



معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية للأطفال

فاعلية برنامج للتخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة لدي عينة من الأطفال اللاجئين بمصر باستخدام استراتيجيات تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية

للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في الدراسات النفسية للأطفال
تخصص (ذوي احتياجات خاصة)

إعداد الطالب
وائل وهبة سمعان تادرس

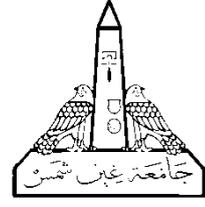
إشراف

أ.د./ سعدية محمد علي بهادر د./ مشيل صبحي مجلع

مدرس بقسم الدراسات النفسية للأطفال
بالمعهد جامعة عين شمس

أستاذ علم النفس النمو بقسم
الدراسات النفسية للأطفال بالمعهد
جامعة عين شمس

٢٠١٦ - ١٤٣٧ هـ - ٢٠١٦ م



معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية للأطفال

اسم الباحث : وائل وهبة سمعان تادرس

الدرجة العلمية : الدكتوراه

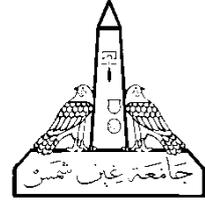
القسم التابع له : قسم الدراسات النفسية للأطفال

اسم الكلية او المعهد : معهد الدراسات العليا للطفولة

اسم الجامعة : جامعة عين شمس

سنة التسجيل : ٢٠١٤

سنة المنح : ٢٠١٦



معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية للأطفال

صفحة الموافقة

اسم الباحث : وائل وهبة سمعان تادرس

عنوان الرسالة :فاعلية برنامج للتخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة لدي عينة من الأطفال اللاجئين بمصر باستخدام استراتيجيات تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية

الدرجة :دكتوراه

لجنة التحكيم والمناقشة:

الأستاذ الدكتور/ قديري محمود حفني أستاذ علم النفس غير المتفرغ -معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس رئيساً.

الأستاذة الدكتورة/ - سعدية محمد على بهادر أستاذ علم النفس غير المتفرغ -معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس مشرفاً ومناقشاً.

الأستاذة الدكتورة/ عبلة حنفي عثمان - أستاذ علم النفس المتفرغ - جامعة حلوان. عضواً

تاريخ البحث:

الدراسات العليا:

ختم الاجازة

اجيزت الرسالة بتاريخ

/ /

/ /

موافقة مجلس الجامعة

/ /

موافقة مجلس المعهد

/ /

مستخلص الدراسة

اسم الطالب/ وائل وهبة سمعان تادرس

عنوان الدراسة : فاعلية برنامج للتخفيف من اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدي عينة من الاطفال اللاجئين بمصر باستخدام استراتيجيات تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية.
اهداف الدراسة: تصميم برنامج لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدي الأطفال اللاجئين بمصر.
عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الحالية من (٣٠) طفل وطفلة، من الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٨ - ٩) سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس كرب ما بعد ال صدمة لدافيد سون: -Davidson Trauma Scale
DSM-IV (ترجمة: د. عبد العزيز ثابت)، برنامج الدراسة (إعداد/ الباحث).

نتائج الدراسة:

- أسفرت النتائج عن فاعلية برنامج الدراسة في خفض اضطراب ما بعد الصدمة علي اختبار اضطراب ما بعد الصدمة من أفراد العينة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة.
- أيضاً أشارت النتائج الي عدم وجود فروق بين مستوي اضطراب ما بعد الصدمة لدي الذكور مقارنة بالإناث.
- أيضاً أشارت النتائج الي عدم وجود فروق بين مستوي اضطراب ما بعد الصدمة باختلاف مستوي الصدمات (معتدل، بسيط ، شديد).
- أيضاً أشارت النتائج الي عدم وجود فروق بين مستوي اضطراب ما بعد الصدمة باختلاف الاعمار الأصغر والاكبر سنا.
- أيضاً أشارت النتائج إلي استمرار أثر فاعلية البرنامج المستخدم في خفض اضطراب ما بعد الصدمة بعد انتهاء فترة المتابعة والتي قدرت بـ (٤٥) يوماً.

