

The effectiveness of a program passed on the Muscular relaxation in decreasing Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) occupation against the Palestinian children

Ayed Mohammed Al-Hamouz

Palestinian Leadership Development Program || Palestine

Anwar Ahmed Rashed

University of Batna || Sudan

Abstract: This study investigated the effectiveness of counseling programme based on Muscular relaxation in decreasing Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) that resulted from the practices of Israeli occupation against the Palestinian children. The problem of the study represented in the lack of counseling program in Palestine that attempt to decrease the (PTSD), which came as a result of the practices of Israeli occupation against the Palestinian children in order to prevent these syndromes to be developed into chronic disorders that impact children's future. The importance of this study comes from its focus on the studied category which is significant; this category embraced children suffering from (PTSD) that appeared due to practices of Israeli occupation. The study is also important due to the significance of the program used as being based on the muscular relaxation techniques; such programme proved efficiency in resolving an array of psychological disorders and problems. The study aimed at assessing the effectiveness of counseling program based on Muscular relaxation in decreasing (PTSD) that resulted from the practices of Israeli occupation against the Palestinian children at Hebron district. The study followed the experimental and the analytical descriptive approach. The results of the study turned out differences on the total score and the rest of the other dimensions in the averages based on the effectiveness of muscle relaxation techniques in the treatment of the symptoms of post-trauma due to the way (stander / experimental) in favor of the experimental group. And the existence of differences due to the school (agency / government) in favor of the government school and the existence of differences that are due to the interaction between (group / school) in favor of government school from experimental group. In the light of these findings the study made several recommendations the most important of these were; adopting this counseling program then applying it on the students of schools on regular basis. More attention is to be paid to establishing of institutions that concerned with the treatment of children who suffer from (PTSD) resulting from the Israeli occupation practices. also I suggested to study the Physical self unrests resulting from the Israeli occupation practices in the Palestinian society and the effectiveness of relaxation exercises in reduction these unrests.

Keywords: Counseling Program, Muscular relaxation, Posttraumatic Stress Disorder (PTSD).

فاعلية برنامج قائم على الاسترخاء العضلي لخفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين

عايد محمد الحموز

برنامج تطوير القيادات الفلسطينية || فلسطين

أنور أحمد راشد

جامعة البطانة || السودان

الملخص: تناولت الدراسة فاعلية برنامج إرشادي قائم على تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين، تمثلت مشكلة الدراسة في قلة وجود برامج إرشادية في فلسطين تسعى لخفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين للحيلولة دون تحوّل هذه الأعراض لأمراض مزمنة تؤثر على سلوك الأطفال المستقبلي. نبعت أهمية الدراسة من تناولها لفئة ذات طبيعة خاصة وهم الأطفال الفلسطينيين الذين يعانون من اضطراب أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضدهم، ومن أهمية البرنامج المستخدم والمتمثل في تقنيات الاسترخاء العضلي لما لهذه التقنيات من قدرة على علاج الكثير من الاضطرابات والمشكلات السلوكية. هدفت الدراسة التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي قائم على تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين في محافظة الخليل. اتبعت الدراسة المنهج التجريبي والمنهج الوصفي التحليلي. اوضحت نتائج الدراسة وجود فروق على الدرجة الكلية وباقي الأبعاد الأخرى في متوسطات فاعلية برنامج إرشادي قائم على تقنيات الاسترخاء العضلي في علاج أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للطريقة (ضابطة/ تجريبية) لصالح أفراد المجموعة التجريبية. ووجود فروق تعزى للمدرسة (وكالة/ حكومة) لصالح مدرسة الحكومة. ووجود فروق تعزى للتفاعل بين (المجموعة/ المدرسة) لصالح مدرسة الحكومة من أفراد المجموعة التجريبية. خرجت الدراسة بعدد من التوصيات من أهمها الدعوة إلى العمل بالبرنامج المستخدم في هذه الدراسة وضرورة تطبيق أساليبه الإرشادية بين طلبة المدارس من قبل المرشدين بصورة دائمة. والاهتمام بإنشاء مؤسسات تهتم بعلاج الأطفال الذين يعانون من الصدمات النفسية وأعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي. كما اقترحت دراسة الاضطرابات النفس جسمية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي في المجتمع الفلسطيني وفاعلية تمارين الاسترخاء في خفضها.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي، الاسترخاء العضلي، أعراض ما بعد الصدمة النفسية.

1- المقدمة:

إنّ الواقع الفلسطيني يحمل في طياته مزيجاً مؤلماً من أشكال قهر الإنسان على مختلف الأصعدة؛ بسبب الظروف غير الاعتيادية التي يمر بها المجتمع الفلسطيني، حيث إنه ومنذ بداية الاحتلال العسكري الإسرائيلي للأراضي الفلسطينية والشعب الفلسطيني يعاني من سياسة القمع والتنكيل التي تنتهجها سلطات الاحتلال الإسرائيلي وتمارسها بحقه. وأمام إصرار الشعب الفلسطيني على انتزاع الحقوق الوطنية المشروعة وفق قرارات الشرعية الدولية راح حكام إسرائيل العسكريون يكتفون من سياساتهم الهادفة لإجبار الشعب الفلسطيني على الاستسلام والقبول بالمقترحات الإسرائيلية، فجوهوا بانتفاضات الشعب الفلسطيني السلمية الراضية للاحتلال، والمطالبة بتطبيق قرارات الشرعية الدولية واحترامها، الأمر الذي أدى إلى سقوط آلاف الشهداء والجرحى من أبناء هذا الشعب، وكذلك اعتقال المواطنين ونفيهم وتهجير العديد منهم، وهدم منازلهم وتفجيرها فوق رؤوس ساكنيها.

وبلا شك فقد كان الطفل الفلسطيني أكثر المتضررين من تلك السياسات والممارسات القمعية، حيث إن معاناته لم تقتصر على ما يتعرض له من العنف المباشر فقط، فالأطفال الفلسطينيون يعيشون في حالة قديمة جديدة من العنف الإسرائيلي، والذي يتمثل في استخدام جميع الوسائل القمعية الضاغطة ضد المدنيين دون

استثناء للأطفال الذين هم بحاجة ماسة إلى توفر عنصرى الأمن المعيشي والأمن السياسي؛ وترسيخ انتماءاتهم الحقيقية بشكل حروصريح كشرط أساسي لبناء شخصية متكاملة. وبالتالي فإنّ الأمر لم يقتصر على ما يتعرض له هؤلاء الأطفال من إصابات جسدية فقط، وإنما أدى ذلك إلى معاناتهم من ضغوط واضطرابات سلوكية ونفسية ناتجة عما يمارسه الاحتلال الإسرائيلي من سياسات قمعية (زعول، 2007: 2).

وفي هذا المجال بين بكر (Baker, 1990: 470) أن الأطفال الذين يعيشون في المناطق المحتلة يواجهون مشاكل نفسية تمثلت في ارتفاع نسبة الضغط النفسي ودرجة الخوف لديهم. وكشفت دراسة قامت بها (سعادة، 2006: أ)، أيضاً أنّ هناك فروقاً في أعراض ما بعد الصدمة تبعاً لموقع المدرسة من أحداث الانتفاضة ولصالح المدارس القريبة من الأحداث. كذلك بين كاتلين (katleen, 1996: 34) وجود علاقة مرتفعة بين العنف والمشكلات السلوكية لدى الأطفال، وكانت هذه المشكلات لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث، وكذلك تبين أن الذكور كانوا أكثر عرضة للمواجهة والمشاركة في فعاليات الانتفاضة من الإناث.

كذلك بين ثابت وفستونيس (Thabet & Vostanis 2006: 155) أن ما نسبته (91.6%) من الصدمات لدى الأطفال الذين كانت صدمتهم شديدة عند مشاهدة قصف البيوت من الطائرات للجيران وغيرهم. كما كشف ثابت وفستونيس (Thabet & Vostanis 2002: 1801) أن الأطفال الذين تعرضوا للقصف وهدمت بيوتهم ظهر لديهم اضطرابات ما بعد الصدمة. وتمثلت في صعوبة في التركيز بنسبة (85.3%)، وصعوبة في النوم بنسبة (57.2%)، وتجنب تذكر الحدث الصادم بنسبة (51.7%)، كما ظهر لديهم الخوف بصورة واضحة. ويؤكد على ذلك ما أوضحه بن العزيمة والمحتسب (2014: 250) حول انتشار الاضطرابات النفسية لدى الأطفال والراشدين في مناطق التماس بنسب متفاوتة، وكان أبرزها العدوان بنسبة (29.1) ثم التبول اللا إرادي بنسبة (27.7) والانطواء بنسبة (11.4)، وعدم تركيز بنسبة (29.8).

ويطلق كوك (Cook 2004: 4339) على تلك الضغوط التي ترتبط بالإحباط والكروب المصاحبة لتلك الصدمات النفسية ب(ضغوط ما بعد الصدمة)، والتي قد تؤدي إن لم تتم متابعتها بصورة مبكرة إلى حالات من العجز الكامل لقطاعات كبيرة من الذين يتأثرون بظروف الحروب، أو بمشاهد العنف والاقتتال. وبالتالي يعتبر اضطراب ضغط ما بعد الصدمة رد فعل طبيعي لأحداث غير طبيعية تتمثل بتعرض الشخص لحادث صادم واجه فيه خطر الموت، أو الإصابة البالغة أو التهديد للذات أو للآخرين، وتكون استجابة الشخص للصدمة على شكل خوف شديد أو عجز أو رعب، نتيجة لذلك يصاب الشخص بأعراض واستثارة لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة (جبريل ومحمد، 2013: 164).

ويرى الباحث أن أساليب الأخصائيين في التعامل مع الضغوط النفسية بصورة عامة تنوعت، واختلفت باختلاف بيئاتهم ومرجعياتهم، وأن اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة قد خصص لها العديد من البرامج الإرشادية، حيث تنوعت تبعاً لطبيعة الأفراد وسماتهم الشخصية، في الوقت ذاته فإنّ عملية التدخل مع الأطفال تحتاج إلى تشخيص علمي سليم لتلك الحالات حتى يتم التعامل معها بالصورة السليمة.

حيث إن تشخيص ضغوط ما بعد الصدمة لدى فرد ما، يعني أن هذا الفرد قد مرّ بخبرة حدث يحتوي على تهديد لحياة الفرد نفسه، أو لحياة شخص آخر أو لسلامته الجسدية، وأن هذا الفرد قد استجاب لهذا الحدث بخوف شديد وعجز أو رعب (شاهين، 2007: 48).

ويوضح جبريل ومحمد (2013: 165) أنّ هناك العديد من الأساليب العلاجية للتعامل مع اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، منها العلاج السيكودينامي الذي يركز على مفاهيم مثل: الإنكار والتخدر والتنفيس والتجنب

باستخدام منهج التحليل النفسي، كما ابتكر السلوكيون عدة أساليب في العلاج منها: العلاج بالإفازة الذي يهدف إلى خفض الأحجام والتجنب للذكريات الصادمة، وخفض القلق الناجم عن استدعاء تلك الذكريات. ومن بين أساليب الإرشاد المختصرة والمركزة، أسلوب الاسترخاء العضلي، حيث تقوم أساليب الاسترخاء الحديثة على جملة من التدريبات والتمارين البسيطة التي تهدف إلى إراحة الجسم والنفوس، وقد استخدم جوزيف ولبي (Joseph Wolpe)، هذا النوع من الإرشاد من أجل كف جميع أشكال القلق، وخصوصاً المخاوف المرضية، حيث يُعدُّ أسلوباً مناسباً وفعالاً في خفض بعض الأعراض التي يعاني منها المصابون بالخوف والقلق والأحلام المزعجة، واستخدم طريقة الكف بالنقيض كطريقة في الإرشاد النفسي السلوكي، وهي طريقة ملائمة لطريقة العلاج بالاسترخاء العضلي (Muscle Relaxation) (قطوف، 2006: 1).

وبين بني يونس (2005: 584) ان هذا الأسلوب يُعتبر من الأساليب العلاجية السلوكية القديمة - الحديثة، فهو ليس بالظاهرة الجديدة، فالعديد من الديانات الشرقية مارست هذا الأسلوب، كما استخدمت يوغا (YOGA) الاسترخاء العضلي كعلاج لعدة قرون، وقد أصبحت هذه الأساليب القاعدة الأساسية لطرق الاسترخاء الاكلينيكية الحديثة. حيث يحقق الاسترخاء العضلي التوازن النفسي - العصبي، كما يجعل وظائف البدن منتظمة الوظيفة (العلاقة بين الجسم والنفوس). وإنه ينقل موجات الدماغ إلى سيطرة (موجات ألفا) وهي موجات الاسترخاء، وينشط تصنيع (مورفينات) الجسم الطبيعية.

وفي ضوء ما تم ذكره فإن الباحث سوف يسعى من خلال هذه الدراسة للبحث في موضوع تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض لأعراض ما بعد الصدمة النفسية، الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي في الأراضي الفلسطينية التي شهدت تصاعداً كمياً وكيفياً غير مسبوق في درجة العنف والدمار والقتل، خاصة مع انتهاك إسرائيل لكافة الحقوق المشروعة للشعب الفلسطيني، وانتهاكها لحقوق الأطفال تحديداً، والتسبب في وقوع إصابات ووفيات بينهم. كذلك إغلاق المدارس والمشكلات الصحية وما نتج عن ذلك من اضطراب الكرب التالي للصدمة نتيجة لتلك الممارسات التي طالت كل شيء حتى لحظة إعداد هذه الدراسة التي تزامنت مع اندلاع أحداث انتفاضة (القدس/ 2015). ونتيجة لذلك كان لا بد من إجراء دراسة تتناول هذا الموضوع وعلاجه، وقد ارتأى الباحث أن أسلوب الاسترخاء العضلي قد يكون من أفضل أساليب الإرشاد، خاصة وأن علماء العلاج النفسي والسلوكي يجمعون اليوم على فائدة التدريب على الاسترخاء في خفض القلق وتطوير الصحة النفسية والحد من الاضطرابات.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

من خلال معايشة الباحث لمعاناة العديد من الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في المناطق القريبة من الأحداث، وملاحظته لما يعانيه من آثار الصدمات المتكررة التي يتعرضون لها بسبب ممارسات الاحتلال الإسرائيلي، وتأثير ذلك على مختلف نواحي حياتهم، وعلى تحصيلهم الدراسي والمعرفي، وعلى تركيزهم وذاكرتهم، وزيادة الخوف والتوتر والعدوانية لديهم، هذا بالإضافة إلى القلق والاكتئاب، والاضطرابات المختلفة لديهم. وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التي أجريت على المجتمع الفلسطيني، ومن أهمها دراسة (الملتقى التنموي الفلسطيني، 2009) التي بينت أن (1.82%) من الأطفال الذي أجريت عليهم الدراسة قد تعرضوا لأحداث صادمة بشكل مباشر خلال الحرب الإسرائيلية الأخيرة على قطاع غزة، كما أظهرت أن (8.34%) من الأطفال يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة.

لقد تعددت الدراسات التي بحثت في البرامج الإرشادية وفعاليتها في التعامل مع العديد من الاضطرابات المختلفة، ولكنه يلاحظ ندرة في الدراسات التي بحثت في البرامج الإرشادية مع الأطفال الذين عانوا من الاضطرابات الناتجة عن ضغوط التجارب الصادمة، خاصة في الأراضي الفلسطينية المحتلة التي تعتبر نموذجاً خاصاً ومختلفاً

عما ينطبق عليه الحال في البلاد المجاورة، والأكثر من ذلك ندرة تلك الدراسات التي بحثت فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين - حسب علم الباحث- خاصة وإن هناك ما يؤكد فاعلية الإرشاد بأسلوب الاسترخاء العضلي في خفض القلق والتوتر وبناء الصحة النفسية وخفض الاضطرابات.

وفي ضوء ما تم ذكره تمثلت مشكلة الدراسة في قلة وجود برامج ارشادية في فلسطين تسعى لخفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين للحيلولة دون تحوّل هذه الأعراض لأمراض مزمنة تؤثر على سلوك الأطفال المستقبلي، وفي ضوء ذلك فإنّ الباحث سهتم من خلال هذه الدراسة بالبحث في فاعلية الاسترخاء العضلي في خفض اضطرابات أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين، حيث جاءت هذه الدراسة - تحديداً - للإجابة على السؤال الرئيس التالي:

ما فاعلية برنامج قائم على الاسترخاء العضلي لخفض أعراض ما بعد الصدمة لدى الأطفال الفلسطينيين؟

انبتق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

- 1- ما فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين تعزى للطريقة (تجريبية وضابطة)؟
- 2- ما فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين تعزى لمتغير المدرسة (حكومة ووكالة)؟
- 3- ما فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين في التفاعل ما بين (الطريقة والمدرسة)؟

أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى تحديد الآتي:

- 1- فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين تعزى للطريقة (تجريبية وضابطة).
- 2- فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى لمتغير المدرسة.
- 3- فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين في التفاعل ما بين الطريقة والمدرسة.

