



The Effectiveness of Group Counseling in Reducing Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder and Improving the Level of Adaptation and Academic Achievement among Syrian Refugee Children in Jordan

Siham Abueita, Eman Arabiat

Faculty of Educational Sciences, Hashemite University, Jordan.

Received: 25/9/2019

Revised: 4/3/2020

Accepted: 28/4/2020

Published: 1/3/2021

Citation: Abueita, S., & Arabiat, E. (2021). The Effectiveness of Group Counseling in Reducing Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder and Improving the Level of Adaptation and Academic Achievement among Syrian Refugee Children in Jordan. *Dirasat: Educational Sciences*, 48(1), 22–39. Retrieved from: <https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2533>

Abstract

The current study aims to verify the impact of the effectiveness of a group counseling program according to the dialectical behavioral theory in reducing symptoms of post-traumatic stress disorder, and improving the level of psychological and social adjustment and academic achievement of Syrian refugee children in Jordan. The study members consisted of a convenient sample of (30) Syrian children from the Al-Arakeh Association of the Ministry of Social Development for the year (2017). They were chosen intentionally and were randomly distributed into two groups: an experimental group consisting of (15) children and a control group consisting of (15) children. Three metrics were prepared: post-traumatic stress disorder scale, psychosocial adjustment scale, and Arabic and mathematics achievement tests. A counseling program was prepared according to the dialectical behavioral theory, consisting of (12) sessions, the duration of each of which was one hour; the program was then applied to the experimental group. The results of the study showed that there were statistically significant differences in all dimensions of post-traumatic stress disorder in improving the level of psychosocial adjustment and in improving academic achievement in favor of the experimental group. It showed that there were no statistically significant differences between the post-traumatic and follow-up applications in the areas of post-traumatic stress disorder, in the areas of psychosocial adjustment, and in academic achievement in Arabic and mathematics. The study concluded with several recommendations, including the need to develop effective therapeutic intervention strategies for Syrian refugee children.

Keywords: Group counseling, dialectical behavior theory, post-traumatic stress disorder, psychosocial adjustment, academic achievement, Syrian refugee children.

فاعلية برنامج إرشاد جمعي وفق الجدلية السلوكية في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين مستوى التكيف النفسي والاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن

سهام أبو عيطة، إيمان عربيات
الجامعة الهاشمية، الأردن.

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من أثر فاعلية برنامج إرشاد جمعي وفق النظرية الجدلية السلوكية في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وتحسين مستوى التكيف النفسي والاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن. وتكون أفراد الدراسة عينة ميسرة من (30) طفلاً وطفلة من الأطفال السوريين من جمعية الأرائك التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية لعام (2017). جرى اختيارهم على نحو قصدي وجرى توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية مكونة من (15) طفلاً ومجموعة ضابطة مكونة من (15) طفلاً. وجرى إعداد ثلاثة مقاييس: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس التكيف النفسي الاجتماعي، واختباري تحصيل اللغة العربية والرياضيات وجرى التحقق من صدقها وثباتها، ثم جرى تطبيقها. وأعد برنامج إرشادي وفق النظرية الجدلية السلوكية مكون من (12) جلسة، مدة الجلسة الواحدة 60 دقيقة، جرى تطبيقه على المجموعة التجريبية. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة، وفي تحسين مستوى التكيف النفسي الاجتماعي وفي تحسين التحصيل الدراسي لصالح المجموعة التجريبية. وأظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتبقي في مجالات اضطراب ما بعد الصدمة، وفي مجال التكيف النفسي الاجتماعي، وفي التحصيل الدراسي لمادتي اللغة العربية والرياضيات. انتهت الدراسة بعدة توصيات منها تطوير استراتيجيات التدخل العلاجي الفعال للأطفال اللاجئين السوريين، والإفادة من برنامج الدراسة الحالية في خطة التدخل والإرشاد، والوقاية وتدريب العاملين عليه.

الكلمات الدالة: الإرشاد الجمعي، النظرية الجدلية السلوكية، اضطراب ما بعد الصدمة، التكيف النفسي الاجتماعي، التحصيل الدراسي، الأطفال السوريين اللاجئين.



© 2021 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

المقدمة

ألفت أزمات الخلافات السياسية والاقتصادية والعقائدية بظلالها على حياة الشعب السوري. ونتيجة للأزمة السورية فقد شهد عام 2012 تدفق مئات الآلاف من اللاجئين السوريين إلى الأردن عبر الحدود الشمالية بطريقة مشروعة، أو غير مشروعة، وجاء هذا النزوح الكثيف بحثاً عن الأمن والأمان، وبغرض علاج الجرحى والمصابين خلال الأحداث التي اندلعت في سوريا، وافتتحت الحكومة الأردنية مخيبي الزعتري والأزرق لمواجهة الأعداد المتزايدة من اللاجئين السوريين الذين دخلوا إلى البلاد. ويواجه اللاجئون السوريون عدد من المشكلات، ومنها مشكلات في التكيف مع البيئة الجديدة الناتجة عن اللجوء واضطرابات نفسية نتيجة تعرضهم للأحداث الصادمة، ومنها اضطراب ما بعد الصدمة. وتؤكد دراسة سالم (2014) ودراسة سوني وآخرون (Sonne, Carlsson, Erik, Erik, Mortensen & Elklit, 2016) بأن اضطراب ما بعد الصدمة يرتبط بالحروب والكوارث والأزمات، وكان يطلق عليه قديماً بصدمة الحروب والمعارك، وصدمة القصف وتتضمن مجموعة من الأعراض النفسية، وضعف التركيز، وردود فعل انفعالية، وذكر مونتغومري وفولدسبانغ (Montgomery & Foldspang, 2006) أن اضطراب ما بعد الصدمة اختلال نفسي بسبب حدث صادم أو أكثر، يتضمن واقعة الموت أو التعرض لتهديد جسدي. وإن الملامح الرئيسية لاضطراب ما بعد الصدمة في تنامي الأعراض المميزة لتعرض لحدث صادم ضاغط شديد، نتيجة الخبرة الشخصية المباشرة لهذا الحدث الذي يتضمن موتاً، أو تهديداً بالموت، أو إصابة شديدة، أو غير ذلك. وعرفت منظمة الصحة العالمية (WHO, 2009) اضطراب ما بعد الصدمة في التصنيف الدولي العاشر أنه ردة فعل منسوبة، أو ممتدة لحدث أو موقف صادم، قد يستمر لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف أنه مهدد ومخيف وفاجع، وقد يتسبب بحدوث ضيق وحزن شديدين. وتشمل الأحداث الكوارث الطبيعية، أو التي من صنع الإنسان، أو المعارك، أو الحوادث الخطرة، أو مشاهدة الموت العنيف لأشخاص آخرين، أو الاغتصاب، أو الرهاب. ويتصف الاضطراب بالتقلب وعدم الاستقرار، على الرغم من التحسن لدى غالبية الحالات، إلا أن نسبة ضئيلة من المرضى الذين يبدون حالة من التطور المزمّن لهذا الاضطراب يستمر عندهم لسنوات. وإن معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة، حسب الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الخامس (APA, 2013) هي:

أولاً: التعرض للموت الحقيقي، أو التهديد، أو أذى، أو العنف الجنسي.

ثانياً: استعادة خبرة الحادث الصادم على نحو مستديم بوجود واحد أو أكثر من الأعراض التالية والمرتبطة بالحادث الصادم.

ثالثاً: تجنب مستمر للمثيرات المصاحبة أو المرتبطة بالحادث الصادم، وتبدأ بعد الحادث الصادم.

رابعاً: تغيرات سلبية في الإدراك والحالة المزاجية المرتبطة بالحادث الصادم بعد وقوعه.

خامساً: أعراض ملحوظة من زيادة الاستثارة المرتبطة بالحادث الصادم.

سادساً: مدة الاضطراب (الأعراض في المعايير الثاني والثالث والرابع والخامس) أكثر من شهر.

سابعاً: يسبب الاضطراب كرباً واختلالاً في الأداء الاجتماعي، أو المهني، أو مجالات مهمة أخرى من الأداء الوظيفي.

ثامناً: لا يعزى الاضطراب للتأثيرات الفسيولوجية، أو لمادة طبية، أو لأدوية، أو لكحول.

وهناك ثلاثة تصورات لاضطراب ما بعد الصدمة: الحاد، والمزمن، والمتأخر. (American Psychiatric Association, 2013).

إن اضطراب ما بعد الصدمة الأخطر والأكثر انتشاراً، لا سيما في الدول التي عانت من الحروب، والأطفال هم أكثر المتضررين، وتكون استجاباتهم وردود أفعالهم إزاء هذه الأحداث الصادمة غير مستقرة. وتنشأ لديهم أعراض مثل استرجاع الخبرة المؤلمة والإحجام والاستثارة الزائدة، وقد ينشأ لدى الأطفال صعوبات الانفصال والغضب والشعور بالوحدة ومشكلات الذاكرة والقلق، كما أن شدة الحدث الصدمي ومدته ومدى قرب الطفل منه، ومقدار المساعدة والدعم الاجتماعي الذي يقدم للطفل في أثناء الموقف الصادم وبعده، كل هذه العوامل تتدخل في تأثير الصدمة عليه (الشيخ وبركات، 2011). وذكر صالح (2006) أن نسبة انتشار عصاب صدمة الحرب 74.16% بين طلبة المرحلة المتوسطة، ووضحت دراسة عساف وأبو حسن (2006) أن معدل الآثار النفسية الصدمية لطلبة المرحلة الأساسية كانت موزعة: ضغوط نفسية صدمية بدرجة شديدة بنسبة 25.2%، وضغوط نفسية صدمية بدرجة متوسطة بنسبة 35.6%، وضغوط نفسية صدمية بدرجة خفيفة بنسبة 39.2%.

