فاعلية برنامج إرشادي لتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من الأطفال الليبيين الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة

د .سعدية السيد بدوي
أستاذ علم النفس المساعد كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د .فتحى عوض قعير
أستاذ علم النفس والتربية المساعد قسم علم النفس والتربية جامعة بنغازي
حليمة عبدالله المبروك عمر اصغيو الشيخي

الملخص

الأهداف: تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادى فى تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من الأطفال الليبيين فى المرحلة الأساسية العليا ممن يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة فى الفترة العمرية من (١٢- ١٤) سنة.

المنهج: تعتمد الدراسة على المنهج التجريبي.

العينة: تكونت عينة الدراسة من ١٦ طالب من الذكور، ٨ طلبة عينة تجريبية و٨ طلبة عينة ضابطة، تتراوح أعمارهم ما بين (١٢- ١٤) سنة، من مدرسة شهداء الوطن بمنطقة زاوية المحجوب.

الأدوات: مقياس الأفكار اللاعقلانية للمراهقين (إعداد الباحثة)، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة للمراهقين (إعداد الباحثة)، وبرنامج إرشادى عقلانى انفعالى سلوكى المستخدم فى الدراسة (إعداد الباحثة).

المعالجة الإحصائية: استخدمت الباحثة عدة معاملات لاستخراج الصدق والثبات للمقاييس، كما استخدمت ولكوسون ومان وتنى للتحقق من فروض الدراسة.

النتائج: توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى للأفكار اللاعقلانية لدى المجموعة التجريبية مما يعنى فاعلية البرنامج فى تعديل الأفكار اللاعقلانية، وتوجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى فى اضطراب ما بعد الصدمة مما يعنى فاعلية البرنامج فى تخفيض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وتوجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس القبلى والبعدى فى الأفكار اللاعقلانية مما يعنى مدى فاعلية هذا البرنامج فى تعديل الأفكار اللاعقلانية وبالتالى تعديل وتخفيض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة أو التخلص منها عند المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة التى لم تتعرض لهذا البرنامج وضلت درجة الأفكار اللاعقلانية مرتفعة، وتوجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى اضطراب ما بعد الصدمة فى القياس القبلى والبعدى وهذا يدل على فاعلية البرنامج فى تخفيض حدة الأعراض للمجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة التى لم تتعرض للبرنامج، وتوجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية على مقياس الأفكار اللاعقلانية بين القياس البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

The Effectiveness of A Counseling Program For Modifying Irrational Thoughts in A Sample Of Libyan Children Suffering Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)

Objectives: The current study drives at checking out efficacy of the counseling program in modifying the irrational thoughts in a sample of Libyan students of the basic education stage aged (12- 14) yrs. old who suffer posttraumatic stress disorders (PTSD).

Method: The study follows the experimental method.

Sample: It consists of 16 male students divided into 8 experimental individuals and 8 control students, aged (12- 14) yrs. old, selected from The Home Martyrs School in Zawiat El- Mahgoub area.

Instruments: Scale of Irrational Thoughts for Adolescents, Scale of Posttraumatic Stress Disorders, and a Counseling Rational Emotional Behavioral Program for modifying irrational ideas in children with posttraumatic stress disorders to alleviate effects of post trauma shocks.

Statistical Approaches: The researcher has used several coefficients to extract scales' validity and reliability and Wilcoxcon- Mann Whitney for checking the study hypotheses' validity.

Results: There are significant statistical differences between the pre/ post measurements of irrational thoughts of the experimental group, denoting the efficacy of the program in modifying irrational thoughts, There are significant statistical differences between the pre/post measurements regarding the post traumatic disorders, denoting to the program's efficacy in alleviating symptoms of the post traumatic disorders, There are significant statistical differences exist between the experimental and the control group regarding the pre/ post measurement of irrational thoughts, denoting validity of the program in modifying irrational thoughts and alleviating symptoms of the post traumatic disorders of the experimental group compared to the control group which irrational thoughts remained high because non- exposure to the program, There are significant statistical differences exist between the experimental and the control group regarding the pre/ post measurement of post traumatic disorders.

مقدمة:

تعتبر الأحداث الصادمة التى تعرض لها الشعب الليبى منذ بداية عام ٢٠١١ من أعنف الأحداث التى شهدتها ليبيا بعد الاحتلال الإيطالى فى عام ١٩١١ وهى كارثة بشرية لأنها من صنع الإنسان ومن أبناء الوطن الواحد، ولعل ما تعرض له الطفل الليبى وخاصة أطفال بعض المدن من مشاهدات للدمار والموت والتهديد للنفس وللأقارب ومشاهدات الاغتصاب والجرحى والنزوح وفقدان المنازل والأعزاء والحصار فى منازل مكتظة مع انقطاع الماء والكهرباء وليالى الرعب وأصوات الرصاص والانفجارات كل تلك المشاهدات المختلفة التى خلفتها تلك الأحداث أثرت على نفسية هؤلاء الأطفال بشكل خاص.

ومن الآثار النفسية السلبية الخطيرة لهذه الأحداث، أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وزيادة انتشار الاضطرابات الانفعالية، إضافة إلى بعض الظواهر الاجتماعية كالإحباط والخوف الجماعى والانسحاب من المجتمع حيث قد تؤدى هذه الآثار إلى حالات من العجز الكامل بعد فترات زمنية متفاوتة من وقوع الأحداث الصادمة (محمد شاهين، ومحمد حمدي، ٢٠٠٧: ٤).

وهناك دلائل من خلال العديد من الدراسات التى أجريت على الدول التى حدثت فيها الحروب أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٥- ١٥) سنة يتأثرون بالصدمة أكثر من سواهم من الأطفال ويظهر عليهم الاضطراب واضحا، فى حين أن الأطفال الصغار دون الخامسة من العمر قد ظهر عليهم الاضطراب بشكل غامض وكانوا يعبرون عنه عن طريق اللعب بينما يميل الأطفال الكبار إلى التعبير عن طريق الكلام، ووجد أن الخبراء اتفقوا على أن نسبة اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال الذين يتعرضون إلى أعمال العنف والكوارث والحروب قد تتراوح ما بين (٢٠% إلى ٨٠%) وهذا الفارق الكبير فى النسب يعود إلى طبيعة الصدمة وكيفية التشخيص من جهة والى طبيعة الثقافة الاجتماعية من جهة أخرى وأيضا إلى التدخل العلاجى المبكر ونوعية التفسير الذى تبناه الطفل للحدث الصادم (غسان يعقوب، ١٩٩٩: ١٦٥- ٢٠٠).