الكلمات المفتاحية

Post-traumatic disorder	اضطراب ما بعد الصدمة
Refugee children	الأطفال اللاجئين
Emotional and social skills	المهارات الانفعالية والاجتماعية

صفحة الشكر

إذا انه في النهاية يبقي لازما علي الباحث تقديم اقصي درجات الشكر والعرفان بالجميل الي الأستاذة دكتورة/ **سعدية بهارد** المشرف الرئيسي علي البحث ، لما وجوده منها الباحث من علم ومهارات يرتقي الي رتبة العلماء الافاضل والتي يندر وجودهم في كل الأوقات ، وكمصدر فخر واعتزاز شخصي له طوال فترة الماجستير والدكتوراه حيث وجداً منها الباحث اتساع معرفة تتسع امامه العقول والعيون من غزارته وحدثته ورعاية علمية في كل الأوقات، اذا وجد بها الباحث ام ثانية له في رقتها وحننها ودفننها في التوجيه والإرشاد وتوجيه الانضباط له بصورة تشبه الفنانين في التربية في وقتا ندرت به هذه القدرة لدي العديد من الأمهات مع إباناهم في اهتمامها بكل التفاصيل ، و في رويتها لمستقبل الباحث ليس العلمية فقط بل العملية أيضا في أسلوب تشجيع يدرس كمنهج في ارقى الجامعات. في انسانه تزي في الطلاب إنسانيتهم قبل العلم وتحارب في صفهم.

كما يتوجه الباحث أيضا الي الدكتور/ **ميشيل صبحي** بأقصى درجات الشكر والعرفان لجهوده في الارشاد والاشراف على البحث في منطق في تحليل الأمور تمنى الباحث كثيرا ان يكتسبه منه في فهم الأمور العلمية والحياتية سو في رسالة الماجستير او الدكتوراة في بساطته في استقبال ضعف الباحث في نقاط علمية كثيرة وشرحها له. وتواضعه ونزوله الي مستوي الطلاب والباحث بالأخص.

كما يتوجه الباحث الي الأستاذ الدكتور **قدي حفني** بأقصى درجات الشكر والعرفان لقبوله المشاركة في لجنة الحكم والمناقشة.

كما يتوجه الباحث أيضا الي الأستاذة الدكتورة **عبلة حنفي** بأقصى درجات الشكر والعرفان لقبولها المشاركة في لجنة الحكم والمناقشة.

كما يتوجه الباحث بالشكر والعرفان الي كل طفل أبا واما شارك في هذا البحث وسمح للباحث بهذه الفرصة الغنية بالخبرات للتعرف على ثقافتهم ولمس معاناتهم في بلد غريبا عنهم سمح للباحث بفتح أبواب جديدة له من المعرفة.

كما يتوجه الباحث بالشكر والعرفان الي كل من شارك بتحكيم هذا البحث خاصة البرنامج. كما يتوجه الباحث الي كل من ساعده في إتمام هذه الدراسة سو مشجعا او معضض له مهديا لهم هذا البحث: رؤسائي في العمل زملائي، الي روح ابي، روح ابني ادام، الي والداتي اخواتي البنات: مريم، فنين، انجي، صفاء الي اطفالي **جميلة**، **وسيم** وأخيرا الي زوجتي لما بذلوه من جهود وحب وصبرا.