لذلك تنادي المنظمات الدولية بتقديم برامج دعم وعلاج نفسي لأطفال الحروب واللاجئين، وأكدت المؤسسات والجمعيات العالمية على أهمية الدعم النفسي في مؤسسة إنقاذ الطفل العالمي (WHO, 2016). وهناك عدة دراسات أكدت أهمية الإرشاد والدعم النفسي الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. منها دراسة تشمتوب ونكشيما وحمامه (Chemtob, Hamada, Nakasgima, and 2002) على عينة من 10 مدارس ابتدائية بعد تعرض المنطقة لإعصار شديد، تضمن ثلاث مجموعات؛ المجموعة الأولى تم التدخل معهم على نحو فردي، المجموعة الثانية تم التدخل معهم على نحو جمعي ضمن مجموعات صغيرة العدد، وطبق على المجموعتين برنامج علاجي من أربع (4) جلسات استمرت لمدة أربعة أسابيع، والمجموعة الثالثة الضابطة. فأشارت نتائج الدراسة إلى أن أعراض ما بعد الصدمة انخفضت بدرجة دالة عند أفراد المجموعتين التجريبيتين، واحتفظت المجموعتان التجريبيتان بالمكاسب العلاجية في القياس التبعي بعد سنة. أما دراسة مؤمن وحشاد (2006) على عينة من

ثمانية من الناجين، ويطبق برنامج إرشاد تدخلات سلوكية معرفية، أدى إلى خفض أعراض ما بعد الصدمة، وخفض الآثار النفسية للصدمة. وأكدت نتائج دراسة شاهين (2007) فاعلية برنامج تدريبي معرفي في تحسين مستوى التفكير العقلاني وتقدير الذات، وخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة الجامعيين في فلسطين. أما دراسة روف وشوير ونيونور وشوير والبرت (Ruf, Schauer, Neuner, Catani, Schauer, and Elbert, 2010)، على الأطفال المصدومين من اللاجئين، الذين يعيشون بعيداً عن وطنهم، وتكونت عينتها من 26 طفلاً وزعت على نحو عشوائي، مجموعة ضابطة ومجموعة العلاج بالتعرض القصصي للأطفال (KIDNET) تكون من 8 جلسات علاج جمعي، فإن مجموعة العلاج سجلت تحسناً، على مقاييس الأعراض والأداء الوظيفي النفسي والاجتماعي، وبقي أثر البرنامج مستقرًا في قياس المتابعة بعد مرور 12 شهرًا. أما دراسة سمرين (2012) على عينة من ضحايا التعذيب العراقيين المقيمين في الأردن، وتكونت عينتها من 20 رجلاً من الذين تعرضوا للتعذيب كمجموعة تجريبية، و20 رجلاً عراقياً كمجموعة ضابطة اكتتاب، ويطبق برنامج علاجي سلوكي معرفي من 12 جلسة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية. أما دراسة السرحاني (2014) على عينة من 20 مصابًا، ممن حصلوا على درجات عالية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، جرى تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة عدد كل منهم 10 مصابين، ويطبق برنامج إرشادي من 12 جلسة إرشادية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد المجموعة التجريبية، أما دراسة ضميره وأبو عيطة (2014) التي طبقت برامج علاجية بهدف خفض مستويات أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى أطفال الحروب، على 48 طفلاً سورياً، جرى توزيعهم قصدياً على 4 مجموعات (مجموعة العلاج بالموسيقى، ومجموعة العلاج المركز على الصدمة، ومجموعة العلاج بالموسيقى والمركز على الصدمة، والمجموعة الضابطة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى خفض أعراض إعادة اختبار الحدث الصادم والتجنب والإثارة الانفعالية الزائدة مقارنة بالمجموعة الضابطة، في حين أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج العلاجي التكاملي في خفض أعراض قلق ما بعد الصدمة مقارنة بمجموعة العلاج المركز على الصدمة ومجموعة العلاج الموسيقي. أما دراسة الخطاطبة (2015) على عينة من الطالبات السوريات من الفئة العمرية 12-14 سنة، التي قسمت إلى مجموعتين؛ تجريبية وعددهن 16 طالبة، ومجموعة ضابطة وعددهن 16 طالبة، ويطبق عليهن البرنامج الإرشادي الجمعي، وتوصلت إلى خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والكفاءة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

يتضح من عرض اضطراب ما بعد الصدمة أن أصحابها يواجهون مشكلات في التكيف النفسي والاجتماعي وتزداد المشكلة لدى اللاجئين الذين يضطروا للإقامة في بيئة اجتماعية جديدة. فقد تتعارض المطالب التي يفرضها المحيط الخارجي. وقد يكون التعارض بين ما هو داخلي وما هو خارجي، ولم تحقق استجابات الفرد انسجام نفسي اجتماعي مع الذات والبيئة الخارجية (جيريل، 1996)، ومن هنا فإن اضطراب ما بعد الصدمة ينتج عنه سوء تكيف نفسي اجتماعي. وأكدت دراسة فيرونسي وببي وجراة والمرنق وحمدون (Jaradah, Al Muranak, & Hamdouna, 2017) في شمال فلسطين على طلبة المدارس الثانوية الذين تعرضوا للحروب ممن يعانون اضطراب ما بعد الصدمة بأن مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي ورضا الطلبة عن حياتهم كان متوسطاً. وأكدت دراسة سوني وكارلسون وإليكيت ومورتسون (Elklit, & Sonne, Carlsson, Mortensen, 2016) في الدنمارك، على تدني مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى اللاجئين الإنسانيين والسياسيين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة. وأظهرت دراسة الغرايبة وطشطوش (2016) أن مستوى التكيف النفسي الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا للاجئين السوريين متوسطاً. وأشارت دراسة سالم (2014) إلى أن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الذين يعالجون في الأردن ضحايا الحروب والصددمات كان بدرجة متوسطة أو أعلى من المتوسطة. لذا هم بحاجة إلى دعم وإرشاد وعلاج نفسي ليحققوا توافق نفسي اجتماعي. وأن دراسة ماكمولين وأوكلاغان وشانون وإكلين (McMullen, O'Callaghan, Shannon, Black, and Eakin, 2013) على عينة من الأطفال من الجنود السابقين والأولاد المتأثرين بويلات الحرب في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ووزعوا على نحو عشوائي إلى مجموعة التدخل العلاجي والمجموعة الضابطة، وجرى تطبيق 15 جلسة إرشاد جمعي قائم على العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة، وتوصلت إلى أن مجموعة التدخل سجلت خفض دال في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، والضيق النفسي الاجتماعي العام، وزيادة دالة في السلوك المرغوب اجتماعياً، وأظهرت نتائج قياس المتابعة بعد ثلاثة شهور بأن مجموعة التدخل احتفظت بالمكاسب العلاجية. أما دراسة محمد (2010) على عينة من 18 مراهقاً، وجرى تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين؛ ضابطة وتجريبية، وجرى تطبيق برنامج علاجي يستند إلى النظرية المعرفية من 4 جلسات، وتوصلت إلى خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسن درجة التكيف النفسي لدى المجموعة التجريبية. ودراسة الدغماني (2009) التي طبقت على عينة من 83 طالباً في المدارس الثانوية، ويطبق عليهم برنامج إرشاد جمعي، أظهرت نتائج الدراسة تحسن التكيف وضبط الذات لدى المجموعة التجريبية. أما دراسة زيوت (2005) على عينة من 26 طفلاً من الأطفال المساء لهم من المقيمين في أحد المراكز التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية، وجرى توزيعهم على مجموعتين عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، ويطبق عليهم برنامج إرشادي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحسين التواصل والتكيف لصالح المجموعة التجريبية. أما ودراسة طه (2004) على عينة يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة وقسمت إلى مجموعتين تجريبية وضابطة كل منها 40

فردا، أظهرت النتائج وجود فروق في التوافق النفسي الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية. ومن هنا فإن مشكلات التكيف النفسي لدى الطفل تشير إلى السلوك الذي يظهر لديه، وينم عن خلل في الاتزان الانفعالي، إن التوتر وسوء التكيف والاضطرابات النفسية والحالة العاطفية السلبية تؤثر سلباً بنوعية أداء الفرد في مختلف مجالات الحياة (Sinha, 2000).

إن المظاهر السلوكية التي يظهر من خلالها سوء التكيف النفسي أو الاجتماعي، قد تحمل في طياتها بعدي التكيف، فالطفل الذي يعاني من سوء تكيف نفسي غالباً ما يكون لديه مشكلة في التكيف الاجتماعي، فمثلاً الطفل الذي يعاني تدني في تحصيله قد يظهر لديه سلوك عدواني تجاه الآخرين، نحو: زيادة الشجار، أو تجاه نفسه، مثل: الانعزال والخجل من الاختلاط بالآخرين، كذلك فإن الطفل الذي يعاني من سوء تكيف اجتماعي غالباً ما يكون لديه مشكلة في التكيف النفسي، فالذي يكذب ليقوم بالأذى بالآخرين قد يعاني في داخله من تدني اعتبار الذات، أو القلق أو غيرها من الانفعالات السلبية، التي تؤثر في مناحي الحياة المختلفة ومنها التحصيل الدراسي (David, 2003). لذا يعد التكيف النفسي الاجتماعي عامل أساسي في تحسين مستوى التحصيل الدراسي، بالإضافة إلى تعرف أسلوب دراسة المادة الدراسية. وعموماً نجد أن الأطفال الذين يملكون مرونة وفاعلية في استخدام أساليب التوافق أكثر قدرة على التعامل مع الضغط النفسي، وربطه بموضوع أساليب التوافق في مجالات الحياة (Monatm, 2002) Lazarus). وأكدت عازم (2019) إمكانية الأطفال على تجاوز اضطراب ما بعد الصدمة باكتساب مهارات التعامل مع الصدمة، وإن الجهود السلوكية والنفسية لمواجهة الاضطراب والمتطلبات الداخلية والخارجية، تساعد الأطفال لبذل الجهود لحل المشكلات؛ منها الاتصال الفاعل مع الآخرين، والاستجابة الفورية المناسبة. وتفيد دراسة صادرة عن منظمة الصحة العالمية عام 2015، حول الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للسوريين المتضررين من الصراع المسلح، أنهم يواجهون مشكلات عاطفية وسلوكية/ اجتماعية ومعرفية: وأن تعرض الأطفال لأحداث حياتية صعبة وصادمة قد تسبب لهم ضغوطاً نفسية وتؤثر على توافقهم النفسي وتؤدي إلى سوء تفاهمهم الاجتماعي مما ينعكس على تحصيلهم الدراسي وسلوكهم الاجتماعي وعلاقاتهم مع الآخرين. فيتأثر الجانب الأكاديمي الدراسي للطفل باضطراب ما بعد الصدمة سلباً، فقد ذكر رانجسوامي (Rangaswamy, 1995) إن 10% - 30% من الطلبة المراهقين والصغار يواجهون ضغوط وتوترات نفسية تؤثر في أدائهم الأكاديمي سلباً. وأشارت دراسة أبو نواس (2005) إلى أن معامل الارتباط سلب بين اضطراب ما بعد الصدمة والتحصيل الدراسي، وذكر رومالو وميلر (Romano & Miller, 2005) أن الضغوط النفسية التي يعاني منها الطلبة في المدارس بالمرحلة الوسطى تؤثر في تحصيلهم الدراسي، وأكدت دراسة ديفيد (David, 2003) على العلاقة السلبية بين الضغوط النفسية والتحصيل الدراسي. أما دراسة شارباف وتيموري وسانادوجل وجاسيدياري (Shaarbaaf, Timuri, Sanadgol. & Gasidari. 2015) أكدت أهمية الإرشاد في خفض التوتر وزيادة التحصيل الأكاديمي. ويعد التحصيل الدراسي من الحاجات الشخصية المهمة، فإن النجاح والتفوق يسهمان في زيادة تقبل الفرد لذاته، وفي التكيف النفسي الاجتماعي، إن التحصيل الدراسي هو مقدار ما يستوعبه الطالب من المادة الدراسية ومستواه التعليمي في هذه المادة الذي يسمح له إما بالانتقال إلى القسم الأعلى أو الرسوب وهذا بعد إجراء "الاختبارات التحصيلية التي تجري في الأقسام في آخر السنة وهو ما يعبر عنه بالـ□ وع العام لدرجات التلميذ في جميع المواد الدراسية (خيرالله، 1981). ويتطلب ذلك استخدام طرق تدريس مناسبة للمادة العلمية، ويُقصد بطرق التدريس، كل ما ينهجه المعلم داخل الفصل من إجراءات ونشاطات، وما يستخدمه من وسائل ومواقف تعليمية مبنية على خطة مُحكمة تراعي مستوى المتعلمين وقدراتهم. وذلك من أجل إكسابهم المعارف والمهارات والمواقف التي تحقق الأهداف أو الكفايات المراد تحقيقها في نهاية الدرس، وقد لا يقتصر المعلم على استعمال طريقة تدريس واحدة، بل يمكنه دمج أكثر من طريقة إن رأى أنها ستساعد على تعلم تلاميذه. وهكذا يمكن استعمال طريقة سمعية أو بصرية أو الجمع بينهما أو استعمال طريقة سمعية وأخرى عملية أي أعمال يدوية (العيسوي وآخرون، 2006). وإن هناك مواقف تعليمية تستدعي أن نعتمد طرق معينة. وقد جرى مراعاة أساليب لتدريس اللغة العربية والرياضيات التي يستفاد منها في تطبيق جلسات إرشاد تلاميذ المجموعة التجريبية التي تتضح فيما يأتي:

- أساليب تدريس اللغة العربية: يوجد عدد من الموضوعات في تدريس اللغة العربية وهي القراءة والكتابة والإملاء والنصوص والمحفوظات والأدب والقواعد، وفي الدراسة الحالية جرى التدريب على القراءة الصامتة والهجرية، فالقراءة الصامتة تكون بالعيون ودون إخراج الأصوات أو حتى تحريك الشفاه أو اللسان، وتقوم أساساً على أن يستشف التلميذ المعنى من الجمل والكلمات المكتوبة دون نطقها، وهي ضرورية للتحضير للقراءة الهجيرية ليقرأ التلميذ الجمل ويفهم المعنى، بالنظر إلى الحروف ونطقها قبله قبل أن ينطقها بلسانه. ويقرأ التلميذ باستعمال عينيه ولسانه وأذنيه، فهو ينظر بعينه فيشاهد الحروف والكلمات والجمل ثم يلفظها بواسطة تحريك لسانه ويجب أن يراعي المعلم بأن التلميذ ينطق الكلمات والحروف من مخارجها الصحيحة، وأن يتمثل المعنى، وأن يجيد الإلقاء والأداء، للوقوف على الأخطاء التي يعاني منها تلاميذه سواء أكان ذلك في النطق أم في الإلقاء أم في تمثيل المعنى (أبو زيد، 2013).

- أساليب تدريس الرياضيات: إن مناهج الرياضيات مليء بالمفاهيم الجديدة والمتنوعة، ومن المهم جداً أن يعرف المعلم كيف سيدرس هذه المفاهيم، ويجب أن يراعي المعلم تقديم عدة أمثلة للمفهوم ليسهل بعد ذلك التعميم واستخلاص الخصائص المشتركة والمميزة للمفهوم، ويوجد طريقتين في تدريس مادة الرياضيات؛ الطريقة الأولى العرض المباشر: وهي طريقة يجري فيها تقديم صياغة التعميم في البداية ثم يتبع ذلك الأمثلة، والتفسير، والتبرير،

والتدريب. وفي كل ذلك يكون المعلم هو المهيمن، فهو يحكم سير الدرس عن طريق تقديم المعلومات، وحلول المشكلات، وخلق فرصًا متعددة للتفاعل مع التلاميذ. أما الطريقة الثانية: طريقة الاكتشاف الموجه في هذه الطريقة يكون دور المعلم مرشداً وموجهاً وليس محاضراً ولا منعزلاً، فهو يشجع مناقشة الأفكار بين التلاميذ ويوجهها الوجهة المثمرة ويشجع المناقشات التي يعلم أنها لن تصل بهم إلى نتيجة (البكري والكسواني، 2002).

لذا تضمن برنامج الإرشاد أساليب التدريس وتنظيم الوقت لمساعدة التلاميذ في تحسين تحصيلهم الدراسي. هناك عدة دراسات أكدت دور الإرشاد في التحصيل الدراسي لدى ذوي الاضطرابات الانفعالية ومنها اضطراب ما بعد الصدمة، فقد أشارت دراسة الخطيب (2017) على 30 طالباً من طلبة الصف الأول الثانوي العلمي، تم تقسيمهم على نحو عشوائي إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وطبق برنامج إرشادي وفق النظرية المعرفية السلوكية تكون من 13 جلسة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى خفض مستوى الضغط النفسي وتحسن مستوى التحصيل الدراسي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. أما دراسة أعمار (2011) على عينة من 92 طالباً وطالبة، جرى توزيعهم على نحو عشوائي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة مكونة كل منها 46 طالباً، أظهرت نتائج الدراسة تحسن أداء المجموعة التجريبية في التحصيل الدراسي وخفض الضغوط النفسية، ووجود علاقة سلبية بين الضغوط النفسية والتحصيل الدراسي. وأجرت الناطور (2010) دراسة على عينة من ثلاثين متسرباً من المراهقين العراقيين الذين يعانون من اضطرابات انفعالية ويتلقون خدمات إنسانية في مؤسسة الإغاثة الدولية، وجرى توزيعهم على مجموعتين تجريبية وضابطة، وأجرت تطبيق البرنامج الإرشادي المكون من 22 جلسة، أظهرت نتائج الدراسة زيادة الدافعية للتعلم، وفي التعامل مع المشكلات وفي التحصيل الدراسي في مادة اللغة العربية. أما دراسة الخالدي (2008) على عينة من 36 طالباً، جرى توزيعهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وكل مجموعة من 18 طالباً، وطبق على المجموعة التجريبية البرنامج الإرشادي المكون من 12 جلسة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحسين مستوى الطموح ومستوى التحصيل الدراسي لدى المجموعة التجريبية. أما دراسة غنيم (2005) على عينة من 28 طالباً من الصف الأول الثانوي الأدبي، وقد قسمت إلى 14 طالبة لكل من المجموعة التجريبية والضابطة، وطبق برنامج إرشادي على المجموعة التجريبية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحسين مستوى التحصيل الدراسي ومستوى المهارات الأساسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية. أما دراسة العوري (2003) على عينة من 20 طالباً، وجرى توزيعهم على مجموعتين تجريبية وضابطة في كل منهما 10 طلاب، وتعرضت المجموعة التجريبية لبرنامج إرشادي سلوكي معرفي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى خفض الضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية، بينما لم يكن هناك فروق في التحصيل الدراسي.

أكدت الدراسات السابقة الأثر الإيجابي للإرشاد والعلاج النفسي في التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي لذوي الاضطراب الانفعالي ومنهم ذوي اضطراب ما بعد الصدمة؛ ويتضح من الدراسات السابقة أنه لا يوجد دراسة وفق النظرية الجدلية السلوكية لمارشيا لينهان تستهدف خفض أعراض ما بعد الصدمة وتحسين مستوى التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى عينة من الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن، لذا تعد الدراسة الحالية هي الأولى التي تستند إلى النظرية الجدلية السلوكية.

إنّ النظرية الجدلية السلوكية Dialectic Behavior Theory تجمع بين عناصر فنيات العلاج المعرفي السلوكي؛ ويعتمد منهجها بدرجة كبيرة على الإقناع المنطقي الذي يساعد المسترشد في تعرف الدور الذي تؤديه الأفكار العقلانية أو الأفكار التلقائية السلبية في حدوث الضيق والكرب، ويساهم في تعرف نسق المعتقدات اللاعقلانية واستبدالها بمعتقدات عقلانية في خفض حدة الاضطراب الذي يعاني منه المسترشد (Linehan, 1993a). وتعد مارشيا لينهان Linehan Marcia صاحبة نظرية العلاج الجدلي السلوكي DBT ووضعت دليل التدريب على مهارات العلاج الجدلي السلوكي وأول من استخدم هذا الأسلوب في علاج الذين يعانون من اضطرابات الشخصية الحدية. وقد تم تكييف أسلوبها في علاج مجموعة واسعة من الاضطرابات: اضطراب المزاج (الاكتئاب ثنائي القطب)، واضطراب القلق، وما بعد الصدمة، والقلق العام، واضطراب الهلع، واضطراب الأكل، وتعاطي المخدرات، وإيذاء الذات، وخصوصاً في مرحلة المراهقة، والمشكلات والصراعات الزوجية وغير ذلك (Linehan, 2013). واعتمدت لينهان (Linehan, 1993a) على عدد من الاستراتيجيات منها:

أ. اليقظة العقلية: حالة من الوعي المتوازن الذي يُجنب الفرد النقيضين من الإفراط الكلي في الهوية الذاتية، وعدم الارتباط بالخبرة، فيتبع الفرد رؤية واضحة لقبول الظاهرة النفسية والانفعالية. ومعايشة الخبرة في اللحظة الحاضرة على نحو متوازن، وهي مستمدة من النظرية التأملية في التقاليد البوذية.

ب. المهارات الشخصية الفعالة: تتطلب من الفرد أن يقول لا، والتعامل مع الصراع بين الأفراد، وتركز مهارات الشخصية الفعالة على الحالات التي يكون فيها الهدف هو تغيير شيء ما، وفي الوقت نفسه عدم الإضرار واحترام الذات. وذلك من خلال الحصول على شيء: لمساعدة أي شخص في الحصول على ما يريد عندما يسأل. وإعطاء شيء: هذه المهارة تساعد الفرد لاستخدامها في المحادثات، وفي الحفاظ على العلاقات (كوري، 2016).

ج-مهارات تنظيم الانفعال: عمليات يستخدمها الفرد لملاحظة حالته الانفعالية والمعرفية، وضبطها، والتعبير عن هذه الحالة على نحو يحقق له التكيف مع متطلبات المواقف الاجتماعية المختلفة.

د-استراتيجية حل المشكلات: استراتيجية تعلم الفرد العمل على نحو منظم خلال خطوات تحليل المشكلة، والهدف الأساسي منها، وتحديد الحل

الأكثر فعالية للمشكلة وتقديم تدريب منظم في مهارات تساعد على توليد المزيد من الطرائق التكيفية لمواجهة المشكلات الضاغطة في الحياة، ومواجهة مشكلات مستقبلية (كوري، 2016).

وتتضمن النظرية الجدلية السلوكية أربع مراحل للعلاج تسبقها مرحلة ما قبل العلاج (Linehan, 1993a)

مرحلة ما قبل العلاج: تركز هذه المرحلة على الالتزام والتقييم والتوجيه للعلاج، وتعتمد على علاقة تعاونية بين المسترشد والمعالج.