فالطفل ليست لديه القدرات المعرفية الكافية لكى يستوعب تلك الخبرات الصادمة ويعطيها معنى مفهوما واضحا لذا يصبح هضم هذه الخبرات صعبا وذلك يكون راجع للحوار الداخلى غير الناضج الذى يتوسط الحدث والسلوك غير أن الأطفال لا يتفاعلون بالصورة ذاتها أمام الأزمة الواحدة إذ إن لكل منهم طريقته الخاصة فى تعقيل الأزمة وتقدير أضرارها المحتملة كما أن لكل منهم رصيده المعلوماتى المتعلق بالأزمة ونتائجها واحتمالها والقدرة المعرفية الكافية لاستيعاب الخبرات الصادمة، غير انه قد يقول قائل إن الطفل لديه قدرة كبيرة على التأقلم مع الأحداث وربما تفوق قدرة الكبار وذلك بسبب عدم وجود تصورات جاهزة كثيرة عن العالم لديه وبالتالى فهو أكثر تقبلا للتصورات والأنماط الواقعة فعلا وهذا القول صحيح من ناحية ولكنه يعنى أن التأقلم حين يحدث فى هذه الظروف فإنه يؤدى إلى تثبيت أفكار واتجاهات العدوان والتى ما هى إلا حوارات داخلية غير عقلانية فسر بها الطفل الحدث ومن ثم ثبتها وأصبحت اضطرابا يحرك سلوكه مما يعيق تقدمه النفسى والانفعالى وبذلك يتشوه إدراكه للأمور والأحداث والمواقف التى يتعرض لها فى حياته اليومية (نشوة دردير، ٢٠١٠: ٢)

وبالتالى فإن تعديل هذه الأفكار اللاعقلانية التى يتبناها الأطفال قد يواجه هذا الاضطراب بطريقة أكثر عقلانية وذلك من خلال برنامج يصمم خصيصا لتعديل هذه الأفكار اللاعقلانية التى يتبناها الطفل المراهق بعد الأحداث الصادمة التى مرت به مع الآخذ فى الاعتبار الطبيعة المتكررة للحدث الصادم وملائمة هذا البرنامج لطبيعة الأحداث فى البيئة الليبية، وهنا تظهر أهمية الإرشاد العقلانى الانفعالى الذى يركز على إعادة البناء المعرفى لهذه المعتقدات والأفكار السلبية عن الذات والعالم الخارجي، ولهذا جاءت هذه الدراسة لتقدم للمهتمين والمرشدين برنامجا إرشادية قد يساعدهم فى تقديم خدمة إرشادية أفضل لهؤلاء الأطفال المراهقين المصابين باضطراب ما بعد الصدمة، وتجرى هذه الدراسة فى ضوء ما أوصى به أليس من أهمية وجود طرق يكون هدفها تنمية التفكير المنطقى العقلانى بين الأطفال والمراهقين.

مشكلة الدراسة:

تعد مشكلة الدراسة انطلاقا مما يعانيه الطفل الليبى بعد الأحداث الصادمة وما عانوه بعد التعرض للكثير من الأحداث القصدية من صنع الإنسان، فالأحداث الصادمة تثير ثلاثة استجابات أساسية عنيفة وهى (العجز، والتمزق الحاد، وحالة انزعاج قصوى) فالطفل يفقد القدرة على ممارسة أى تأثير أو سيطرة على الموقف إذ أن الحدث بما فيه من مفاجأة وشدة يخرج الطفل عن إطار الخبرة الإنسانية العادية، حيث أن الفكرة التى يفسر بها الطفل الحدث هى جوهر الموقف، كما أن عالم الطفل فى موقف الحدث الصادم سيبدو مختلفا عن ذى قبل فالصورة التى كان يحملها عن نفسه وعن بيئته لم تعد تتلاءم مع الموقف الجديد، فأصبح الطفل يخبر انزعاجا حادا يفقده القدرة على التكيف المطلوب مع ظروف الحدث الصادم وبذلك تختل الوظائف الفسيولوجية بصورة عنيفة عما كانت عليه من قبل، كما إنها قد تتطور هذه الخبرة إلى مجموعة من الاستجابات أو متلازمة ما بعد الصدمة Syndrome Post Traumatie، حيث يعانى الطفل من الأفكار اللاعقلانية والأوهام لفترة زمنية طويلة وقد تظل هذه الاستجابات كامنة لفترة معينة ثم تظهر فيما بعد، أى عقب مرور شهور أو سنوات من خبرة الحدث الصادم، حيث أشارت العديد من الدراسات أن أغلب ضحايا الحروب والكوارث قد بدت عليهم عوارض نفسية شديدة رغم مرور سنوات على تلك الخبرة (ابراهيم الخليفي، ٢٠٠٠: ٢٦٣- ٢٦٤)، مما يؤدى إلى نسيان وتشوش فى الذاكرة ومعالجة المعلومات بصورة منفعلة وغير عقلانية كلوم الذات عما حدث والشعور بالتبلد الانفعالى لحماية الذات، والتبريرات الخاطئة والإنكار وتفسير المعلومات الجديدة على إنها مهددة للحياة، وذلك لعدم القدرة والرغبة لديهم لمواجهة التجربة العنيفة التى أفقدتهم تماسكهم الداخلى (نغم حسين، ٢٠٠٩: ٢- ٧).

فقد أشار أليس أن أفضل طريقة للتخلص من تلك الاضطرابات والاختلال المعرفى يكمن فى تعديل العمليات العقلية والمعرفية نفسها (محمد شاهين، ومحمد حمدي، ٢٠٠٧: ٥).

ومن خلال الاطلاع على الدراسات التى تناولت برامج علاجية وإرشادية لتعديل الأفكار اللاعقلانية عند المصابين باضطراب ما بعد الصدمة، وجدت إنها محدودة جدا (على حسب علم الباحثة) فى مجال تطبيق البرامج الإرشادية على الأطفال والمراهقين ومن خلال عرض الدراسات السابقة يتضح فاعلية هذه البرامج الإرشادية على مختلف المراحل العمرية فى خفض العديد من الاضطرابات ووجدت دراسات قليلة فى تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة كدراسة هال وهندرسون (Hell& Handeron, 1996) ودراسة مارش (March, 1998) ودراسة (ابتسام جار الله الخزندار، ٢٠٠٤) ودراسة (محمد شاهين ومحمد حمدي، ٢٠٠٧) وفى ظل محدودية الدراسات السابقة فى مجال تطبيق برنامج إرشادى فى المجتمع العربى عامة والليبى خاصة لتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من المصابين باضطراب ما بعد الصدمة أصبح ضرورة بعد أن توصلت الدراسات إلى فاعلية هذه البرامج الإرشادية بصفة عامة لجميع الاضطرابات الانفعالية.

والسؤال الذى يطرح نفسه هو ما إذا كان للبرنامج العقلانى الانفعالى السلوكى فاعلية فى تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة والى أى مدى يستمر تأثير هذا البرنامج.

تمت صياغة المشكلة البحثية فى التساؤلات التالية:

١. هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية فى الأفكار اللاعقلانية قبل تطبيق البرنامج وبعده؟
٢. هل توجد فروق لدى المجموعة الضابطة فى الأفكار اللاعقلانية قبل تطبيق البرنامج وبعده؟
٣. هل توجد فروق بين التطبيق البعدى والتتبعى فى الأفكار اللاعقلانية لدى المجموعة التجريبية؟

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادى فى تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من الأطفال الليبيين فى المرحلة الأساسية العليا ممن يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة فى الفترة العمرية من (١٢- ١٤) سنة.

أهمية الدراسة:

تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة فى كونها تمثل اختبار لفروض نظرية أليس المتمثلة فى إحدى عشر بعدا للأفكار اللاعقلانية على البيئة الليبية للمصابين باضطراب ما بعد الصدمة بعد الأحداث الصادمة، ويمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة فى اقتراح بحوث تالية.

أما الأهمية التطبيقية فتتمثل فى توفير برنامج ذو فاعلية فى تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى المصابون باضطراب ما بعد الصدمة وهو ما تحتاجه المراكز القائمة على علاج وإرشاد أطفال هذه المرحلة، ويمكن الاستفادة من نتائج الدراسة فى إعداد برامج تربوية فى هذا السياق.