فهرس الموضوعات

رقم الصفحة	فهرس الموضوعات
مرفق (١)	- صفحة العنوان
مرفق (٢)	- صفحة الموافقة
مرفق (٣)	- مستخلص الدراسة
مرفق (٤)	- صفحة الشكر
٨-١	- الفصل الأول: "موضوع الدراسة وأهميتها"
١	- مقدمة الدراسة.
٤	- مشكلة الدراسة.
٥	- فروض الدراسة.
٦	- أهداف الدراسة.
٧	- أهمية الدراسة.
٨	- التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة.
٩-٩٣	- الفصل الثاني "الإطار النظري للدراسة"
٩	- المحور الأول: برامج التنمية
٩	- مقدمة.
٩	- برامج التنمية
١١	- بناء البرنامج
١٤	- الخصائص العامة للبرامج
١٥	- خطوات بناء البرنامج
١٧	- أهمية وضع البرامج
١٨	- تقييم البرنامج.
٢١	المحور الثاني: المحور الثالث: المهارات الاجتماعية والانفعالية.
٢٢	- تعريف المهارات الاجتماعية
٢٥	- تعريف المهارات الانفعالية
٢٨	- الأسس النظرية لمفهوم المهارات الاجتماعية والانفعالية
٢٩	- النظرية النفسية _ الاجتماعية في الارتقاء النفسي (أريكسون)
٣٢	- المقارنة بين نظريتي فرويد وأريكسون في الارتقاء النفسي
٣٣	المحور الثالث: الأطفال اللاجئين بمصر.
٣٣	- الأطفال اللاجئين
٣٤	- الإطار القانوني للأطفال اللاجئين والنازحين
٣٥	- اللاجئين بجمهورية مصر العربية

رقم الصفحة	فهرس الموضوعات
٣٧	المحور الرابع: اضطراب ما بعد الصدمة.
٣٨	- تعريف الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة.
٣٨	- الجذور التاريخية لمفهوم الصدمة النفسية.
٥١	- أسباب الصدمات النفسية.
٥١	- نسبة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة.
٥٢	- سمات اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال.
٥٥	- ردود الفعل تجاه الخبرات الصادمة.
٥٦	- النظريات أو النماذج المفسرة لاضطراب الشدة بعد الصدمة.
٥٧	- أ-النموذج (البيولوجي) (Biological Approach)
٥٧	- ب-النموذج الكيميائي (Biochemical Approach)
٥٨	- ت-نموذج العوامل الاجتماعية (Social Factors)
٥٨	- ث-النموذج التحليلي النفسي.
٥٨	- ج-نموذج معالجة المعلومات.
٦٠	- ج- النموذج السلوكي.
٦٠	- د- النموذج العصبي الحيوي الفيزيولوجي (الاستثارة العصبية)
٦١	- تشخيص اضطراب الشدة بعد الصدمة: DIAGNOSIS
٦٨	- التشخيص الفارق
٦٩	- علاج اضطراب الشدة بعد الصدمة
٧٠	- أولاً: العلاج الدوائي
٧٠	- ثانياً: العلاج النفسي
٧١	- (أولاً) فنيات من العلاج المعرفي
٧٥	- (ثانياً) فنيات من العلاج السلوكي
٨٠	- (ثالثاً) فنيات من العلاج الجشطلتي
٨٣	- (رابعاً) فنيات التدريب على الاسترخاء
٨٤	- (خامساً) فنيات أخرى الإصغاء الفعال Active
٨٥	- الإرشاد أو العلاج الزوجي Marital
٨٦	- الشبكة العلاجية: Networking
٨٦	- فنيات التناقض الظاهري: Paradoxical techniques
٨٧	- التنويم المغناطيسي: Hypnosis
٨٧	- العلاج بالقراءة (أو القراءة العلاجية Bibliotherapy)
٨٧	- تعيينات الواجبات المنزلية: Homework assignments