المرحلة الأولى: التحكم بالمشاعر والسلوك: تركز على الاضطرابات، وتصنيف المشكلات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها المسترشد عبر تسلسل هرمي تنازلي بدءاً من المشكلات الشديدة إلى المشكلات البسيطة، وتدرس المهارات السلوكية حول الفعالية الشخصية، وتنظيم المشاعر، ومهارات اليقظة الذهنية (Linehan, 1993b). وتحليل العلاقة بين الأفكار الحالية والمشاعر والسلوك، وعلى تقبل الأنماط الراهنة وتغييرها بالتدريب على التفاعل مع الآخرين لتطوير كفاءة اتخاذ القرارات في المواقف المتصارعة.

المرحلة الثانية: خفض اضطراب ما بعد الصدمة: التعامل مع مشكلات ما بعد صدمة الإجهاد ذات الصلة (PTSD)، وتركز المرحلة الثانية على المجموعة من أجل السيطرة على الانفعال من خلال الانتقال من حالة الصمت لمعايشة الخبرة كاملة إلى حالة التعبير عن الأفكار والعواطف بطريقة آمنة وذات مغزى. وتهدف هذه المرحلة إلى علاج العمليات الانفعالية المتعلقة بالخبرات الصادمة السابقة، وعليه خفض ضغوط ما بعد الصدمة، وتمر بأربع خطوات:

- 1- تذكر الحقائق الخاصة بالأحداث المبكرة الصادمة وتقبلها.
- 2- خفض مشاعر الإحساس بالوصمة، ولوم الذات التي عادة ما ترتبط ببعض أنماط الصدمات.
- 3- خفض الإنكار المتذبذب، وزمن الاستجابات المقتحمة المعتادة لدى الأفراد الذين عانوا من صدمات حادة.
- 4- خفض التوتر المتعلق بمن يوجه إليه اللوم عن الصدمة.

وهنا لا بد من الإشارة إلى أن المعالج لا يتقدم إلى هذه المرحلة إلا بعد أن يتوقف تكرار الاختلالات السلوكية، وأن يواصل المسترشدون استقراراً في الحياة، وحالة من السيطرة على سلوكهم، ومعايشة مشاعرهم من دون انتقاد.

المرحلة الثالثة: بناء حياة عادية والتحكم بالاضطرابات: وتحقيق أهداف الفرد، وتحديد المشكلات العادية والضعف التي لا تزال تظهر في حياة الفرد، وممارسة المهارات اللازمة لزيادة الوعي، والقبول، والرحمة، والتسامح، والثقة في قدرة الفرد للتعبير عن خبرته ومشاعره وأفكاره داخل المجموعة.

المرحلة الرابعة: الانتقال من عدم الاكتمال إلى الاكتمال: وتركز هذه المرحلة على زيادة الوعي الروحي الخاص، فقد ذكرت لينهان وآخرون (Linhan, et al., 2002) أن بعض المسترشدين يشعرون أن لديهم فراغاً روحياً أو "مشاعر فارغة" وهنا يتم مراجعة السلوك المستهدف في كل مرحلة والتمكن والسيطرة قبل الانتقال إلى المرحلة التالية، ويتم ترتيبها في تسلسل هرمي حسب الأهمية النسبية، والهدف الأسنى من كل مرحلة من العلاج هو زيادة جدلية التفكير. فيتم تعليم المسترشدين استخدام بطاقة مذكرات، وتجري مراجعتها أسبوعياً. وبعد ذلك يتم تحليل تلك السلوكيات المستهدفة من قبل المعالج والمسترشد وعدد من الخبراء في مجال العلاج السلوكي الجدلي.

أجريت عدة دراسات وفق النظرية الجدلية السلوكية لعلاج الاضطرابات الانفعالية منها دراسة لينهان وآخرون (Linhan, et al., 2002) على 23 مدمنة، وجرى تقسيمهم إلى مجموعتين: الأولى 12 مدمنة، طبق عليهم العلاج الجدلي، والثانية 11 مدمنة، طبق عليهم العلاج الشامل لمدمني المخدرات لمدة 12 شهر، وأظهرت النتائج أن كل من العلاجين فعال في الحد من تعاطي المخدرات، وأن العلاج الجدلي جعلهم أكثر دقة في اتخاذ القرار لاستخدام المواد المخدرة. أما دراسة شيلي (Shelly, 2009) لمعرفة فاعلية العلاج الجدلي السلوكي مقابل الطب النفسي العام لعلاج اضطراب الشخصية الحدية، التي أجريت على 180 مريضاً من عمر 18-60 سنة، ممن لهم ما لا يقل عن محاولتي انتحار وإيذاء ذات خلال السنوات الخمس الأخيرة، وإحدى المحاولات قبل 3 أشهر، جرى توزيعهم إلى مجموعتين، وقدم العلاج الجدلي السلوكي لمجموعة، والعلاج النفسي المعتاد لمجموعة الأخرى لمدة 12 شهر، وكانت النتيجة تحسناً لكلا المجموعتين: انخفاض في شدة وتيرة الانتحار، وإيذاء الذات والسلوكيات المندفعة، وانخفاض في طلب الرعاية الصحية العامة، إلا أن مجموعة السلوكية الجدلية أدت إلى انخفاض في الاكتئاب وحالات الغضب، وتحسن في العلاقات الشخصية. أما دراسة سولير وباسكوال وتيانا (Soler Pascual, Tiana, 2009) لمقارنة فاعلية العلاج الجدلي السلوكي (DPT)، والعلاج الجمعي (SGT)، بمعدل 13 جلسة، مدة الجلسة 120 دقيقة في علاج اضطراب الشخصية الحدية، وتكونت عينتها من 60 مريضاً، فقد ارتبط العلاج الجدلي السلوكي مع انخفاض معدلات في الأعراض النفسية العامة ب 63.4% مقابل 34.5% العلاج الجمعي أي تحسّن المزاج والعاطفة، وتحقيق الاستقرار. وفي دراسة ماركو وغارجيا وبوتيللا (2013), علاج اضطراب العناد الشارد لدى 48 مراهقاً، قسموا إلى مجموعتين: ضابطة 24 مراهقاً وتجريبية 24 مراهقاً، طبق برنامج مهارات الجدلية السلوكية. أظهرت النتائج انخفاض في السلوكيات المهورة، وسلوكيات تشويه الذات، وزيادة المشاعر الإيجابية لدى المجموعة التجريبية. أما دراسة توملينسون (2015 Tomlinson) على عينة من 34 مراهقاً ممن لديهم سلوك عدواني ودرجة عالية من الغضب، واضطراب

المزاج. ووزعت العينة إلى مجموعة تجريبية 17 فردًا طبق عليهم برنامج جدلي سلوكي، ومجموعة ضابطة 17 لم يتلقوا أي معالجة. وأظهرت النتائج فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في الحد من العدوان على الآخرين والغضب واضطراب المزاج في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. ودراسة الحجاج (2015) على عينة من 30 من الأحداث، وجرى توزيعهم عشوائيًا إلى مجموعتين: المجموعة الضابطة 15 فردًا والمجموعة التجريبية 15 فردًا، وطبق عليهم برنامج إرشادي مستند إلى نظرية الجدلية السلوكية مكون من 22 جلسة إرشادية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق في القياس البعدي لمجالات الإساءة الوالدية وإيذاء الذات، وذلك لصالح المجموعة التجريبية. وأجرت أبو عيطة والشاميلة (2017) دراسة على عينة من 29 طالبة من المرحلة الثانوية للبنات، وتم وتوزيعهن عشوائيًا إلى مجموعة تجريبية 14 طالبة، ومجموعة ضابطة 15 طالبة. وطبق برنامج الإرشاد الجمعي بالاستناد إلى مهارات العلاج الجدلي السلوكي والمكون من 15 جلسة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق في السلوك الاندفاعي والسلوك التخريبي، في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وفي نتائج القياس البعدي والقياس التتبعي على المجموعة التجريبية، لصالح القياس التتبعي. يتضح من الدراسات السابقة فاعلية العلاج وفق النظرية الجدلية السلوكية في علاج الاضطرابات الانفعالية والسلوكيات غير السوية، ولم تجد دراسة سابقة لتطبيق هذه النظرية في علاج اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي، لذا تقوم الدراسة الحالية بتفحص أثر برنامج إرشاد مستند على النظرية السلوكية الجدلية في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال السوريين اللاجئين، وتحسين التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي لديهم.

مشكلة الدراسة

تشير تقديرات منظمة شؤون اللاجئين إلى أن عدد المتضررين جراء الحروب في سوريا تجاوز الـ 5,5 مليون (UNHCR, 2016)، وأن غالبية الدول المستضيفة تقدم العلاج والإسعافات اللازمة والحاجات الأساسية، دون الأخذ بعين الاعتبار ما تركه صدمة الحرب أو الكارثة من آثار على الحالة النفسية الاجتماعية وخاصة لدى الأطفال، وهناك (654724) لاجئًا سوريًا في الأردن؛ منهم (250234) طفلًا حسب إحصائيات مفوضية شؤون اللاجئين (UNHCR, 2016) من الذين شاهدوا أحداث الحرب، أو أصيب أقرانهم وأهلهم بويلات الحرب، وتؤكد الدراسات على أن الأطفال يتأثرون بهذه المواقف البشعة، ويصبح لديهم أعراض مرضية نفسية، ومنها: اضطراب ما بعد الصدمة، وصعوبة التكيف النفسي الاجتماعي وأدائهم الوظيفي ومنها تدني التحصيل، وهم بحاجة إلى رعاية واهتمام نفسي لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة، وتحسين مستوى التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي، وأكد المسؤولون في مراكز رعاية اللاجئين حاجة الأطفال للإرشاد في خفض اضطراب انفعالي لأثر الصدمة، وتمت ملاحظة ذلك خلال الزيارات العملية لمؤسسة إنقاذ الطفل؛ حيث تأثر الحالة النفسية للأطفال وشعورهم باضطراب ما بعد الصدمة وأثر ذلك على تكيفهم النفسي الاجتماعي. وأكدت المشرفات العاملات أن الأطفال السوريين في جمعية الأرائك تظهر عليهم أعراض اضطراب انفعالي وتكيف نفسي اجتماعي منخفض وسوء تحصيل دراسي، وهم في مستوى دراسي أدنى من أعمارهم. لذا تسعى الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند إلى النظرية الجدلية السلوكية في خفض أعراض ما بعد الصدمة وتحسين مستوى التكيف النفسي والاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى عينة من الأطفال السوريين اللاجئين.

أسئلة الدراسة

1. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في اضطراب ما بعد الصدمة؟
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في التكيف النفسي الاجتماعي؟
3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في التحصيل الدراسي؟
4. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في اضطراب ما بعد الصدمة والتكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي؟

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية: تعد من الدراسات الأولى على المستوى المحلي تقدم برنامج إرشادي وفق النظرية الجدلية السلوكية لخفض أعراض اضطراب ما بعد صدمة وتحسين التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي للأطفال السوريين اللاجئين في الأردن. الأهمية التطبيقية: توفير برنامج إرشادي يساعد المنظمات في مجال رعاية أطفال الحروب لتطبيقه لمساعدة الأطفال ضحايا الحروب، وتوفير مقاييس متخصصة ذات خصائص سيكومترية جيدة حول أعراض ما بعد الصدمة والتكيف النفسي الاجتماعي. وتقدم دليلًا عمليًا للعلاج الجدلي السلوكي.