أهمية الدراسة:

نبعت أهمية الدراسة من محاولتها التركيز على الفئة المستهدفة ذات الطبيعة الخاصة وهم الأطفال الفلسطينيين الذين يعانون من اضطراب أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضدهم، كما نبعت أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول برنامجاً إرشادياً جميعاً مستنداً إلى الاتجاه السلوكي حيث تسعى الدراسة الحالية وراء الكشف عن فاعلية الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية، خاصة وأنه تبين للباحث وجود عدد من الدراسات التي أثبتت فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أنواع مختلفة من الاضطراب مثل دراسة (الفاقي، 2012)، ودراسة قطوف (2006).

ويتوقع أن تساعد هذه الدراسة في تزويد المؤسسات الفلسطينية والمراكز الاجتماعية والإنسانية العاملة ضمن مجالات الخدمة الاجتماعية والصحة النفسية بأسلوب إرشادي هام، من خلال ما سينجم عنها من نتائج تفيد بعض المجالات التربوية والنفسية، خاصة في مجال الإرشاد التربوي والنفسي، حيث قد تفيد نتائج الدراسة القائمين على العملية الإرشادية من باحثين وعاملين في مجال تأهيل المرشدين والمعلمين للتعامل مع الأفراد الذين تعرضوا لأحداث صادمة نتيجة ممارسات الاحتلال الإسرائيلي وخفض أثارها، إضافة إلى إثراء المكتبة الفلسطينية والعربية بدراسة علمية جديدة.

مصطلحات الدراسة:

الاسترخاء العضلي: Muscle Relaxation Style: عبارة عن نظام من التمارين (التنفس العميق، والاسترخاء الذهني، والاسترخاء العضلي) بحيث يصبح المسترخد قادراً على التمييز بين حالة التوتر العضلي والاسترخاء العضلي بوضوح، وذلك بهدف إزالة الحساسية المطلوبة في المواقف الانفعالية، وتؤدي إلى تكوين دافع لدى المسترخد للقيام بالاستجابات المطلوب (شقير، 2002: 209).

ويعرف الباحث تقنيات الاسترخاء العضلي إجرائياً: بأنها عبارة عن مجموعة التمارين المستخدمة في الدراسة الحالية والمشملة على (التنفس العميق، والاسترخاء الذهني، والاسترخاء العضلي) بغرض تخفيف أعراض ما بعد الصدمة لدى الأطفال الفلسطينيين الذين تعرضوا لممارسات الاحتلال الإسرائيلي من خلال استخدام تدريبات الاسترخاء العضلي لتحديث العضلات من التوتر الناتج عن ضغوط ما بعد الصدمة.

أعراض ما بعد الصدمة النفسية: Posttraumatic Stress Disorder (PTSD): مجموعة الخبرات السلبية التالية للصدمة والتي تتمثل في الشعور بتكرار الحدث، والاضطرابات الانفعالية، وتجنب التفكير بالصدمة، والقابلية المرتفعة للاستثارة (القدومي والحلو، 2001: 9).

ويعرف الباحث اضطراب أعراض ما بعد الصدمة النفسية إجرائياً بأنه: الدرجة التي ينالها الأطفال الفلسطينيون في محافظة الخليل على مقياس اضطراب أعراض ما بعد الصدمة النفسية.

ممارسات الاحتلال الإسرائيلي: يعرف الباحث ممارسات الاحتلال الإسرائيلي إجرائياً في هذه الدراسة بأنها كل ما تقوم به سلطات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين من عمليات قمع وتنكيل وإجراءات تعسفية واعتقال ونفي وتهجير وهدم منازل وتفجيرها وإغلاق المناطق ومحاصرتها، وفرض منع التجول عليها، وهدم العديد من المنشآت وتجريف الأراضي ومصادرتها، وإنشاء جدار الفصل العنصري، مستخدمة بذلك كافة أنواع الأسلحة الخفيفة والثقيلة، الأمر الذي أدى إلى سقوط آلاف الشهداء، والجرحى.

الأطفال الفلسطينيين: يعرف الباحث الأطفال الفلسطينيين إجرائياً في هذه الدراسة: بأنهم تلاميذ الصفين الثامن والتاسع في مدارس محافظة الخليل الذين تعرضوا لأحداث صادمة ناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي، ونتيجة لذلك يعانون من أعراض ما بعد الصدمة النفسية.

محددات الدراسة

تقتصر هذه الدراسة على المحددات التالية:

- محدد بشري: تلاميذ الصفين الثامن والتاسع الاساسي الذين تم تشخيصهم من قبل الباحثين على أنهم يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية.

- محدد مكاني: أجريت هذه الدراسة في مدرستين من مدارس محافظة الخليل الأولى هي: مدرسة ذكور الخليل الأساسية الواقعة في البلدة القديمة بمدينة الخليل والتابعة لوكالة الغوث الدولية، والثانية هي: مدرسة ذكور صلاح الدين الثانوية الواقعة بمدينة دورا وهي مدرسة حكومية تابعة لمديرية جنوب الخليل.
- محدد زمني: هو الفصل الأول من العام الدراسي (2015 - 2016م).
- محدد إجرائي: أداة الدراسة والبرنامج التدريبي من حيث صدقهما وإجراءات تطبيقهما. والأداة التي تم استخدامها هي عبارة عن مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية وهو من إعداد الباحث. أيضا تتحدد نتائج هذه الدراسة بالبرنامج الإرشادي القائم على أسلوب الاسترخاء العضلي المستخدم في هذه الدراسة وهو من إعداد الباحث أيضا.

الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً: الاسترخاء (Relaxation):

لقد أصبح التوتر سمة بارزة في الحياة المعاصرة، وبات مسئولاً عن العديد من الاضطرابات والأمراض، وإن الفرد إذا ما التمس المشورة في خفض هذا التوتر، نصحه الأطباء بالاسترخاء (عثمان، 1993: 7)، الذي اقترحه علماء النفس الإرشادي، ويتمثل ذلك في مجموعة من الأساليب للتعامل مع هذا التوتر، منها أسلوب الاسترخاء العضلي الذي يعتبر من أهم الاستراتيجيات التي تتعامل بفاعلية مع التوتر النفسي (دحادحة، 1995: 7).

وفي هذا السياق يبين إبراهيم (1994: 153) أن الاسترخاء يستخدم في الطب والعلاج السلوكي وعلم النفس الإكلينيكي بأساليب متنوعة منذ فترة طويلة، ويجمع علماء العلاج النفسي والسلوكي على فائدة التدريب على الاسترخاء وأهميته في خفض القلق والارتقاء بالصحة. وبين الحربي (2009: 6) أنّ هناك العديد من الدراسات التي أعمدت طريقة الاسترخاء العضلي بفنياته المتعددة، لما له من قوة التأثير في وظائف النفس والجسد، أي التأثير (السيكوفيزيولوجي) في علاج اضطراب القلق وغيره من الاضطرابات الأخرى. وهذا ما يؤكد بكار (1994: 14) والذي أوضح أن معظم المعالجين في الغالب يستخدمون أسلوب الاسترخاء العضلي التدريجي (Progressive – Relaxation) في معالجة أنواع مختلفة من الاضطرابات مثل القلق المعمم، الأرق، الصداع، آلام الظهر والرقبة، وآلام الحوض والاكنتاب والالتهابات العضلية.

ويقوم أسلوب الاسترخاء العضلي على مسلمة مفادها أن الاسترخاء يعمل كاستجابة مضادة للقلق، فالشخص لا يمكن أن يكون مسترخياً وقلقاً في نفس الوقت، بمعنى أن استجابة الاسترخاء تعمل على منع ظهور استجابة القلق والضغط، ومن ثم فإن تدريب الفرد على الاسترخاء يخفف من الشعور بالقلق ومن أعراض الاستثارة الفسيولوجية الناتجة عن الضغط، ويقلل من درجة التوتر العضلي، ويقلل من سرعة نبضات القلب ومعدل سرعة التنفس وضغط الدم، فعند الاسترخاء يندفع الدم بسهولة ويقل الضغط على الأوعية الدموية، ويقل النبض كما يتم الاحتفاظ بالطاقة ويقل الإجهاد والإرهاق (دخان، 2010: 18). لذ يعتبر الاسترخاء أسلوب ناجح في خفض العديد من الاضطرابات النفسية والقلق وتوتر عضلات الجسم؛ لأنها تعيق التفكير، وتبين المزيد من الاضطراب الفكري والوجداني (علي، 2013: 744). فالاسترخاء هو تحرر للفرد من كافة مشاعر الشد والتوتر العصبي والنفسي، وأن يخلو عقله من كافة الأفكار المزعجة، وأن يخلد إلى الراحة التامة (AL Kubaisy et al, 2002: 23).

وقد أشار (ولبي) (Wolpe) المذكور في (العزة، 1999: 94) إلى استعمال ثلاثة طرق لتخفيف التوتر والقلق وهي الاستجابات التأكيدية الواثقة، والاستجابات الجنسية، واستجابات الاسترخاء فضلاً عن استجابات أخرى في بعض الحالات وتشمل استجابات خاصة بالتنفس بتخفيف القلق واستجابات شرطية متصلة بالكفاءة وبالقدرة على التنافس. ان المستعرض لتاريخ العلاج السلوكي وتعديل السلوك يجد أن الجهود التي بذلها الدكتور (جوزيف ولبي) (Josephs Wolpe) هي على مستوى من الأهمية في تطوير العلاج السلوكي، حيث استخدم (ولبي) (Wolpe) أساليب العالم الروسي (بافلوف) (Pavlov) حول الإشراف الكلاسيكي، وكذلك أساليب عالم السلوك الأمريكي (جون واطسون) (John Watso) الذي عمل على إحداث الأعصاب التجريبية وإزالتها لدى الحيوان والإنسان، حيث لعبت هذه الجهود دوراً أساسياً وبارزاً في وضع أسس العلاج النفسي السلوكي. ومن هذه الأسس أو الأساليب أسلوب التحصين المنظم (أو التخلص التدريجي من الحساسية) والكف المتبادل (الزباد، 2005: 3).

ويبين أبو رمان (2013: 23) أن أسلوب الإرشاد والعلاج السلوكي (الكف المتبادل) (Reciprocal Inhibition) عند (ولبي) (Wolpe) يعد من أنجح الأساليب الإرشادية العلاجية في معالجة الحالات التي ترجع معاناتها إلى سوء أساليب التربية والتي تظهر بصورة أنا ضعيفة تجعل صاحبها فريسة الصراع النفسي الشعوري واللاشعوري والتي تظهر بصورة أمراض عصبية أو انحرافات سلوكية.

والفكرة الرئيسة من مبدأ (الكف المتبادل) هي أنه إذا ما نجحنا في استثارة استجابة معارضة للقلق عند ظهور الموضوعات المثيرة للقلق فإن هذه الاستجابات العارضة تؤدي إلى توقف وكف كامل أو جزئي للقلق، ولهذا يبدأ الخوف في التناقص أو الاختفاء بعد ذلك (ابراهيم، 1980: 79). حيث يعتمد (الكف المتبادل) على الانطفاء التجريبي والاشراط المضاد، ويؤدي إلى تخفيف القلق أو التوتر المصاحب للاستجابة القديمة (محاسيس، 2010: 20).

واستناداً لما تقدم يرى الباحث أن الاسترخاء أصبح ضرورة من ضروريات الحياة لأبد من تعلمه لمواجهة ضغوط الحياة اليومية ومشكلاتها والتي تجعل الإنسان ضعيفاً أمامها ولا يستطيع أن يفكر بشكل سليم وحينئذٍ تصبح ردود أفعاله مبالغاً فيها أو غير طبيعية ولهذا يمكن أن تنعكس بشكل سلبي على الصحة الجسمية والنفسية معاً. خاصة عندما يسيطر التوتر النفسي على شخص ما فإنه يحتاج إلى غسل جسده، وعقله، وروحه مما علق بها من ترسبات وهموم، كي يستطيع أن يمضي قدماً في طريقه ويحقق آماله وأهدافه، ومن أفضل الطرق التي تساعد في التغلب على مشاكله وضغوطه ممارسة تمارين الاسترخاء.

ثانياً: أعراض ما بعد الصدمة النفسية:

اقتضت حكمة الله أن تكون حياة البشر على ظهر هذه الأرض مزيجاً من السعادة والشقاء، فيستحيل أن ترى فيها سروراً لا ينعصه حزن، فالإنسان يعيش بين بأساء وضراء، وما ينفك عنه من مكابدة، قال سبحانه وتعالى "لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ" (البلد: الآية 4)، فالمجتمعات بكافة أجانسها عايشة نكبات وأزمات وكوارث طبيعية كالزلازل والفيضانات والحرائق، وأخرى من صنع البشر، وأصعب هذه الكوارث تلك التي هي من صنع الإنسان كالحروب، والمجازر، والاعتداءات، والهجمات، والدمار، فمنذ سكن الإنسان الأرض ومعه تجربة الصدمة قال تعالى "قَالَ اهْبِطُوا بَعْضُكُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ وَلَكُمْ فِي الْأَرْضِ مُسْتَقَرٌّ وَمَتَاعٌ إِلَى حِينٍ" (الأعراف: 24).

وفي الوقت الحالي تشهد المنطقة العربية تحديداً الكثير من مظاهر الصراع المسلح والحروب، حيث شهدت بعض المناطق حدوث صراعات أهلية مثل العراق وسوريا، وتشير تقديرات المفوضية السامية لشؤون اللاجئين (UNHCR) إلى وجود ما يقارب من (120 ألف) لاجئ عراقي و(102 ألف) لاجئ سوري، إلا أن التقديرات غير

الرسمية لعدد اللاجئين السوريين في الأردن تشير إلى وجود ما يقارب (500 ألف) لاجئ نصفهم من الأطفال، والعدد مرشح للزيادة خلال الفترات القادمة (ضمرة وابوعيطة، 2014، 101).

وإذا كانت بعض الأمم والشعوب قد تعرضت أثناء الحروب والكوارث والثورات لمواقف وأحداث صادمة وضاغطة ومؤلمة، أدت إلى إصابة العديد من أبنائها بالأمراض الجسمية والنفسية، فإن الوضع الفلسطيني يتميز بخصوصية في هذا المجال، إذ يعاني المجتمع الفلسطيني منذ عقود مضت من سياسة القمع والتنكيل التي تنتهجها سلطات الاحتلال الإسرائيلي وتمارسها بحقه، حيث شهد المجتمع الفلسطيني عدداً من الانتفاضات السلمية المطالبة بحقوقه المشروعة.

هذا وقد كانت أشد الانتفاضات عام (2000م) إذ شهدت الأراضي الفلسطينية انتفاضة الأقصى المبارك، والتي شملت الأرض وما عليها، وكان رد الاحتلال العسكري الإسرائيلي مدمراً، حيث لجأ إلى سياسات القتل والاعتقال التعسفي، الأمر الذي أدى إلى سقوط آلاف الشهداء والجرحى من أبناء الشعب الفلسطيني، وكذلك اعتقال المواطنين، ونفيهم وتهجير العديد منهم، وهدم منازلهم وتفجيرها فوق رؤوس ساكنها؛ مما جعل الجيل الناشئ في العقود الأخيرة هو جيل الاضطرابات والنكبات، وهذا كان له مردوده السلبي الذي تضمن أشد معاني الصدمة والأزمة والضغط والآلام النفسية. ولم تقف الأمور عند هذا الحد، فقد لجأت إسرائيل إلى سياسة الإعدام بحق الأطفال، وكان أكبر مثال على ذلك ما شهدت الأراضي الفلسطينية لحظة إعدام هذه الدراسة، حيث أظهر الإعلام صورة حقيقة لإعدام الطفل (أحمد منصور)، والبالغ من العمر ثلاثة عشر عاماً أمام مرأى العالم ومسمعه أجمع.

إن الظروف الصعبة التي يعيشها الشعب الفلسطيني، والتي تشمل على الاستشهاد، والقصف، وتدمير البيوت، وتقسيم المناطق الجغرافية، والحصار الاقتصادي، وتدهور الوضع التعليمي، ظهرت كترية خصبة للعديد من المشاكل النفسية كالإحباط واليأس والخوف والعدوان وقلة التركيز والقلق عند جميع فئات الشعب الفلسطيني لا سيما الأطفال منهم، علماً بأنهم معرضون بدرجة كبيرة للصدمة النفسية (حجازي، 2004: 2).

ويوضح عاشور (2013: 1) أن الأحداث الصادمة وخصوصاً تلك الناتجة عن الحروب والأوضاع غير المستقرة تلقي بظلالها على الأفراد والجماعات، ويترتب عليها العديد من الاضطرابات النفسية، والمشاكل الاجتماعية التي تؤثر على نوعية الحياة، وعلى التواصل مع الآخرين في المحيط الأسري والاجتماعي.