رقم الصفحة	فهرس الموضوعات
٨٨	- العلاج الجمعي Group therapy:
٨٩	- العلاج الجمعي المعرفي - السلوكي Cognitive- behavioral
٩٢	- نماذج أخرى للعلاج الجمعي.
١١٦-٩٤	الفصل الثالث "الدراسات السابقة"
٩٤	- الدراسات الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة والأطفال.
١٠٦	- الدراسات السابقة الخاصة بتنمية المهارات الانفعالية
١١٤	- تقييم الدراسات السابقة
١٢٩-١١٧	الفصل الرابع "منهج الدراسة وإجراءاته"
١١٧	- منهج الدراسة.
١١٧	- عينة الدراسة.
١٢٠	- أدوات الدراسة.
١٢٨	- الأساليب الإحصائية المستخدمة
١٢٨	- خطوات الدراسة
١٣٨-١٣٠	الفصل الخامس "عرض النتائج ومناقشتها"
١٣٠	- عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول.
١٣١	- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني.
١٣٢	- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث.
١٣٤	- عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع.
١٣٦	- عرض ومناقشة نتائج الفرض الخامس.
١٣٧	- توصيات الدراسة.
١٣٧	- مقترحات الدراسة.
١٥٤-١٣٨	المراجع
١٣٨	- المراجع العربية.
١٤٥	- المراجع الأجنبية.
١٦٠-١٥٥	- ملخص الدراسة باللغة العربية.
١٦٤-١٦١	- ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.
٢٢٤-١٦٥	- ملاحق الدراسة
١٦٥	- بيان بأسماء السادة المحكمين على برنامج الدراسة.
١٦٨	- استمارة التحكيم.
١٧٠	- موافقة ولي الأمر.
١٧٣	- مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيسون.
١٧٥	- جلسات برنامج للتخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة.

رقم الصفحة	الموضوع	رقم الجدول
٤٦-٤٧	المقارنة بين نظريتي فرويد وأريكسون في الارتقاء النفسي	١
٥١	اعداد اللاجئيين المسجلين بمفوضية اللاجئيين بجمهورية مصر العربية	٢
٧٨-٧٩	الأطوار السوية والمرضية للاستجابات التالية للضغوط	٣
١٤٤	دلالة الفروق بين متوسط السن لمجموعتي الدراسة العينة الكلية المجموعة الضابطة ، المجموعة التجريبية.	٤
١٤٥	توزيع الذكور والاناث في كلا من العينة التجريبية والعينة الضابطة	٥
١٤٦	معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجات الكلية للمقياس مع بيان مستوى الدلالة	٦
١٤٧	معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس كرب ما بعد الصدمة والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس كرب ما بعد الصدمة، مع بيان مستوى الدلالة	٧
١٥٢	عدد جلسات البرنامج وموضوع الجلسة وهدفها والزمن المستخدم	٨
١٥٦	نتائج اختبار ويلكوسون للفرق بين القياس القلبي والبعدي علي مقياس اضطراب ما بعد الصدمة للعينة التجريبية ن(١٥) بمستوي دلالة (٠,٠٠١)	٩
١٥٨	نتائج اختبار مان ويتني للمقارنة بين درجات الأطفال من الذكور والاناث علي مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	١٠
١٥٩	نتائج اختبار مان ويتني لدرجات المجموعة التجريبية علي اختبار اضطراب ما بعد الصدمة للمجموعات الأصغر والأكبر	١١
١٦٠	نتائج اختبار كروسكال-واليس للمقارنة بين مستويات اضطراب ما بعد الصدمة لدي العينة التجريبية بعد التعرض لبرنامج الدراسة	١٢
١٦٢	قيمة اختبار مان ويتني للمقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة علي مقياس اضطراب ما بعد الصدمة	١٣

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

مقدمة:

يعدّ الصراع سمة موجودة بصورة مستمرة ومرتبطة بالبشر، حيث يشهد المجتمع العالميّ العديد من الصراعات المسلّحة، وفي الآونة الأخيرة شهد المجتمع العربيّ ما يُعرف بالربيع العربيّ من ثورات متعدّدة وتسم الصراع بالعنف الشديد في العديد من البلدان المجاورة، تونس، مصر، ليبيا، سوريا فاضطرّ العديد من الأسر إلى الهجرة واللّجوء إلى الدول المجاورة هرباً من حمية المعارك ونجاة بالأسرة من أهوالها. ومع انتشار هذه الأحداث أصبحت الاضطرابات النفسيّة جزءاً مرتبطاً بهؤلاء الأشخاص، وأصبح الأطفال الحلقة الأضعف في الإصابة بالاضطراب النفسيّ، خاصّة اضطراب ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress Disorders P.T.S.D).