تعريف مصطلحات الدراسة مفاهيمياً وإجرائياً

- برنامج الإرشاد الجمعي: مجموعة من الإجراءات تجمع بين فنيات الاسترخاء، ومهارات الوعي الذاتي، واليقظة العقلية، وحل المشكلات، ومهارات الشخصية صممت وفق أسس الإرشاد الجمعي والنظرية الجدلية السلوكية (Linehan, 1993a). وإجرائياً: الذي أعد وفق النظرية الجدلية السلوكية لإرشاد الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن تضمن (12) جلسة بواقع (60) دقيقة للجلسة.
- التكيف النفسي الاجتماعي: استجابات الفرد التي تحقق انسجام نفسي اجتماعي مع الذات والبيئة الخارجية (جبريل، 1996)، وإجرائياً: الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي الذي أعد لهذه الدراسة.
- اضطراب ضغط ما بعد الصدمة: الاستجابة لحادث أو موقف ضاغط، ذو طبيعة تهديدية يسبب كبراً نفسياً لمن يواجه الموقف، وتكون الاستجابة على شكل خوف شديد أو عجز، تظهر أعراض الاستثارة والتجنب، التي لم تكن موجودة لدية قبل تعرضه للصدمة (APA, 2013). وإجرائياً: هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل على مقياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، الذي أعد لهذه الدراسة.
- التحصيل الدراسي: المعارف والمهارات والمواقف التي تحقق الأهداف أو الكفايات المراد تحقيقها في نهاية الدرس، إن التحصيل الدراسي هو مقدار ما يستوعبه الطالب من المادة الدراسية ومستواه التعليمي في هذه المادة هو مجموع العلامات التي يحصل عليها الطالب في نهاية العام الدراسي أو نهاية الفصل، وذلك بعد النجاح في الاختبارات والامتحانات للمواد الدراسية (خير الله، 1981). وإجرائياً: هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل في اختبارات اللغة العربية والرياضيات، التي أعدتها مؤسسة إنقاذ الطفل.
- أطفال اللاجئين السوريين: الأطفال السوريين الذين غادروا بلادهم ومنازلهم، خوفاً على أنفسهم من القتل أو التعذيب، طلباً للأمن، ولجئوا إلى الأردن خلال الحرب السورية، وأقاموا في الأردن في مخيمات الزعتري والأرزق حتى عام 2017، وفي هذه الدراسة هم الأطفال السوريين اللاجئين من جمعية الأرائك التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية. ويستفيدون من خدمات مؤسسة إنقاذ الطفل.

حدود الدراسة: الحدود البشرية: الأطفال اللاجئين السوريين. الحدود المكانية: جمعية الأرائك. الحدود الزمانية: العام الدراسي 2017.

محددات الدراسة الحالية: ما تؤول إليه إجابات أفراد الدراسة بعد تطبيق برنامج إرشاد جمعي وفق النظرية السلوكية الجدلية، على تلاميذ جمعية الأرائك من اللاجئين السوريين الذين يواجهون ضغط ما بعد الصدمة وتدني مستوى التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي وأن اقتصر أدواتها على الأدب السابق، وتحدد مدى تعميمها بمدى ما تتمتع به من خصائص سيكومترية.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة: استخدم في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتصميم المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية باختبار قبلي واختباري بعدي وتبعي.

أفراد الدراسة: اعتمد في اختيار أفراد الدراسة على الطريقة الميسرة من الأطفال اللاجئين السوريين. في جمعية الأرائك التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية وعددهم 55 طفلاً، الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10-13 سنة. جرى تطبيق أدواتها عليهم، وتم تحديد 30 طفلاً وطفلة منهم، ممن حصلوا على مستوى أعلى من المتوسط في اضطراب ما بعد الصدمة، وتدني مستوى التكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي وهم يدرسون في الصف الثالث ومستواهم العمري مستوى الصف الخامس. وجرى تقسيم أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية وعددها 15 طفلاً، ومجموعة ضابطة وعددها 15 طفلاً. وللتحقق من تكافؤ المجموعتين جرى استخدام اختبار "ت" على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة والتكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي في التطبيق القبلي تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، لم يكن بينهما فروق دالة إحصائية.

أدوات الدراسة

أولاً: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة: جرى استخدام مقياس دافيدسون (Davidson, 1995)، PTSD scale according to DSM-IV، ترجمة ثابت وشعث (2007)، وتكون المقياس بصورته الأولية من 17 فقرة، مقسمة إلى 3 مجالات: استعادة الخبرة الصادمة (1، 2، 3، 4، 17)، وتجنب الخبرة الصادمة (5، 6، 7، 8، 9، 10، 11)، والاستثارة (12، 13، 14، 15، 16).

الصدق الظاهري: جرى التحقق من الصدق الظاهري للمقياس بعرضه على مجموعة من المحكمين المختصين، والبالغ عددهم 9 محكمين، بهدف إبداء الرأي، والتأكد من صحة مضمون الفقرات، وإضافة أي ملاحظات. وتم قبول نسبة 80% اتفاق المحكمين على فقرات المقياس، وتم إعادة صياغة بعض الفقرات إلى صيغة الفعل. واحتفظ المقياس بعدد فقراته بصورته النهائية من 17 فقرة،

صدق البناء لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة: تم استخراج معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة وتكونت من 40 طفلاً لاجئاً سورياً في مؤسسة إنقاذ الطفل، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية ما بين (0.33-0.58).

ثبات المقياس: جرى التحقق من الثبات بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من 40 طفلاً من مؤسسة إنقاذ الطفل، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين المرتين، وتم حساب الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا وهي على التوالي، استعادة الخبرة الصادمة 0.86 و0.82، وتجنب الخبرة الصادمة 0.84 و0.77، والاستثارة 0.85 و0.79 والكلي 0.87 و0.85، وتعد ملائمة لهذه الدراسة.

تم اعتماد التدرج الخماسي ليكرت المكون من 5 نقاط من (1 - 5)، ويكون مجموع الدرجات للمقياس تتراوح بين 17-85 نقطة، ونقطة القطع دون المتوسط، للحالات التي تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة.

ثانياً: مقياس التكيف النفسي الاجتماعي

جرى استخدام مقياس التكيف النفسي الاجتماعي لغرابية وطشطوش (2016)، ومترجم من مقياس التوافق الانفعالي الاجتماعي (Miguel & Ronald, 2012). وقد تكون المقياس بصورته الأولية من 25 فقرة للبعد النفسي و30 فقرة للبعد الاجتماعي.

الصدق الظاهري لمقياس التكيف النفسي الاجتماعي: جرى التحقق من الصدق الظاهري للمقياس بعرضه على مجموعة من المحكمين المختصين، والبالغ عددهم 9 محكمين، بهدف إبداء الرأي، والتأكد من صحة مضمون الفقرات. وفي ضوء آراء المحكمين تم إعادة صياغة لبعض الفقرات، مثل "أشعر بالجزع وعدم الرغبة في الاستقرار في مكان واحد" لتصبح "أشعر بعدم الرغبة في الاستقرار في مكان واحد"، واحتفظ المقياس بعدد فقراته 25 فقرة للبعد النفسي، و30 فقرة للبعد الاجتماعي وتم قبول موافقة بنسبة 80% للمحكمين.

صدق البناء: تم استخراج معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة وتكونت من 40 طفلاً، وحساب معامل ارتباط كل فقرة من الفقرات، والدرجة الكلية من جهة، وكل فقرة والمجال التي تنتمي إليه، وكل مجال والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية ما بين (0.35-0.84) في البعد النفسي، ومع البعد الاجتماعي (0.35-0.88)، وأن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً.

ثبات مقياس التكيف النفسي والاجتماعي: جرى التحقق من ثبات المقياس بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من 40 طفلاً، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين، وتم أيضاً حساب الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، وهي على التوالي في البعد النفسي 0.89 و0.85 والبعد الاجتماعي 0.92 و0.91 والكلي 0.92 و0.93 واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

تم اعتماد للتدرج الخماسي ليكرت؛ حيث أعطيت دائماً 5 درجات، وغالباً 4 درجات، وأحياناً 3 درجات، ونادراً 2 درجتان، وأبداً 1 درجة واحدة، ولتحديد مستوى التكيف النفسي والاجتماعي تم تصنيف المتوسطات الحسابية على النحو الآتي: 2.49 فما دون مستوى منخفض، (من 2.5-3.49) مستوى متوسط، 3.5 فما فوق مستوى مرتفع.

ثالثاً: الاختبار التحصيلي لمادتي اللغة العربية والرياضيات:

اختباري اللغة العربية والرياضيات: جرى استخدام اختباري لغة العربية والرياضيات التي جرى إعدادها من قبل متخصصين في مؤسسة انقاذ الطفل (Save the Children) وهما محكمان من قبل مختصين في إعداد الاختبارات المعلمية وهي تعد صادقة.

ثبات اختباري اللغة العربية والرياضيات: جرى التحقق من ثبات اختباري التحصيل لمادتي اللغة العربية والرياضيات بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من 40 طفلاً، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين المرتين، في اللغة العربية 0.82 وفي الرياضيات 0.79، وهي ملائمة لغايات هذه الدراسة.

البرنامج الإرشادي: جرى إعداد برنامج إرشاد جمعي يستند إلى النظرية الجدلية السلوكية لمارشيا لينهان (Linehan, 1993)، وتم عرضه على مجموعة من المحكمين لإبداء رأيهم، وتقديم أي ملاحظات أو اقتراحات حوله، التي اخذ بها في التعديل، وتكون البرنامج من 12 جلسة وبواقع 60 دقيقة للجلسة، تم تنفيذ البرنامج خلال شهر تموز وآب عام 2017، وفيما يلي وصفا موجزا لجلسات البرنامج الإرشادي:

عنوان الجلسة	الأهداف	أساليب الإرشاد
الأولى: بناء العلاقة الإرشادية والتعارف	- بناء الثقة والتعارف والتعرف إلى أهداف البرنامج الإرشادي وعدد جلساته وتاريخ كل جلسة، والتوقيع على عقد اتفاقية المشاركة	المناقشة والحوار
الثانية: تعريف اضطراب ما بعد الصدمة	- تعرف الأطفال على مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة وأعراضها. وعلى كيفية التعامل مع اضطراب ما بعد الصدمة.	الحوار والمناقشة والتفسير
الثالثة: اليقظة العقلية	يمارس الأطفال مهارة التأمل واليقظة العقلية وتطبيقها في حياتهم اليومية	الحوار والمناقشة، النمذجة.

