaster Trauma Symptoms. **Evidence Based Mental Health** .٨٠

Evans, Barrgd. (2003) :Hypnosis for Post- traumatic stress disorders :Gender differences in the maintenance of )٢٠١٢) Kim Flemingham, response to cognitive behaviorthrapy for posttraumatic stress disorder. pp: ،(٢) No. (٨٠) Vol. ،**Journal of Consulting and Clinical Psychology** ٢٠٠٠-١٩٦

Gordon, JS, Staples, J, Blyta, A & Bytyqi, M. (2004) Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Postwar Kosovo High School Students Using Mind-Body Skills Groups: a Pilot Study. **Journal of Traumatic** ١٤٧-١٤٣،١٧**Stress**,

Marian, K., Greenwald, R., Elrod, D.(2002). A Single Session EMDR With Twenty Traumatized Children and Adolescents. **Traumatology** .٦٦-٥٩ ،(٢)،٣

:Cognitive-behavior therapy for disaster-exposed )Taylor, Leslie (2011 youth with posttraumaticstress: Results from a multiple-baseline .٣٦٣-٣٤٩pp: ،(٣) No. ،(٤٢) Vol. ،**Behavior Therapy** .examination Terr.l.c (1983): Chowchilla revisited : The effects of psychic trauma Four ١٤٠ . vol years after a school bus kidnapping **American of psychiatry** . ١٥٥٠- ١٥٤٣ pp:

Van Emmerik, Arnold ( 2008): Treating acute stress disorder and posttraumatic stress disorder withcognitive behavioral therapy or **Psychotherapy** .structured writing therapy: A randomizedcontrolled trial ١٠٠-٩٣ pp: ،(٢)No.( ،(٧٧) Vol. ،**and Psychosomatics**

Watson, J. (1999) Rational Emotive Behavior Therapy: Origins, p. Eric.ed www. **InformationalAnalyses**Constructs, and Applications. [www.eric.ed](http://www.eric.ed). (www.albertellisinstitute.org-٢٧-١