لم يكن مصطلح اضطراب ما بعد الصدمة موجوداً ضمن مصطلحات الطب النفسيّ قبل عام ١٩٨٠م، ولكنه بدأ تدريجياً في الظهور عقب انتهاء الحرب العالميّة الثانية، حيث لوحظت مجموعة من الأعراض النفسيّة المشتركة التي ظهرت على بعض الجنود المقاتلين أثناء مشاركتهم في الحرب. ثمّ اكتملت الملاحظة بظهور الأعراض بصفة عامّة على الذين يشاهدون أو يتعرّضون إلى التهديدات والقتل والتعذيب والاعتصاب، أو الهجرة والنزوح، والمجازر، أو انتهاك القيم، وغياب الدعم، وفقدان المقومات الأساسيّة، والقصور الجسديّ والوظيفيّ، والحرمان من الحاجات الضروريّة للاستمرار في نسيج شبكاتهم الاجتماعيّة. وتمّ تعميم المصطلح بعدها على كل الذين تظهر عليهم الأعراض جراء تعرّضهم إلى الكوارث الطبيعيّة الصادمة مثل الزلازل والفيضانات والبراكين والأعاصير والحرائق التي تهدّد حياة الإنسان وتفق قدراته على الاحتمال والمقاومة والتوافق، وتجعله في حال من العجز والرعب والهلع والانهيار والضياع واختلال البناء النفسيّ والبدنيّ. منال الشيخ (٢٠١٢)

صنفت الأعراض التالية إلى الصدمة كمرض يسمى " الكرب " أو القلق بعد الصدمة. وبحسب الدليل التشخيصيّ والإحصائيّ الرابع للاضطرابات النفسيّة (Fourth Edition of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) " DSM IV " الذي تصدره الجمعية الأمريكيّة للطب النفسيّ جرى تغيير المسمى إلى متلازمة اضطراب ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress Disorder)، التي تتعلّق بظهور أعراض نفسيّة بعد تعرّض الشخص إلى أحداث صادمة

تؤدي إلى أعراض تستمر معه شهوراً وأحياناً سنوات، بحيث تؤثر على توافقه وأدائه الوظيفي وعلى ممارسة أنشطته اليومية. وعادة ما تظهر الأعراض بوضوح خلال الثلاثة أشهر الأولى من التعرض إلى الأحداث الصادمة، وفي بعض الحالات النادرة قد تظهر الأعراض بعد سنوات. وقد تشتدّ حدة الأعراض وترافقها نوبات الهلع عند زيادة الضغوط النفسية أو عند التعرض لما يُذكر الشخص بالأحداث الصادمة. (شيرالدي، ١٩٩٩م، الغازي ٢٠١١م).

ورغم أنّ أعراض اضطراب ما بعد الصدمة قد تتلو معظم الأحداث الصادمة في ضوء قابلية الأفراد، إلا أنّ الحروب تُعدّ أقصى وأقسى أشكال العدوان على الإنسان. وتقف شاهدة على ذلك آثار وأهوال الحربين العالميتين الأولى والثانية التي لا تزال آثارهما ماثلة حتى الآن، وما تلاهما من حروب في معظم قارات العالم والتي بلغت مائة وخمسين حرباً نتج عنها موت اثنين وعشرين مليون شخص، ممّا أدى إلى استحداث ما يسمى بعلم (الصدمة Traumatology) الذي يُعرف بأنه الدراسة العلمية والتطبيقية للآثار النفسية والاجتماعية المباشرة وطويلة الأمد للأحداث الضاغطة، والعوامل التي تؤثر في هذه الآثار أو العواقب. (عبد الخالق ١٩٩٨م).