عنوان الجلسة	الأهداف	أساليب الإرشاد
الرابعة: مهارة حل المشكلة	يتدرب الأطفال على خطوات حل المشكلة وتطبيقها. مع تقديم أمثلة لمشكلة عدم تنظيم الطفل وقته الدراسي في أثناء الجلسة.	حل المشكلة ولعب الدور
السادسة: مهارة تنظيم الانفعال	تعرف ماهية الانفعال وخاصة الحزن والتدرب على تخفيف حالة عدم الارتياح بالكشف والتحدث عن الموقف الذي يؤدي للألم والحزن	المناقشة والحوار، والنمذجة والجولات
السابعة: مهارات شخصية	يحدد الأطفال مشاعرهم المختلفة ويراقبون انفعالهم السلبية. وتعرف الأفكار الايجابية. والوعي بتأثير حديث الذات السلي وتناقضه مع حديث الذات الإيجابي.	أسلوب التأمل -استبدال الأحاديث والانفعالات السلبية بأخرى إيجابية
الثامنة: التحفيز على الحديث الإيجابي	حث الأطفال على المشاركة وتحفيزهم على تحقيق التقبل للآخرين والتوافق، وتدريبهم على التقبل والتفاعل الاجتماعي في الأسرة وفي المدرسة.	التحفيز لتعرف التناقضات - واستبدال الحديث الإيجابي بالسلي
التاسعة: أساليب دراسة اللغة العربية	تعرف مهارة أساليب المذاكرة في اللغة العربية. والتدريب عليها وتطبيقها في موضوعات اللغة العربية	النمذجة واليقظة العقلية من خلال الجولات والمنافسة
العاشر: أساليب دراسة الرياضيات	تعرف مهاره أساليب المذاكرة في مادة الرياضيات. والتدريب عليها وتطبيقها في موضوعات الرياضيات	النمذجة واليقظة العقلية من خلال الجولات والمنافسة
الحادية عشر: مهارة تنظيم الوقت	تعرف الطفل أهمية تنظيم الوقت بالتحدث عن سير الحياة اليومية. وتدريب الطفل على مهارات تنظيم الوقت.	اليقظة والتأمل، والجولات، لعب الأدوار
الثانية عشر: الانهاء تقييم البرنامج	الإنهاء وتقييم البرنامج (الإيجابيات والسلبيات). وتطبيق مقاييس الدراسة البعدي. وشكر أفراد المجموعة.	المناقشة والحوار

التحليل الإحصائي: للإجابة عن أسئلة الدراسة جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (t-test) وتحليل التباين المصاحب (MANCOVA و ANCOVA).

نتائج الدراسة

تم عرض نتائج الدراسة وفق الإجابة عن أسئلة الدراسة على النحو الآتي:

نتائج السؤال الأول: هل توجد فروق ذو دلالة إحصائية (0.05) بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اضطراب ما بعد الصدمة؟

للإجابة عن السؤال الأول جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، وجدولي 1 و 2 يوضحان ذلك.

الجدول 1 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة للمجموعتين التجريبية والضابطة،

المتغيرات	المجموعة	القبلي		البعدي		الخطأ المعياري	المتوسط المعدل
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
استعادة الخبرة الصادمة	تجريبية	3.79	3.58	2.55	.277	2.513	.073
	ضابطة	3.71	.384	3.07	.309	3.100	.073
	المجموع	3.75	.367	2.81	.391	2.807	.050
تجنب الخبرة الصادمة	تجريبية	3.67	.233	2.32	.288	2.363	.065
	ضابطة	3.53	.198	3.29	.235	3.247	.065
	المجموع	3.60	.223	2.80	.553	2.805	.044
الاستشارة	تجريبية	3.55	.374	2.32	.336	2.299	.083
	ضابطة	3.51	.337	3.01	.358	3.034	.083
	المجموع	3.53	.350	2.67	.491	2.667	.057
اضطراب ما بعد الصدمة	تجريبية	3.68	.188	2.35	.165	2.360	.043
	ضابطة	3.59	.192	3.15	.166	3.146	.043
	المجموع	3.64	.192	2.75	.438	2.753	.030

يوضح الجدول 1 تباينًا ظاهريًا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات المعدلة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في اضطراب ما بعد الصدمة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية جرى استخراج تحليل التباين المصاحب المتعدد والجدول 2 يوضح ذلك.

الجدول 2 نتائج تحليل التباين المصاحب المتعدد (MANCOVA) لمجالات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بين المجموعتين التجريبية

والضابطة

الأثر		القيمة	قيمة ف	درجات الحرية الافتراضية		الدلالة الإحصائية
المجموعة		Wilks' Lambda	40.831	3.000	23.000	.000
مصدر التباين	المستوى	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
اضطراب ما بعد الصدمة	استعادة الخبرة الصادمة بعدي	2.318	1	2.318	30.973	.000
	تجنب الخبرة الصادمة بعدي	5.251	1	5.251	88.987	.000
	الاستثارة بعدي	3.635	1	3.635	37.513	.000
	الدرجة الكلية بعدي	4.384	1	4.384	160.473	.000
الخطأ	استعادة الخبرة الصادمة بعدي	1.871	25	.075		
	تجنب الخبرة الصادمة بعدي	1.475	25	.059		
	الاستثارة بعدي	2.423	25	.097		
	الدرجة الكلية بعدي	.738	27	.027		
الكللي المعدل	استعادة الخبرة الصادمة بعدي	4.439	29			
	تجنب الخبرة الصادمة بعدي	8.877	29			
	الاستثارة بعدي	6.987	29			
	الكللي المعدل	5.567	29			

يوضح الجدول 2 قيمة "ف" لويلكس لمبدأ Wilks' Lambda وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وإن قيم "ف" في كل من استعادة الخبرة الصادمة بعدي 30.97 تجنب الخبرة الصادمة بعدي 8.987، والاستثارة البعدي 5.1337. وفي الدرجة الكلية 1.60 و 4.73، دالة احصائيا لصالح المجموعة التجريبية. وتم إيجاد (مربع إيتا) (η^2) لقياس حجم الأثر فكان 0.856، وهذا يعني أن 85.6% تحسن في أداء المجموعة التجريبية يرجع للبرنامج الإرشادي الجمعي.

نتائج السؤال الثاني: هل توجد فروق ذو دلالة إحصائية (0.05) بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التكيف النفسي الاجتماعي؟

للإجابة عن السؤال الثاني جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي للمجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول 3 يوضح ذلك.

يوضح الجدول 3 تباينًا ظاهريًا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في التكيف النفسي الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية جرى استخراج تحليل التباين المصاحب المتعدد، والجدول 4 يوضح ذلك.

الجدول 3 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الحسابية المعدلة على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي للمجموعتين

المتغيرات	المجموعة	القبلي		البعدي		المتوسط المعدل	الخطأ المعياري
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
البعد النفسي	تجريبية	2.24	.252	3.44	.484	3.457	.148
	ضابطة	2.10	.362	2.69	.617	2.673	.148
	المجموع	2.17	.315	3.07	.667	3.065	.103
البعد الاجتماعي	تجريبية	2.47	.080	3.82	.534	3.820	.139
	ضابطة	2.45	.266	3.23	.491	3.225	.139
	المجموع	2.46	.193	3.52	.586	3.522	.097
التكيف النفسي الاجتماعي الكلي	تجريبية	2.36	.114	3.65	.464	3.642	.128
	ضابطة	2.29	.290	2.98	.505	2.987	.128
	المجموع	2.33	.220	3.31	.584	3.315	.090

الجدول 4 نتائج تحليل التباين الاحادي المصاحب المتعدد (MANCOVA) على مجالات مقياس التكيف النفسي والاجتماعي للمجموعتين

الأثر	Hotelling's Trace	القيمة	قيمة ف	درجات الحرية الافتراضية		الدلالة الإحصائية
				25.000	2.000	
المجموعة	.548	6.845			.004	
مصدر التباين	المستوى	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المجموعة	البعد النفسي بعدي	4.340	1	4.340	13.712	.001
	البعد الاجتماعي بعدي	2.499	1	2.499	8.916	.006
	الدرجة الكلية بعدي	3.116	1	3.116	12.805	.001
الخطأ	البعد النفسي بعدي	8.230	26	.317		
	البعد الاجتماعي بعدي	7.288	26	.280		
	الدرجة الكلية بعدي	6.569	27	.243		
الكلي المعدل	البعد النفسي بعدي	12.885	29			
	البعد الاجتماعي بعدي	9.945	29			
	الدرجة الكلية بعدي	9.882	29			

يتضح من الجدول 4 قيمة "ف" هوتلينج (Hotelling's Trace) بلغت 6.845، وهي دالة إحصائية، ولفحص أثر المجموعة ومجالي مقياس التكيف، ويتبين من قيم "ف" وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05) في التكيف النفسي 7.1213 والاجتماعي 8.916 وفي المجموع الكلي 8.0512، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية. وتم إيجاد مربع ايتا (η^2) لقياس حجم الأثر فكان الكلي 0.322، وهذا يعني أن 32.2% من التباين في أداء المجموعة التجريبية يرجع للبرنامج الإرشادي الجمعي.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذو دلالة إحصائية (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والضابطة في التحصيل الدراسي؟ للإجابة عن السؤال الثالث جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير المجموعة التجريبية، والضابطة، والجدول 5 يوضح ذلك.

الجدول 5 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الحسابية المعدلة للتحصيل الدراسي

للمجموعتين التجريبية والضابطة

المتغيرات	المجموعة	القبلي		البعدي		المتوسط المعدل	الخطأ المعياري
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
التحصيل	تجريبية	5.53	1.356	7.73	1.163	7.781	.195
	ضابطة	5.67	1.345	6.73	1.280	6.685	.195
	المجموع	5.60	1.329	7.23	1.305	7.233	.138

يتضح من الجدول 5 تباينًا ظاهرًا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين المجموعتين التجريبية والضابطة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية جرى استخراج تحليل التباين الأحادي، والجدول 6 يوضح ذلك.

الجدول 6 تحليل التباين الأحادي المصاحب على التحصيل الدراسي

للمجموعتين التجريبية والضابطة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الإحصائي (ف)	الدلالة الإحصائية (ح)	حجم الأثر (η^2)
الاختبار القبلي (المصاحب)	26.519	1	26.519	46.653	.000	.633
الخطأ	15.348	27	.568			
الكللي المعدل	49.367	29				

يتضح من الجدول 6 وجود فروق ذات دلالة إحصائية؛ حيث بلغت قيمة ف 46.653 وهي دالة إحصائية، لصالح المجموعة التجريبية. وتم إيجاد مربع ايتا (η^2) لقياس حجم الأثر فكان 0.369، وهذا يعني أن 36.9% من التباين في أداء المجموعة التجريبية يرجع للبرنامج الإرشادي الجمعي.

نتائج السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبقي في اضطراب ما بعد الصدمة والتكيف النفسي والاجتماعي والتحصيل الدراسي؟

للإجابة عن السؤال الرابع جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" للبيانات المترابطة لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي في كل من س اضطراب ما بعد الصدمة، والتكيف النفسي والاجتماعي، والتحصيل الدراسي والجدول 7 يوضح ذلك.

الجدول 7 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" بين القياسين البعدي

والتبقي لاضطراب ما بعد الصدمة والتكيف النفسي والاجتماعي والتحصيل الدراسي

المتغيرات	تطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
اضطراب ما بعد الصدمة	بعدي	2.55	.277	-.250	14	.806
	تتبقي	2.56	.304			
	بعدي	2.32	.288	.193	14	.849
	تتبقي	2.31	.325			
	بعدي	2.32	.336	-1.382	14	.189
	تتبقي	2.40	.378			
التكيف النفسي الاجتماعي	بعدي	2.35	.165	-1.762	14	.100
	تتبقي	2.42	.177			
	بعدي	3.44	.484	.823	14	.424
	تتبقي	3.41	.473			
	بعدي	3.82	.534	1.100	14	.290
	تتبقي	3.76	.512			
التحصيل الدراسي	بعدي	3.65	.464	1.147	14	.271
	تتبقي	3.60	.429			
	بعدي	7.73	1.163	.459	14	.653
	تتبقي	7.60	1.352			

يتضح من الجدول 7 عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05) بين التطبيقين البعدي والتتبعي في اضطراب ما بعد الصدمة والتكيف النفسي الاجتماعي والتحصيل الدراسي في جميع المجالات؛ إذ إن قيم ت غير دالة إحصائياً.

مناقشة النتائج والتوصيات

وضحت نتائج إجابة السؤال الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في خفض أعراض ما بعد الصدمة لصالح أفراد المجموعة التجريبية، فساعدهم الإرشاد على فهم طبيعة الأعراض التي يعانون منها وعلى إدراك أن معاناتهم هي رد فعل لضغط الحدث الصادم، وهي الحروب التي شهدها، وذكر أحد الأطفال " أني كنت أعتقد أني الوحيد الذي لديه هذه المشكلة وأقول لماذا باقي الأطفال يلعبون وسعيدون وأنا الطفل الوحيد الحزين"، وقد ساعدت نشاطات البرنامج الإرشادي الجمعي، التي تضمنت التوعية والتثقيف، والتدريب على ضبط الانفعالات وعلى التعامل مع المشاعر السلبية المرتبطة بالاضطراب. واكتسبوا جمل تحوي على عبارات إيجابية تعد أساساً لتوجيه الحياة المستقبلية. وذكر طفل آخر " أني سعيد لأنني أصبح لدي أفكار وأحلام جميلة" التي تم تبنيها من خلال التوجيه والتأمل للأفكار والمشاعر والسلوكيات الإيجابية، ومواجهة السلبية منها ذات العلاقة باضطراب ما بعد الصدمة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة سول وآخرون (Sole et al., 2009) في فاعلية العلاج الجدلي في خفض الأعراض النفسية مثل القلق والاكتئاب وغيرها، وتتفق مع دراسة تشمتوب وآخرون (Chemtob, et al., 2002) التي كان من نتائجها أن أعراض ما بعد الصدمة انخفضت بدرجة دالة عند أفراد المجموعتين التجريبتين من الأطفال الناجين من الإعصار، ودراسة (مؤمن وحشاد، 2006) ودراسة (محمد، 2010) في فاعلية الإرشاد في خفض أعراض ما بعد الصدمة. ودراسة (سميرين، 2012) ودراسة مكمولين وأوكلاغان وشانون وإكلين (Mcmullen et al., 2013) التي سجلت خفض دال إحصائياً في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، ودراسة (ضمهر وأبوعيطه، 2014) التي بينت فعالية البرنامج العلاجي التكامل في خفض أعراض قلق ما بعد الصدمة مقارنة بمجموعة العلاج المركز على الصدمة ومجموعة العلاج الموسيقي، ودراسة (الخطاطبة، 2015) التي أظهرت نتائجها وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

يتضح من نتائج الإجابة عن السؤال الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف النفسي الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية. مما يدل على فعالية البرنامج في تحسين مستوى التكيف النفسي الاجتماعي لديهم، فزاد مستوى ممارسة المجموعة التجريبية لمهارات تكوين علاقات وصداقات مع أعضاء المجموعة وتفاعل اجتماعي في المجتمع الذي يعيشون به، وقد يرجع ذلك لمنهجية الإرشاد الجدلي السلوكي والعلاج الجمعي في إتاحة فرص التفاعل والحوار واكتساب خبرة وتبادلها بين أعضاء المجموعة، الأمر الذي يقود إلى الشعور بالثقة والوعي بالمهارات الشخصية التي تجعله أكثر توافقاً مع بيئته، وقد ذكر أحد الأطفال " أنا كنت لا أحب التحدث مع أحد بعد وفاة صديقي"، فمهاراته الشخصية الجديدة ساعدته على تقبل الواقع، وساعدته في التكيف النفسي الاجتماعي، والنجاح في الحياة الواقعية، فنشاطات البرنامج ساعدت كل طفل على اكتساب نماذج تساهم في الاتصال والتواصل مع الآخرين. وفي تحقيق الرضا عن النفس. وتعلم الأطفال اكتشاف طرق بديلة لتحقيق أهداف أكثر واقعية، والشعور بالسعادة، وإحراز التقدير ما بين الأقران في المجموعة، والتخلص من الشعور بالرفض. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (طه، 2004) التي توصلت إلى تحسن التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة تجريبية من المصدومين، ودراسة (زيوت، 2005) في تحقيق التكيف لدى الأطفال المساء لهم لصالح المجموعة التجريبية، ودراسة (الدغماني، 2009) فيما يتعلق باكتساب مهارة التكيف، وكان أفراد المجموعة التجريبية أكثر تكيفاً من المجموعة الضابطة، وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع دراسة (محمد، 2010) في تحسين مستوى التكيف الاجتماعي، وتتفق مع دراسة توملينسون (Tomlinson، 2015) في فاعلية العلاج الجدلي في خفض الغضب نحو الآخرين.

يتضح من نتائج الإجابة عن السؤال الثالث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي لصالح المجموعة التجريبية. ويرجع ذلك إلى أن الأطفال في المجموعة التجريبية قد تشاركوا بأداء مهام ونشاطات تتعلق بالمادة الدراسية، وذلك من خلال النمذجة والجولات ومناقشة الواجبات المنزلية في أجواء من الاسترخاء مما أدى إلى إقبال الأطفال بشغف على تعلمها وممارستها، بالإضافة إلى تدريبهم على الحديث الذاتي باستبدال الأفكار والمشاعر السلبية بأخرى إيجابية ساعدهم على التخفيف من التوتر الناتج من ضغط الحياة، واضطراب ما بعد الصدمة الناتج من الحروب، والتعامل مع الأفكار السلبية المرتبطة بالمواقف الضاغطة ومن ضمنها الدراسة باستبدالها بأفكار إيجابية عن طريق أسلوب السلوك النقيض وكيفية التركيز على الأفكار الإيجابية، وتدريبهم على أساليب الدراسة الجيدة وتعلم أسلوب الدراسة الصحيح وتوظيف الحواس في التعلم من خلال اليقظة العقلية لترسخ في أذهان الأطفال على نحو أسرع، وذكر أحد الأطفال " أنا بحبك كثير يا مس لأنك تدرسينا بطريقة كثير حلوة". وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (غنيم، 2005) في تحسين مستوى التحصيل الدراسي لأفراد المجموعة التجريبية، ودراسة (الخالدي، 2008) التي بينت نتائجها إلى تحسن مستوى التحصيل الدراسي لدى المجموعة التجريبية، ودراسة (الجموي والأحمد، 2011) التي أظهرت تحسن الأداء وعلامات التحصيل، وتتفق مع دراسة (الناطور، 2010) التي أدت إلى تحسن التحصيل الدراسي في مادة اللغة العربية لدى المجموعة التجريبية، ودراسة (Sarala،

(2013)، ودراسة (الخطيب، 2017) التي بينت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي ولصالح المجموعة التجريبية، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العوري، 2003) التي بينت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج الإرشاد.

ويتضح من نتائج الإجابة عن السؤال الرابع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي في اضطراب ما بعد الصدمة ككل؛ إذ أشارت النتائج إلى استمرارية انخفاض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى المجموعة التجريبية مما يدل على أثر برنامج الإرشاد في خفض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة، فالفترة الزمنية التي استغرقها تطبيق البرنامج بواقع مرتين أسبوعياً، لمدة شهرين، اتاحت المجال أمام المشاركين في الوصول إلى حالة التوجيه ذاتياً. وتشير هذه النتيجة إلى اكتساب المجموعة التجريبية مهارة شخصية أثرت على نحو إيجابي على نظرهم إلى الأحداث الصادمة التي تعرضوا لها، فانخفض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة بالقياس البعدي واستمر الأثر في القياس التتبعي، وتتفق مع نتائج دراسة تشمتوب وآخرين (Chemtob, et al., 2002) التي بينت احتفاظ المجموعتين التجريبتين بالمكاسب العلاجية في القياس التتبعي بعد سنة. ومع دراسة روف وآخرين (Ruf, et al., 2010) التي أظهرت أن أثر البرنامج على المجموعة (KIDNET) بقي مستقرًا في قياس المتابعة بعد مرور 12 شهرًا، ومع دراسة ماكمولين وآخرين (Mcmullen, et al., 2013) الاحتفاظ المكاسب العلاجية على قياس المتابعة بعد ثلاثة شهور. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة شاهين (2007) التي أشارت إلى تناقص في أثر البرنامج في المتابعة.

أما فيما يتعلق بالتكيف النفسي الاجتماعي: أشارت النتائج إلى استمرارية تحسن مستوى التكيف النفسي الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية من الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن؛ إذ لا يوجد فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي بعد انتهاء البرنامج الإرشادي بفترة، وأن نشاطات البرنامج في تتبع خطوات حل المشكلة، وكيفية تنظيم الوقت والتحفيز على نحو مستمر على الحديث الإيجابي في إطار التكيف النفسي الاجتماعي أتاح المجال أمام المشاركين إلى الوصول إلى حالة من السلوك الموجه ذاتياً. ليصبح أكثر توافقاً اجتماعياً، وساهم في تحقيق الرضا النفسي، والشعور بالسعادة واستمراره.

أما فيما يتعلق بالتحصيل الدراسي فقد تبين استمرارية تحسن مستوى التحصيل الدراسي لدى المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج في القياس التتبعي وقد ترجع هذه النتيجة إلى طبيعة نشاطات وأساليب التدريس الفعال في الرياضيات واللغة العربية التي اعتمدت على نحو أساسي على تنوع أساليب الدراسة التي كانت على شكل واجبات بيتية، والمناقشة بعد الانتهاء من تنفيذ النشاطات التي اعتمدت أساساً على تطوير الوعي للتعامل مع مشكلاتهم وقضاياهم الحياتية والمعلمية خلال جلسات الإرشاد الأخرى، إضافة لأساليب التدريس الفعالة في موضوعات الدروس فقد اكتسبوا مهارات تنظيم الوقت بين مناحي الحياة. ويؤكد ذلك فاعلية العلاج الجدلي السلوكي المتبع في تحسين مستوى التحصيل الدراسي. التوصيات: تؤكد نتائج الدراسة الحالية فاعلية برنامج الإرشاد القائم على أساليب النظرية الجدلية السلوكية وأساليب التدريس في الرياضيات واللغة العربية وتنظيم الوقت في خفض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين مستوى التكيف النفسي الاجتماعي وتحسين التحصيل الدراسي. وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، نقدم التوصيات الآتية:

1. توجيه البحوث لتحسين مستوى الخدمات النفسية المقدمة لخفض اغراض اضطراب ما بعد الصدمة
2. تدريب العاملين على برامج إرشاد جمعي لدعم النفسي الاجتماعي للأطفال السوريين اللاجئين في مخيمي الزعتري والأزرقي.
3. توعية الأطفال وأولياء أمور الأطفال السوريين بآثار اضطراب ما بعد الصدمة وأعراضها، وتزويدهم بمهارات التكيف الإيجابي مع الأحداث الصادمة في حياتهم من خلال الورشات التدريبية والنشرات المختلفة
4. الاستفادة من برنامج الدراسة الحالية في خطة التدخل والإرشاد، والوقاية وتدريب العاملين عليه.

المصادر والمراجع

- أبو عيطة، س.، والشمايلة، آ. (2017). فاعلية الإرشاد الجمعي المستند للعلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية والسلوك التخريبي لدى طالبات الصف العاشر. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*. 13, 4, 448-433.
- أبو زيد، س. (2013). *الوجيز في أساليب التدريس*. عمان: دار جرير للنشر والتوزيع.
- أبو نواس، ج. (2005). *تأثير الخبرات الصادمة على اضطراب ما بعد الصدمة ودفاعية الإنجاز لدى طلبة الصفين السادس والسابع في فلسطين*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- أعمر، ب. (2011). *مستويات شدة الضغط النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الثالث الثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة*. معهد العلوم الإنسانية، الجزائر.

- البكري، أ.، والكسواني، ع. (د.ت). أساليب تعليم العلوم والرياضيات. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- ثابت، ع.، وشعث، ن. (2007). الصدمات النفسية للاحتلال وأثرها على الحزن وضغط ما بعد الصدمة على الأطفال في قطاع غزة. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، غزة، فلسطين، 13، 24-38.
- جيريل، م. (1996). العلاقة بين مركز وكل من التحصيل الدراسي والتكيف النفسي لدى المراهقين. مجلة الدراسات العلوم التربوية، 23، 358-378.
- الحجاج، ج. (2015). فاعلية برنامج إرشاد مستند إلى النظرية السلوكية الجدلية في خفض الاساءة الوالدية وايداء الذات وزيادة السلوك المرن لدى الأحداث الجانحين في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، عمان، الأردن.
- الخالدي، م. (2008). بناء برنامج إرشادي لرفع مستوى الطموح وقياس أثره في زيادة التحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في دولة الكويت. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- الخطيب، ب. (2017). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى التحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة العلوم الإسلامية، عمان، الأردن.
- الخطاطبة، م. (2015). أثر الإرشاد الجمعي في خفض أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وصعوبات التوافق الاجتماعي عند أطفال السوريين اللاجئين في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الأردن.
- خير الله، س. (1981). بحوث نفسية وتربوية. لبنان: دار النهضة العربية.
- الدغماني، ح. (2009). أثر برنامج إرشاد جمعي يستند إلى نظرية العلاج العقلي الانفعالي السلوكي في تحسين مهارات التكيف الاجتماعي وضبط الذات لدى عينة من طلبة المرحلة من طلبة المرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- زيوت، م. (2005). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تحسين مهارات التواصل والتكيف لدى الأطفال المساء لهم. أطروحة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.
- سالم، ح. (2014). القدرة التنبؤية لعوامل الشخصية باضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الحروب والصدمات الذين يعالجون في الأردن. أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- السرحاني، ل. (2014). فاعلية برنامج سلوكي-معرفي في خفض أعراض ما بعد الصدمة للأفراد الذين تعرضوا لإصابات في النخاع الشوكي في مدينة الحسين الطبية. أطروحة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

References

- Al Momani, F., & Al-Zghoul, R. (2011). Strategies for Dealing with survivors and families affected by the Amman Bombings. *Dirasat: Humanities and Social Sciences*, 38, (2), 391-411.
- Abu Eita, S., & Shamayleh, A. (2017). The effectiveness of group counseling based on behavioral dialectical therapy in reducing impulsivity and subversive behavior among tenth grade students. *Jordanian Journal of Educational Sciences*, 13, 4, 433-448.
- Abu Nawas, J. (2005). *The impact of traumatic experiences on post-traumatic stress disorder and achievement motivation among sixth and seventh graders in Palestine*. Unpublished master's thesis, Amman Arab University for Graduate Studies, Amman, Jordan.
- Abu Zaid, S. (2013). *Al-Wajeez in Teaching Methods*. Amman: Jarir House for Publishing and Distribution.
- Al Hajaj, J. (2015). *The effectiveness of a counseling program based on dialectical behavioral theory in reducing parental and self-harm and increasing flexible behavior among delinquent juveniles in Jordan*. Unpublished master's thesis, The Hashemite University, Amman, Jordan.
- Al Zyoot, M. (2005). *Effectiveness of a group-counseling program in improving communication and adaptation skills among abused children*. Unpublished master's thesis, The Hashemite University, Zarqa, Jordan.
- Al-Awry, A. (2003). *The effectiveness of a group cognitive behavioral counseling program in reducing psychological stress and improving academic achievement for tenth grade students*. Unpublished master's thesis, The Hashemite University, Zarqa, Jordan.
- Al-Daghmani, H. (2009). *The effect of a group counseling program based on the theory of emotional behavioral mental therapy in improving social coping skills and self-control among a sample of high school students from the Kingdom of Saudi Arabia*. Unpublished doctoral dissertation, Amman Arab University for Graduate Studies, Amman, Jordan.

- Al-Khalidi, M. (2008). *Building a counseling program to raise the level of ambition and measure its effect on increasing academic achievement for middle school students in the State of Kuwait*. Unpublished master's thesis, Amman Arab University for Higher Studies, Amman, Jordan.
- Al-Khatib, B. (2017). *The effectiveness of a cognitive behavioral counseling program in reducing psychological stress and improving the level of academic achievement of high school students*. Unpublished doctoral dissertation, University of Islamic Sciences, Amman, Jordan.
- Al-Natour, A. (2010). *Factors associated with school dropout among Iraqi adolescents in Jordan and the effectiveness of a counseling program in improving the motivation to learn, academic achievement, and skills to deal with their school problems*. Unpublished doctoral dissertation, University of Jordan, Amman, Jordan
- Al-Sarhani, L. (2014). *Effectiveness of a cognitive-behavioral program in reducing post-traumatic symptoms for individuals who have had spinal cord injuries at Hussein Medical City*. Unpublished master's thesis, University of Jordan, Amman, Jordan.
- Aomar, B. (2011). *Levels of severity of psychological stress and its relationship to academic achievement for the third secondary students*. Unpublished master's thesis, Institute of Human Sciences, Algeria.
- Assaf, A., & Abu Al-Hassan, W. (2007). The trauma psychological effects of the Israeli military incursions into the Jenin refugee camp. *Al-Azhar University Journal*, 9(1), 67-100.
- Azem, I. (2019). *Children of wars. Mental health for conflict survivors*. New York.
- Cory, G. (2017). *Theory and practice in-group counseling*. Amman: Dar Al-Fikr for Publishing.
- Damra, J., & Abu Eita, S. (2014). The effect of focused CBT on trauma and music therapy on reducing symptoms of Post Trauma Anxiety in a sample of war children. *Dirasat: Educational Sciences*, 41(1), 101-114.
- El-Essawy, A., Al-Zaabalawi, M., & Al-Jasmani, A. (2006), Mental Abilities and its controversial relationship to academic achievement. *Al-Wattia Private School Journal*.
- Gharaibeh, S., & Tashtoush, R. (2016). The level of psychological and social adaptation among students of the upper basic stage for Syrian refugees in Zaatari camp (Jordan). in light of some variables. *Journal of Psychological and Educational Sciences*, 4(1), 141-165.
- Ghoneim, K. (2005). *The effect of using a group-counseling program for training on academic skills in improving the level of academic achievement and motivation*. Unpublished doctoral dissertation, University of Jordan, Amman, Jordan.
- Jabriel, M. (1996). The relationship between the center and both academic achievement and psychological adaptation for adolescents. *Dirasat: Educational Sciences*, 23, 358-378.
- Khairallah, S. (1981). *Psychological and Educational Research*. Lebanon: Arab Renaissance House.
- Khattabeh, M. (2015). *The effect of group counseling on reducing symptoms of PTSD and social adaptation difficulties among Syrian refugee children in Jordan*. Unpublished master's thesis, The Hashemite University, Jordan.
- Moamen, D., & Hashad, E. (2008). *Psychological counseling for a sample of survivors of the Dahab bombings*. Egypt: Ain Shams University publications.
- Muhammad, A. (2010). *The effect of a treatment program to reduce symptoms of trauma pressure disorder and improve psychological adaptation among a sample of Iraqi teenagers residing in Jordan*. Unpublished doctoral dissertation, University of Jordan, Amman, Jordan.
- Saleh, R. (2006). Measurement of war trauma disorder among middle school students and its relationship to some variables. *Al-Qadisiya Journal of Humanities*, 9(1), 307-320.
- Salem, H. (2014). *Predictive power of Post-Traumatic Stress Disorder personality in victims of wars and trauma treating in Jordan*. Unpublished doctoral dissertation, University of Jordan, Amman, Jordan.
- Samiran, M., & Samirin, M. (2014). The Syrian Asylum and its Impact on Jordan. In *International Conference of the Sharia and Law Colleges*, Al Al-Bayt University, Mafraq, Jordan.
- Shaheen, M. (2007). *The effectiveness of a cognitive training program in improving rational thinking and self-esteem and reducing post-traumatic stress among University students in Palestine*. Unpublished doctoral dissertation, Amman Arab

- University, Amman, Jordan.
- Sheikh, M., & Barakat, M. (2011). *Methods of dealing with Post-Traumatic Stress Disorder and its relationship to some variables*. Damascus University Journal, 27(3).
- Simreen, A. (2012). *The effectiveness of a cognitive-behavioral therapy program in reducing symptoms of post-traumatic stress disorder and depression among a sample of Iraqi torture victims residing in Jordan*. Unpublished master's thesis, University of Jordan, Amman, Jordan.
- Taha, I. (2004). *The impact of PTSD on the efficacy of some cognitive functions and psychosocial Adaptation for a sample of the traumatized*. Unpublished master's thesis, Cairo University, Cairo, Egypt.
- Thabet, A., & Shaath, N. (2007). The psychological trauma of the occupation and its impact on sadness and post-traumatic stress on children in the Gaza Strip. *Journal of the Arab Psychological Sciences Network*, 13, 24-38.
- WHO. (2016). Psychological support of children save the children international. Retrieved from <https://www.Savethechildren.net/> on 10/8/2016.