وتجدر الإشارة إلى أن كثيراً من الخبرات التي تتركها الحروب والأزمات الداخلية، يشترك فيها الرجال والأطفال والنساء والأمهات وكبار السن (حسنين، 2004: 2)، حيث يتعرض الأفراد للعديد من الأحداث الضاغطة في مختلف مراحل حياتهم، والتي قد تختلف بالشدة اعتماداً على ما يتوافر لدى الفرد من إمكانيات وقدرات للتعامل معها من جهة، وما يحيط به من ظروف ومتغيرات من جهة أخرى (المطيري، 2007: 1)، إلا أن الأطفال أكثر تأثراً من غيرهم بالأحداث الصادمة؛ لأنهم لا يملكون المعرفة ولا الخبرة الكافية التي قد تساعدهم على مواجهة الأحداث بشكل أكثر فعالية، كما أنه لم يكتمل نموهم الجسدي ولا العقلي بعد (ادم، 2011: 67)، وبالتالي فإن تعرض الأطفال بشكل خاص للخبرات الصادمة يحطم أسس نموهم السليم، إذ ينهار إيمانهم بطبيعة الناس وسعيهم للخير، وتتحطم ثقتهم بآمن حياتهم وسلامتها (مكتب اليونيسيف الاقليمي، 1995: 5).

ويؤكد المالكي (2010: 78) ان شريحة الأطفال تعد الشريحة الأكثر تأثراً بالظروف القاهرة، فضلاً عن الأحداث الطبيعية أو غير الطبيعية لقلة خبرتهم، ولعدم تحصينهم بوسائل الأمان الكافية، لذا فقد برزت حاجة ملحة إلى توفير رعاية خاصة للطفل، ولا سيما بعد الحرب العالمية الأولى، إذ يعاني الأطفال من مشكلات سلوكية متعددة إذا ما جدّ عليهم حدث ما مثل (ولادة طفل جديد أو السفر أو الانتقال من منزل إلى آخر أو دخول مدرسة).

ويؤكد بكر (1990: 470) Baker أن الأطفال الذين يعيشون في المناطق المحتلة يواجهون مشاكل نفسية تمثلت في ارتفاع نسبة الضغط النفسي ودرجة الخوف لديهم. كما بين ثابت وفستونيس (Thabet & Vostanis, 2002) أن الأطفال الذين تعرضوا للقصف، وهُدمت بيوتهم ظهر لديهم اضطرابات ما بعد الصدمة، وتمثلت في صعوبة التركيز بنسبة (85.3%)، وصعوبة في النوم بنسبة (57.2%)، وتجنب تذكر الحدث الصادم بنسبة (51.7%)، كما ظهر لديهم الخوف بصورة واضحة. في الوقت ذاته بين (ثابت وأبو طواحينه والسراج، 2007) من خلال دراسة لهما حول أنواع الخبرات الصادمة وشدها، ومدى انتشارها لدى الأطفال الذكور الذين فقدوا بيوتهم نتيجة الهدم من قبل الاحتلال أن (15.6%) من الأطفال يعانون بدرجة خفيفة من كرب ما بعد الصدمة، وأن (62.2%) يعانون بدرجة متوسطة، في حين أن (20%) يعانون بدرجة شديدة.

وتجدر الإشارة إلى أن الحدث الصادم عندما يدهم شخصية الطفل التي لم تنضج بعد معرفياً "ووجدانياً" وروحياً تحدث تشوهات نمائية متعددة وعميقة، تؤثر على الافتراضات الأساسية التي تكونت لديه عن نفسه وعن الحياة والتي تسمى (الافتراضات الأساسية) للطفل، تتلخص في أن الشيء المحبوب من المحيطين به وهم يقومون برعايته وحمايته، ولا يعرضونه للخطر، وان هناك منطقاً يحكم العالم وهو أن الخير دائماً ينتصر، ولكن عند تعرض المراهق للحدث الصدمي فإن هذه الافتراضات تتزلزل وتهدم في لحظة الاعتداء عليه وعلى ذويه، حيث يرى كل شيء يتغير أمام عينه وتعرض صورته عن نفسه وعن العالم للتشوه، ويحدث نوع من التأقلم المشوّه، والذي يؤدي إلى تثبيت افكار العدوان واتجاهاته، والانتقام وعدم الثقة في أي شيء؛ فيتولد الغضب والعنف وانتظار لحظة الانتقام (حسين، 2013: 45).

ويرى الباحث أن هذه الظروف وغيرها تعطي طبيعة خاصة للمجتمع الفلسطيني الذي لا زال يبحث عن حقوقه المشروعة حتى لحظة إعداد هذه الدراسة، حيث تزامن ذلك من انطلاق انتفاضة جديدة شملت كافة أرجاء الوطن الفلسطيني المحتل. وهذا ما يترتب عليه وجود أعداد جديدة من الأطفال الذين قد يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة النفسية، حيث تعد الأحداث الصدمية المتمثلة في سياسات الاحتلال الاسرائيلي القمعية من الأسباب الرئيسية المؤدية للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة النفسية مثل المواقف الخطرة، ومشاهدة عمليات القتل بدم بارد وبصورة مباشرة، أو من خلال التقارير الإخبارية المأساوية في وسائل الإعلام، والتي يتابعها كل من في البيت بمن فيهم الأطفال، وبالتالي فإنّ مثل هذه الأحداث تقع خارج نظام الخبرة الإنسانية الاعتيادية للطفل؛ مما يؤدي إلى حدوث تشوهات نمائية متعددة وعميقة، تؤثر على تكوين الطفل النفسي.

ثانياً/ الدراسات السابقة:

من اللافت للنظر أن الدراسات التي تناولت موضوع هذه الدراسة بشكل مباشر (فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية) بشكل مستقل قليلة نسبياً- في حدود علم الباحث- مقارنة بالدراسات الأخرى التي تحدثت عن فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أنواع مختلفة من الضغوط والاضطرابات. والدراسات التي تم الحصول عليها بعد مراجعة الأدب التربوي عن طريق المراجع، والدوريات المتخصصة، والمجلات، ورسائل الماجستير والدكتوراه قام الباحث بتفنيدها من الأحدث إلى الأقدم على النحو التالي:

في (السودان) استهدفت دراسة أبشر (2015) معرفة مدى فعالية الاسترخاء المصحوب بالتنويم الإيحائي، والاسترخاء المصحوب بالرقية الشرعية في خفض الألم المزمن الناتج عن مضاعفات سرطان الثدي بالمركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي بالخرطوم، باعتبار أن القلق والتوتر النفسي يعملان على زيادة الشعور بالألم. استخدم الباحث المنهج التجريبي. بلغ حجم عينة الدراسة التي تم اختيارها بالطريقة القصدية 233 مريضة، كن يأخذن

مسكّن ومع ذلك يشعرون بالألم، وتم استبعاد (33) مريضة لم يواصلن لأكثر من جلسة، ليبلغ العدد الكلي 200 مريضة. قسمت هذه العينة إلى مجموعتين تجريبيتين وأخرى ضابطة. واصل برنامج العلاج القريب المدى (63) مريضة من أصل (100) مريضة، والبعيد المدى (المتابعة) (37) مريضة من أصل (100) مريضة، وذلك نتيجة لعامل التساقط الزمني. تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الألم المطبق بوحدة العلاج التلطيفي بالمركز، وهو مقياس عالي خاص بالألم المزمن لدى مرضى السرطان، كما استخدم برنامج الاسترخاء المصحوب بالتنويم الإيحائي والاسترخاء المصحوب بالرقية الشرعية. أثبتت نتيجة الدراسة فعالية برنامج الاسترخاء المصحوب بالتنويم الإيحائي في خفض مستوى الألم بدرجة دالة إحصائياً على المدى القريب والبعيد (المتابعة)، وفعالية برنامج الاسترخاء المصحوب بالرقية الشرعية في خفض مستوى الألم بدرجة دالة إحصائياً على المدى القريب والبعيد (المتابعة). كما أثبتت الدراسة وجود فروق في خفض مستوى الألم بين المجموعتين التجربيتين لصالح مجموعة الاسترخاء المصحوب بالرقية في الاختبار البعيد، وعدم وجود علاقة دالة إحصائياً في فعالية برنامج الاسترخاء المصحوب بالتنويم الإيحائي والاسترخاء المصحوب بالرقية في خفض مستوى الألم تبعاً للعمر أو المستوى التعليمي.

وفي (العراق) استهدفت دراسة شيرواني (2013) الكشف عن تأثير برنامج خاص باستخدام الاسترخاء في أسلوب التدريب الذهني غير المباشر والبرنامج المتبع لتطوير بعض المهارات الأساسية الهجومية بكرة السلة للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة، والكشف عن الفروق في الاختبار البعدي بين مجموعتي البحث لتطوير بعض المهارات الأساسية الهجومية. وقد أجريت الدراسة على بعض لاعبي فريق كرة السلة على الكراسي المتحركة المسجلين في اللجنة البارالمبية العراقية، وتكونت عينة الدراسة من (12) مبحوثاً تم قسمتهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع (6) أفراد لكل مجموعة، ولجمع البيانات اللازمة استخدم الباحث المقابلة الشخصية ومجموعة أخرى من المقاييس الخاصة، وكان الأخير ذا تأثير إيجابي أكثر من الأسلوب التقليدي وبفروق ذات دلالة معنوية في المهارات الأساسية الهجومية بكرة السلة لدى عينة البحث. ان الفترة الزمنية (8) دقائق للتدريب الذهني غير المباشر التي استخدمت تلاوة القران الكريم كانت مؤثرة وكان اللاعبون يعودون إلى نقطة ما قبل التمرين تقريبا من الراحة النفسية كالاسترخاء العضلي والذهني.

وفي (الولايات المتحدة الأمريكية) هدفت دراسة كوشنر وآخرون (Kushner et al (2013) إلى تقييم العلاج السلوكي المعرفي مقابل التدريب على الاسترخاء خلال حدوث كل من القلق والاضطراب الناتج عن تناول الكحول، وذلك لعلاج اضطراب القلق لدى مدمني الكحول واضعاف الروابط بين تجربة القلق ودوافع شرب الكحول. حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من (344) مدمناً من المرضى الذين يخضعون لعلاج اضطراب ادمان الكحول مع وجود خوف اجتماعي حالي، واضطراب القلق العام أو اضطرابات الهلع، حيث تم الاختيار بشكل عشوائي لتلقي برنامج العلاج السلوكي المعرفي أو تفضيل العلاج النشط، والتدريب التدريجي على استرخاء العضلات، وقد تم التقييم مباشرة بعد أخذ العلاج وأعيد التقييم بعد أربعة أشهر. وقد أظهرت النتائج أنه وعلى الرغم من أن المجموعتين شهدتا درجة كبيرة من الحد من القلق بعد العلاج. إلا أنه لم يكن هناك فروق ذات دلالة احصائية مباشرة بعد العلاج والأفضلية الطفيفة كانت لمجموعة برنامج العلاج السلوكي المعرفي بعد أربعة شهور من العلاج. حيث ان مجموعة برنامج العلاج السلوكي المعرفي كشفت عن نتائج أفضل بعد (4 أشهر) من العلاج مقارنة بمجموعة التدريب التدريجي على استرخاء العضلات.

أما في (مصر) فقد أجرى الفقي (2012) دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المعرفي السلوكي وبرنامج تدريب الاسترخاء في تخفيف الإلكسيثيميا لدى طالبات الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (30) طالبة من طالبات الفرقة الأولى - تعليم أساسي بكلية التربية بجامعة "بنها" ممن يعانين من نقص القدرة في التعبير عن المشاعر بناء على

درجاتهن على مقياس الالكسيثيميا (إعداد الباحثة)، وتم إعداد برنامج العلاج المعرفي السلوكي وبرنامج تدريبات الاسترخاء، وتم توزيعهن على ثلاث مجموعات (مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة)، وبعد البرنامج بشهرين تم القياس البعدي، وكشفت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي عند مستوى (0.01) وفاعلية برنامج تدريبات الاسترخاء عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي بدرجة أكبر من تدريبات الاسترخاء في تخفيف الإلكسيثيميا لدى طالبات الجامعة.

أيضا في (ولاية جورجيا) هدفت دراسة سميث (2010) إلى استكشاف طرق تعلم تقنيات الاسترخاء، ودورها في تغيير سلوك الغضب لواحدة من صفوف الدراسة بمرحلة ما قبل المدرسة لذوي الاحتياجات الخاصة، ضمن المناطق الريفية بولاية جورجيا، وذلك للبحث حول احتياجات هذه الفئة، وما تتطلبه من استراتيجيات لتعزيز المهارات المتعلمة، ولمواجهة الصعوبات، ومن هذه المهارات مهارة الاسترخاء، حيث تكونت عينة الدراسة من (4) فصول دراسية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة. وقام الباحث باستخدام الملاحظة الميدانية، والرجوع إلى السجلات، والمقابلات؛ لجمع البيانات اللازمة للدراسة. وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية التدريب على الاسترخاء في تغيير سلوك الحضور المشاركين في الدراسة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية التدريب في تحسين مستوى الاسترخاء، وزيادة قدرات التلاميذ على تفعيل واستخدام تمارين الاسترخاء عند الشعور بالانزعاج والغضب. كما أشارت النتائج إلى فعالية التدريب في مساعدة التلاميذ على استخدام سلوك التنفس العميق، ورفع مستوى العضوية في المشاركة، وتقديم المساعدة لبعضهم البعض؛ مما يشير إلى أهمية تفعيل مثل هذه البرامج، ودورها في تلبية مختلف احتياجات التلاميذ، وبخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة.

وفي (دمشق) هدفت دراسة آغا (2011) إلى الكشف عن فاعلية التدريب على الاسترخاء الكلامي، والقراءة المتزامنة في علاج حالات التأناة لدى تلامذة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في محافظة مدينة دمشق، وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، وأجريت الدراسة على (28) تلميذاً وتلميذة (8 إناث، 20 ذكور)، من تلامذة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في مدارس محافظة مدينة دمشق، واستخدم الباحث استمارة فرز المعلم للأطفال المتأثنين داخل الصف من إعداد الباحث، ومقياس شدة التأناة من إعداد (Glyndon Riley) وبرنامج التدريب على الاسترخاء الكلامي والقراءة المتزامنة من إعداد الباحث، وقد كشفت النتائج عن فاعلية البرنامج العلاجي في خفض شدة التأناة لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة. في حين أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق بين درجات الذكور والإناث من تلامذة المجموعة التجريبية على مقياس شدة التأناة في الدرجة الكلية وأبعاده الفرعية يعزى للتدريب على الاسترخاء الكلامي والقراءة المتزامنة.

أما في (الأردن) فقد هدفت دراسة البنوي (2011) التعرف إلى أثر استخدام برنامج في الاسترخاء في تخفيف الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الرياضية في منطقة الكرك. وقد تكونت عينة الدراسة من (60) معلماً ومعلمة من معلمي مدارس وزارة التربية والتعليم التابعة لمديرية تربية منطقة الكرك ومن الذين يعانون من الضغوط النفسية، وقد تم اختيارهم حسب درجاتهم على قائمة الضغوط النفسية التي يعاني منها المعلم، وتم توزيعهم إلى مجموعتين: تجريبية (30) معلماً ومعلمة، وضابطة (30) معلماً ومعلمة، وقد تم تطبيق برنامج الاسترخاء على أفراد المجموعة التجريبية، في حين لم يتعرض أفراد المجموعة الضابطة إلى البرنامج. وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للنوع الاجتماعي أو المؤهل العلمي، بينما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين تعزى للتفاعل بين النوع الاجتماعي و المؤهل العلمي.

وفي (السعودية) هدفت دراسة العلوني (1430هـ) إلى معرفة أثر استخدام تقنيات الاسترخاء العضلي في تخفيض القلق لدى عينة من المرضى المدمنين في مستشفى الأمل بجدة، وإمكانية الاستفادة من تقنيات الاسترخاء كوسيلة علاجية غير تقليدية وذات أثر فاعل في التغلب على القلق. وقد استخدم الباحث أسلوب الاسترخاء العضلي الجماعي، وقد تكونت عينة الدراسة من (40) مريضاً منوماً في قسم تعديل السلوك بمستشفى الأمل بجدة، ثم تم تقسيمهم إلى مجموعتين (20) ضابطة و(20) تجريبية. واستخدم الباحث لجمع البيانات مقياس القلق العام للراشدين، وكذلك دراسة الحالة من واقع ملف المريض، وقائمة الأعراض الإكلينيكية (محكات التشخيص) لاضطراب القلق العام، وأظهرت النتائج وجود فروق في درجة القلق العام عند المرضى المدمنين أفراد العينة التجريبية قبل الخضوع للبرنامج العلاجي العام وبعده وتطبيق تمارين الاسترخاء عليهم. كذلك تبين وجود فروق احصائية في درجة القلق العام بين المرضى المدمنين أفراد العينة من المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد الخضوع للبرنامج العلاجي العام وتمارين الاسترخاء بالنسبة للمجموعة التجريبية وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

وفي (فلسطين) هدفت دراسة قطوف (2006) إلى الكشف عن فاعلية استراتيجية جوزيف ولي (Joseph Wolpe) للاسترخاء في التخفيف من درجات القلق المدرسي لدى طلبة مدارس محافظة الخليل، وفحص أثر استخدام هذه الطريقة وفقاً لمتغير الجنس، والمرحلة الدراسية، والتخصص. كذلك فحص أثر استخدام تمارين الاسترخاء على خفض القلق المدرسي لدى التلاميذ المشاركين في البرنامج التدريبي. وقد بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتأثير طريقة ولي (Wolpe) للاسترخاء في خفض القلق المدرسي عند التلاميذ. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تتعلق باستخدام استراتيجية ولي (Wolpe) للاسترخاء في التخفيف من درجات القلق المدرسي لدى طلبة محافظة الخليل تعزى إلى الجنس لصالح الذكور. أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية تتعلق باستخدام استراتيجية ولي (Wolpe) للاسترخاء في التخفيف من درجات القلق المدرسي لدى طلبة محافظة الخليل تعزى إلى المرحلة الدراسية لصالح المرحلة الأساسية العليا. في حين تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التخفيف من درجات القلق المدرسي لدى طلبة محافظة الخليل تعزى إلى التخصص.

وفي (اليمن) أجرى وادي (2003) دراسة هدفت إلى معرفة أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض القلق، واستخدم الباحث تقنية الاسترخاء، ومراقبة الذات، واختيرت العينة البالغة (43 شاباً) و(26) شابة و(17) شابا وقسمت العينة عشوائياً إلى مجموعة تجريبية وكان عددها (21) ومجموعة ضابطة بلغ عددها (22) واستخدم الباحث متغيرات (الجنس، تأريخ الحالة، درجة الاضطراب، الذكاء) من أجل تكافؤ العينة، وقام الباحث ببناء مقياس القلق، وقد تضمن البرنامج العلاجي إحدى عشرة جلسة بواقع جلسة واحدة في الأسبوع، وأظهرت النتائج فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض القلق لدى المجموعة التجريبية بالمقارنة مع المجموعة الضابطة.

وفي (الكويت) أجرى كل من الحويلة وعبد الخالق (2002) دراسة هدفت التعرف إلى مدى فعالية أسلوب الاسترخاء العضلي في التقليل من مستوى القلق لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بدولة الكويت. وقد اشتملت عينة الدراسة على (80) طالبة، تراوحت أعمارهن بين (13-19) سنة. وتم تطبيق الأدوات التالية: مقياس جامعة الكويت للقلق، وقائمة القلق (مقياس السمة)، ومقياس الاسترخاء، وشريط صوتي لتدريبات الاسترخاء مدته (30) دقيقة. وقد تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة. وأظهرت النتائج أن هناك فروقاً دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للقلق لدى المجموعة التجريبية، حيث كان القياس القبلي أعلى، وكانت الفروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقلق، وقائمة الاسترخاء بعد تطبيق تدريبات الاسترخاء على المجموعة التجريبية. حيث كان متوسط المجموعة الضابطة أعلى في القلق، ومتوسط المجموعة التجريبية كان أعلى في الاسترخاء. وقد بينت الدراسة أن تمارين الاسترخاء العضلي كانت فعالة في خفض القلق.

أيضا في (بنسلفانيا) هدفت دراسة قامت بها جامعة بنسلفانيا (2002) Pennsylvania إلى استعمال برنامجين علاجيين جمعيين لضحايا الاغتصاب والجريمة من النساء اللواتي يعانين من اضطراب ما بعد الصدمة النفسية (PTSD) لثلاثة أشهر أو أكثر بعد التعرض لاعتداء. تكونت عينة الدراسة من النساء الراغبات في العلاج ممن تتراوح أعمارهن (65 - 18 سنة) حيث تم تشخيص الإصابة من قبل اخصائي نفسي، وشمل البرنامج (9 - 12) دورة أسبوعية للعلاج المعرفي - السلوكي) بحيث تستمر الدورات أو الجلسات (ساعة ونصف) لكل جلسة، وهي مصممة لتمكين الناجيات من جريمة عنف من التعامل مع مشاعر الخوف، والقلق، والضغط. ويشمل العلاج مناقشة الأفكار المخيفة، والتدريب على الاسترخاء ومواجهة المواقف الآمنة أو تذكر الذكريات المؤلمة بوساطة تخيل أثرها الانفعالي. وقد أثبتت هذه البرامج فاعليتها للتخلص من أعراض ما بعد الصدمة النفسية إلى حد ما.

التعقيب على الدراسات السابقة العربية والاجنبية:

باستعراض الباحث للدراسات العربية والأجنبية لاحظ أن هناك اهتمامًا ظاهرًا بموضوع الدراسة في مجال البرامج التدريبية الخاصة بالاسترخاء، حيث تناولت الدراسات السابقة تأثير الاسترخاء العضلي على عدد من الاضطرابات أهمها القلق والضغط النفسية، وأشارت إلى الأثر الكبير للاسترخاء العضلي في ضبط كل من التوتر النفسي والقلق بأنواعه والضغط باختلافها، وقد تنوعت الدراسات في طرح هذا الموضوع ويرى الباحث تصنيفها تحت عناوين مختلفة حسب دلالتها وهي:

فاعلية برامج الاسترخاء في بناء الشخصية: كشفت النتائج عن فاعلية تمارين الاسترخاء في بناء الشخصية، حيث بينت دراسة الحويلة وعبد الخالق (2002) أن التدريب على الاسترخاء أدى إلى تحسين نوعية الحياة.

فاعلية برامج الاسترخاء في خفض الاضطرابات: كشفت نتائج الدراسات السابقة عن فاعلية برامج الاسترخاء في الحد من الضغوط النفسية (البنوي، 2011)، والحد من القلق، (Kushner et, 2013)، و(عبد الخالق، 2002)، و(وادي، 2003). والحد من قلق الاختبار (قطوف، 2006). والحد من الغضب، (Smith, 2010)، والحد من اضطراب ما بعد الصدمة، (Pennsylvania, 2002).

المقارنة بين فاعلية الاسترخاء وبرامج علاجية أخرى: كشفت نتائج الدراسات السابقة عن عدم وجود اختلاف بين برامج الاسترخاء المستخدمة أو برامج أخرى مختلفة، حيث بينت جامعة بنسلفانيا (2002) Pennsylvania، لا يوجد اختلاف في النتائج أو فروق إحصائية تبعا لنوع البرنامج المستخدم في دراستهم التي تم استخدام نوعين من العلاج فيها. في حين كشفت نتائج دراسة الفقي (2012) ودراسة كوشنر وآخرون (2013) Kushner et al عن فاعلية العلاج المعرفي السلوكي بدرجة أكبر من تدريبات الاسترخاء.

أنواع مختلفة من الاسترخاء: كشفت نتائج الدراسات السابقة عن فاعلية أنواع مختلفة من أساليب الاسترخاء في العلاج، حيث اهتمت دراسة آغا (2011) بفاعلية التدريب على الاسترخاء الكلامي، ودراسة شيرواني (2013) التي اهتمت بتأثير برنامج خاص باستخدام الاسترخاء في أسلوب التدريب الذهني غير المباشر، ودراسة أبشر (2015) اهتمت بفاعلية برنامج الاسترخاء المصحوب بالتنويم الإيحائي وفعالية برنامج الاسترخاء المصحوب بالرقبة الشرعية.

الأدوات والوسائل المستخدمة في القياس: تنوعت الأدوات والوسائل المستخدمة في القياس حسب اختلاف طبيعة العينة، وتبعًا لاختلاف طبيعة البرنامج المستخدم، وكذلك نوع الاضطراب أو المشكلة المراد دراستها.

العينات المستهدفة في الدراسات السابقة:

استهدفت الدراسات السابقة البحث في فاعلية تمارين استرخاء على عينات من المرضى حيث استهدفت دراسة أبشر (2015) مريضات سرطان الثدي، ودراسة كوشنر وآخرون (2013) Kushner et al مدمني الخمر، ودراسة الفقي (2012) مرضى الإلكتريشيا، ودراسة العلوني (1430هـ) المدمنين على المخدرات. كما استهدفت الدراسات السابقة البحث في فاعلية تمارين استرخاء على عينات من الرياضيين ومنها دراسة شيرواني (2013)، ودراسة البنوي (2011)، أيضا استهدفت الدراسات السابقة البحث في فاعلية تمارين استرخاء على عينات من طلبة المدارس والأطفال ومنها دراسة آغا (2011)، ودراسة قطوف (2006)، ودراسة الحويلة وعبد الخالق (2002)، كذلك استهدفت الدراسات السابقة البحث في فاعلية تمارين استرخاء على عينات من ذوي الاحتياجات الخاصة وإمهاتهم ومنها ودراسة (2010) Smith. كذلك استهدفت الدراسات السابقة البحث في فاعلية تمارين استرخاء على عينات من ضحايا الاغتصاب ومنها دراسة بنسلفانيا (2002) Pennsylvania.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

من خلال مراجعة سريعة للدراسات حول فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي، أشارت نتائج الدراسات إلى أن للاسترخاء العضلي أثراً في خفض مستوى العديد من الاضطرابات ومنها ضغوط ما بعد الصدمة النفسية. ويرى الباحث ان الدراسة الحالية تلتقي مع الدراسات السابقة الواردة في هذه المبحث في بعض الأفكار وطريقة التطبيق، واعتمادها على نظرية ولبى (Wolpe).

إلا أنها تختلف عن تلك الدراسات كونها تعتبر الدراسة الأولى من نوعها التي تهتم بفئة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية بالدرجة الأولى، كذلك تختلف في طبيعة الفئة المستهدفة التي عانت ولا زالت تعاني من ممارسات الاحتلال الاسرائيلي، أيضا تختلف في طبيعة البرنامج العلاجي الذي قام الباحث بإعداده من خلال الرجوع للعديد من الدراسات العالمية، وبالتالي كانت حصيلتها ما توصل إليه الخروج ببرنامج مكون من ثلاث تقنيات تطبق بنفس اللحظة وهي (التنفس العميق، والاسترخاء الذهني، والاسترخاء العضلي).

أيضا تختلف من حيث طبيعة الاداة المستخدمة في هذه الدراسة والتي قام الباحث بإعدادها من خلال الرجوع أيضا لعدد كبير من الدراسات السابقة وما ورد فيها من مقاييس. حيث خرج الباحث بمقياس مكون من ثلاثة ابعاد رئيسية هي (إعادة خبرة الحدث الصدمي، وتجنب التنبيهات (المثيرات) المرتبطة بالحدث الصدمي، وأعراض فرط الاستثارة الانفعالية).

كذلك فإن ما يميز هذه الدراسة اهتمامها بقياس تأثير متغيرات ديمغرافية (المدرسة) على البرنامج المستخدم وأعراض ما بعد الصدمة النفسية. حيث ان متغير المدرسة المستهدف في هذه الدراسة يشكل نوع من المقارنات بين مدرستين مختلفتين بشكل كلي في ظروفهما واطرافهما وقوانينهما وتبعيتهما فالاولى تتبع وكالة الغوث الدولية (وكالة)، والثانية تتبع وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (حكومية)، كذلك الاختلاف في الظروف السياسية والاقتصادية الواضح في المناطق الموجودة فيها تلك المدرستين.

كما ان الدراسة الحالية تختلف في اسلوب التطبيق والذي تم بالتعاون مع فريق بحث متخصص، حيث استعان الباحث باثنين من المرشدين النفسيين من ذوي الخبرة والاختصاص من اجل تطبيق برنامج الدراسة وتعبئة الاستبانات المطلوبة.

فروض الدراسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج ارشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للطريقة (ضابطة وتجريبية).

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج ارشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للمدرسة (وكالة وحكومة).

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج ارشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للتفاعل بين (المجموعة/ المدرسة).

3- منهجية الدراسة:

تضمن هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة، ومجتمعها وعينتها. كما يعطي وصفاً مفصلاً لأداتي الدراسة وصدقهما وثباتهما، وكذلك إجراءات إعداد أداة الدراسة لقياس البرنامج وتطبيقه والمعالجة الإحصائية التي استخدمها الباحث في استخلاص نتائج الدراسة وتحليلها.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبه لطبيعة هذه الدراسة، بهدف استقصاء فاعلية برنامج قائم على تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين، وذلك لملاءمة المنهج التجريبي لمثل هذا النوع من الدراسات. خاصة وأنه يعد أكثر مناهج البحث العلمي دقة وكفاءة في الوصول الى نتائج موثوق بها. ويعرف بأنه: المنهج الذي يعالج المتغير المستقل ويضبط المتغيرات الأخرى ذات العلاقة بموضوع الدراسة، ثم يلاحظ النتيجة على واحد أو أكثر من المتغيرات التابعة (عودة وملكاوي، 1992: 119).

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع تلاميذ الصفين الثامن والتاسع الاساسي في مدرستين من مدارس محافظة الخليل احدهما تابعة لوكالة الغوث الدولية والثانية تابعة لوزارة التربية والتعليم الفلسطينية وكلاهما تعملان في محافظة الخليل، حيث بلغ عدد التلاميذ في كلا المدرستين (296) تلميذاً، منهم (126) تلميذاً من تلاميذ الصفين الثامن والتاسع الاساسي في مدرسة ذكور الخليل الاساسية الواقعة في البلدة القديمة بمدينة الخليل والتابعة لوكالة الغوث الدولية، و(170) تلميذاً من تلاميذ مدرسة ذكور صلاح الدين الثانوية الواقعة بمدينة دورا وهي مدرسة حكومية تابعة لمديرية تربية وتعليم جنوب الخليل، وقد تم اختيار المدرستين في ضوء اسباب عملية وهي وقوع المدرستين في مناطق قريبة من نقاط الاحتكاك مع الاحتلال الاسرائيلي بصورة مباشرة، وكذلك وجود مرشد نفسي في كل منهما، وذلك في نهاية العام الدراسي (2015/ 2016)، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (1).

جدول رقم (1): توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب المدرسة والصف في العام الدراسي 2015/ 2016م.

الصف	الثامن	التاسع	عدد التلاميذ	النسبة المئوية
وكالة	74	52	126	42.57%
حكومة	40	130	170	57.43%
المجموع	114	182	296	100%

مصدر البيانات: وكالة الغوث الدولية ومديرية تربية جنوب الخليل في نهاية الفصل الأول من العام (2015)

(2016/

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (44) تلميذاً من تلاميذ الصفين الثامن والتاسع الأساسي في مدرستي ذكور الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث الدولية، وذكور صلاح الدين الثانوية التابعة لوزارة التربية والتعليم الفلسطينية وكلاهما في محافظة الخليل، حيث تم اختيار أفراد العينة الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية بناءً على درجاتهم على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية الذي أعده الباحث وتم تطبيقه على مجتمع الدراسة بكامله، فقد تم سحب العينة الأساسية للدراسة الحالية من التلاميذ الحاصلين على الدرجات المرتفعة على مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية، حيث تبين للباحث بعد تطبيق المقياس أن هناك (71) تلميذاً من أصل (290) تلميذاً حصلوا على درجات مرتفعة على المقياس.

وقد اختير من بينهم (44) تلميذاً ليمثلوا عينة الدراسة الأساسية، وقد اعتبرت درجاتهم قياساً قديماً ثم وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية في كل مدرسة من المدرستين. بحيث تم تقسيمها بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية في كل مدرسة وكل مجموعة تتكون من (11) تلميذاً، وتم التجانس بين المجموعتين من حيث (درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى التلميذ). حيث تلقى أفراد المجموعة التجريبية برنامجاً قائماً على تقنيات الاسترخاء العضلي. ويبين الجدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (2). توزيع عينة الدراسة حسب المدرسة.

المجموع	النسبة المئوية	العدد	المتغير	المدرسة
44	50%	22	وكالة	
	50%	22	حكومة	

1.3.3 تكافؤ المجموعة التجريبية والضابطة:

اختار الباحث عينة الدراسة بناءً على ما يلي:

1. استعان الباحث بفريق عمل مساعد وذلك من أجل مساعدته في توزيع المقاييس على مجتمع الدراسة بكامله في كلتا المدرستين.
2. قام فريق العمل المساعد بتقييم المقاييس قبل توزيعها على أفراد العينة الكلية، حيث تم تكليفهم بوضع أرقام خاصة على المقاييس أثناء التوزيع ويقابل هذه الأرقام أسماء التلاميذ في كشف سري خاص لديهم، بحيث يكون الرقم في هذا الكشف مقابل كل اسم من أسماء المبحوثين، وهذا الأمر سهل على الباحث مهمة التعرف على التلاميذ الأكثر معاناة من أعراض ما بعد الصدمة النفسية.
3. الحصول على درجة مرتفعة (3.4 - 5) على الدرجة الكلية لمقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية أو بعض أبعاد المقياس، مما يشير إلى معاناة التلميذ من اضطراب أعراض ما بعد الصدمة النفسية.
4. عدم انخراط التلميذ في برنامج إرشاد جمعي آخر يتعلق بشكل خاص بمشكلة الدراسة، وقد وزعت عينة الدراسة (تجريبية وضابطة) توزيعاً عشوائياً بناءً على درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية على النحو التالي:

- المجموعة التجريبية، ضمت هذه المجموعة (22) تلميذاً، وهي تشكل (50%) من عينة الدراسة التي تم اختيارها، (11) منهم في مدرسة الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث الدولية، و(11) في مدرسة صلاح الدين التابعة لمديرية تربية جنوب الخليل، وقد خضعت هذه المجموعة إلى برنامج إرشادي قائم على تقنيات

تمارين الاسترخاء العضلي، مؤلف من (8 جلسات) على مدار شهرين، كما خضعت هذه المجموعة إلى اختبار قبلي وآخر بعدي.

- المجموعة الضابطة: ضمت هذه المجموعة (22) تلميذاً، وهي تشكل (50%) من عينة الدراسة التي تم اختيارها، (11) منهم في مدرسة الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث الدولية، و(11) في مدرسة صلاح الدين التابعة لمديرية تربية جنوب الخليل، ولم تخضع هذه المجموعة إلى أي برنامج إرشادي أثناء فترة المعالجة، إنما خضعت إلى اختبار قبلي وآخر بعدي.

ولغرض التأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة، قبل تطبيق البرنامج التدريبي، تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، للدرجات القبلية على مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وذلك للتأكد من مدى تكافؤ مجموعتي الدراسة قبل بدء تطبيق البرنامج، حيث استخدم الباحث اختبارات (t-test)، كما هو واضح في الجدول رقم (3).

جدول رقم (3): نتائج اختبارات (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية لأعراض ما بعد الصدمة النفسية حسب متغير المجموعة.

الأبعاد	المدرسة	المجموعات	المتوسط الحسابي	العدد	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية	
إعادة خبرة الحدث الصدمي	وكالة	تجريبية قبلي	4.15	11	0.40	0.703	10	0.498	
		ضابطة قبلي	4.05	11	0.44				
	حكومة	تجريبية قبلي	4.02	11	0.28	1.081	10	0.305	
		ضابطة قبلي	3.90	11	0.28				
	المجموع	وكالة	تجريبية قبلي	4.08	22	0.34	1.264	21	0.220
			ضابطة قبلي	3.98	22	0.37			
تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم	وكالة	تجريبية قبلي	3.40	11	0.61	-0.163	10	0.874	
		ضابطة قبلي	3.43	11	0.42				
	حكومة	تجريبية قبلي	2.95	11	0.48	-2.158	10	0.056	
		ضابطة قبلي	3.14	11	0.53				
	المجموع	وكالة	تجريبية قبلي	3.18	22	0.58	-1.273	21	0.217
			ضابطة قبلي	3.28	22	0.49			
أعراض فرط الاستثارة	وكالة	تجريبية قبلي	4.12	11	0.42	0.753	10	0.469	
		ضابطة قبلي	4.02	11	0.37				
	حكومة	تجريبية قبلي	3.71	11	0.72	0.181	10	0.860	
		ضابطة قبلي	3.68	11	0.39				
	المجموع	وكالة	تجريبية قبلي	3.91	22	0.61	0.623	21	0.540
			ضابطة قبلي	3.85	22	0.41			
الدرجة الكلية	وكالة	تجريبية قبلي	3.89	11	0.31	0.780	10	0.453	
		ضابطة قبلي	3.83	11	0.20				
	حكومة	تجريبية قبلي	3.56	11	0.39	-0.110	10	0.915	
		ضابطة قبلي	3.57	11	0.25				
	المجموع	وكالة	تجريبية قبلي	3.73	22	0.38	0.386	21	0.703
			ضابطة قبلي	3.70	22	0.26			

يتضح من الجدول رقم (3) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ بين متوسطات أداء المجموعة الضابطة والتجريبية على الاختبار القبلي لأعراض ما بعد الصدمة النفسية، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (3.73) بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (3.70) كما تبين أن قيمة $t=0.386$ عند مستوى الدلالة (0.703) على الدرجة الكلية. وهذا يدل على أن مجموعتي الدراسة متكافئتان قبل البدء في البرنامج التدريبي المقترح لخفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي لدى الأطفال الفلسطينيين في محافظة الخليل.

أداتا الدراسة: لتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام الأدوات الآتية:

- 1- برنامج قائم على تقنيات الاسترخاء العضلي.
 - 2- مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية.
- وفيما يلي وصف لكل من هذه الأدوات:

البرنامج التجريبي القائم على تقنيات الاسترخاء العضلي

اعتمد الباحث في بناء برنامجه على أدبيات البحث النظري فيما يتعلق بالإرشاد الجماعي مع مراعاة الأسس المتعارف عليها في بناء البرامج، حيث قام الباحث بإعداد برنامج إرشادي قائم على الاسترخاء العضلي من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات والبرامج التي أعدها الباحثون السابقون في هذا المجال، وبعض المراجع التي استمدت منها التقنيات التي اعتمدها عليها البرنامج، ويهدف البرنامج إلى خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين في محافظة الخليل، وقد هدف البرنامج إلى التعامل مع الأعراض الأساسية الثلاثة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة:

- أ- إعادة خبرة الحدث الصدمي والمتمثل في الأعراض الاقتحامية ومعاودة الخبرة.
 - ب- تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم والمتمثل في سلوك التجنب والتركيز على الأعراض التي ظهرت بشكل واضح ومتكرر عند الأطفال.
 - ج- أعراض فرط الاستثارة الزائدة.
- وقد قام الباحث بتحديد الوسائل والمعينات المختلفة التي يمكن أن تسهم في الوصول إلى تحقيق الأهداف. وكذلك التخطيط لجلسات البرنامج، والتي تكونت من (8) جلسات، بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، تراوحت مدة الجلسة في المتوسط (45) دقيقة، وقد تم إجراء تنفيذ البرنامج في غرفتي الإرشاد النفسي التابعة للمدرستين. وقد امتد تطبيق البرنامج شهرين (من نهاية شهر 10 وحتى نهاية شهر 12 2015م).

أولاً: اجراءات تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج على مجتمع الدراسة المكون من تلاميذ الصفين الثامن والتاسع الأساسيين جميعهم في مدرسة ذكور الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث/ البلدة القديمة، ومدرسة ذكور صلاح الدين الثانوية/ دورا، وقد تم اختيار المدرستين في ضوء أسباب عملية أهمها معاناة التلاميذ من ممارسات الاحتلال الإسرائيلي وقطعان مستوطنيه، خاصة مدرسة الخليل الأساسية التي تقع في منطقة محاصرة بالبوئر الاستيطانية، وأيضا يعود سبب الاختيار لوجود مرشد نفسي ذي خبرة ومعرفة في كل مدرسة، حيث قام الباحث بتطبيق برنامج الدراسة من خلال فريق العمل المساعد على عينة مكونة من (44) مبحوث من مجتمع الدراسة المستهدف وذلك كما هو مشار إليه في ملحق رقم (12).

ثانياً: العوامل التي يسرت تطبيق البرنامج:

1. التعاون من قبل إدارة التربية والتعليم في وكالة الغوث الدولية وكذلك من قبل وزارة التربية والتعليم الفلسطينية والمتمثل في قبولهما تطبيق البرنامج في مدرستهما ومن خلال مرشديهما وفي غرفة الإرشاد النفسي داخل تلك المدرستين.
2. التعاون من قبل المرشدين النفسيين في كلتا المدرستين من خلال قيامهما بالعمل على تطبيق البرنامج والالتزام بكل ما فيه، واهتمامهما، وكذلك ملاحظتهما ورصدهما للتغيرات الظاهرة على سلوك التلاميذ أثناء تطبيق جلسات البرنامج.
3. التزام التلاميذ ورغبتهم بحضور الجلسات جميعها دون انقطاع، وتنفيذهما للواجبات المنزلية.
4. كان لقبول المرشدين في كلتا المدرستين الأثر البالغ في تحقيق الأهداف المرجوة، خاصة وأنه من السهل على التلاميذ في كلتا المدرستين التعامل معهم لمعرفة السابفة بهم.

ثالثاً: ضبط متغيرات العينة التجريبية:

قام الباحث بضبط المتغيرات الخاصة بالعينة التجريبية من حيث:

1. برنامج تدريب افراد العينة على ممارسة تمارين الاسترخاء.
2. عدد الجلسات: حيث حصل كل مبحوث على ثماني جلسات استرخائية بمعدل جلسة واحدة أسبوعياً.
3. مدة الجلسة الاسترخائية: كل جلسة استرخائية حددت مدتها بعشرين دقيقة، بالإضافة الى خمس دقائق للحديث عن فوائد الاسترخاء العضلي عندما يحتاج إليها الفرد، وذلك من أجل التأكيد على هؤلاء الأطفال أن الهدف علاجي وليس فقط من أجل الدراسة الحالية.
4. في كل جلسة كان هناك حديث عن أعراض ما بعد الصدمة النفسية قبل تطبيق الجلسة الاسترخائية حيث حددت مدتها بعشرين دقيقة أخرى، ويشتمل الحديث أسباب هذه الأعراض وأبعادها ومخاطرها ومضاعفاتها وسهولة التعامل معها لمن كانت لديه الإرادة.
5. الوقت المخصص للجلسات الاسترخائية، تم تحديد الحصة الثالثة من صباح أيام الاثنين لتطبيق الجلسات داخل غرفة الإرشاد المدرسية.
6. القائم بالتطبيق: مرشدون اخصائيون متمرسون بتطبيق تمارين الاسترخاء العضلي وعاملون بقسم الإرشاد النفسي في المدارس التابعة لوكالة الغوث الدولية ووزارة التربية والتعليم الفلسطينية.
7. من حيث تطبيق المقياس وتصحيح إجابات المفحوصين: تم تطبيق المقياس القبلي وتصحيحه على المجموعتين بنفس الوقت وكذلك الحال في المقياس البعدي.

رابعاً: ثبات البرنامج:

قام الباحث بالتأكد من ثبات البرنامج من خلال إجراء تجربة استطلاعية لبرنامج تقنيات الاسترخاء العضلي على (3) مبحوثين من خارج عينة الدراسة، واستخدم من أجل تحقيق ذلك تقنية (الفييس بوك) (facebook) عبر الصوت والصورة، وذلك من أجل الوصول إلى أفضل طريقة للحصول على نتائج دقيقة قبل تنفيذ البرنامج بصورة فعلية على عينة الدراسة وذلك بهدف:

- أ- التعرف الى مدى صلاحية وملاءمة فقرات برنامج تقنيات الاسترخاء العضلي ومدى استجابة الطلاب لهذا الأسلوب.
- ب- التعرف على الأخطاء والمعوقات المتوقعة في التنفيذ ومحاولة وضع الحلول قبل البدء بتنفيذ البرنامج الأصلي.

- ج- التعرف وضبط الزمن المستغرق لفترة تمارين الاسترخاء والمقدرة ب (20) دقيقة.
 د- التعرف إلى موقع التدريب على تمارين الاسترخاء.
 هـ- التأكد من تفهم فريق العمل لتنفيذ المقاييس والقياسات وطريقة تطبيق البرنامج.
 و- التأكد من سهولة تطبيق المقياس ومدى ملاءمتها لمستوى العينة.
 ز- معرفة المعوقات التي قد تظهر وتلافي حدوث الأخطاء والتدخل في العمل.
 ح- حساب الوقت اللازم لتنفيذ التمارين.
 ط- كانت نتائج التجربة الاستطلاعية الأولى ناجحة وجيدة، وتم تعديل بعض الأخطاء الواردة.

خامساً: صدق البرنامج:

بعد بناء جلسات البرنامج العلاجي في صورته الأولى تم عرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الارشاد النفسي والصحة النفسية- ملحق رقم (1) - وذلك لإبداء الرأي والتعديلات المناسبة للبرنامج الإرشادي، وقد أخذ الباحث بوجهات نظر المحكمين حيث اتفق معظم المحكمين على الجلسات العلاجية الموجودة في البرنامج وكذلك على عدد الجلسات المناسبة له مع إبداء بعض التعديلات البسيطة التي أخذ الباحث بها. ويظهر - ملحق رقم (5)- اهم ملاحظات لجنة المحكمين وانطباعاتهم حول البرنامج.

سادساً: مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية:

من خلال مراجعة الأدب التربوي والبحث في الدراسات التي اهتمت بموضوع أعراض ما بعد الصدمة النفسية لم يجد الباحث مقياساً لأعراض ما بعد الصدمة النفسية يناسب مستوى تلاميذ الصفين الثامن والتاسع الأساسي وطبيعة الدراسة الحالية. فقام بتصميم مقياس بعد الرجوع لعدد كبير من الدراسات العربية والاجنبية، كذلك بناء على خبرة الباحث واستشارة بعض المختصين، ايضاً بني على ضوء مقاييس عدد من الدراسات، حيث استفاد الباحث في التعرف الى أعراض ما بعد الصدمة النفسية من خلال الاطلاع على عدد من المقاييس الواردة في بعض الدراسات مثل دراسة (بدران، 2010)، ودراسة(صايمة، 2005)، ودراسة(شاهين وحمدى، 2008)، ودراسة (حسين، 2013) بالإضافة الى المراجعة الرابعة للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM,IV, 1994).

وقد تكون المقياس في صورته الأولى من (55) فقرة - كما هو مشار اليه في ملحق رقم (2) - وبعد عرض المقياس على السادة المحكمين من قبل الباحث والاخذ بأرائهم واقترحاتهم تم إجراء التعديلات على المقياس وملاءمة فقراته لأغراض الدراسة، حيث تم تعديل المقياس ليصبح مكوناً في صورته النهائية من (51) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، ويلى كل فقرة خمسة بدائل (بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة ضعيفة، بدرجة ضعيفة جداً) تعبر عن درجة معاناة الطفل من أعراض ما بعد الصدمة النفسية. وعلى المبحوث أن يختار أي من هذا البدائل ينطبق عليه، وقد خرج الباحث بمقياس من ثلاثة ابعاد كما هو وورد في الجدول رقم (4):

جدول رقم (4). يبين توزيع أبعاد الدراسة على فقراتها.

الرقم	الفنية	التعريف	عدد الفقرات
1	إعادة خبرة الحدث الصدمي	استعادة الفرد او تذكر الحادث الصدمي الذي خبره بصورة اقتحامية على شكل كوابيس وانزعاج شديد عند رؤية أشياء ترمز او تشابه الحدث الصدمي والشعور بان الحادثة ستعاود الوقوع.	13

الرقم	الفنية	التعريف	عدد الفقرات
2	تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم	ظهور استجابات تجنبية لدى الفرد لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة سواء كانت أنشطة أو أماكن أو أشخاص أو أفكار أو أحاديث.	20
3	أعراض فرط الاستثارة	ظهور حالات من الاستثارة لدى الفرد لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة مثل نوبات غضب مصحوبة بسلوك عدواني وتوتر وصعوبات في النوم وظهور جفلة غير عادية والشعور بالضيق والحزن والخوف والقلق.	18
51	المجموع		

تصحيح المقياس:

تضمن هذا المقياس في تقدير الشخص لنفسه بطريقة ذاتية، أي كما يرى نفسه، ويتضمن المقياس (51) فقرة. وقد بنيت الفقرات بالاتجاه السلبي حسب سلم خماسي وأعطيت الأوزان للفقرات كما هو آت: (بدرجة كبيرة جدا: خمس درجات، بدرجة كبيرة: أربع درجات، بدرجة متوسطة: ثلاث درجات، بدرجة قليلة: درجتين، بدرجة قليلة جدا: درجة واحدة). وقد طبق هذا السلم الخماسي على جميع الفقرات. وللتعرف إلى تقديرات أفراد العينة وتحديد درجة (أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين)، وفق قيمة المتوسط الحسابي تم حساب المدى (5-1=4)، ثم تم تقسيمه على (4) للحصول على طول الخلية الصحيح (0.80 = 5/4)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو واضح في الجدول رقم (5):-

جدول رقم (5): يوضح طول الخلايا.

الرقم	المستوى	الدرجة
1	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 - 1.79	منخفضة جدا
2	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 1.80 - 2.59	منخفضة
3	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 2.60 - 3.39	متوسطة
4	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 3.40 - 4.19	مرتفعة
5	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 4.20 - 5	مرتفعة جدا

الخصائص القياسية لمقياس أعراض ما بعد الصدمة:

1. صدق مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية:

أ- الصدق الظاهري:

تم التأكد من صدق المقياس بصورته الأولية في الدراسة الحالية بعرضه على (21) محكماً من المختصين في الإرشاد النفسي والصحة النفسية ومن المهتمين بالبحث العلمي- ملحق رقم (1)-، للتأكد من ملاءمة كل فقرة من

فقرات المقياس للبعد الذي وضعت فيه، ومدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت لقياسه، وملاءمة صياغة كل فقرة لغوياً ووضوحها بالنسبة للمبحوث، وملاءمة كل فقرة من فقرات المقياس لمستوى المبحوث، وإضافة العبارات أو تعديلها أو حذفها إذا احتاج الأمر والتي من شأنها أن تجعل المقياس أكثر صدقاً وإبداء أية ملاحظات أخرى بشكل عام، وبعد جمع آراء المحكمين كان هناك اتفاق بينهم على صلاحية المقياس ومقروئته، باستثناء بعض الفقرات التي تم تعديلها أو حذفها بناء على ملاحظاتهم، وذلك كما هو مشار إليه في ملحق رقم (3) الذي يتضمن مقياس الدراسة بعد التحكيم.

ب- الصدق البنائي:

ومن ناحية أخرى تم التحقق من الصدق بحساب مصفوفة ارتباط فقرات الأداة مع الدرجة الكلية لكل بعد، وذلك كما هو واضح في الجدول (7.3) والذي بين أن جميع قيم معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية لكل بعد دالة إحصائياً، مما يشير إلى تمتع الأداة بالصدق البنائي، وأنها تشترك معاً في قياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية.

جدول رقم (6) نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات أعراض ما بعد الصدمة النفسية مع الدرجة الكلية لكل بعد.

أعراض فرط الاستثارة		تجنب التنبهات المرتبطة بالحدث الصادم				إعادة خبرة الحدث الصدمي		
الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات	الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات	الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات
0.000	0.642**	1	0.000	0.516**	1	0.000	0.593**	1
0.000	0.664**	2	0.000	0.590**	2	0.000	0.678**	2
0.000	0.659**	3	0.000	0.491**	3	0.000	0.583**	3
0.000	0.672**	4	0.000	0.583**	4	0.000	0.632**	4
0.000	0.644**	5	0.000	0.520**	5	0.000	0.575**	5
0.000	0.653**	6	0.000	0.531**	6	0.000	0.651**	6
0.000	0.650**	7	0.000	0.592**	7	0.000	0.590**	7
0.000	0.679**	8	0.000	0.633**	8	0.000	0.544**	8
0.000	0.600**	9	0.000	0.517**	9	0.000	0.537**	9
0.000	0.620**	10	0.000	0.552**	10	0.000	0.567**	10
0.000	0.712**	11	0.000	0.588**	11	0.000	0.492**	11
0.000	0.717**	12	0.000	0.591**	12	0.000	0.589**	12
0.000	0.338**	13	0.000	0.628**	13	0.000	0.622**	13
0.000	0.702**	14	0.000	0.588**	14			
0.000	0.650**	15	0.000	0.547**	15			
0.000	0.619**	16	0.000	0.665**	16			
0.000	0.694**	17	0.000	0.608**	17			
0.000	0.579**	18	0.000	0.667**	18			
			0.000	0.628**	19			
			0.000	0.588**	20			

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (6) أن جميع قيم ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لكل بعد دالة إحصائياً، مما يشير إلى تمتع الأداة بصدق بنائي عالٍ وأنها تشترك معاً في قياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين في محافظة الخليل.

ثبات مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية: تم التأكد من ثبات المقياس في هذه الدراسة من خلال طريقتين: الطريقة الأولى: إعادة الاختبار (Test- Retest): بعد جمع الاستبانات البالغ عددها (170) من مدرسة ذكور صلاح الدين الثانوية قام الباحث بسحب عينة مكونة من (10) طلاب من المجتمع الكلي بصورة عشوائية، ومن ثم أعاد الباحث تطبيق الأداة على نفس العينة وذلك بعد مرور (20) يوماً، وبلغ معامل الارتباط بين نتائج الدراسة الاستطلاعية الأولى ونتائج الدراسة الاستطلاعية الثانية (0.592) على الدرجة الكلية.

الطريقة الثانية: (كرونباخ ألفا) (Cronbach Alpha): قام الباحث باحتساب ثبات الأداة عن طريق قياس ثبات التجانس الداخلي (Consistency): وهذا النوع من الثبات يشير إلى قوة الارتباط بين الفقرات في أداة الدراسة، ومن أجل تقدير معامل التجانس استخدم الباحث طريقة (كرونباخ ألفا) (Cronbach Alpha). والجدول رقم (7) يبين نتائج اختبار معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا على أبعاد المقياس:

جدول رقم (7) يبين نتائج اختبار معامل الثبات كرونباخ ألفا على أبعاد مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية.

الرقم	البعد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
1	إعادة خبرة الحدث الصدمي	13	0.85
2	تجنب التنبهات المرتبطة بالحدث الصادم	20	.900
3	أعراض فرط الاستثارة	18	0.91
	الدرجة الكلية للأبعاد	38	0.95

يتضح من الجدول رقم (7) أن قيمة معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا للأبعاد المقياس بلغت (0.85) لبعد إعادة خبرة الحدث الصدمي، و(0.90) لبعد تجنب التنبهات المرتبطة بالحدث الصادم، وبلغت (0.91) على بعد أعراض فرط الاستثارة، في حين بلغت قيمة معامل الثبات على الدرجة الكلية للأبعاد ما بعد الصدمة النفسية (0.95) وهذا يشير إلى أن الأداة تمتع بدرجة عالية جداً من الثبات.

إجراءات تطبيق الدراسة:

تم إتباع الإجراءات التالية من أجل تنفيذ الدراسة:

- القيام بحصر مجتمع الدراسة والمتمثل في تلاميذ الصفين الثامن والتاسع الأساسي في مدارس محافظة الخليل.
- بناء أدوات الدراسة بعد اطلاع الباحث على مجموعة من الأدوات المستخدمة في مثل هذه الدراسة ومراجعة الأدب التربوي الخاص بموضوع البحث.
- تم التأكد من صدق أدوات الدراسة من خلال عرضهما على (واحد وعشرون) محكماً، منهم خمسة عشر قاموا بتحكيم البرنامج فقط، في حين تم تحكيم المقياس من قبل جميع المحكمين.
- القيام بالإجراءات الفنية والتي تسمح بتطبيق أدوات الدراسة، وذلك من خلال الحصول على موافقة إدارتي التربية والتعليم في محافظة الخليل التابعتين لوكالة الغوث الدولية ووزارة التربية والتعليم الفلسطينية؛ وذلك للحصول على إحصائيات أعداد التلاميذ، وتوزيع مقياس الدراسة وتطبيق البرنامج.

- قام الباحث بتحديد التلاميذ الأكثر معاناة من أعراض ما بعد الصدمة النفسية في كلتا المدرستين من خلال توزيع مقياس أعراض ما بعد الصدمة على جميع تلاميذ الصفين الثامن والتاسع في كلتا المدرستين، وتم تحديد التلاميذ الأكثر معاناة من أعراض ما بعد الصدمة النفسية، حيث تم توزيعهما الى مجموعتين تجريبية وضابطة بطريقة عشوائية.
- تم إعداد البرنامج الإرشادي الذي يتضمن تقنيات الاسترخاء العضلي وفق نظرية (ولبي).
- تم توضيح طبيعة البرنامج للمرشدين في كلتا المدرستين من خلال سلسلة من اللقاءات معهما عبر تقنية (الفيديو بوك).

المعالجة الإحصائية

تمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات، وتم استخدام الإحصاء الوصفي باستخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لدى أفراد العينة واستجاباتهم على الاختبارات، وقد فحصت فرضيات الدراسة عن طريق الاختبار الإحصائي التحليلي التالي: اختبار تحليل التباين الثلاثي (3 Way ANCOVA)، والمتوسطات الحسابية المعدلة (Estimated Marginal Means)، ومعامل آيتا (Eta Squared)، واستخدم الباحث (كرونباخ ألفا) (Cronbach Alpha)، كما استخدم طريقة إعادة الاختبار (Test- Retest) لحساب ثبات الأداة، أيضا استخدم ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتأكد من الصدق، وذلك باستخدام الحاسوب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر استخدام تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين، وفيما يلي عرض للنتائج التي تم التوصل إليها وتحليلها بغية التحقق من فرضيات الدراسة.

4- عرض وتحليل ومناقشة نتائج السؤال الأول:

ما فاعلية برنامج ارشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين؟
وللإجابة عن هذا السؤال تم تحويله إلى فرضيات صفرية وتم اختبارها عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$).
الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج ارشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين.
لاختبار الفرضية السابقة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين في محافظة الخليل تبعا لمتغيرات الطريقة والمدرسة والتفاعل بينهما وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (8).

جدول رقم (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية تبعاً لمتغيرات الطريقة والمدرسة والتفاعل بينهما.

المتغير	المدرسة	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
إعادة خبرة الحدث الصدمي	وكالة	تجريبية	6	3.51	0.35	تجنب التنبهات المرتبطة بالحدث الصادم	3.39	0.42
		ضابطة	6	4.14	0.31		3.62	0.36
		تجريبية	5	3.05	0.53		2.95	0.68
		ضابطة	5	3.74	0.42		3.76	0.37
		تجريبية	11	3.30	0.48		3.19	0.57
		ضابطة	11	3.96	0.40		3.68	0.35
	حكومة	تجريبية	4	2.14	0.32		2.11	0.50
		ضابطة	5	3.42	0.85		3.48	0.41
		تجريبية	7	1.97	0.22		1.74	0.24
		ضابطة	6	3.59	0.39		3.00	0.35
		تجريبية	11	2.03	0.26		1.88	0.38
		ضابطة	11	3.51	0.61		3.22	0.44
	المجموع	تجريبية	10	2.96	0.78		2.88	0.79
		ضابطة	11	3.81	0.69		3.55	0.37
		تجريبية	12	2.42	0.66		2.25	0.77
		ضابطة	11	3.66	0.39		3.35	0.52
تجريبية		22	2.67	0.75	2.53	0.82		
ضابطة		22	3.73	0.56	3.45	0.45		
أعراض فرط الاستثارة	وكالة	تجريبية	6	3.85	0.70	الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة	3.58	0.31
		ضابطة	6	3.71	0.52		3.82	0.27
		تجريبية	5	3.21	0.57		3.07	0.29
		ضابطة	5	4.02	0.39		3.8413	0.25
		تجريبية	11	3.56	0.70		3.3506	0.39
		ضابطة	11	3.85	0.47		3.8306	0.25
	حكومية	تجريبية	4	1.97	0.44		2.0733	0.38
		ضابطة	5	3.31	0.53		3.4020	0.41
		تجريبية	7	1.83	0.22		1.8462	0.17
		ضابطة	6	3.72	0.29		3.4350	0.27
		تجريبية	11	1.88	0.30		1.9288	0.27
		ضابطة	11	3.53	0.45		3.4200	0.32
	المجموع	تجريبية	10	3.10	1.13		2.9800	0.84
		ضابطة	11	3.53	0.54		3.6309	0.39
		تجريبية	12	2.40	0.81		2.3561	0.67
		ضابطة	11	3.85	0.36		3.6197	0.33
تجريبية		22	2.72	1.01	2.6397	0.80		
ضابطة		22	3.69	0.48	3.6253	0.35		

يتضح من الجدول رقم (8) وجود اختلاف في متوسطات درجات أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين في محافظة الخليل على اختلاف المجموعة والمدرسة والتفاعل بينهما ولفحص الفرضية ومعرفة أن كانت هذه الفروق بين المجموعات دالة إحصائياً تم استخراج نتائج اختبار تحليل التباين الثلاثي (Way ANCOVA 3) كما هو وارد في الجدول رقم (9).

جدول رقم (9) نتائج اختبار تحليل التباين الثلاثي (Way ANCOVA 3) لأثر استخدام تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي باعتبار الاختبار القبلي عاملاً مصاحباً.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة	معامل آيتا
إعادة خبرة الحدث الصدمي	قبلي	0.608	1	0.608	3.210	0.082	0.084
	المدرسة	6.473	1	6.473	34.162	0.000**	0.494
	المجموعة	12.500	1	12.500	65.975	0.000**	0.653
	المدرسة* المجموعة	1.768	1	1.768	9.334	0.004**	0.211
	الخطأ	6.631	35	0.189			
	المجموع الكلي	481.464	44				
تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم	قبلي	1.782	1	1.782	13.841	0.001**	0.283
	المدرسة	4.694	1	4.694	36.454	0.000**	0.510
	المجموعة	8.038	1	8.038	62.422	0.000**	0.641
	المدرسة* المجموعة	1.437	1	1.437	11.163	0.002**	0.242
	الخطأ	4.507	35	0.129			
	المجموع الكلي	421.708	44				
أعراض فرط الاستثارة	قبلي	1.243	1	1.243	6.309	0.017*	0.153
	المدرسة	6.784	1	6.784	34.441	0.000**	0.496
	المجموعة	10.994	1	10.994	55.810	0.000**	0.615
	المدرسة* المجموعة	4.589	1	4.589	23.295	0.000**	0.400
	الخطأ	6.894	35	0.197			
	المجموع الكلي	488.575	44				
الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة	قبلي	0.393	1	0.393	5.138	0.030*	0.128
	المدرسة	5.282	1	5.282	69.006	0.000**	0.663
	المجموعة	10.588	1	10.588	138.317	0.000**	0.798
	المدرسة* المجموعة	2.439	1	2.439	31.867	0.000**	0.477
	الخطأ	2.679	35	0.077			
	المجموع الكلي	458.414	44				

تظهر النتائج الواردة في الجدول رقم (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج إرشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للطريقة (ضابطة / تجريبية) على الدرجة الكلية وباقي الأبعاد الأخرى لأعراض ما بعد الصدمة النفسية، حيث بلغت قيمة الإحصائي (ف) على الدرجة الكلية (138.317)، عند مستوى دلالة (0.000) وهي دالة عند مستوى أقل من (0.05)، كما بلغت قيمة معامل آيتا (0.798) الذي يحدد تأثير المعالجات التجريبية على مستوى خفض أعراض ما

بعد الصدمة النفسية، حيث تعتبر قيمة معامل آيتا مؤشراً مناسباً لتأثير المعالجة التجريبية على مستوى معالجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية. ولمعرفة لصالح من كانت الفروق قام الباحث باستخراج المتوسطات الحسابية المعدلة في الجدول رقم (10).

جدول رقم (10): المتوسطات الحسابية المعدلة (Estimated Marginal Means) للفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

المتغير	الطريقة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري	الفروق بين المجموعات
إعادة خبرة الحدث الصدمي	تجريبية	2.646	0.096	-0.095
	ضابطة	3.741	0.094	
تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم	تجريبية	2.566	0.078	-0.871
	ضابطة	3.437	0.077	
أعراض فرط الاستثارة	تجريبية	2.683	0.098	-1.023
	ضابطة	3.706	0.095	
الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة	تجريبية	2.632	0.061	-0.997
	ضابطة	3.629	0.059	

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (10) والتي تضمنت المتوسطات الحسابية المعدلة (Estimated Marginal Means) للفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة أن هناك أثراً ظاهراً للبرنامج التجريبي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى التلاميذ، فقد بلغ المتوسط الحسابي المعدل على الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة النفسية (2.632) لدى أفراد المجموعة التجريبية، بينما بلغ المتوسط الحسابي المعدل على الدرجة الكلية للمجموعة الضابطة (3.629) وبفارق (-0.997) بين المجموعتين، وهذا يؤكد وجود فروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين تعرضوا للبرنامج التدريبي. وتبعاً لوجود فروق ذات دلالة احصائية فإن هذا يدعو إلى رفض الفرضية الصفرية الأولى. مما يعني وجود فروق في استجابات التلاميذ على مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي بين تلاميذ المجموعة التجريبية الذين تعرضوا للبرنامج التدريبي، وتلاميذ المجموعة الضابطة الذين لم يتعرضوا للبرنامج التدريبي لصالح تلاميذ المجموعة التجريبية الذين تعرضوا للبرنامج التدريبي (تقنيات الاسترخاء العضلي). أي أن مستوى الشعور بأعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية انخفض بصورة ظاهرة.

وهذا يتفق مع ما كشفت عنه نتائج دراسة جامعة بنسلفانيا (2002) Pennsylvania، التي أكدت على فاعلية تمارين الاسترخاء في خفض اضطراب ما بعد الصدمة. كذلك يتفق مع ما كشفت عنه نتائج دراسة البنوي (2011) على أن لبرنامج الاسترخاء أثراً فعالاً في خفض الضغوط النفسية. ودراسة كوشنر وآخرون (2013) Kushner et al ودراسة الحويلة وعبد الخالق (2002)، ودراسة وادي (2003)، ودراسة العلوني (1430هـ).

ويعزو الباحث السبب في وجود أثر واضح للبرنامج في خفض أعراض ما بعد الصدمة لدى التلاميذ إلى أن أسلوب الاسترخاء العضلي يعتبر من أكثر الأساليب فاعلية في خفض الاضطرابات والضغوط النفسية، حيث يعمل الاسترخاء على إزالة التوتر من المجاميع العضلية المحدودة، وتقديم المزيد من الوعي بالإحساس الحركي والعودة إلى نقطة الاتزان. والتغلب على حالات القلق، وتقليل العصبية والتعب، وتحسن النوم، وخفض معدل الحوادث. وهذا

يتفق مع ما أشار إليه (الجبوري، 2012: 41) الذي بين أن الاسترخاء يساعد في خفض مستوى الضغط والقلق، والقدرة على خفض مستوى النشاط والتوتر العضلي تحت أي ظرف من الظروف. كما ويساعد في الوصول إلى مستويات عالية من الشعور بالراحة النفسية والطمأنينة، ويعتبر عاملاً مساعداً على النوم والتغلب على الأرق. ويؤكد على ذلك (سوزكا) (Suzuki, 2005: 97) الذي يرى أن الجسم إذا ما استراح فإنه يستهلك طاقة أقل ولا يشعر بالإجهاد، ويتدفق الدم إلى المخ، ومن ثم يمكن للفرد أن يفكر بوضوح أكثر في النقاط التي يريد أن يعبر عنها. أيضاً يتفق ذلك مع ما أشار إليه (يونس، 2005: 588) الذي أكد على إجماع علماء العلاج النفسي والسلوكي على فائدة التدريب على الاسترخاء في خفض القلق، وتطوير الصحة النفسية. أيضاً يتفق ذلك مع ما أشار إليه (هيشم، 2008: 29) الذي بين أن الاسترخاء يبني قوة التحكم بالذات، والتخلص السريع من الانفعالات، والقلق النفسي، بحيث يمكن للفرد أن يتعلمه عند الشعور بالتوتر والضغط النفسي. كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (البنوي، 2011: 14) الذي بين أن الاسترخاء يساعد على خفض نسبة التوتر وحدته، فتمرينات الاسترخاء تؤدي إلى خفض نسبة التوتر وحدته، والتأثير بشكل إيجابي بتقليل جميع الاضطرابات النفسية.

ويرى الباحث أن التزام أفراد المجموعة بالجلسات والتمارين جعلهم يستفيدون من البرنامج بشكل واضح من خلال مساهمتهم، وتفاعلهم، وتطبيقهم للمواقف التي تدربوا عليها داخل الجلسات، ونقلها إلى مواقفهم الحياتية، مما كان له أكبر الأثر في إنجاح البرنامج وخفض مستوى أعراض ما بعد الصدمة النفسية لديهم، كما كان لرغبة التلاميذ بالاستفادة من البرنامج أثر في تحقيق أهداف هذا البرنامج، كما أن الأسلوب المستخدم من قبل فريق العمل المساعد كان له الأثر في ذلك، كذلك فقد يكون الوقت المستغرق في تنفيذ البرنامج، وطبيعة العينة، أو حتى الإجراءات المستخدمة أثناء تنفيذ البرنامج كلها من العوامل التي ساهمت في الوصول إلى هذه النتيجة. إضافة إلى طبيعة البرنامج الذي تم إعداده بصورة محكمة خاصة وأنه تم إخضاع البرنامج في بنائه لأسس علمية تستند إلى الأطر النظرية، ومراجعات الأدب المتعلق بذلك، وعلى الأسس العملية المتعلقة بالتحكيم والمراجعة والتدقيق. أيضاً يمكن القول إن الباحث استخدم في هذه الدراسة أسلوب الإرشاد الجماعي الذي ثبت فعاليته في هذه الدراسة، وهذا يعني بأن برنامج الإرشاد الجماعي للتدريب على الاسترخاء العضلي ذو فعالية إجمالاً في معالجة حالات أعراض ما بعد الصدمة النفسية. حيث اعتمد الباحث في بناء برنامجه على أدبيات البحث النظري فيما يتعلق بالإرشاد الجماعي مع مراعاة الأسس المتعارف عليها في بناء البرامج. وهذا يتفق مع ما أكده روجرز (Rogers, 1970: 134) المذكور في (العاسي، 2011: 228) الذي أشار إلى أن للبرنامج الإرشادي الجماعي تأثيراً ذا قيمة في عملية العلاج النفسي الجماعي من حيث شعور الفرد بتعدد الزوايا التي يمكن النظر منها لموضوع بالذات بتعدد الأفراد الذين تتألف منهم الجماعة العلاجية، مثل هذا التعدد يفضي إلى توسيع المجال النفسي لدى الفرد، ويكون هذا التوسع مصحوباً بزيادة في قدرة الفرد على تقييم الأمور وعدم التقييد بوجهة نظر واحدة تشمل حركته وتعطل قواه. حيث بين روجرز (Rogers) المذكور في (العاسي، 2011: 228) أن الإرشاد الجماعي عملية يحدث فيها الاسترخاء لبنيّة الذات لدى المسترشد في إطار من الأمن والتقبل والاحترام المتبادل، والدعم والعناية والفهم المتبادل والتنفيس الانفعالي.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج إرشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للمدرسة (وكالة/ حكومة).

يتضح من الجدول رقم (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج إرشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للمدرسة (وكالة/ حكومة) على الدرجة الكلية وباقي الأبعاد الأخرى لأعراض ما بعد الصدمة النفسية، حيث بلغت قيمة الإحصائي (ف) (69.000) على الدرجة الكلية، عند مستوى دلالة (0.000) وهي دالة عند مستوى اقل من (0.05)، كما بلغت قيمة معامل آيتا (0.447). ولمعرفة لصالح من كانت الفروق قام الباحث باستخراج المتوسطات الحسابية المعدلة في الجدول رقم (11).

جدول رقم (11). المتوسطات الحسابية المعدلة (Estimated Marginal Means) للفروق بين المدرستين وكالة حكومة.

المتغير	المدرسة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري	الفروق بين المجموعات
إعادة خبرة الحدث الصدمي	وكالة	3.588	0.094	0.789
	حكومة	2.799	0.096	
تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم	وكالة	3.352	0.080	0.729
	حكومة	2.651	0.080	
أعراض فرط الاستثارة	وكالة	3.623	0.100	0.857
	حكومة	2.766	0.100	
الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة	وكالة	3.526	0.064	0.791
	حكومة	2.735	0.064	

تشير النتائج الواردة في الجدول (11) والتي تضمنت المتوسطات الحسابية المعدلة (Estimated Marginal Means) للفروق تبعا لمتغير المدرسة أن هناك فروقا في متوسطات أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى التلاميذ، فقد بلغ المتوسط الحسابي المعدل على الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة النفسية (3.526) لدى تلاميذ مدرسة (الوكالة)، بينما بلغ المتوسط الحسابي المعدل على الدرجة الكلية لدى تلاميذ مدرسة (الحكومة) (2.735) وبفارق (0.791) بين تلاميذ المدرستين، وهذا يؤكد وجود فروق إحصائية في درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية لصالح تلاميذ مدرسة الحكومة. وتبعاً لوجود فروق ذات دلالة إحصائية فإن هذا يدعو إلى رفض الفرضية الصفرية الثانية. ويعني ذلك انخفاض درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى تلاميذ مدرسة ذكور صلاح الدين الثانوية التابعة لمديرية تربية وتعليم جنوب الخليل بصورة أكبر مما هو عليه الحال لدى تلاميذ مدرسة الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث الدولية.

وهذا يعني أن أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى تلاميذ المجموعة التجريبية تأثرت بنوع المدرسة سواء كانت (حكومية أم وكالة غوث)، أي أن أعراض ما بعد الصدمة النفسية تكون غير متشابهة لدى التلاميذ كلما اختلفت المدرسة. ويعزو الباحث السبب في وجود هذا الاختلاف في متوسطات أعراض ما بعد الصدمة النفسية تبعا للمدرسة وانخفاضها بصورة ظاهرة لدى تلاميذ مدرسة صلاح الدين الثانوية عما هو عليه الحال بالنسبة لتلاميذ مدرسة ذكور الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث الدولية، إلى تلك الأحداث التي تعرضت لها مدينة الخليل خاصة - أثناء انعقاد هذه الدراسة وتطبيق جلسات البرنامج-، وتحديدا البلدة القديمة منها والتي شهدت أعنف المواجهات وعمليات القتل المباشرة من قبل جنود الاحتلال وقطعان مستوطنيه، حيث يتعرض التلاميذ في هذه المنطقة تحديدا

إلى انتهاكات يومية خطيرة من قبل المستوطنين وقوات الاحتلال تمثل أبسطها بالرشق بالحجارة والمياه العادمة والخضراوات الفاسدة باستمرار، ومشاهدة جنود الاحتلال وأسلاك شائكة وممرات حديدية كل يوم، وعمليات التفتيش وعرقلة المرور والحركة. وإطلاق الرصاص عليهم بصورة مباشرة، أو القيام بإعدامات متكررة على مرأى منهم، كل ذلك وما يتعرض له هؤلاء الأطفال بصورة يومية من أعمال التنكيل المنظمة والمخطط لها من قبل حكومة الاحتلال من أجل إجبارهم على ترك مناطقهم السكنية المتاخمة للبوئر الاستيطانية والقريبة من مدارسهم وأماكن سكنهم، حيث أصبح المشي من و إلى مدرسة ذكور الخليل الأساسية -تحديداً- أشبه بالمشي في حقول الألغام، مما يعني معاناة بكل ما تحمله الكلمة من معنى، وبالتالي زيادة المعاناة من الضغوط والاضطرابات النفسية لدى الأطفال.

إذ أن المتتبع لواقع الحال في البلدة القديمة من مدينة الخليل يستنتج بكل سهولة ويسر طابع المعاناة التي يعيشها الأطفال في مدرسة الخليل الأساسية، فالأطفال في هذه المنطقة تحديداً تعرضوا وما زالوا يتعرضون لأحداث صادمة ويواجهون فيها خطر الموت، ولذلك فإن الصدمات التي يتعرض لها أطفال هذه المدرسة تختلف عن صدمات الآخرين، فالطفل الفلسطيني في هذه المدرسة لم يتعرض إلى صدمة واحدة، وإنما يتعرض إلى مجموعة من الصدمات المباشرة والمتواصلة، خاصة في الفترة التي أجريت في هذه الدراسة، وهذا يترتب عليه اضطرابات متعددة ومتنوعة ناتجة عن ممارسات الاحتلال والخوف الذي ينتاب الأطفال أثناء ذهابهم وإيابهم، ويتفق ذلك ما أشار إليه (جبريل ومحمد، 2013: 164) من أن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يعتبر رد فعل طبيعياً لأحداث غير طبيعية، تتمثل بتعرض الشخص لحادث صادم واجه فيه خطر الموت، أو الإصابة البالغة أو التهديد للذات أو للآخرين، وتكون استجابة الشخص للصدمة على شكل خوف شديد أو عجز أو رعب، نتيجة لذلك يصاب الشخص بأعراض واستثارة لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة.

وهذا الأمر ترتب عليه صعوبة واضحة في تطبيق البرنامج بالصورة المطلوبة، وتطلب جهداً عظيماً من قبل المرشد في هذه المدرسة، حيث إن طبيعة الأحداث أثرت بصورة واضحة على سير البرنامج، فالسكن بالقرب من مواقع الأحداث . أحيانا وليس التعرض المباشر لتلك الأحداث . قد يترك أثراً كبيراً على الطفل، وهذا ما تؤكدته نتائج دراسة (سعادة، 2006) التي بينت أنّ هناك فروقاً في أعراض ما بعد الصدمة تبعاً لموقع المدرسة من أحداث الانتفاضة ولصالح المدارس القريبة من الأحداث، فالسكن بالقرب من المناطق الساخنة، أو التواجد الدائم بالقرب من أماكن الأحداث له علاقة بالاضطرابات النفسية، كما كشفت دراسة (سعادة وأبي زيادة وزامل، 2002) أيضاً عن وجود فروق في التعرف إلى المشكلات السلوكية تعزى لمتغير موقع المدرسة من أحداث الانتفاضة لصالح المدارس القريبة والمتوسطة القرب من أحداث الانتفاضة.

لذا كشفت نتائج هذه الدراسة عن وجود أثر واضح للبرنامج في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى جميع أفراد المجموعة التجريبية، ولكن كان هناك درجة تأثير واضحة للبرنامج على التلاميذ في مدرسة صلاح الدين الثانوية الواقعة في مدينة دورا جنوب محافظة الخليل، والتي تختلف في طبيعتها وظروفها عن الظروف والأوضاع التي يعيشها الأطفال في مدرسة الخليل الأساسية المحاطة بالبوئر الاستيطانية ونقاط التفتيش الإسرائيلية.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج ارشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للتفاعل بين (المجموعة/ المدرسة).

تظهر النتائج الواردة في الجدول رقم (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات فاعلية برنامج ارشادي قائم على الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى

للتفاعل بين (المجموعة/ المدرسة) على الدرجة الكلية وباقي الأبعاد الأخرى لأعراض ما بعد الصدمة النفسية، حيث بلغت قيمة الإحصائي (ف) (31.867) على الدرجة الكلية، عند مستوى دلالة (0.000) وهي دالة عند مستوى أقل من (0.05)، كما بلغت قيمة معامل آيتا (0.663). ولمعرفة لصالح من كانت الفروق استخرج الباحث المتوسطات الحسابية المعدلة.

جدول رقم (12) المتوسطات الحسابية المعدلة (Estimated Marginal Means) للتفاعل بين المجموعة والمدرسة.

المتغير	الطريقة	المدرسة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري	الفروق بين المجموعات
إعادة خبرة الحدث الصدمي	تجريبية	وكالة	3.244	0.133	1.196
		حكومة	2.048	0.136	
	ضابطة	وكالة	3.932	0.132	0383
		حكومة	3.549	0.134	
تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم	تجريبية	وكالة	3.100	0.110	1.068
		حكومة	2.032	0.116	
	ضابطة	وكالة	3.604	0.111	0.334
		حكومة	3.270	0.109	
أعراض فرط الاستثارة	تجريبية	وكالة	3.439	0.139	1.512
		حكومة	1.927	0.140	
	ضابطة	وكالة	3.807	0.136	0.202
		حكومة	3.605	0.139	
الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة	تجريبية	وكالة	3.265	0.088	1.267
		حكومة	1.998	0.088	
	ضابطة	وكالة	3.786	0.086	0.314
		حكومة	3.472	0.087	

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (12) والتي تضمنت المتوسطات الحسابية المعدلة (Estimated Marginal Means) للفروق تبعا للتفاعل بين المجموعة والمدرسة أن هناك أثر ظاهر للبرنامج التجريبي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى التلاميذ، فقد بلغ المتوسط الحسابي المعدل على الدرجة الكلية لأعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مدرسة الوكالة (3.265) وكان في مدرسة الحكومة (1.998) وبفارق (1.267) بين المجموعتين لصالح مدرسة ذكور الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث الدولية، بينما بلغ المتوسط الحسابي المعدل على الدرجة الكلية للمجموعة الضابطة في مدرسة الوكالة (3.786) وكان في مدرسة الحكومة (3.472) وبفارق (0.314) بين المجموعتين لصالح مدرسة ذكور صلاح الدين الأساسية التابعة لوزارة التربية والتعليم الفلسطينية من أفراد المجموعة التجريبية. أ. وتبعا لوجود فروق ذات دلالة إحصائية فإن هذا يدعو إلى رفض الفرضية الصفرية الثالثة.

يرى الباحث أن ما يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات أنه لم يجد دراسة واحدة بحثت في درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية تعزى للتفاعل بين (المجموعة/ المدرسة). ولا بد من الإشارة أولا إلى أن الباحث قبل

تطبيق البرنامج حاول عمل تكافؤ بين مجموعات الدراسة أيضا تبعا لاختلاف المدرسة، ولكن كانت النتائج التي كشفت عنها العينة الاستكشافية الأولى تشير إلى وجود درجة أعلى من أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى تلاميذ مدرسة الخليل الأساسية سواء في المجموعة التجريبية أو حتى في المجموعة الضابطة رغم عدم وجود دلالة في ذلك. ويرى الباحث أن هذه النتيجة تعتبر مؤشراً واضحاً على المعاناة التي يعيشها التلميذ الفلسطيني في مدرسة ذكور الخليل الأساسية، حيث يرى الباحث أن طبيعة المنطقة التي توجد فيها مدرسة ذكور الخليل الأساسية التابعة لوكالة الغوث الدولية تعتبر من أكثر المناطق في محافظة الخليل التي تتعرض للاعتداءات من قبل جيش الاحتلال وقطعان مستوطنيه - كما سبق وأشار الباحث. ومن المعروف أن الأراضي الفلسطينية شهدت ولا زالت على اختلاف مدنها وقرها ومخيماتها أحداثاً دامية شبه يومية، إلا أن تلك الأحداث تختلف في حدتها وشدها تبعا لاختلاف المنطقة ونسبة الكثافة السكانية فيها.

فالبلدة القديمة من مدينة الخليل هي منطقة معروفة بكثافتها السكانية، وغالبية سكان تلك المنطقة يعانون من ظروف الحصار المفروض عليهم من قبل سلطات الاحتلال، حيث تعيش بعض الأسر في تلك المنطقة ظروف حياتية صعبة جداً، وهذا بدوره ترك أثراً واضحاً على درجة معاناة هؤلاء الأطفال من أعراض ما بعد الصدمة النفسية بصورة أكبر من غيرهم من الأطفال الذين يقيمون في مناطق سكنية يتوفر فيها سكن ومأكلاً وظروف معيشية أفضل من حيث مقومات الحياة التي يحياها تلاميذ مدرسة ذكور الخليل الأساسية.

ومن خلال ما تقدم يستنتج الباحث أن هناك علاقة قوية بين وجود الاحتلال الإسرائيلي واضطراب الصحة النفسية لدى الأفراد في المجتمع الفلسطيني، ويمكن القول إنه بالرغم من أن غالبية الأطفال في فلسطين يعيشون نفس ظروف المعاناة من سياسات الاحتلال التعسفية وهذا قد يؤدي إلى اشتراك التلاميذ في سمة أساسية بينهم هي المعاناة من ممارسات الاحتلال إلى ما يتبعه من ظروف معيشية سواء داخل المدرسة أو خارجها قد يكون له الأثر الأكبر في زيادة أو نقصان درجة الاضطراب. لذا فإن فعالية البرنامج كانت واضحة في خفض تلك الأعراض بصورة أكبر لدى تلاميذ مدرسة صلاح الدين الثانوية.

فالاسترخاء له آثاره الإيجابية حتى لو كان هناك اختلاف في درجة التأثير تبعا للمدرسة. فقد بينت الدراسات السابقة كما ورد في الفصل الثاني من الدراسة الحالية فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي وأسلوب التنفس العميق في خفض أعراض ما بعد الصدمة والقلق، والتوتر، والاكتئاب، وإعادة الشخص المريض إلى حالة التوازن النفسي، ومن أهم هذه الدراسات دراسة بنسلفانيا (Pennsylvania, 2002)، التي أكدت على فاعلية تمارين الاسترخاء في خفض اضطراب ما بعد الصدمة.

حيث يرى الباحث أنه عند اتقان الفرد لتمارين الاسترخاء وتقنياته الثلاث المذكورة في هذه الدراسة فإن هذه التقنيات تحل محل السلوك التوتري في المواقف المثيرة للتوتر والقلق، وذلك لأن القلق والاسترخاء لا يجتمعان، فلذا اتقن المريض الاسترخاء فان التوتر يزول ولكن ذلك يعتمد على التدريب.

ومستشفى القول فقد كشفت النتائج عن فاعلية البرنامج التجريبي القائم على تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين في محافظة الخليل بعد تطبيق البرنامج، فقد تبين أن هناك فرقاً بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس أعراض ما بعد الصدمة النفسية. ويعزو الباحث السبب في انخفاض درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى أفراد العينة إلى تأثير التمارين المستخدمة التي وضعها الباحث والتي احتوت على تمارين الاسترخاء والتي كان لها الأثر الإيجابي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية بأبعادها الثلاث عند التلاميذ أثناء أداء تمارين الاسترخاء.

توصيات الدراسة:

- في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة خلص الباحثان إلى التوصيات الآتية:
- كون الدراسة الحالية كشفت عن وجود فروق في فعالية البرنامج تعزى للطريقة (ضابطة / تجريبية)، لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين تعرضوا للبرنامج التدريبي فان الباحث يدعو إلى الأخذ بالبرنامج المستخدم في هذه الدراسة وتطبيق أساليبه الإرشادية بين طلبة المدارس من قبل المرشدين بصورة دائمة.
- كون الدراسة الحالية كشفت عن وجود فروق في فعالية البرنامج تعزى للمدرسة (وكالة/ حكومة) لصالح مدرسة صلاح الدين الثانوية التابعة لوزارة التربية والتعليم الفلسطينية، فان الباحث يدعو صناع القرار الى الاهتمام بإنشاء مؤسسات تهتم بعلاج الأطفال الذين يعانون من الصدمات النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الاسرائيلي خاصة في المناطق القريبة من الأحداث أو داخل الأحياء السكنية.
- كون نتائج الدراسة كشفت عن وجود فروق لصالح افراد المجموعة التجريبية من تلاميذ مدرسة صلاح الدين الثانوية، مما يعني وجود فاعلية اقل للبرنامج لدى تلاميذ مدرسة الخليل الاساسية القريبة من مواقع الاحداث، فإن الباحث يدعو الى دعم منظمات المجتمع المدني وتشجيعها، لكي تقوم بدورها على تقديم العون وزيادة الاهتمام ببرامج الإرشاد النفسي للأطفال، وتزويد هذه المنظمات العاملة مع الأطفال بالمرشد النفسي المختص وصاحب الكفاءة.
- توفير أخصائي نفسي واجتماعي لكل مدرسه ومرفق صحي في المناطق التي تكثر فيها الأحداث والمواجهات في المحافظة للاعتناء بالتلاميذ، وتقديم الدعم النفسي بشكل مستمر.
- ضرورة إجراء قياسات دورية ومنتظمة لتشخيص(PTSD) عند التلاميذ، وإرشادهم الى استعمال أسلوب الاسترخاء العضلي.
- ضرورة العمل المستمر على تفعيل الأنشطة الإرشادية والوقاية، وتشخيص الحالات وتقديم العلاج، والتقييم والمتابعة المستمرة لها.
- التركيز على أهمية دور الأسرة في متابعة أبنائها وأن تكون الصدر الحنون لهم وأن تقبل شكواهم وأن تمنحهم مزيدا من الشعور بالأمان والحماية والحب، للتقليل من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة التي يعانون منها نتيجة للأحداث الصادمة التي تعرضوا لها أثناء فترة الانتفاضة.
- ضرورة اهتمام الجهات المعنية بالسلطة الوطنية الفلسطينية بالعمل على إعداد الخطط وإدخال برامج المعالجات النفسية للصدمة الناتجة عن ممارسات الاحتلال الاسرائيلي في المستشفيات والمراكز والوحدات الصحية والمرافق التعليمية

المقترحات:

- على ضوء التوصيات السابقة يقترح الباحثان ما يلي:
- ضرورة إجراء دراسة شاملة ومعقدة ذات إطار مؤسسي لعموم التلاميذ في مختلف المستويات للتعرف الى درجة أعراض ما بعد الصدمة النفسية لديهم بصورة عامة، وإيجاد برامج للتعامل معها باستعمال أساليب ارشادية أخرى.
- ضرورة التوسع في إجراء مثل هذه الدراسات للتحقق من علاقة متغيرات أخرى بأعراض ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الاسرائيلي.

- إجراء دراسات تستهدف الآباء وذلك من أجل تدريبهم على تمارين الاسترخاء؛ من أجل إكسابهم القدرة على العمل مع أبنائهم في علاج أعراض ما بعد الصدمة النفسية وقياس أثر ذلك.

المصادر والمراجع

- القرآن الكريم

أولاً: المراجع العربية

- ابراهيم، عبد الستار.(1980): العلاج النفسي الحديث - قوة للإنسان، عالم المعرفة، الكويت.
- ابراهيم، عبد الستار.(1994): العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، أساليب وميادين تطبيق، دار الفجر، القاهرة، مصر.
- أبشر، طارق.(2015): فعالية الاسترخاء المصحوب بالتنويم الإيحائي وبالرقية الشرعية في التخفيف من الألم المزمن المصاحب لمضاعفات سرطان الثدي بالمركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي بالخرطوم. جامعة الخرطوم، السودان.(اطروحة دكتوراة غير منشورة).
- أبو رمان، إسماء.(2013): فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي مقترح في خفض العدائية لدى الطالبات، جامعة عمان العربية، الاردن.(اطروحة دكتوراه غير منشورة).
- آدم، حليلة.(2011): فعالية برنامج العلاج المعرفي السلوكي لخفض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب بولاية الخرطوم، جامعة أم درمان الاسلامية، السودان. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- آغا، ماهر.(2011): فاعلية التدريب على الاسترخاء الكلامي والقراءة المتزامنة في علاج حالات التأتأة - دراسة شبه تجريبية لدى تلامذة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في محافظة مدينة دمشق، جامعة دمشق، سوريا.(دراسة ماجستير غير منشورة).
- بكار، بكار.(1994): أثر الاسترخاء العضلي كطريقة في ضبط التوتر النفسي على مركز الضبط وتقدير الذات، الجامعة الاردنية، الاردن.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- بن العزيمة، علال، المحتسب، عيسى.(2014): مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الأطفال والراشدين في مناطق التماس جنوب قطاع غزة"، مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية)، م(18)، ع(2)، ص 250 - 286.
- البنوي، مجدي.(2011): أثر استخدام برنامج في الاسترخاء في تخفيف الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الرياضية لمنطقة الكرك، جامعة مؤتة، الاردن.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- بني يونس، محمد.(2005): "مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من الطلبة المصابين في الجامعة الأردنية"، دراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية، م(32)، ع(3)، ص 581 - 595.
- جبريل، موسى، محمد، أسماء.(2013): "أثر برنامج علاجي في خفض أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الأردن"، دراسات، العلوم التربوية، م(40)، ع(1)، ص 163 - 180.
- حجازي، هاني.(2004): الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، الجامعة الاسلامية، فلسطين.(رسالة ماجستير غير منشورة).

- الحربي، ماطر.(2009): فاعلية برنامج الإرشاد غير الموجه بمصاحبة الاسترخاء العضلي في خفض أعراض القلق النفسي - دراسة تجريبية من واقع العيادة في مستشفيات الطب النفسي بالمملكة العربية السعودية، جامعة دمشق، سوريا.(اطروحة دكتوراه غير منشورة).
- حسنين، عائدة.(2004): الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل، الجامعة الإسلامية - غزة، فلسطين.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- حسين، بلقيس.(2013): "اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى المراهقين"، مجلة الفتح، ع(55)، ص ص 39 - 82.
- الحويلة، أمثال، عبد الخالق، أحمد.(2002): "مدى فعالية تمارين الاسترخاء العضلي في تخفيض القلق لدى طالبات الثانوي الكويتيات". دراسات نفسية، م(2)، ع(12)، ص ص 273-294.
- حدادحة، باسم.(1995): أثر التدريب على حل المشكلات و الاسترخاء العضلي في ضبط التوتر النفسي، جامعة اليرموك، اربد، الاردن.(رسالة ماجستير غير منشورة)
- دخان، نصر.(2010): أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة الناصرة، جامعة عمان العربية، الاردن.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- الزراد، فيصل.(2005): "العلاج النفسي السلوكي - علاج بطريقة الكف بالنقيض لحالات القلق والتوتر النفسي والوسواس القهري"، دار العلم للملايين، <http://arabpsynet.com/Books/Zarrad.B1.pdf>.
- زعول، لؤي.(2007): الاضطرابات السلوكية لدى أطفال أسر المعتقلين الفلسطينيين في محافظة بيت لحم، جامعة القدس، فلسطين.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- سعادة، وفاء.(2006) الاضطرابات الناتجة عن ضغوط التجارب الصادمة لدى الطلبة الجامعيين في محافظة رام الله والبيرة وأساليب تكيفهم، جامعة القدس، فلسطين.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- شاهين، محمد.(2007): فاعلية برنامج تدريبي معرفي في تحسين مستوى التفكير العقلاني وتقدير الذات، وخفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الجامعيين في فلسطين، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الاردن.(اطروحة دكتوراه غير منشورة).
- شيرواني، تحسين.(2013) "أثر استخدام تلاوة القرآن الكريم في تطوير بعض المهارات الأساسية الهجومية للاعب كرة السلة على الكراسي المتحركة"، مجلة الرافدين للعلوم الرياضية - نصف سنوية، م(19)، ع(60)، ص ص 125-154.
- ضمرة، جلال، أبو عيطة، سهام.(2014): "أثر العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة والعلاج بالموسيقى في خفض أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من أطفال الحروب"، دراسات، العلوم التربوية، م(41)، ع(1)، ص ص 101 - 114.
- العاسمي، رياض.(2011): "فاعلية برنامج إرشادي قائم على الإرشاد المتمركز على العميل والتغذية الراجعة البيولوجية في تخفيض درجة الضغط النفسي والقلق كسمة، وتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المعلمين"، مجلة جامعة دمشق، م(27)، ع(1 + 2)، ص ص 219 - 281.
- عاشور، لينة.(2013): فاعلية برنامج ارشادي زواحي جمعي مستند إلى الاتجاه السيكودينامي في التخفيف من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين التوافق الزواجي، الجامعة الاردنية، الاردن.(اطروحة دكتوراه غير منشورة).
- عثمان، عبد اللطيف.(1993): فن الاسترخاء، ط1، مطابع الزهراء للإعلام العربي، القاهرة، مصر.

- العزة، سعيد، عبد الهادي، جودت.(1999): نظريات الارشاد والعلاج النفسي، ط1. دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- العلوني، سعد.(1430هـ): فاعلية تقنيات الاسترخاء العضلي في تخفيض القلق لدى عينة من المرضى المدمنين في مستشفى الأمل بجدة (دراسة إكلينيكية)، جامعة ام القرى، السعودية.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- علي، زهراء.(2013): "مدى فاعلية برنامج في تقنيات الاسترخاء في خفض الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة"، مجلة الاستاذ، مجلة كلية التربية في جامعة بغداد. م(1)، ع(204)، ص ص. 778-737.
- الفقي، امال.(2012): "فاعلية العلاج المعرفي السلوكي وتدريب الاسترخاء في تخفيف إكسثيميا لدى طالبات الجامعة"، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، (ASEP)، ع(30)، الجزء(3)، ص ص 214 – 252.
- قطوف، خالد.(2006): فاعلية طريقة (ولي) في التخفيف من درجات القلق المرتفع في المدرسة لدى طلبة محافظة الخليل، جامعة القدس، فلسطين.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- المالكي، فاطمة.(2010) "اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة من عمر(4- 5 سنوات)"، دراسات تربوية، ع(12)، ص ص(75- 118).
- محاسيس، ميرفت.(2010): فاعلية برنامج إرشادي جمعي مشتق من نظرية ولي في تخفيض قلق الامتحان لدى الطالبات الإناث في مديرية التربية والتعليم بمنطقة الكرك، جامعة مؤتة، الاردن.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- المطيري، احمد.(2007): استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية الاساسية في دولة الكويت، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الاردن.(اطروحة دكتوراه غير منشورة).
- الملتقى التنموي الفلسطيني.(2009): نتائج المسح الميداني حول: الآثار النفسية والاجتماعية لحرب غزة على الأطفال ضمن الفئة العمرية من (4 – 15 عام)، غزة، فلسطين.
- وادي، علي.(2003): أثر العلاج المعرفي السلوكي في القلق، الجامعة المستنصرية، مصر.(اطروحة دكتوراه غير منشورة).

ثانياً: المراجع بالإنجليزية:

- Al- Kubaisy, y, et al (2002): "Dentists Phobia in Iraq". Paper presented to the 24th Scientific Conference , Baghdad. Iraq. Vol (10), pp 22-24.
- atleen, k.(1996): " The effect of political violence on Palestinian children's behavior problems : A risk accumulation model". Child development. Vol. (67), No. (1), pp. 33-45.
- Baker , A.(1990): "The Psychological impact of the Intefada on Palestinian children in the West Bank and Gaza Strip; An exploratory Study". American Journal of Orthopsychiatry, No_(60), pp 496 – 505.
- Cook, C.(2004): "Palestinian children and the second intifada". **Media Monitors Network**. <http://worldmediamonitors.net/content/view/full/4339/>
- Kushner, G.; Maurer, W, Thuras, P, Donahue, C, Frye, B, Menary, K, Hobbs, J, Haeny, M, Van D, Kacprowicz, J,(2008): **The effects of short-term relaxation training on high-achieving eighth grade students' test anxiety and self-esteem**, Tennessee State University, U.S.A. (Phd - Unpublished).

- Smith, C.(2010): **Relaxation and learning in the special-needs preschool classroom**, Capella University, U.S.A.(Phd - Unpublished).
- Thabet , A, Vostanis, p.(2002): "Emotional problems among Palestinian children living in a War Zone". The Lancet. No(359), pp 1801 – 1804.
- Thabet , A., Vostanis, p.(2006): "Trauma exposure in preschool children in a war zone", British psychiatric journal. No (188),pp. 154-158.
- University of Pennsylvania.(2002): **PTSD (Rape and Crime Victim Program)** (www.File///com7.f/a./ CTSA,PTSD and crime victims treatment program.htm).