مفاهيم الدراسة:

- أولا الأفكار اللاعقلانية Irrational Ideas: تتمثل الأفكار اللاعقلانية فى المعتقدات والتقييمات المستمدة من افتراضات ومقترحات غير تجريبية تظهر فى لغة مطلقة وهى أفكار غير صحيحة وسخيفة ومنافية للعقل وغير واقعية ولا منطقية ويعبر عن التفكير اللاعقلانى بجمل تستخدم فيها الوجوبيات المطلقة وهى نتاج أفكار وتعميمات وتوقعات مبنية على مزيج من الظن والتهويل والمبالغة وتقود إلى عدم الراحة والقلق وتسبب المشكلات والاضطرابات النفسية (نغم حسين، ٢٠٠٩: ٧).

التعريف الإجرائى للأفكار اللاعقلانية: هى تلك المجموعة من الأفكار الخاطئة المكدرة والمبالغ فيها والتى يتبناها طلاب المرحلة الأساسية العليا فى مدينة مصراته والمبنية على تعميمات خاطئة تعتمد فى أساسها على الأفكار اللاعقلانية التى ذكرها ألبرت أليس والتى تؤدى إلى ادراكات خاطئة ومن ثم تؤدى إلى سلوكيات غير مناسبة واضطرابات انفعالية عديدة وتشخص من خلال الدرجات التى يحصل عليها الطفل على فقرات المقياس المعد لهذا الغرض.

- ثانيا اضطراب ما بعد الصدمة PTSD: تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسى لاضطراب ما بعد الصدمة Post Traumatie Stress Disorder: الأعراض التى تتبع التعرض لضغط صدمى شديد يشمل الخبرة المباشرة للشخص الذى يتعرض للحدث الذى يتضمن تهديد حقيقى أو متخيل أو جرح خطير أو أى تهديد آخر لجسد الشخص أو مشاهدة الحدث الذى يتضمن الموت، أو العلم عن موت عنيف أو غير متوقع أو إيذاء خطير أو إلحاق الإيذاء لفرد من أفراد الأسرة أو أى قريب عزيز (DSM. IV, 1994: 463) (الرابطة الأمريكية للطب النفسي، ١٩٩٤: ٤٦٣- ٤٦٧) (عائدة حسنين، ٢٠٠٤: ٨) (أسامة فرينة، ٢٠١١: ٦).

كما يصف الدليل التشخيصى لمنظمة الصحة العالمية اضطراب ما بعد الصدمة: بأنه استجابة متأخرة لحادث أو موقف ضاغط ذا طبيعة تهديديه أو كارثية تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا من قبيل كارثة من صنع إنسان أو معركة أو حادثة خطيرة أو مشاهدة موت آخر أو أخرى فى حادثة عنف، إذ يكون الأفراد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (احمد الحواجري، ٢٠٠٣: ٢٣).

التعريف الإجرائى لاضطراب ما بعد الصدمة: يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة بأنه أزمة تنتج عن التعرض لحدث صادم وتتميز بأن الطفل يعاود الشعور بأنه يعيش الصدمة ويتجنب ما يذكره بها وتتخدر لديه العواطف ويزداد التوتر والتيقظ وردود الفعل الحادة تجاه الأحداث الضاغطة والخبرة الصادمة الناتجة عن أحداث مفاجئة وغير متوقعة تكون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية تهدد أو تدمر صحة الطفل النفسية أو حياته ويستجيب لها الطفل بالخوف الشديد والعجز والرعب ومجموعة كبيرة من الأعراض التى تخلق صعوبات تعيق نموه الانفعالى وتأدية الوظائف اليومية مما يؤثر فى روتين حياته وحياة من نجى من حوله، ويشخص الطفل بأنه يعانى من اضطراب ما بعد الصدمة إذا توفرت فيه بضعة أصناف من الأعراض (كما يحددها DSM دليل التشخيص الإحصائي) بعد مرور بضعة أسابيع على الصدمة، وإذا كانت الأعراض تزداد شدة بدلا من أن تتناقص مع مرور الزمن، ويشخص من خلال الدرجة التى يحصل عليها على فقرات المقياس المعد لهذا الغرض.

- ثالثا الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكي: عرفه حمدى زيدان (٢٠٠٦) بأنه يقوم على افتراض إن اغلب الناس فى المجتمع الإنسانى يطورون العديد من أساليب التفكير اللاعقلاني، التى تقود إلى سلوك لا توافقى غير مناسب ولذلك لابد أن تصمم خطة لمساعدة الناس على التعرف على هذه الأفكار وتغييرها بأفكار عقلانية ويحتاج ذلك إلى معالج يتسم بالنشاط والمواجهة والسلطة ويستطيع الاستفادة من كل الأساليب العلاجية المستخدمة (حمدى زيدان، ٢٠٠٦: ١٢).

التعريف الإجرائى للبرنامج الإرشادى العقلانى الانفعالى السلوكي: يعرف هذا البرنامج بأنه احد أنواع الإرشاد النفسى والذى يعتمد على مجموعة من الجهود المنظمة التى ستبذلها الباحثة مع عينة من أطفال المرحلة الأساسية العليا (الصف الأول إعدادى والثانى والثالث إعدادي) من سن (١٢- ١٤) عام فى مدينة مصراته بهدف مساعدتهم فى تعديل الأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية ومنطقية تساعدهم فى التخفيف من الآثار الناتجة عن اضطراب ما بعد الصدمة وذلك من خلال مجموعة من الجلسات التعليمية والتدريبية الجماعية التى تعتمد على النظرية العقلانية الانفعالية السلوكية التى وضعها ألبرت أليس باستخدام الفنيات المحددة لهذه النظرية مثل (الوعى بالذات والحوار والمناقشة ودحض الأفكار اللاعقلانية).

دراسات سابقة:

- أولا دراسات تناولت فاعلية العلاج العقلانى الانفعالى فى تخفيف الاضطرابات النفسية بصفة عامة:

١. قام عبدالحليم خضر (٢٠٠٩) بدراسة هدفت إلى التحقق من فعالية البرنامج الإرشادى فى تخفيف حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال الصم وزيادة توافقهم النفسى والاجتماعي، تكونت عينة الدراسة من ١٨ طفلا من الأطفال الصم تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية أولى والتى مارست برنامج العلاج العقلانى الانفعالى ومجموعة تجريبية ثانية والتى مارست العلاج اللعب الجماعي، ومجموعة ضابطة، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس السلوك العدواني، واستمارة تقدير السلوك العدواني، ومقياس التوافق النفسي، والبرنامج الإرشادي، وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادى فى خفض درجة السلوك العدوانى لدى الأطفال الصم (المجموعتان التجريبيات الأولى والثانية) وزيادة توافقهم النفسى والاجتماعي.

وتشير هذه الدراسة إلى فاعلية العلاج العقلانى الانفعالى حتى مع الأطفال الصم وأدت إلى زيادة توافقهم النفسى والاجتماعى مع أن هذا العلاج يعتمد على الألفاظ فى تفنيد الأفكار اللاعقلانية الخاطئة ودحضها ويحتاج إلى الكثير من التجريد ومع ذلك توصلت هذه الدراسة إلى فاعلية هذا الإرشاد.

٢. أيضا أجرى كل من تريب وآخرون (Trip, Simana, Mc Mahon, James; Bora; Carmen; Chipea, Floare, 2010)، دراسة والهدف الرئيسى هو تقييم مدى فاعلية وكفاءة البرنامج العقلانى الانفعالى السلوكى لخفض تلك المعتقدات اللاعقلانية لديهم وأيضا المعتقدات الاستدلالية والانفعالات والسلوكيات ذات الخلل الوظيفي، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج فى تخفيض تلك المعتقدات والأفكار اللاعقلانية عند الأطفال (مرحلة التعليم الاساسى والاعدادي) المصابين بالخلل الوظيفى الانفعالى السلوكى مما أدى إلى تعديل السلوكيات الأكاديمية بدرجة متوسطة وكذلك تعديل السلوكيات الانفعالية، وأظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة

لوجهة الضبط الداخلية.