فقد كان للحروب إذن الأثر الأكبر في نشأة وتطور مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة. ويستنتج من ذلك أنّ انتشار اضطراب ما بعد الصدمة يترافق ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالأفعال البشرية القاسية اللامنطقية واللاإنسانية، وبما يرافق الكوارث والحروب من تهديد الأمن وسلامة النفس والبدن. (هيام لطفى ٢٠٠٧)

إنّ تعرّض الإنسان إلى خطر مفاجئ أو رؤية مشهد مفرع أو سماع خبر مفاجع، يتسبّب في حدوث صدمة نفسية إلى المُتلقي، والصدمة تستخدم عادة للتعبير عن التأثير النفسي الشديد، ويعرّف الباحث إجرائياً هذه الحال المعروفة بـ (Trauma) : بأنّها حال من الضغط النفسي تتجاوز قدرة الفرد على التحمّل والعودة إلى حال التوازن الدائم بعدها، وهذا الحادث الصادم يهاجم الفرد ويخترق جهازه الدفاعي، مع إمكانية تمزيق حياته بشدة، وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية، أو مرض عضوي، إذا لم يتمّ التحكم فيه بسرعة وفاعلية حيث تؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب. (ماجدة السيد عبيد، ٢٠١٢)

فالاستعداد والقدرة على الانفتاح النفسي، وما يلزم ذلك من حساسية مناسبة لهذه القدرة، بالإضافة إلى مدى قدرة الفرد على الإحساس بمشاعر الآخرين من تعبيرات سواء بطريقة لفظية أو غير لفظية، بالإضافة إلى مهارة التخلّص من السلوكيات غير المناسبة، فيجب أن تتوفر لها لدى الشخص مهارة

هامة هي مدى الإحساس النفسي برغبة الآخرين في القرب أو البعد الفيزيقي، والاستفادة من ذلك في إقامة العلاقات الاجتماعية، ويمكن للمهارات الاجتماعية أن تساعد في تكوين الشعور بالانتماء الاجتماعي والثقة بالنفس بحيث يستطيع الفرد أن يحدد لنفسه عدد ونوعية العلاقات الاجتماعية التي يرغب فيها. (علي سليمان، ١٩٨٩).

حيث تمثل المهارات الاجتماعية بمكوناتها الفرعية المختلفة متغيراً نفسياً هاماً يفيد في أن تكون مؤشراً جيداً إلى الصحة النفسية للفرد، وتوضح ما لدى الفرد من قدرة تعبيرية وكفاءة اجتماعية عالية، والتي تعكس نظاماً متناسقاً من النشاط الذي يستهدف منه الفرد تحقيق هدف معين عندما يتفاعل مع الآخرين، ويقوم بنشاط اجتماعي يتطلب منه مهارات ليوائم بين ما يقوم به الآخر وبين ما يفعله هو، وليصح مسار نشاطه الاجتماعي ليحقق بذلك هذه الموائمة. وأوضح التراث النفسي في مجال المهارات الاجتماعية ضرورة أن يكون هناك توازن بين المهارات الاجتماعية الفرعية (مكونات المهارات الاجتماعية) وهي:

١. مهارات التواصل غير اللفظي والتي تتمثل في الحيز الشخصي للفرد أثناء تفاعله الاجتماعي وتتمثل في (التعبير الانفعالي، والحساسية الانفعالية، والضبط الانفعالي).

٢. مهارات التواصل اللفظي، تتمثل في (التعبير الاجتماعي، والحساسية الاجتماعية، والضبط الاجتماعي). (زينب شقير، ١٩٩٧).