فى حين تشير هذه الدراسة أيضا إلى فاعلية البرنامج العقلانى الانفعالى فى تعديل تلك الأفكار الخاطئة يؤدى بالتالى إلى تعديل السلوكيات الخاطئة ولو بدرجة متوسطة، غير أن وجهة الضبط الداخلية تحتاج إلى برنامج علاجى وإرشادى مكثف تنمى الضبط الداخلى عند الأطفال بحيث تعمل بشكل آلى مع الأفكار الجديدة العقلانية التى اكتسبوها من البرنامج بحيث تغير من طريقة التفكير السابقة ومقاومة المعتقدات اللاعقلانية السابقة بشكل آلى حتى يتخلص الطفل من المعتقدات الاستدلالية القديمة وبالتالى تتحسن السلوكيات ذات الخلل الوظيفي.

ويلاحظ مما سبق أن جميع الباحثين الذين استخدموا العلاج العقلانى الانفعالى سواء كعلاج أو إرشاد أشاروا إلى فاعلية هذه البرامج فى تحقيق نتائج إيجابية حيث كان فعالا فى الكثير من المشكلات الناتجة عن تبنى أفكار لاعقلانية كما انه فعالا فى الكثير من المشكلات النفسية والانفعالية والسلوكية إلا دراسة واحدة على حد علم الباحثة وهى دراسة عبدالفتاح التى أشارت إلى عدم فاعلية البرنامج بعد التطبيق مباشرة إنما ظهر تأثيره خلال فترة زمنية متتابعة وقد يرجع ذلك إلى ظروف العينة الصحية وقت تطبيق البرنامج وما يعانيه المرضى من الآم قاسية قد تضعف من تأثير البرنامج فى وقته.

- ثانيا دراسات تناولت آثار الخبرات الصادمة على الأطفال:

١. قام عباس عوض بدراسة (٢٠٠٥) هدفت إلى التعرف على مستوى الصدمة النفسية ومستوى الاضطرابات السلوكية والمعرفية الناجمة عنها وما إذا كانت توجد علاقة ارتباطيه جوهرية بينها، وتكونت العينة من ٩٦٩ طالبا وطالبة من الصف التاسع موزعين على محافظات غزة للعام الدراسى (٢٠٠٤-٢٠٠٥)، اشتملت أدوات الدراسة على مقياس مستوى التعرض للصدمة النفسية، ومقياس ردود فعل الخبرات الصادمة PTSD، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعي، واستخدم الباحث الأساليب الإحصائية المتمثلة فى معامل ارتباط بيرسون الخطى واختبار (ت)، وتحليل التباين الأحادي، واختبار توكى البعدي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مستويات عالية من التعرض للصدمات النفسية بنسبة ١٨,٤% من العينة الأصلية، وكذلك مستوى عالى من الاضطرابات السلوكية والمعرفية بنسبة ١٦,٧% من العينة الأصلية كذلك وجود علاقة طردية قوية بين مستويات التعرض للصدمة النفسية ومستويات الاضطرابات السلوكية بمعامل ارتباط ٥٢١,٠ وهو دال إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من ٥,٥١% كذلك وجود دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الطلاب والطالبات لصالح الطالبات من الذين تعرضوا للصدمات النفسية فى اضطراب ما بعد الصدمة PTSD كذلك عدم وجود فروق جوهرية دالة بين متوسطى درجات المجموعة العليا والمجموعة الدنيا فى المستوى العام للاضطرابات السلوكية (محمد الخطيب، ٢٠٠٧: ٢١٣-٢٧٢).

تتفق هذه الدراسة مع السابقة وكل من دراسة (قوته والسراج، ١٩٩٥) و(قوته والكساب، ١٩٩٧) و(قوته، ٢٠٠٠) فى أن هناك علاقة طردية قوية بين مستويات التعرض للصدمة ومستويات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والمعرفية، وكذلك تتفق مع دراسة برنامج غزة ١٩٩٣- ١٩٩٤ فى أن الطالبات الإناث كن أكثر تعرضا للاضطراب ما بعد الصدمة، فى حين الاضطرابات السلوكية منتشرة عند جميع أفراد العينة الذين تعرضوا لأحداث صادمة.

٢. فى حين قامت منال الشيخ (٢٠١١) بدراسة هدفت إلى التعرف على أساليب التعامل مع الضغوط النفسية التالية للصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا لمواقف ضاغطة (كحوادث السير) دون أن تترك وراءها اضطرابات نفسية (كاضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) ومقارنتهم بالأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وطوروا اضطراب PTSD وتم استخدام مقياس أساليب التعامل مع الضغوط التالية للصدمة من إعداد الباحثة بعد القيام بدراسة استطلاعية للتأكد من صدق وثبات المقياس، كما تم الاعتماد على مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية من إعداد الباحثة، وهو مقياس موجه للطفل لتشخيص أعراض PTSD وجرى تنفيذ البحث ضمن حدود مكانية وهى مدارس التعليم الأساسى فى مدينة دمشق وفى حدود زمنية امتدت من ١٠/ ٩/ ٢٠٠٨ إلى ٢٠/ ٢/ ٢٠٠٩، وتألفت من ١٠٠ طفلا وطفلة فى مرحلة التعليم الأساسى بمدينة دمشق قد تعرضوا لحوادث سير منهم ٢٧ طفلا من العينة تبين بعد التشخيص وجود اضطراب PTSD لديهم، و٧٣ من العينة لم تظهر لديهم أعراض PTSD، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج وهي: تبين أن الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وتجاوزا اضطراب ما بعد الصدمة استخدموا أساليب ومهارات عدة للتعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة منها: أسلوب طلب المساعدة الاجتماعية وقد بلغ نسبة ٨٥,٢%، وأسلوب الاسترخاء ٤٠%، وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى استخدام أساليب التعامل مع الضغوط التالية للصدمة بين الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وتجاوزا اضطراب الضغوط التالية للصدمة، والأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير ولم يتمكنون من تجاوز اضطراب التالية للصدمة وكانت الفروق لصالح المجموعة الأولى.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (بكر أحمد وآخرون، ١٩٩٠) فى أن للمساندة الاجتماعية دور فى تخفيف معاناة الأطفال من اضطراب ما بعد الصدمة.

٣. وفى دراسة حديثة أجراها تشارسون وزملائه (Charlson, et.al., 2012) بهدف تقدير معدلات الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة فى المجتمع الليبى بعد الثورة الليبية فى العام ٢٠١١، وذلك بالاعتماد على تحليل ومراجعة معدلات انتشار الاضطراب فى مجتمعات مشابهة للمجتمع الليبى عاشت ظروف مشابهة، واستخلصت الدراسة أن ما نسبته ٤١,٣% من سكان المدن التى شملتها الدراسة وهى (مصراته، وبنغازي، وزليتن، والنازحون من مصراته وزليتن ورأس أجدير) يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، كذلك قدرت هذه الدراسة أن ما نسبته ٩,٧% من سكان مدينة مصراته يعانون من درجة حادة من اضطراب ما بعد الصدمة، بما يعادل تقريبيا ٤٣١٠٠ حالة، وفيما يخص النازحون فى مدينة مصراته قدرت هذه الدراسة عدد الحالات الشديدة من هذا الاضطراب بحوالى ٣١٠٠ حالة بما يساوى ١٢,٤% من عدد النازحين فى هذه الدراسة وهو ٢٥٠٠٠.

أن هذه النسب العالية التى قدرتها دراسة تشارسون وزملائه هى تقديرات لم تستمد من الميدان ورغم أهميتها تظل هناك حاجة ملحة لإجراء دراسات ميدانية مسحية لتقدير الحالات المرضية التى تحتاج إلى خدمات علاجية.

- ثالثا دراسات تناولت فاعلية العلاج والإرشاد العقلانى الانفعالى لدى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة:

١. دراسة ابتسام جار الله نعمان الخزندار (٢٠٠٤) هدفت إلى معرفة اثر العلاج العقلانى- الانفعالى- السلوكى فى خفض اثر الخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين فى محافظة غزة وشملت العينة الأساسية ٦٧٧٠ طالبا وطالبة من المدارس الحكومية للمرحلة الأساسية العليا بمحافظة غزة منهم ٣٠٤٧ طالبا و٣٧٢٣ طالبة بوزارة التربية والتعليم بمحافظة غزة، عينة ميدانية تكونت من ٨٠ طالبا وطالبة من طلاب الصف الثامن الأساسى فى مدرسة معاذ بن جبل الأساسية العليا ومدرسة صبحى ابوكرش الأساسية، بنات، جرى تقسيم العينة بالتساوى إلى ذكور وإناث واستخدمت الأدوات: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة (إعداد غازى ضيف الله العتيبي، ٢٠٠١)، واختبار الأفكار اللاعقلانية (إعداد سليمان الريحاني، ١٩٨٥)، واستمارة تقدير

المستوى الاجتماعى/ الاقتصادى للأسرة الفلسطينية (إعداد نظمى ابومصطفى، ٢٠٠٠)، وبرنامج العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى من (إعداد الباحثة)، وقد أوضحت النتائج فعالية البرنامج المستخدم فى الدراسة فى خفض أثر الخبرات الصادمة واستمرار أثر البرنامج وتحسن الذكور فى أبعاد الكمال الشخص، وعدم المسؤولية الانفعالية.

٢. دراسة ابتسام جار الله نعمان الخزندار (٢٠٠٤) هدفت إلى معرفة اثر العلاج العقلانى- الانفعالى- السلوكى فى خفض اثر الخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين فى محافظة غزة وشملت العينة الأساسية ٦٧٧٠ طالبا وطالبة من المدارس الحكومية للمرحلة الأساسية العليا بمحافظة غزة منهم ٣٠٤٧ طالبا و٣٧٢٣ طالبة بوزارة التربية والتعليم بمحافظة غزة، عينة ميدانية تكونت من ٨٠ طالبا وطالبة من طلاب الصف الثامن الأساسى فى مدرسة معاذ بن جبل الأساسية العليا ومدرسة صبحى ابوكرش الأساسية، بنات، جرى تقسيم العينة بالتساوى إلى ذكور وإناث واستخدمت مقياس اضطراب ما بعد الصدمة (إعداد غازى ضيف الله العتيبي، ٢٠٠١)، واختبار الأفكار اللاعقلانية (إعداد سليمان الريحاني، ١٩٨٥)، واستمارة تقدير المستوى الاجتماعى- الاقتصادى للأسرة الفلسطينية (إعداد نظمى ابومصطفى، ٢٠٠٠)، وبرنامج العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى من (إعداد الباحثة)، وقد أوضحت النتائج فعالية البرنامج المستخدم فى الدراسة فى خفض أثر الخبرات الصادمة واستمرار أثر البرنامج وتحسن الذكور فى أبعاد الكمال الشخص، وعدم المسؤولية الانفعالية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- من خلال عرض الدراسات السابقة يمكن استخلاص وجود علاقة بين المعتقدات اللاعقلانية والضغوط النفسية بصفة عامة وباضطراب ما بعد الصدمة بصفة خاصة، وانتشار حالات التوتر النفسى والاضطرابات المصاحبة لأعراض ما بعد الصدمة بين الطلاب فى جميع المراحل العمرية المختلفة.
- كما تشير العديد من الدراسات إلى فاعلية الإرشاد العقلانى الانفعالى فى تحسين مستوى التفكير العقلانى لدى المسترشدين الذين لديهم أفكار لاعقلانية، وكذلك خفض الضغوط وخاصة ضغوط ما بعد الصدمة، ولكنها تعاملت مع بيئات مختلفة عن واقع البيئة الليبية.
- كما أن معظم الدراسات اعتمدت فى تصميمها المنهج التجريبى الذى يستخدم مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة فى تقويمها لفاعلية البرنامج، كما أن بعض الدراسات دمجت بين أسلوبين أو أكثر من أساليب العلاج وطرق الإرشاد المستندة إلى الإرشاد المتعارف عليها، ومع ذلك تظهر جليا الحاجة إلى مزيد من الاستقصاء والبحث فى فعالية برنامج إرشادى قد يسهم فى تخفيف حدة هذه التوترات والاضطرابات وخاصة اضطراب ما بعد الصدمة فى البيئة الليبية.
- وقد أفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى بناء الإطار النظرى للدراسة الحالية، من صياغة للمشكلة والفروض الملائمة وبناء الأدوات الملائمة للبيئة الليبية، وتحديد أهداف البرنامج الإرشادى المتبع فى الدراسة الحالية، وجلساته والأسلوب الإحصائى لتحليل النتائج.
- فكانت هذه الدراسة تأكيدا على ما جاء فى العديد من الدراسات السابقة، وهدفت هذه الدراسة إلى قياس فاعلية برنامج إرشادى عقلانى انفعالى فى خفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال من طلاب المرحلة الإعدادية فى مدينة مصراته.
- فى ظل محدودية الدراسات السابقة فى مجال تطبيق برنامج إرشادى فى المجتمع العربى لتعديل الأفكار اللاعقلانية للأطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الأفكار اللاعقلانية فى اتجاه القياس البعدي.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس الأفكار اللاعقلانية اتجاه المجموعة التجريبية.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

منهج وإجراءات الدراسة:

استخدم فى هذه الدراسة تصميم المجموعتين المتكافئتين، حيث يقدم البرنامج الإرشادى للمجموعة التجريبية ولا يقدم للمجموعة الضابطة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ١٦ طالب من مدرسة شهداء الوطن المرتفعة درجاتهم على مقياسى الأفكار اللاعقلانية واضطراب ما بعد الصدمة وتم توزيعهم عشوائيا إلى مجموعتين احداهما تجريبية (٨ طلاب: ٦ من الصف الثامن و٢ من الصف السابع) ونفس التوزيع فى المجموعة الضابطة فى مدينة مصراته.

أدوات الدراسة:

- مقياس الأفكار اللاعقلانية للمراهقين (إعداد الباحثة).
- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة للمراهقين (إعداد الباحثة).
- برنامج إرشادى عقلانى انفعالى سلوكى (إعداد الباحثة).
- إضافة إلى مقياس الأفكار اللاعقلانية للأطفال والمراهقين (إعداد معتز عبدالله ومحمد عبدالرحمن، ١٩٩٤) كمقياس محكى لحساب الصدق التلازمى لمقياس للأفكار اللاعقلانية.
- مقياس تأثير الحدث Impact of Event Scale إعداد هوروبتز وويلنر (Hurwitz, M., Wilner, 1979) كمقياس محكى لحساب الصدق التلازمى لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

الأساليب الإحصائية:

اعتمدت الدراسة الحالية على بعض الأساليب الإحصائية الملائمة للدراسة (فى ضوء طبيعتها، ومتغيراتها) وحجم العينة، وذلك من خلال استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، واستخدم من خلالها:

- اختبار Wilcoxon لدلالة الفروق بين القياسين القبلى والبعدي، والقياس البعدى والقياس التتبعي.
- اختبار Mann- Whitney لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة.
- معامل ارتباط بيرسون وسبيرمان.
- معامل تصحيح سبيرمان براون لحساب الثبات بالتجزئة النصفية.
- معادلة ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- التحليل العاملى الاستكشافى.

نتائج الدراسة:

- أولا نتائج الفرض الأول: نص الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الأفكار اللاعقلانية فى اتجاه القياس البعدي"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعات المترابطة، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك على مقياس الأفكار اللاعقلانية

البعد	نتائج القياس قبلى/ بعدى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
طلب الاستحسان	الرتب السالبة	٨	٢٦,٥٠	٢,٢٧	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,٢٥	١,٢٨	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
ابتغاء الكمال الشخصي	الرتب السالبة	٨	٢٦,٢٥	٢,٢٥	٤,٥	٣٦	٢,٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,٨٨	١,٦٤	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
اللوم القاسي	الرتب السالبة	٨	٢٤,٨٨	٢,٤٢	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,٦٣	١,١٩	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
القلق الزائد	الرتب السالبة	٨	٢٥,١٣	٢,١٠	٤,٥	٣٦	٢,٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,١٣	٢,٠٣	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
توقع الكوارث	الرتب السالبة	٨	٢٣,٦٣	١,٥١	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٨,٧٥	١,٦٧	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
التهور الانفعالي	الرتب السالبة	٨	٢٣,٦٣	٢,٠٠	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,٥٠	١,٠٧	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
الشعور بالعجز وقلة الحيلة	الرتب السالبة	٨	٢٣,٠٠	١,٧٧	٤,٥	٣٦	٢,٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٨,١٣	٢,٧٥	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
الاعتمادية على الآخرين ككل	الرتب السالبة	٨	٢٣,٧٥	١,٦٧	٤,٥	٣٦	٢,٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,٦٣	٢,٢٦	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
تجنب المشكلات	الرتب السالبة	٨	٢٤,٣٨	٢,٥٦	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,٥٠	١,٣١	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
الانزعاج لمشاكل الآخرين	الرتب السالبة	٨	٢٣,٥٠	٢,٩٨	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٧,٠٠	١,٤١	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
ابتغاء الحلول الكاملة	الرتب السالبة	٨	٢٥,٣٨	٢,١٣	٤,٥	٣٦	٢,٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٦,٧٥	٠,٧١	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٨	٢٧٠,٠٠	١٢,٩٦	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٨٣,١٣	١٠,٨٨	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						

يتضح من جدول (١) أنه يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على جميع أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية، ويتضح الأثر الإيجابى الذى أحدثه البرنامج فى أفراد المجموعة التجريبية، والمتمثل فى انخفاض درجاتهم على مقياس الأفكار اللاعقلانية بعد تطبيق البرنامج وإجراء القياس البعدي، وبذلك يكون لدينا أحد مؤشرات كفاءة البرنامج وفاعليته قد تحقق.

- ثانيا نتائج الفرض الثاني: نص الفرض الثانى على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس الأفكار اللاعقلانية اتجاه المجموعة التجريبية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار مان- ويتني Man- Whitney Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى على مقياس الأفكار اللاعقلانية

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
طلب الاستحسان	ضابطة	٨	٢٣,٦٣	٢,٠٧	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٤٠	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,٢٥	١,٢٨	٤,٥	٣٦			
ابتغاء الكمال الشخصي	ضابطة	٨	٢٣,١٣	٢,١٧	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٧	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,٨٨	١,٦٤	٤,٥	٣٦			
اللوم القاسي	ضابطة	٨	٢١,٥٠	٢,٤٥	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٨	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,٦٣	١,١٩	٤,٥	٣٦			
القلق الزائد	ضابطة	٨	٢٣,٥٠	٢,٨٣	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٤٠	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,١٣	٢,٠٣	٤,٥	٣٦			
توقع الكوارث	ضابطة	٨	٢٠,٧٥	٣,٦٢	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٧	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٨,٧٥	١,٦٧	٤,٥	٣٦			
التهور الانفعالي	ضابطة	٨	٢١,٠٠	٢,٢٠	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٩	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,٥٠	١,٠٧	٤,٥	٣٦			
الشعور بالعجز وقلة الحيلة	ضابطة	٨	٢١,٥٠	٢,٣٣	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٨	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٨,١٣	٢,٧٥	٤,٥	٣٦			
الاعتمادية على الآخرين	ضابطة	٨	٢٠,٣٨	٣,١١	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٩	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,٦٣	٢,٢٦	٤,٥	٣٦			
تجنب المشكلات	ضابطة	٨	٢٠,٧٥	٣,٩٢	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٧	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,٥٠	١,٣١	٤,٥	٣٦			
الانزعاج لمشاكل الآخرين	ضابطة	٨	٢١,٨٨	٢,٥٩	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٩	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٧,٠٠	١,٤١	٤,٥	٣٦			
ابتغاء الحلول الكاملة	ضابطة	٨	٢٢,٨٨	٣,١٨	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٩	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٦,٧٥	٠,٧١	٤,٥	٣٦			
الدرجة الكلية	ضابطة	٨	٢٤٠,٨٨	١٠,٣٣	١٢,٥	١٠٠	٠	٣,٣٦	دالة عند٠,٠١
	تجريبية	٨	٨٣,١٣	١٠,٨٨	٤,٥	٣٦			

يتضح من جدول (٢) أن جميع قيم (Z) المحسوبة دالة دلالة مرتفعة بما يشير إلى تحقق وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى جميع المتغيرات الفرعية لمفهوم الأفكار اللاعقلانية فى اتجاه المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه جميع الدراسات السابقة والتى تؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى اتجاه المجموعة الضابطة مما يعنى نجاح البرنامج على التجريبية فى تعديل الأفكار اللاعقلانية وبالتالى خفض جميع الاضطرابات الانفعالية والنفسية التى اعد البرنامج من أجلها فى حين ظلت تلك المشكلات موجودة عند المجموعات الضابطة ولم تتغير.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه كان للبرنامج وفنياته المستخدمة فاعليته فى خفض الأفكار اللاعقلانية وذلك مقارنة بمن لم يتلقوا البرنامج فمن شأن الفنيات التى قدمت فى البرنامج من نموذج ABC وإعادة البناء المعرفى والدحض والتفنيد للأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية فاعلية فى خفض الأفكار اللاعقلانية بينما الأفراد الذين لم يتلقوا البرنامج ولم يتدربوا على هذه الفنيات ولم يدركوا الصلة بين أفكارهم اللاعقلانية واضطرابهم أو قد لا يدركوا إن أفكارهم لاعقلانية من الأساس وفى كلتا الحالتين فقد ظلت أفكارهم اللاعقلانية كما هى لم يتم تعديلها.

فى حين تم تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى المجموعة التجريبية التى تلقت البرنامج وهو ما يعكس فاعلية البرنامج، وهنا لعبت المعرفة دورها فى تعديل الأفكار المجموعة التجريبية وإن التحسن كان راجعا للبرنامج بمفرده ولم تتغير عوامل أخرى أدت إلى تحسين الدرجات أو تعديل الأفكار لأن أفكار المجموعة الضابطة ظلت كما هى وكانت المجموعتان متكافئتان فى كل الصفات والخصائص.

- ثالثا نتائج الفرض الثالث: نص الفرض الثالث على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الأفكار اللاعقلانية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعات المترابطة، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى، على مقياس الأفكار اللاعقلانية

البعد	نتائج القياس بعدى/ تتبعى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
طلب الاستحسان	الرتب السالبة	١	٧,٢٥	١,٢٨	١,٠٠	١,٠٠	٠,٤٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	٧,٣٨	٠,٩٢	٢,٠٠	٢,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٦						
	الإجمالي	٨						
ابتغاء الكمال الشخصي	الرتب السالبة	٢	٧,٨٨	١,٦٤	٢,٠٠	٤,٠٠	٠,٣٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٨,١٣	١,٤٦	٣,٠٠	٦,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٤						
	الإجمالي	٨						
اللوم القاسي	الرتب السالبة	١	٧,٦٣	١,١٩	٢,٠٠	٢,٠٠	١,٥١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٨,٢٥	١,٠٤	٣,٢٥	١٣,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٣						
	الإجمالي	٨						

البعد	نتائج القياس بعدى/ تتبعى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
القلق الزائد	الرتب السالبة	١	٧,١٣	٢,٠٣	٢,٠٠	٢,٠٠	٠,٥٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٧,٣٨	١,٣٠	٢,٠٠	٤,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٥						
	الإجمالي	٨						
توقع الكوارث	الرتب السالبة	٣	٨,٧٥	١,٦٧	٣,٠٠	٩,٠٠	٠,٤٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٨,٦٣	١,٧٧	٣,٠٠	٦,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٣						
	الإجمالي	٨						
التهور الانفعالي	الرتب السالبة	١	٧,٥٠	١,٠٧	٤,٥٠	٤,٥٠	٠,٨٢	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٧,٨٨	١,٤٦	٢,٦٣	١٠,٥٠		
	الرتب المتعادلة	٣						
	الإجمالي	٨						
الشعور بالعجز وقلة الحيلة	الرتب السالبة	٢	٨,١٣	٢,٧٥	١,٧٥	٣,٥٠	٠,٢٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	٨,٠٠	١,٩٣	٢,٥٠	٢,٥٠		
	الرتب المتعادلة	٥						
	الإجمالي	٨						
الاعتمادية على الآخرين ككل	الرتب السالبة	١	٧,٦٣	٢,٢٦	٤,٠٠	٤,٠٠	٠,٣٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٧,٧٥	١,٤٩	٢,٠٠	٦,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٤						
	الإجمالي	٨						
تجنب المشكلات	الرتب السالبة	١	٧,٥٠	١,٣١	٢,٠٠	٢,٠٠	٠,٥٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٧,٦٣	١,٠٦	٢,٠٠	٤,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٥						
	الإجمالي	٨						
الانزعاج لمشاكل الآخرين	الرتب السالبة	٢	٧,٠٠	١,٤١	٣,٠٠	٦,٠٠	٠,٤٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٧,١٣	٠,٩٩	٣,٠٠	٩,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٣						
	الإجمالي	٨						
ابتغاء الحلول الكاملة	الرتب السالبة	١	٦,٧٥	٠,٧١	٤,٠٠	٤,٠٠	٠,٣٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٦,٨٨	٠,٦٤	٢,٠٠	٦,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٤						
	الإجمالي	٨						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٣	٨٣,١٣	١٠,٨٨	٣,٥٠	١٠,٥٠	١,٠٥	غير دالة
	الرتب الموجبة	٥	٨٥,٠٠	٦,٣٥	٥,١٠	٢٥,٥٠		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالي	٨						

يتضح من جدول (٣) أن جميع قيم (Z) المحسوبة غير دالة بما يشير إلى عدم وجود فروق فى القياس البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية، مما يدل على استمرار فاعلية هذا البرنامج فى تعديل الأفكار اللاعقلانية.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع الدراسات السابقة التى تتفق مع الفرض الأول التى أشارت جميع نتائجها فاعلية البرامج الإرشادية فى تعديل الأفكار اللاعقلانية وانخفاض درجتها سواء فى القياس البعدى أو التتبعى مخالفة فى ذلك دراسة (نيرة عبدالفتاح ٢٠٠٤) التى لم تظهر آثار للبرنامج فى تعديل الأفكار اللاعقلانية فى فترة القياس البعدى ولكنها أظهرت هذه الآثار فى القياس التتبعى بعد ثلاثة اشهر من تطبيق البرنامج فى حين ظلت درجات المجموعة الضابطة كما هى سواء فى القبلى أو البعدى أو التتبعي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة كما وضح سابقا بأنه كان للبرنامج وفنياته المستخدمة فاعليته فى خفض الأفكار اللاعقلانية وذلك مقارنة بمن لم يتلقوا البرنامج فمن شأن الفنيات التى قدمت فى البرنامج من نموذج ABC وإعادة البناء المعرفى والدحض والتفنيد للأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية وهذا ما جعل للبرنامج فاعلية فى خفض الأفكار اللاعقلانية بينما الأفراد الذين لم يتلقوا البرنامج ولم يتدربوا على هذه الفنيات ولم يدركوا الصلة بين أفكارهم اللاعقلانية واضطرابهم أو قد لا يدركوا أفكارهم لا عقلانية من الأساس وفى كلتا الحالتين فقد ظلت أفكارهم اللاعقلانية كما هى لم يتم تعديلها، فى حين تم تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى المجموعة التجريبية التى تلقت البرنامج وهو ما يعكس فاعلية البرنامج وهنا لعبت المعرفة دورها فى تعديل أفكار المجموعة التجريبية وان التحسن كان راجعا للبرنامج بمفرده ولم تتغير عوامل أخرى أدت إلى تحسين الدرجات أو تعديل الأفكار لان أفكار المجموعة الضابطة ظلت كما هى وكانت المجموعتان متكافئتان فى كل الصفات والخصائص.

توصيات الدراسة:

فى ضوء النتائج التى توصلت إليها الدراسة تقترح الدراسة التوصيات التالية:

١. أن يدرس العلاج العقلانى الانفعالى لطلبة المرحلة الإعدادية والثانوية والجامعية ضمن المقررات الدراسية كمادة إرشادية تتضمن أساسيات الصحة النفسية والإرشاد النفسي.
٢. الاهتمام بمراكز الإرشاد النفسى داخل المدارس نظرا لحاجات الشباب المراهق الماسة إلى النصح والإرشاد والتوجيه فى هذه المرحلة، فقد لاحظت الباحثة افتقار المدارس لهذا النوع من الخدمة مع وجود أخصائيات نفسيات غير أن عملهن اقرب إلى الإدارة من الإرشاد والتوجيه النفسى والمساعدة فى حل المشكلات.
٣. توجيه الاهتمام بدراسة المتغيرات النفسية الإيجابية المتعلقة بالأفكار العقلانية، كالسعادة، والرضا عن الواقع والحياة، والتسامح والتعاون وغيرها من

الموضوعات الإيجابية.

البحوث المقترحة:

١. دراسة مسحية شاملة لجميع مدن ليبيا التى تعرضت للعنف وأحداث صادمة.
٢. دراسة مسحية للفروق بين المدن التى تعرضت لأحداث صادمة فى المتغيرات التالية (الصلابة النفسية والتفاؤل والأفكار اللاعقلانية).
٣. دراسة مسحية مدى انتشار الأفكار اللاعقلانية فى المجتمع الليبي.
٤. دراسة استطلاعية للتعرف على مصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية من خلال المتغيرات التالية (الوراثة، الاكتساب من الأهل والمجتمع، الأحداث الصادمة).
٥. دراسة العلاقة بين الأفكار العقلانية والمتغيرات النفسية الإيجابية.
٦. دراسة فاعلية الإرشاد النفسى فى تنمية الجانب الإيجابى من الشخصية وعلاقته بتخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.
٧. إجراء المزيد من الدراسات فى نفس الموضوع على عينات مختلفة من مراحل تعليمية مختلفة.
٨. إجراء دراسة مماثلة على مناطق مختلفة من ليبيا بهدف الوقوف على حقيقية العلاقة بين متغيرات الدراسة.

المراجع:

١. ابتسام جار الله نعمان الخزندار (٢٠٠٤). أثر العلاج العقلانى الانفعالى فى خفض أثر الخبرات الصادمة لذوى الأطفال الفلسطينيين فى محافظة غزة، **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٢. أحمد محمد الحواجرى (٢٠٠٣). مدى فاعلية برنامج إرشادى مقترح للتخفيف من آثار الصدمة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسى فى محافظة غزة، **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، عماد الدراسات العليا كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
٣. أسامة عمر فرينة (٢٠١١). القيمة التشخيصية فى تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال، **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، الجامعة الإسلامية بغزة.
٤. حامد عبدالسلام زهران (١٩٩٤). **علم نفس الطفولة والمراهقة**، القاهرة: عالم الكتب.
٥. حمدى أمين أمين زيدان (٢٠٠٦). فاعلية برنامج للإرشاد العقلانى الانفعالى للمشكلات الأسرية الأكثر شيوعا لأسر الأطفال المتأخرين عقليا، **رسالة دكتوراه** (غير منشورة)، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة.
٦. خضر رصرص؛ ومحمود سحويل (١٩٩٧). **مقياس الاضطراب النفسى الناتج عن صدمة سابقة، مركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب (٢٠١١)**. عمان، الأردن: دار الشروق.
٧. الدليل التشخيصى والإحصائى الثالث (١٩٨٧). **APA الصيغة التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة والحدث الصدمي.**
٨. الدليل التشخيصى والإحصائى الرابع (١٩٩٤). **DSM- IV الصيغة التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة.**
٩. الرابطة الأمريكية للطب النفسى (١٩٩٤). **DSM- IV** ص٤٦٣- ٤٦٧.
١٠. سمير قوتة؛ وإياد السراج (١٩٩٥). **العلاقة ما بين الخبرات الصادمة والنشاطات خلال الانتفاضة والاستجابات العقلانية والانفعالية لدى الأطفال**، برنامج غزة للصحة النفسية، غزة، فلسطين.
١١. صالح الشعراوى (٢٠٠٣) فعالية برنامج إرشادى عقلانى انفعالى سلوكى فى تحسين مستوى الاتزان الانفعالى لدى عينة من الشباب الجامعي، **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي، العدد السادس عشر.
١٢. عائدة عبدالهادى حسنين (٢٠٠٤) الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل، **رسالة ماجستير**، الجامعة الإسلامية، غزة.
١٣. غسان يعقوب (١٩٩٩). **سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي، اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة**، الطبعة الأولى، دار الفارابي، بيروت، لبنان.
١٤. لويس مليكة (١٩٩٠). **العلاج السلوكى وتعديل السلوك**، الكويت، دار القلم.
١٥. محمد احمد شاهين؛ ومحمد نزيه حمدى (٢٠٠٧). **العلاقة بين التفكير اللاعقلانى وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة الجامعة فى فلسطين وفاعلية برنامج إرشادى عقلانى انفعالى فى خفضها**، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
١٦. محمد جواد الخطيب (٢٠٠٧). مدى فاعلية برنامج إرشادى نفسى تربوى لتخفيف المشكلات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا باستخدام أساليب اللعب وفن- دراما" فى مدارس وكالة الغوث الدولية بغزة، **مجلة جامعة الأزهر**، غزة سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد ٩، العدد ١، صص ٢١٣- ٢٧٢.
١٧. منال الشيخ (٢٠١١). أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات، **مجلة جامعة دمشق**، المجلد ٢٧- العدد الثالث والرابع، ص٨٤٧- ٨٨٧.
١٨. نشوة كرم عمار أبوبكر دردير (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادى عقلانى انفعالى فى تنمية أساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدى طلبة الجامعة، **رسالة دكتوراه** (غير منشورة)، جامعة القاهرة، معهد الدراسات التربوية.
١٩. نغم هادى حسين (٢٠٠٩) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لبعض الأسر التى تعرض احد أبنائها للخطف والقتل، **مجلة القادسية للعلوم الإنسانية**، المجلد الثانى عشر، العدد الأول.
٢٠. نيرة عز السعيد عبدالفتاح (٢٠٠٤). مدى فاعلية برنامج إرشادى عقلانى انفعالى فى تخفيض القلق والاكتئاب والخوف من الموت لدى عينة من الأطفال مرضى القلب، **رسالة دكتوراه** (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
21. Charlson F. Steel Z. Dehenhardt I. Chey T. Silove D. Marnane C. Whiteford H. (2012). Predicting the Impact of the 2011 Conflict in Libya on Population Mental Health: PTSD and Depression Prevalence and Mental Heatal Health Service Requirements plos ONE 7(7): E 40593. doi: 10. 1371/**Journal**. pone. 0040593
22. Ellis, A. (2004). **Rational emotive behavior therapy: It Work for me it con work for you** London: Prometheus Books.
23. Ellis, A. (1995). Thinking Process Involved in Irrational Beliefs and Their disturbed Consequences, **Journal of Cognitive Psychotherapy** VOL 9(2) sum. pp105- 116.
24. Ellis. A. (1995). Changing Rational- Emotive Therapy (R.E.T) to Rational Emotive Behavior Therapy (R.E.B.T). **Journal of rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy**. VOL. 13 (2): 85- 89
25. Hall, C. A.& Henderson, C. M. (1998). Cognitive processing therapy for Chronic PTSD From Childhood sexual abuse: A case Study, **Counseling psychology Quarterly**, 9, 359- 371
26. Horowtz. M. J. (1979). **Psychological response to serious life events** In v. Hamilton& D. M. Warburton (Eds) Human stress and cognition New York Wiley 1979.
27. March (1998). Cognitive- behavioral Psychotherapy For Children and adolescents With Posttraumatic Stress disorder after a single- incident stressor. **Journal** of **American Academy of child and Adolescent Psychiatry**, 37, 585- 593
28. Meichenbaum. D. (1994). **A dinical hand book/ practical therapist Monuol for assessing and treating adults With post Traumatic stress**

Disorder (PTSD) Wateloo ontario: Institute press

29. Piaget, J. (1964). Cognitive Development in Children: Development and learning, **Journal of Research Science Teaching**. Vol. (2). pp. 8-95
30. Sternberg, R. (2000). Path ways to Psychology. London: Thomson Learning, Inc. (References) **Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies** vol. 10(2), sep, 2010, pp. 173- 186
31. Trip, Simana, Mcmahon, Jamesj Bora Carmen, chipea, Floara (2010). the efficiency of a Rational Emotive and Behavioral Education Program indiminshing dysfunctional thinking, bahaviors and emotions in children, References. **Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies** Vol.10 (2). sep 2010, pp 173-186.