بعد الذكاء الانفعالي Emotional Intelligence مفهومًا له جذوره التاريخية الراسخة، وإن كان من أحدث أنواع الذكاءات التي ظهرت في مجال علم النفس مع بداية التسعينات، نظراً إلى التطور الذي يحدث في العصر الذي نعيش فيه، والذي يتطلب رؤية غير تقليدية إلى مفهوم الذكاء، وما يتطلبه الفرد من قدرات عقلية ومهارات انفعالية ليحلّ المشكلات التي تواجهه والتأثير على الأفراد الآخرين. حيث يشير (مايبر وسالوفي) إلى أن أصول الذكاء الانفعالي ترجع إلى القرن الثامن عشر، حيث قسم العلماء العقل إلى ثلاثة أقسام متباينة.

القسم الأول: المعرفة (cognition) ويشمل العديد من الوظائف مثل الذاكرة والتفكير واتخاذ القرار ومختلف العمليات المعرفية وما ينبثق منها.

القسم الثاني: العاطفة (Affect) ويشمل الانفعالات والنواحي المزاجية والتقويم ومختلف المشاعر مثل الفرح والسرور والغضب والإحباط والخوف والقلق والتبرم وعدم التحمل، وأبسط شكل للانفعالات ما يسمى باللون الانفعالي للأحاسيس.

يرتبط الذكاء الانفعالي بكل من القسم الأول والثاني بطريق أو بأخرى، أي أنه متغير مستعرض بين المعرفة والعاطفة (الانفعال) ويحدث تكامل بينهما.

القسم الثالث: الدافعية (Motivation) ويشتمل على الدوافع البيولوجية أو المتعلمة أو الأهداف التي يسعى الفرد إلى تحقيقها. ومن المفاهيم المقترحة في هذا المجال "الذكاء الدافعي" Motivational intelligence، وذلك من وجهة نظر ماير وجيهر في تقسيمهما للذكاء إلى ثلاثة أنواع هي: ذكاء معرفي، وذكاء انفعالي وذكاء دافعي، ترتبط الأنواع الثلاثة بعضها ببعض بدرجة ما. وتتفاعل الدوافع مع الانفعالات عندما تؤدي الحاجات المحيطة إلى زيادة الغضب والعدوان. إيمان صالح (٢٠٠٥)

نظراً إلى افتقار الأماكن المتخصصة في علاج الأطفال من هذه الاضطرابات، بالإضافة إلى الافتقار إلى الأخصائيين المؤهلين علمياً في علاج الاضطرابات النفسية بصورة عامة، واضطراب ما بعد الصدمة بصفة خاصة؛ فقد أقدم الباحث على إجراء هذه الدراسة، كإسهامه متواضعة في سدّ جزء من نواحي العجز في هذا المجال، وذلك بتقديم برنامج في علاج أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بعد استرشاده بالبحوث والدراسات السابقة في هذا المجال، والتي تعتبر هذا الاتجاه من الأساليب الحديثة التي أثبتت كفاءة وفاعلية كبيرة في اضطراب ما بعد الصدمة.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في انتشار اضطراب ما بعد الصدمة نظراً إلى الأحداث التي يمرّ بها المجتمع العربي وارتفاع أعداد اللاجئين من الأطفال هرباً من الاضطرابات ونقص العديد من الخدمات التي تناسب هذه الفئة، لضعف الموارد أو لكثرة الأعداد، من هذا المنطلق تتمحور مشكلة هذه الدراسة في مدي فاعلية برنامج تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية مع مجموعة من الأطفال اللاجئين في مصر والذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة.

هذا بالإضافة إلى أنه من واقع خبرة الباحث كمعالج نفسي للأطفال المصابين بالصدمة النفسية

تحدّد مشكلة الدراسة في سؤال عام هو:

ما مدى فاعلية برنامج تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية لدي مجموعة من الأطفال اللاجئين في مصر والذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة؟

وتتحدد مشكلة الدراسة في سؤال عام هو:

ما مدى فاعلية برنامج تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية في التقليل من اضطراب ما بعد الصدمة مع مجموعة من الأطفال اللاجئين في مصر وينبثق من هذا السؤال الأسئلة التالية:

١. هل تختلف اعراض اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال اللاجئين(قبل / بعد) تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية؟
٢. هل تختلف اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدي الأطفال اللاجئين (الاناث/الذكور) (قبل /بعد) تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية؟
٣. هل تختلف اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدي الأطفال اللاجئين (الأكبر/الأصغر سنا) (قبل /بعد) تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية؟
٤. هل تختلف اعراض درجة اضطراب ما بعد الصدمة لدي الأطفال اللاجئين باختلاف درجة اضطراب ما بعد الصدمة (شديد - متوسط - بسيط) (قبل /بعد) تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية؟
٥. هل تختلف اعراض اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال اللاجئين الذين (تفاعلوا التجريبية /والذين لم يتفاعلوا المجموعة الضابطة) مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية؟

ثانيا: فروض الدراسة:

١. لا توجد فروق إحصائية دالة بين متوسطات درجات الأطفال اللاجئين المصابين بالصددمات النفسية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية وعند مستوى دلالة ٠,٠٥.
٢. لا توجد فروق إحصائية دالة بين متوسطات درجات الأطفال اللاجئين المصابين بالصددمات النفسية (الإناث / الذكور) على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية وعند مستوى دلالة ٠,٠٥.
٣. لا توجد فروق إحصائية دالة بين متوسطات درجات الأطفال اللاجئين المصابين بالصددمات النفسية باختلاف السن(الأصغر/الأكبر سنا) على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية وعند مستوى دلالة ٠,٠٥.

٤. لا توجد فروق إحصائية دالة بين متوسطات درجات الأطفال اللاجئين المصابين بالصددمات النفسية باختلاف الحالة النفسية والانفعالية (شديد - متوسط - بسيط) على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تفاعلهم مع برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية وعند مستوي دلالة ٠,٠٥.

٥. لا توجد فروق إحصائية دالة بين متوسطات درجات الأطفال اللاجئين المصابين بالصددمات النفسية (الذين تفاعلوا/الذين لم يتفاعلوا) مع البرنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية بعد الانتهاء منه على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تفاعلهم على البرنامج وعند مستوي دلالة ٠,٠٥.

ثانياً: أهداف الدراسة:

يمكن تحديد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج التقليل من اضطراب ما بعد الصدمة مع مجموعة من الأطفال اللاجئين بمصر باستخدام تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية.

ثالثاً: أهمية الدراسة:

ويتحدّد هذا من خلال جانبين أساسيين هما:

الأهمية النظرية:

نظراً إلى ارتفاع نسبة الأطفال المصابين بالصددمات النفسية واللاجئين إلى جمهورية مصر العربية سواء من الدول العربية المجاورة أو من أفريقيا والرغبة في تقديم العلاج والدعم النفسي المناسب لمثل هذه الحالات، وذلك من خلال استخدام برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية، بهدف الارتفاع بمستوي حالتهم النفسية والانفعالية وإعادة تكيفهم، واحتياج هذه الفئة من الأطفال إلى نوعية متخصصة من البرامج العلاجية المناسبة لهم، بالإضافة إلى الاستثمار التام لقدرات هذه الفئة من الأطفال.

الأهمية التطبيقية:

إعداد برنامج مناسب ذي خطوات واضحة وعملية، بالأدوات الخاصة به يتناسب مع الأطفال المصابين بالصددمات النفسية، ويعتمد على تنمية المهارات الاجتماعية والنفسية للأطفال المصابين بالصددمات النفسية، وفي إمكانية إعادة استخدامه على مجموعات أخرى من الأطفال المصابين بالصددمات النفسية وخاصة بعد الأحداث الأخيرة في المجتمع المصري.

رابعاً: مصطلحات الدراسة:

يعرّف الباحث في هذا الجزء مصطلحات الدراسة إجرائياً وفقاً إلى متغيرات الدراسة كما يلي: