العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين، وفاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفضها

د. محمد أحمد شاهين*
أ. د. محمد نزيه حمدي**

* مدير عام دائرة شؤون الطلبة، جامعة القدس المفتوحة.
** الجامعة الأردنية.

ملخص:

تألفت هذه الدراسة من جانبين: وصفي وتجريبي. هدفت الدراسة الوصفية إلى معرفة العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من (٢٤٩) طالبا وطالبة، منهم (١١٩) من الذكور و(١٣٠) من الإناث، من طلبة منطقة رام الله والبيرة التعليمية في جامعة القدس المفتوحة، اختيروا بطريقة طبقية عشوائية، آخذين بالاعتبار اختلاف النوع الاجتماعي للطلبة. وهدفت الدراسة التجريبية إلى استقصاء فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض مستوى ضغوط ما بعد الصدمة. وتكونت عينة الدراسة التجريبية من ستين طالبا نصفهم من الذكور، والنصف الآخر من الإناث، ممن كانت درجاتهم من بين أعلى الدرجات فوق درجة القطع على اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية، ومقياس ضغوط ما بعد الصدمة من بين عينة الدراسة الوصفية.

وطبق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية في اثنتي عشرة جلسة، مدة كل منها (٧٥-٩٠) دقيقة، وبواقع جلسة واحدة أسبوعيا. وطبق مقياسا الدراسة على المجموعتين التجريبية والضابطة بعد انتهاء البرنامج الإرشادي، وكذلك بعد مرور فترة متابعة مدتها أربعة أسابيع من انتهاء البرنامج.

أظهرت النتائج وجود ارتباط موجب ذي دلالة إحصائية بين درجة التفكير اللاعقلاني، وضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة ذكورا وإناثا، حيث بلغ معامل الارتباط للعينة الكلية (٠,٣٥٧). وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي. كما أظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الذكور والإناث، وعدم وجود أثر للتفاعل بين البرنامج الإرشادي والنوع الاجتماعي على درجة ما بعد الصدمة وضغوطها في القياس البعدي. وأظهرت نتائج الدراسة استمرارية تأثير فاعلية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي بعد المتابعة.

Abstract:

This study consists of two components: descriptive and experimental. The descriptive component aims to discover the relationship between irrational thinking and post-traumatic stress on a sample group of 249 students (119 males and 130 females) in the Ramallah Educational Region of Al-Quds Open University. Members of this group were selected randomly but represented the existing social-status of students. The experimental component of the study aimes to explore the effectiveness of a rational emotional counseling program on reducing post-traumatic stress. The sample for the experimental pilot study consisted of (60) students, half male and half female students, who scored over the predetermined average in rational- irrational thinking scale, and of post-traumatic stress scale, of the descriptive study control group sample.

The counseling program was applied to the experimental pilot group in twelve sessions, (75-90) minutes each, one session per week. Post tests for the two groups were taken after the end of the program, and four-weeks later for follow-up purpose.

Results showed a positive statistical correlation in the degree of rational-irrational thinking and the post-traumatic stress scores measured in male and female students. The study also showed significant statistical differences at the level ($\alpha \leq 0.05$) between the experimental group and the control group, in long-term measures of post-traumatic stress, indicating the effectiveness of the counseling program. The study shows no significant mean difference between males and females concerning the counseling program. It also showed continued effectiveness of the counseling program, through follow-up, which indicates positive and long-term effects on post-traumatic stress conditions. Moreover, no evidence of significant statistical differences was found between male and female participants of both groups, nor was there any relationship between the training program and the social status on the degree of post-traumatic stress.

مقدمة:

يمثل طلبة الجامعة ثروة وطنية في غاية الأهمية باعتبارهم الطاقة الدافعة نحو التقدم والبناء، فهم بحاجة إلى تقديم الرعاية العلمية والاجتماعية والجسمية والنفسية لهم، واستثمار قدراتهم حتى يسهموا في تطور مجتمعاتهم وتنميتها. إن تضمين البرامج التعليمية والتربوية على مستوى الجامعة وما قبلها، برامج إرشادية في الوقاية من الوقوع في المشكلات التكيفية بمختلف أنواعها، إضافة إلى التدخلات الإرشادية النمائية والعلاجية، سواء أكانت إرشادا فرديا أم جماعيا من شأنها أن تحد من تعرض الطلبة لمشكلات وصعوبات مختلفة، حيث تساعد على امتلاكهم المهارات التكيفية المناسبة التي يحتاجون إليها عند التعامل مع الضغوطات التي تعترض حياتهم ومسيرتهم الجامعية (الدحادحة، ٢٠٠٤).

ولعل المجتمع الفلسطيني من المجتمعات التي تتميز بواقع خاص ومأساوي مستمر منذ عشرات السنين. ويتمثل هذا الواقع في الاحتلال والقهر والحرمان، والقتل والاعتقالات وهدم البيوت، والمضايقات بشكل يومي ومستمر، وبأساليب وطرق عنيفة تمارس على الأفراد والجماعات، وعلى الكبار والصغار، دون رادع أو وازع أخلاقي. يرافق ذلك كله إحساس بالظلم والعجز وقلة الحيلة والإمكانات، وما يولده ذلك من ضغوطات إضافية، تنعكس بشكل خاص على الطلبة الجامعيين والشباب بشكل عام باعتبار هذه الفئة الأكثر حيوية ونشاطا واندفاعا نحو التغيير. وكل ذلك يستدعي الاهتمام بتقديم البرامج العلاجية والوقائية التي تتعامل مع طريقة التفكير لديهم وضغوط ما بعد الصدمة التي يتعرضون لها (نشوان، ١٩٩٨).

وكان للعدوان والحصار والاجتياح الإسرائيلي أسوأ الأثر على العملية التعليمية، وعلى الجوانب الإنسانية والمادية، وكذلك على الناحية النفسية. فكثير من الطلبة والمدرسين والموظفين تعرضوا للاعتقال والإهانة، وعانوا كثيرا من معاملة الجنود الإسرائيليين على الحواجز العسكرية بين المدن والقرى الفلسطينية في مختلف المحافظات، ناهيك عن أن العديد منهم قد استشهدوا أو جرحوا، إلى جانب مواجهتهم العديد من المشكلات والصعوبات في طريق الذهاب أو العودة من الجامعة، عدا عن تعرضهم لبعض المشكلات النفسية التي كان لها أكبر الأثر على مستقبلهم وتحصيلهم العلمي. فإحصائيات قطاع التربية والتعليم الفلسطيني في الفترة بين ٢٨/ ٩/ ٢٠٠٠ - ٣/ ٦/ ٢٠٠٣، تشير إلى أن عدد الشهداء بلغ (٢٨) مدرسا وموظفا و(٣٧٧) طالب مدرسة و(١٨٦) طالبا جامعيا. أما الجرحى، فكان عددهم (٥٨)

من المدرسين والموظفين في مؤسسات التعليم المدرسي والعالي، و(٢٩٠٠) طالب مدرسي، و(١٢٤٠) طالبا جامعيا. وكان عدد المعتقلين خلال الفترة نفسها، (١٤٨) من المدرسين والطلبة، و(٣١٢) من طلبة المدارس، و(٦٣٠) من طلبة الجامعات (وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية، ٢٠٠٣).

وقد ترتب على ذلك شعور واضح بالإحباط والاكتئاب أثر على الجو والمزاج العام في المجتمع الفلسطيني بشكل عام، وحالة من الغضب والرفض لما يحدث، عبِّر عنها بوسائل مختلفة، منها ما هو واضح كالاحتجاج والتظاهر، ومنها ما هو خفي كالمعاناة النفسية والسلبية التي تنعكس على العلاقات الاجتماعية بين الناس والأداء في العمل، وشعور عام بالظلم وغياب العدالة وافتقاد الشرعية، حيث يسود منطق القوة والاستغلال في الواقع العالمي، مما يؤدي إلى فقدان الشعور بالأمن الفردي والجماعي. يصاحب ذلك حالة من الخوف والترقب والقلق على سير الأحداث، وتوقعات المستقبل على المستوى الجماعي والفردي. وينعكس ذلك على السلوك الخاص والعام بحالة من الحيرة والارتباك، قد تفقد بعضهم الاتزان النفسي بما يؤثر على إيقاع الحياة المعتاد (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ٢٠٠٧).

ومن المؤشرات الخطيرة على الآثار النفسية السلبية الواسعة لهذا الواقع، ما نتوقعه من زيادة هائلة في انتشار الاضطرابات النفسية على المستوى الفردي في صورة أعراض القلق والتوتر والاكتئاب النفسي، إضافة إلى بعض الظواهر الجماعية مثل الإحباط العام والخوف الجماعي، وكذلك الحالات التي يطلق عليها (ضغوط ما بعد الصدمة)، التي ترتبط بالضغوط والكروب المصاحبة للصدمات النفسية. وقد تؤدي هذه الآثار إلى حالات من العجز الكامل لقطاعات كبيرة من الذين يتأثرون بظروف الحرب، أو بمشاهد القتال الأليمة في مختلف الأنحاء (Cook، ٢٠٠٤).

ويفسر الاتجاه العقلاني الانفعالي حدوث الضغوط النفسية من خلال إدراك الفرد وتفاعله مع الأحداث، فالطريقة التي يفكر بها ويفسر الأحداث، وما يحمله من معتقدات هي السبب في المشاعر السلبية والمشكلات التكيفية. فالأحداث التي تسبب عند بعض الأفراد مشكلات انفعالية أو فسيولوجية، لا تسبب للآخرين أي مشكلات، والسبب أن المشكلة تتكون نتيجة لإدراكاتنا وتفاعلاتنا مع الأحداث وطريقة تفسيرنا لها، ولا يوجد شيء ضاغط بنفسه، لكن طريقة تفكير الفرد وتفسيره للحدث، هو الذي يجعله كذلك، ويكون دور المرشد أكثر فعالية في تعديل فلسفة المسترشد واتجاهاته ومعتقداته، التي تسبب اضطراباته ومشكلاته (Ellis & Abrams، ١٩٩٤). فالضغط النفسي سواء أكان ايجابياً

أم محايداً أم سلبياً، هو نتيجة للمعتقدات والأفكار التي يتبناها الفرد، ونتيجة للمعاني التي يطلقها على الأحداث من حوله (Schafer، ٢٠٠٠).

وتؤدي العوامل الذاتية، وتقويم الفرد للحدث دورا مهما في التأثير على استجابته لأي حادث، فتطوير أعراض ضغوط ما بعد الصدمة قد يكون ناتجا عن طريقة إدراك الفرد للحادث عند وقوعه، وليس بسبب أن الحادث نفسه كان قويا. فمثلا لو أن الفرد اعتقد بأنه عاجز عن التعامل مع الحادث، فإن ذلك قد يقود إلى تطوير أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، بينما الاعتقادات التي تشير إلى إمكانية تعامل الفرد مع الحادث وقدرته على معالجته تقود إلى نتائج أفضل، وتخفف من حدة الضغوط التي قد يتعرض لها (Dietritch، ٢٠٠١).

ومن خلال الدراسات والأبحاث في مجال الأفكار اللاعقلانية، وجد أن هناك انتشارا واسعا للأفكار اللاعقلانية التي تحدث عنها ألبرت إليس "Ellis" في نظريته حول العلاج العقلي العاطفي، وذلك بين طلبة المدارس والجامعات في بيئتنا العربية (الشربيني وصادق، ٢٠٠٠ ؛ الموسوي، ٢٠٠٥ ؛ Gonzalez، ٢٠٠٤). وهي أيضا أكثر قوة في ارتباطها بالاضطرابات النفسية والعصابية التي تواجه الأفراد في حضارتنا العربية والشرقية عموما (الطيب والشيخ، ١٩٩٠ ؛ Ellis، ٢٠٠٤). ويشير إبراهيم (١٩٩٨) إلى أن معالجة أحداث الحياة الضاغطة لا تعني التخلص منها أو تجنبها، واستبعادها من حياتنا، ولكل منا نصيبه من هذه الأحداث اليومية بدرجات متفاوتة، ووجودها لا يعني أننا مرضى بقدر ما يعني أننا نعيش ونتفاعل مع الحياة ونحقق طموحات معينة، وخلال ذلك وبسببه، تحدث أمور متوقعة أو غير متوقعة. ومن ثم فإن علاج أحداث الحياة الضاغطة لا يتم بالتخلص منها، وإنما بالتعايش الايجابي معها، ومعالجة نتائجها السلبية.

ويشير إليس "Ellis" إلى أن هناك كثيراً من الدراسات التجريبية التي تؤكد أن الأفراد المضطربين نفسيا لديهم أفكار لاعقلانية أكثر من غير المضطربين، وأن الاضطراب الانفعالي يرتبط أساسا باعتناق الفرد بعض الأفكار التي تخلو من المنطق والعقلانية، ويستمر هذا الاضطراب باستمرار تبني الفرد لهذه الأفكار. وبما أن العديد من الاضطرابات النفسية هي نتيجة للعمليات العقلية اللاعقلانية واللاتكيفية، فإن أفضل أسلوب للتخلص من تلك الاضطرابات يكمن في تعديل تلك العمليات العقلية أو المعرفية نفسها (Ellis، ١٩٧٥).

فالأفراد يطورون مشكلات سلوكية وانفعالية عندما يهتمون بتفضيلاتهم البسيطة كالرغبة في الحصول على الحب والتقبل والنجاح، ويرتكبون خطأ عند التفكير فيها، وكأنها حاجات حياتية لا يستطيعون العيش دونها، كما يميل الأفراد بشكل كبير إلى تضخيم

رغباتهم وتفضيلاتهم لمعتقدات مطلقة من المطالب الملحة والأوامر والوجوبيات، وما ينبغي القيام به، وما لا بد منه. وهذا يعكس تفكيراً غير عقلاني وغير واقعي لديهم، ويخلق لهم المشاعر السلبية، وهو الذي يؤدي إلى السلوكيات غير الفعالة، كما يؤدي إلى تدني تقدير الذات، وهذا هو السبب في خروج الأفراد باستنتاجات واستدلالات غير منتجة، لا تنسجم مع البيانات المتوافرة حول الحدث. إن المعتقدات اللاعقلانية تعوق الفرد عن تحقيق أهدافه وغاياته، وتشعره بالتعاسة دون مبرر واقعي لهذه التعاسة (Corey١٩٩٦،).

وقد كشفت العديد من الدراسات عن فعالية أساليب العلاج المعرفي بصفة عامة في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية لدى الأفراد، سواء استخدمت بمفردها أو مع فنيات أخرى، فيذكر كل من ميرتش (Merch، ١٩٩١) وتوادل وسكوت (Twaddle & Scott، ١٩٩١) أن فنية تغيير أو تعديل البنية المعرفية هي جوهر الأساليب العلاجية المعرفية بعامة، والعلاج العقلاني الانفعالي لإليس بخاصة. واتبع إليس "Ellis" في علاج الاضطرابات النفسية علاجا يعرف بالعلاج العقلاني الانفعالي Rational-emotive therapy، وهو أحد أساليب تعديل السلوك المعرفي، ويهدف إلى مساعدة المسترشد في التعرف على أفكاره غير العقلانية، التي تسبب رد فعل مناسبا لديه نحو العالم المحيط به، وأن يتفهم الفلسفة العقلانية للحياة، وتشجيعه على تعديل أفكاره اللاعقلانية، وكيف يمكن استبدالها بأفكار أكثر عقلانية (مليكه، ١٩٩٤). ومن خلال الأسلوب العقلاني الانفعالي يقوم المرشد النفسي بتدريب المسترشد على كيفية النظر إلى أفكاره واعتقاداته الخطأ، التي تسبب له الانفعالات والسلوكيات والأعراض غير المرغوبة (Prochaska & Norcross، ١٩٩٤).

وحيث إن الطالب الفلسطيني يتعرض لأحداث صادمة شبه يومية، فإن الإرشاد العقلاني الانفعالي المنبثق من النظرية المعرفية يهدف إلى التعرف إلى كيفية إدراك الفرد للأحداث الصادمة، وكيف تظهر لديه المعاناة بسبب هذه الأحداث. فوفقا لهذا النموذج تكون الأحداث التي يخبرها الفرد صادمة عندما تحطم اعتقاداته، فالأشخاص الأسوياء يكون لديهم معتقدات ايجابية نحو الذات، ونحو العالم الذي يعيشون فيه. وعندما تقع الأحداث الصادمة تؤدي إلى زعزعة هذه المعتقدات الإيجابية، فتتحطم آمالهم ويشعرون بالذهول واليأس، وبالتالي تتحول المعتقدات الإيجابية إلى معتقدات سلبية، وتفقد الذات من قيمتها، ويصبح العالم الخارجي مهددا ومخيفا. وتظهر هنا أهمية الإرشاد العقلاني الانفعالي، الذي يركز على إعادة البناء المعرفي لهذه المعتقدات والأفكار السلبية عن الذات أو العالم الخارجي (يعقوب، ١٩٩٩).

لقد وجدت بعض الدراسات –وهي محدودة– مثل دراسة (Quota، ٢٠٠٠)، ودراسة

ثابت وعابد وفوستانيس (٢٠٠١) أن الخبرات المؤلمة التي مر ويمر بها الطلبة الفلسطينيون تجعلهم يعانون من مشكلات واضطرابات نفسية متعددة، ومنها اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. وهذه الاضطرابات تتعمق بفعل جملة من الأفكار اللاعقلانية التي تربى عليها هؤلاء الطلبة، وأكسبتهم إياها أساليب التنشئة الأسرية والبيئة الاجتماعية الفلسطينية. أما دراسة سعادة (٢٠٠٦)، فقد أظهرت نتائجها أن نسبة انتشار اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بين الطلبة الجامعيين في محافظة رام اللة والبيرة بلغت (٤٧,٢٪)، حيث كانت النسبة (٥٠,٧٪) لدى الذكور و(٤٣,٦٪) لدى الإناث. وقد أشارت نتائج هذه الدراسة أيضا أن نسبة الاضطراب لدى أفراد العينة من سكان المخيمات بلغت (٧٢,٩٪)، وفي القرى (٤٧,١٪)، وفي المدن (٣٩,٩٪).

لذا فإن إرشاد الطلاب عن طريق مساعدتهم على تنمية تفكيرهم العقلاني إلى أقصى درجة ممكنة، والعمل على خفض تفكيرهم اللاعقلاني إلى أقل درجة ممكنة، يمكن أن يؤثر بشكل إيجابي في خفض درجة الاضطراب النفسي، والإسهام في تحصينهم ضد الضغوط والتوترات، ومساعدتهم على التكيف مع أنفسهم ومع البيئة من حولهم.

مشكلة الدراسة:

إن الواقع الذي يعيشه الطالب الفلسطيني، والمتمثل بشكل أساسي في واقع الاحتلال، وما يفرضه هذا الواقع من حصار وتقطيع للأوصال، يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على طريقة التفكير ونمط التفكير ومنطلقاته، بحيث يتوقع أن تكون اللاعقلانية أكثر تأثيرا وانتشارا بين أفراد هذا المجتمع، ومنهم الطلبة الجامعيون مقارنة بالمجتمعات الأخرى، لينعكس ذلك على مستوى ضغوط ما بعد الصدمة عندهم. لذا فإن الغرض من هذه الدراسة هو معرفة العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة وقياس فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض هذه الضغوط لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين.

عناصر مشكلة الدراسة:

تنبثق عن مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

١. هل توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين؟.
٢. ما فاعلية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي المطبق في خفض ضغوط ما بعد الصدمة

لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين؟ .

٣. هل يوجد تفاعل بين البرنامج الإرشادي والجنس في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين؟ .

٤. هل يوجد استمرارية لأثر البرنامج الإرشادي على درجة ضغوط ما بعد الصدمة بعد انتهاء فترة المتابعة؟ .

فرضيات الدراسة:

من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة، يمكن صياغة الفروض الآتية لهذه الدراسة :

١. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين درجة الأفكار اللاعقلانية، ودرجة ضغوط ما بعد الصدمة، لدى طلبة الجامعة في فلسطين .

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في درجات ضغوط ما بعد الصدمة تعزى للبرنامج الإرشادي والنوع الاجتماعي والتفاعل بينهما .

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي وقياس المتابعة على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة .

أهمية الدراسة:

يتعرض طلبة الجامعات في فلسطين إلى تراكمات من الأحداث غير الاعتيادية التي تتسم بالعنف والدموية بسبب ظروف الاحتلال والأحداث الناجمة عن استمرار هذا الاحتلال، التي إما أن يكونوا طرفاً فيها، أو يكونوا مشاهدين لمناظر مؤلمة للجرحى والقتلى والدمار والتفجيرات والتعذيب التي تتنافس البرامج الإخبارية على بثها .

وفي فلسطين وجد أن الخبرات المؤلمة التي مر بها الطلبة أدت إلى التوتر وتشتت الانتباه وقلة التركيز، فقد وجد أن ٢٥٪ من الطلبة الفلسطينيين الذين يعيشون في قطاع غزة يتعرضون إلى أحداث مأساوية ويعانون من مشكلات نفسية . وظهر أيضا أن الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في الضفة الغربية يعانون من المشكلات السلوكية والنفسية (Quota، ٢٠٠٠). وكذلك دراسة ثابت وزملائه (٢٠٠١)، التي أظهرت أن الأطفال بين (٩-١٨) سنة تعرضوا

للصدمات بمعدل (٤) خبرات صادمة لكل طفل، وكان (٤, ٣٤٪) من الأطفال لديهم ردود فعل نفسية شديدة عن الخبرات الصادمة. أما دراسة سعادة (٢٠٠٦)، فقد أظهرت أن نسبة انتشار اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بين الطلبة الجامعيين في محافظة رام الله والبيرة بلغت (٢, ٤٧٪)، حيث كانت النسبة (٧, ٥٠٪) لدى الذكور و(٦, ٤٣٪) لدى الإناث. ولا تزال الدراسات تحاول سبر غور الآثار النفسية لاضطرابات ما بعد الصدمة على الأطفال والشباب والكبار، وهناك العديد من الطلبة الفلسطينيين ممن يعانون من أحداث صادمة يومية، وتنعكس عليهم على شكل آثار نفسية تؤثر سلبا على حياتهم، وعلى دراستهم، وعلى أعمالهم اليومية. كل ذلك يدعو إلى مزيد من الدراسات للكشف عن تأثير هذه الأوضاع على اضطراب ما بعدالصدمة عندهم.

لهذا جاءت أهمية هذه الدراسة ضمن الإطار الآتي:

١. لتقدم للمهتمين والمرشدين برنامجا إرشاديا قد يساعدهم في تقديم خدمة إرشادية أفضل للطلبة الجامعيين، خاصة في مجال ضغوط ما بعد الصدمة عندهم، حيث لم تعالج أي من الدراسات السابقة في هذا المجال تطبيق طريقة أو برنامج إرشادي للتعامل مع هذه الضغوط.
٢. تجري هذه الدراسة في ضوء ما أوصى به إليس "Ellis" من أهمية وجود طرق وقائية يكون هدفها تربية التفكير المنطقي العقلاني بين الطلبة كجزء من التربية الشخصية والطبيعية والنفسية (Patterson، ١٩٨٦).
٣. تنسجم الدراسة الحالية مع توصيات عدد من الدراسات السابقة، كدراسة كامل (٢٠٠٥) التي أشار فيها إلى ضرورة تطوير برامج إرشادية في المؤسسات التربوية، تستند إلى النظرية المعرفية والتفكير العقلاني المنطقي لدى الأفراد.
٤. قد تزودنا هذه الدراسة بدعم إضافي لصدق نظرية إليس التي تؤكد أهمية التفكير المنطقي في حياة الفرد ونظام المعتقدات الذي يتبناه.

وتأتي أهمية الدراسة في تعاملها مع قطاع مهم من قطاعات المجتمع، وهو قطاع طلبة جامعة القدس المفتوحة. وحيث إن العلاقة بين الأفكار العقلانية والفعالية الذاتية لم تعد موضعاً للشك، وأن الفرد يصنع مشكلة لنفسه بتبنيه تفكيراً لاعقلانياً، فإن من الممكن الإفادة من البرنامج التدريبي في مساعدة طلبة الجامعات الفلسطينية على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، والتغلب على ضغوط ما بعد الصدمة واضطراباتها، التي تواجههم خاصة في

ظل ظروف الاحتلال والحرمان.

التعريف بالمصطلحات:

أولا: الأفكار اللاعقلانية Irrational Ideas

تمثل الأفكار اللاعقلانية معتقدات وتقييمات مستمدة من افتراضات ومقترحات غير تجريبية تظهر في لغة مطلقة، وهي أفكار غير صحيحة وسخيفة ومنافية للعقل وغير واقعية ولا منطقية. ويعبر عن التفكير اللاعقلاني بجمل تستخدم فيها الوجوبيات المطلقة، وهي نتاج أفكار وتعميمات وتوقعات مبنية على مزيج من الظن والتهويل والمبالغة، وتقود إلى عدم الراحة والقلق، وتسبب المشكلات والاضطرابات النفسية (Ellis، ١٩٧٣ – a). وتحدد درجة الأفكار اللاعقلانية إجرائيا لغايات هذه الدراسة، من الدرجة التي يحصل عليها الفرد على اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية المستخدم في الدراسة.

ثانيا: ضغوط ما بعد الصدمة Stress Post–traumatic

هي حالة من التوتر النفسي الشديد والاضطراب، تحدث بسبب التعرض لمحنة أو خطر جسيم، كأخطار الكوارث الطبيعية أو تلك التي يسببها الإنسان، والحوادث، أو العمليات العسكرية وأشدها الاحتلال (Amaya & March، ١٩٩٥). وتتضمن أعراض ضغوط ما بعد الصدمة استعادة الخبرة الصادمة في الأحلام والأفكار والتصورات مع انسحاب من المشاركة الفعالة في الحياة (عبد الله، ٢٠٠٤). وتعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة المستخدم في الدراسة.

ثالثا: البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي Rational–Emotive Counseling Program

يذكر زهران (١٩٨٠) أن البرنامج الإرشادي هو برنامج مخطط ومنظم، يتضمن خدمات إرشادية مباشرة وغير مباشرة، فردية وجماعية لجميع من تضمهم المؤسسة، بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي، وتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها. وهذا ما تسعى الدراسة إلى تحقيقه مع فئة طلبة الجامعة باعتبارها شريحة واسعة ومهمة في المجتمع الفلسطيني.

ويتكون البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي الذي قدم للطلبة في هذه الدراسة من فنيات معرفية وانفعالية لمساعدتهم على تصحيح معتقداتهم غير العقلانية وتعديلها إلى

معتقدات عقلانية، من المتوقع أن يصاحبها ضبط انفعالي وسلوكي، للوصول إلى خفض مستوى ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلاب. وقد عرض البرنامج على عدد من الأساتذة المحكمين في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، والصحة النفسية للتحقق من مدى ملاءمة البرنامج لأفراد العينة، وصحة الإجراءات التطبيقية له قبل إعداد الصورة النهائية للبرنامج الذي طبق على طلبة الجامعة.

ويعرف البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي إجرائيا بأنه برنامج تدريبي جمعي يستند إلى نظرية إليس "Ellis" في العلاج العقلي الانفعالي، ويهدف إلى تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى المشاركين، وبناء فلسفة عقلانية أكثر سوّية عندهم. يتكون هذا البرنامج من اثنتي عشرة جلسة تدريبية بواقع جلسة واحدة أسبوعيا، وبهذا يستمر البرنامج مدة اثني عشر أسبوعاً على مدى فصل دراسي كامل، هو الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠٠٦/ ٢٠٠٧، وتستغرق كل جلسة تدريب (٧٥-٩٠) دقيقة.

محددات الدراسة:

١. اقتصار عينة الدراسة الأولية على (٢٤٩) طالبا وطالبة من طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين، اختير أفراد كل من العينة التجريبية والعينة الضابطة من بينهم. ومن هنا فإن تعميم نتائج الدراسة على طلبة جامعة القدس المفتوحة كافة، يرتبط بمدى تمثيل هذه العينة.

٢. اقتصر تطبيق البرنامج التدريبي على مجموعات من الطلبة المسجلين للفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠٠٦/ ٢٠٠٧، وفي منطقة تعليمية واحدة هي منطقة رام الله والبيرة التعليمية، من بين طلبة جامعة فلسطينية واحدة، هي جامعة القدس المفتوحة في فلسطين.

٣. تتحدد نتائج الدراسة بمدى دقة وملاءمة أدوات الدراسة التي استخدمت في تطبيق هذه الدراسة، وهي اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية للريحاني (١٩٨٥)، ومقياس ضغوط ما بعد الصدمة الذي طور لأغراض هذه الدراسة، إضافة إلى البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي المطبق.

الإطار النظري:

يرى ألبرت إليس "Albert Ellis"، صاحب نظرية العلاج العقلاني الانفعالي أن السبب

وراء الانفعال والسلوك هو أفكار الفرد واعتقاداته حول الأحداث، فالناس يخلقون لأنفسهم مشكلات نفسية من خلال حديثهم مع ذواتهم، ومن تقويمهم لأنفسهم، ومن خلال تحويل تفضيلاتهم إلى حاجات ملحة، فمثلا هناك فرق بين الجملة العقلانية التي تقول: "إنني أفضل أن يكون دخلي مرتفعا" والمعتقد اللاعقلاني الذي يقول: "يجب أن أحصل على دخل مرتفع". ويقتبس إليس عن شكسبير قوله في مسرحية هاملت: "لا يوجد هناك شيء جيد أو سيّء ولكن التفكير هو الذي يجعله كذلك". فالمعتقدات قد تكون عقلانية تؤدي إلى انفعالات معتدلة الشدة وتعتبر صحية، أو غير عقلانية تؤدي إلى انفعالات شديدة تقود إلى الاضطراب وتعوق الوصول إلى الأهداف أو الشعور بالرضا والسعادة (Todd & Bohart، ١٩٩٩).

فالأفراد في نظر إليس "Ellis" يشتركون في غايتين أساسيتين، هما: الحفاظ على الحياة، والإحساس بالسعادة النسبية للتحرر من الألم. وتتمثل العقلانية في التفكير بطرق تسهم في تحقيق هاتين الغايتين، أما اللاعقلانية فهي تشمل التفكير بطرق تعوق أو تمنع تحقيقها. كذلك فإن الأفراد يشعرون أحيانا بالضيق والانزعاج عندما يسعون إلى تحقيق بعض أهدافهم، وتواجههم أو تعترضهم عوائق أو أحداث تعرقل تحقيق هذه الأهداف، وربما تمنع تحقيقها، فتتولد لدى الفرد معتقدات وأفكار قد تكون سلبية أو ايجابية. وتنشأ عن المعتقدات السلبية والأفكار غير المنطقية مشاعر وسلوكيات لا تساعد على تحقيق هذه الأهداف، وهذا يشير إلى أن الأحداث بحد ذاتها لا تخلق المشاعر، وإنما المعتقدات حول هذه الأحداث هي التي تسهم في تشكيل المشاعر وإظهارها على نحو محدد (Ellis، ٢٠٠٤).

الأفكار اللاعقلانية:

لقد حدد إليس "Ellis" في كتابه "العقل والانفعال في العلاج النفسي" Reason and Emotion in Psychotherapy، (Ellis، ١٩٧٧) إحدى عشرة فكرة اعتبرها أفكارا لاعقلانية، هي المسؤولة عن الاضطرابات النفسية، وتؤدي إلى إحداث تشويش في التفكير لدى الفرد، وعدم توافق مع الذات ومع الآخرين. وعادة ما تتشكل هذه الأفكار وتتحكم في تفكير الكثيرين من الذكور والإناث، ويتحدثون بها على هيئة "ينبغيات" Shoulds، "ومفروضات ووجوبيات أو لزوميات" Oughts and Musts. إن هذه الأفكار موجودة لدى نسبة معينة من الناس في كل المجتمعات، فهي موجودة لدى الأطفال والمراهقين والبالغين الكبار، ويكون وراء هذه الأفكار مصادر مختلفة، وهي تنمو في أثناء التربية منذ مرحلة الطفولة (Robb & Warren، ١٩٩٠). وتتفاوت أسباب التفكير اللاعقلاني،

فمنها الجهل والتصرف بحماقة والتصلب والأساليب الدفاعية، واللامبالاة، وغيرها، وهذه الأفكار هي:

* الفكرة الأولى تدور حول طلب التأييد والاستحسان Demand of Approval: من الضروري أن يكون الشخص محبوباً ومرغوبا به من جميع المحيطين به.
* الفكرة الثانية تدور حول ابتغاء الكمال الشخصي Personal Perfection: يجب أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والإنجاز في جميع الجوانب، حتى يعتبر نفسه مستحقاً للتقدير.
* أما الفكرة الثالثة فهي اللوم الزائد للذات والآخرين: بعض الناس أشرار وخبثاء لذلك يجب أن يعاقبوا ويلاموا بشدة على تصرفهم الشرير والخبيث.
* والفكرة الرابعة توقع الكارثة أو المصيبة Catastrophizing: إنها لكارثة حقاً أو مأساة عندما لا تتحقق الأشياء كما نرغب أن تكون، أو عندما تحدث على نحو لا نتوقعه.
* وجاءت الفكرة الخامسة لتمثل اللامسؤولية الانفعالية: التعاسة وعدم الإحساس بالسعادة بسبب الظروف والأحداث الخارجية، فالإنسان لا يمتلك القدرة على التحكم في أحزانه وهمومه.
* وتدور الفكرة السادسة حول القلق والاهتمام الزائد Anxious and over Concern: هناك أشياء خطيرة ومخيفة تبعث على الهم والضيق والانزعاج، وعلى الفرد أن يتوقعها دائماً، ويكون مستعداً للتعامل معها ومواجهتها حين وقوعها.
* أما الفكرة السابعة فكانت تجنب المشكلات Problems Avoidance: من الأفضل بل الأيسر أن يتجنب الفرد المشكلات والمسؤوليات، لأن ذلك أفضل من مواجهتها.
* والفكرة الثامنة أتت من الاعتمادية Dependency: يجب أن يعتمد الفرد على الآخرين، وينبغي أن يكون هناك شخص أقوى منه يعتمد عليه دوماً.
* وتمحورت الفكرة التاسعة حول الشعور بالعجز Helplessness: الأحداث والخبرات الماضية تحدد السلوك الحالي، وتأثير الماضي قدر لا يمكن تجنبه، فإذا كان هناك أمر أثر بقوة على حياة الفرد، فإن هذا الأمر سوف يستمر له التأثير نفسه.
* والفكرة العاشرة هي الانزعاج لمتاعب الآخرين Upset for People Problems: يجب أن يشعر الفرد بالحزن والتعاسة، لما يعانيه الآخرون من مشكلات ومصاعب.
* وكانت آخر الأفكار الحادية عشرة هي كمال الحلول وتمامها Perfect Solutions: هناك حل واحد صحيح وكامل لمشكلات الفرد، يجب الوصول إليه، وإنها كارثة إذا

لم يوجد هذا الحل.

وقد وردت أفكار إليس "Ellis" الإحدى عشرة بمصطلحات ومفاهيم عديدة في كتاباته، وهي تنطوي على المعاني نفسها مثل: غير منطقية Illogical، وخطأ Mistaken، ودوجماتية (جازمة) Dogmatic، وغير واقعية Unrealistic أو غير معقولة Unreasonable، ش (Ellis, 1973-b; Sternberg, 2000). ويذكر أن الاضطرابات الانفعالية والاضطرابات النفسية هي نتيجة أساليب التفكير الخطأ، وأخطاء في عادات التفكير وأساليبه (مليكه، ١٩٩٠؛ إبراهيم، ١٩٩٤).

وبما أن قائمة الإحدى عشرة فكرة اللاعقلانية لإليس "Ellis" قد وجدت رواجاً بين الباحثين في العالم، فإن هناك أدوات قد أعدت للكشف عن هذه الأفكار، وأضيفت إليها في البيئة العربية أفكار أخرى (الريحاني، ١٩٨٥؛ إبراهيم، ١٩٩٩؛ مزنوق، ١٩٩٦؛ محمود، ١٩٩٩). فقد أضاف (الريحاني، ١٩٨٥) فكرتين عدهما لاعقلانيتين. وأضاف (إبراهيم، ١٩٩٤) فكرة واحدة. وهذه الأفكار الثلاث دارت حول الرسمية والجدية في التعامل مع الآخرين، وأن مكانة الرجل تعد الأهم فيما يتعلق بعلاقته بالمرأة.

وبالتالي يمكن القول إننا أمام ثلاث عشرة فكرة لاعقلانية لا إحدى عشرة فكرة إذا أضفنا فكرة "أن الرسمية والجدية في التعامل مع الآخرين هي المقياس لمكانة الفرد بين الناس وقيمته"، وفكرة "مثالية العلاقة بين الأزواج".

مفاهيم النظرية المعرفية والإرشاد العقلاني الانفعالي:

تعد نظرية العلاج العقلاني الانفعالي نظرية في الشخصية، وطريقة في الإرشاد والعلاج النفسي المعرفي طورها ألبرت إليس "Albert Ellis" سنة (١٩٥٥). وتأخذ طريقة الإرشاد العقلي الانفعالي بالفكرة القائلة إن الأحداث الإنسانية ناتجة عن عوامل خارجة عن إرادة الإنسان، إلا أن الإنسان لديه القدرة على اتخاذ الإجراءات التي من شأنها أن تعدل حياته المستقبلية وتضبطها (الريحاني، حمدي، وأبو طالب، ١٩٨٧). ويتضح دور الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية في الاضطرابات الانفعالية، في نموذج إليس للشخصية المعروف بنظرية أ ب ج د هـ (ABCDE).

ويقوم الإرشاد العقلاني الانفعالي كأحد أساليب الإرشاد المعرفية على افتراض أن الإنسان يولد ولديه الفرصة لأن يكون عقلانيا مستقيما في تفكيره، أو لاعقلانيا معوجا في التفكير. إن لدى الإنسان نزعة فطرية للحفاظ على بقائه، وعلى النمو وتحقيق الذات، وعلى

السعادة والحب والعيش الجماعي مع الآخرين، إلا أنه أيضا يمتلك ميلا طبيعيا لتدمير الذات وتجنب التفكير، والتسويف ومعاودة الوقوع في الأخطاء، والتفكير الخرافي، وعدم الصبر أو الاحتمال والنزعة إلى الكمال، ولوم الذات، وتجنب تنمية الإمكانات التي تحقق الذات. هذا الميل يوجد لدى جميع الناس بغض النظر عن مستوى تعليمهم وثقافتهم (Corey، ١٩٩٦).

ويهدف الإرشاد العقلاني الانفعالي إلى العمل على تغيير نمط التفكير غير الواقعي، غير الناضج، والملحاح demanding والقطعي absolute إلى نمط واقعي من التفكير والسلوك الناضج والمنطقي والعملي، وذلك من خلال تشجيع المسترشد على التخلي عن أفكاره اللاعقلانية، واستبدالها بأفكار عقلانية، من خلال تعليمه العلاقة بين هذه الأفكار وما يعانيه من اضطراب عاطفي. وهذا بدوره يؤدي إلى ردود فعل انفعالية أكثر ملاءمة لمواقف الحياة، والإجراء الأساسي المستخدم لتحقيق ذلك هو التفنيد disputing الذي يعني التحدي المنطقي للمعتقدات اللاعقلانية. وقد يتضمن فحص الدلالة الخاصة بصدق المعتقد أو مدى فائدة تبنيه، وفحص النتائج المأساوية التي يمكن أن يستنتجها الفرد حول بيئته إذا ما استمر في تبني هذا المعتقد. مثلا إذا لم توجد أداة صادقة لقياس جدارة الإنسان، فكيف يمكن لشخص أن يقرر أنه عديم الكفاءة تماما؟ (Prochaska & Norcross، ١٩٩٤).

إجراءات الإرشاد العقلاني الانفعالي وأساليبه:

تقوم دعائم نظرية إليس "Ellis" في الإرشاد والعلاج العقلاني على تأثير الأفكار في الانفعالات والسلوك، ويهدف إلى إقناع المسترشد بأن معتقداته غير منطقية، وأن توقعاته وأفكاره السلبية وعباراته الذاتية إنما تؤدي إلى سوء التكيف الذي يعيشه المسترشد، وتعرضه إلى الضغوط النفسية والاضطرابات، وتقلل من تقديره الايجابي لذاته. ويهدف الإرشاد إلى تعديل الإدراك المشوه لدى المسترشد، وإبداله بطرق أخرى للتفكير أكثر ملاءمة، مما يؤدي إلى إحداث تغيرات معرفية وسلوكية وانفعالية لديه (إبراهيم، ١٩٩٢).

وقد صنفت ثلاثة أنماط من التفنيد على شكل استفسارات، وهي كالآتي:
(Dryden & Wallen، ١٩٩٢)

أ. التفنيد المنطقي (Logical Disputation)، ويتم ذلك من خلال التساؤلات: هل هذا المعتقد منطقي؟ وهل هذا المعتقد حقيقي؟ ولماذا هذه الفكرة حقيقية؟.

ب. التفنيد العلمي (Scientific Disputation)، ويتم ذلك من خلال التساؤلات:

أين البرهان على صحة هذا المعتقد؟ وأين الدليل على ذلك؟ وكيف يكون هذا الأمر فظيعا؟ .

ج . التفنيد العملي (Practical Disputation)، ويتم ذلك من خلال التساؤلات : هل يساعد هذا المعتقد على حل المشكلات الخاصة؟ وهل يساعد على إنجاز الأهداف وتحقيق الطموحات؟ وهل يزود الفرد بنتائج ايجابية؟ .

إن تفنيد المعتقدات اللاعقلانية يقود إلى تطوير معتقدات عقلانية فعالة (Rational Effective Beliefs)، مثل أفضل وأرغب بدلا من يجب وينبغي . وعندما يدرك المسترشد المعتقدات العقلانية الفعالة ويتعلمها، فسيقوده ذلك إلى تطوير مشاعر مناسبة وجديدة (New Feelings)، كالانزعاج والضيق بدلا من الغضب والإحباط .

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة Stress Post-traumatic:

الحدث الصادم هو حدث حاد، ومفاجئ، ومربك، وشديد الوقع على الفرد الذي تعرض لهذا الحدث، سواء أكان هذا الحدث من فعل الإنسان كالحروب، والأزمات الاقتصادية، أو من فعل الطبيعة كالزلازل والأعاصير . وهي بالتالي تهدد أمن الفرد، وتسبب له الخوف والقلق والانسحاب والتجنب، وتؤدي إلى الإخلال بتوازنه النفسي والاجتماعي والبدني (عبد الخالق، ١٩٩٨) . كما تعرف ضغوط ما بعد الصدمة على أنها "أزمة تنتج عن التعرض لحدث صادم، وتتميز بأن الشخص يعاوده الشعور بأنه يعيش الصدمة ويتجنب ما يذكره بها، ويكون الفرد مخدر العواطف، ويزداد لديه التوتر وردود الفعل الحادة تجاه الأحداث الضاغطة" (اليونيسيف، ١٩٩٥، ص٧٨) .

وقد عرفت جمعية الأطباء النفسيين الأمريكية في الصورة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي ١٩٩٤) DSM-IV T . R،) اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ضمن المحكات الآتية (Dumas & Nilsen، ٢٠٠٣) :

أولاً : يتعرض الفرد للحدث الصادم في الحالتين الآتيتين :

أ- أن يخبر الشخص أو يشاهد أو يواجه بحدث أو أحداث تتضمن التهديد بالموت، أو الإصابة البالغة، أو تهديداً للأمن بدنياً، أو تهديداً لذاته أو احترامه لذاته، أو شاهد تلك الأحداث وهي تجري على الآخرين . كأن يشاهد شخصاً يُقتل، خاصة إذا كان معروفاً لديه أو عزيزاً عنده، أو شاهد شخصاً تعرض للإيذاء الشديد، أو الإهانة، أو الإذلال .

ب- أن تتضمن استجابة الشخص خوفاً شديداً وشعوراً بالعجز أو الفزع.

ثانياً: يعاني الشخص من تأثيرات الحدث الصادم، ويختبرها بطريقة أو أكثر من الطرق الآتية:

أ- ذكريات مزعجة ومتكررة تفرض نفسها على الفرد، تتضمن خيالات، أو أفكاراً، أو إدراكات.

ب- أحلام تدعو للكرب تتكرر فيها فكرة الحدث الصادم.

ج- يتصرف الفرد ويشعر كأنما الحدث الصادم يتكرر (يتضمن ذلك شعوراً بمعاناة الخبرة وهلوسات وذكريات)، وكأن الفرد يعيش الخبرة مرة ثانية، مع استرجاع مفصل لسلسلة الأحداث، بما في ذلك تلك التي تحدث في حالة اليقظة، أو عندما يكون تحت تأثير الكحول.

د- ضغط نفسي شديد لدى التعرض لقرائن أو إشارات داخلية أو خارجية لجوانب من الحدث الصادم أو ما يشبهه.

ثالثاً: تجنب مستمر للتنبيهات التي ترتبط بالصدمة، وخدر في الاستجابة العامة (لم يكن موجوداً سابقاً)، كما يشار إليها بثلاثة أو أكثر من الأمور الآتية:

أ- محاولات الفرد لتجنب الأفكار والمشاعر والحديث حول ما يرتبط بالصدمة.

ب- محاولات الفرد لتجنب الأنشطة والأماكن والأشخاص التي تستثير ذكريات الصدمة.

ج- العجز أو صعوبة تذكر جانب مهم من الصدمة.

د- نقص واضح في الرغبة في المشاركة في الفعاليات المهمة أو الاهتمام بها.

هـ- الشعور بالانفصال والنفور من الآخرين.

و- انحسار في حدة العاطفة (عدم القدرة على ممارسة مشاعر الحب).

ز- مشاعر تؤشر لإخفاق بعض النتائج المتوقعة في المستقبل أو استحالة وجودها، كأن يتوقع أن لا تكون له مهنة أو لا يكون له زوج أو أطفال أو حياة طبيعية.

رابعا: أعراض ملحة ومتكررة تدور حول زيادة الاستثارة أو الهيجان (لم تكن موجودة قبل الصدمة)، كما يشار إليها في اثنتين أو أكثر من الآتية:

أ- صعوبة الاستغراق في النوم أو صعوبة الاستمرار به (الأرق).

ب- سهولة الانفعال والغضب الحاد.

ج- صعوبة التركيز.

د- يقظة وحذر مفرطان.

هـ- استجابة فزع مبالغ فيها.

خامساً: تكون تلك الاضطرابات الواردة في (ثانيا، وثالثا، ورابعا) قد دامت لما يزيد على شهر كامل.

سادساً: تؤدي هذه الاضطرابات إلى ضغط إكلينيكي، أو إلى خلل في الوظائف الاجتماعية أو المهنية، أو غيرها من الجوانب المهمة.

سابعاً: تعد الصدمة حادة أو سريعة إذا كانت مدتها أقل من ثلاثة شهور، وتعدُ مزمنة إذا دامت لأكثر من ثلاثة شهور، ومتأخرة إذا بدأت بعد أكثر من ستة شهور من تاريخ الحدث الصادم.

وتتميز ضغوط ما بعد الصدمة عن مشكلات أخرى قصيرة الأمد، كالحزن عند موت قريب أو عزيز، فعلى الرغم من أن هذه الحوادث قد تؤدي إلى حزن شديد عند وقوعها، فإنها لا ترقى إلى تسميتها باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، لأنها لا تكون مصحوبة بالأعراض المصاحبة للصدمة النفسية، ولا تؤدي إلى التأثير على الوظائف الأساسية للفرد. فضغوط ما بعد الصدمة هي من الاضطرابات النفسية التي تدعى باضطرابات القلق (كانت تدعى سابقاً بالعصابات Neurosis)، وتنشأ بعد التعرض لحادث صادم كالكوارث الطبيعية، أو الحروب، أو حوادث السيارات، أو تعرض الأشخاص المحبوبين للأذى البالغ، أو الموت، وينشأ هذا الاضطراب عن الاستجابة للخوف الشديد أو الرعب أو الشعور بالعجز أمام التهديد (Dumas & Nilsen، ٢٠٠٣).

الآثار المعرفية والانفعالية لضغوط ما بعد الصدمة، ومدى انتشارها:

لا يقتصر تأثير ضغوط ما بعد الصدمة الذي يصيب الفرد في مرحلة الطفولة على تلك المرحلة، بل قد يمتد إلى المراحل العمرية اللاحقة إذا لم يعالج، ومما يدعم ذلك وجود بعض الدراسات التي أظهرت استمرار أعراض ضغوط ما بعد الصدمة الذي يتصل بمرحلة الطفولة حتى مرحلة الرشد. لقد أخذت ماوبري "Mawbray" في الاعتبار مرحلة النمو المعرفي للطفل كسمة جوهرية في فهمها لكيفية فهم الطفل للخبرات الصادمة، فهي تؤمن بمفهوم بياجيه "Piaget" في التمركز حول الذات، بحيث تكون ذات الطفل هي المنطلق في مفهومه للعالم من حوله. وهذا ينطبق على الأحداث الصادمة بحيث يبدأ الطفل بلوم ذاته على الحدث الذي تعرض له (Arms & Holladay، ١٩٩٣).

وقد أشارت جمعية الطب النفسي الأمريكية في النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي

والإحصائي (DSM-IV)، إلى أن الدراسات التي أجريت في المجتمعات الغربية حول انتشار ضغوط ما بعد الصدمة أظهرت أنها تنتشر بنسبة تتراوح بين ١٪ إلى ١٤٪، مع الأخذ بعين الاعتبار التغير في طرق التحقق، وفي المجتمع الذي اختيرت منه العينة. أما الدراسات التي أجريت على الأفراد المعرضين للخطورة (مثل الجنود المقاتلين، وضحايا العنف أو العنف الإجرامي)، فقد أظهرت أن معدلات انتشار هذه الضغوط بينهم تراوحت من ٣٪ إلى ٥٨٪ (American Psychiatric Association، ١٩٩٤).

وفي دراسة قام بها كسلر وسونيغا وبرومت "Kessler، Sonnega & Bromet"، كما أوردها بولاك وباردي ومارشال ويهيدا (Yehyda & ،Marshall ،Bardy ،Pollack، ٢٠٠١). أظهرت النتائج أن معدل انتشار ضغوط ما بعد الصدمة في الولايات المتحدة بلغ ٨,٧٪ في مختلف الأعمار، وأنها تؤثر على حوالي ٥٪ من الذكور وحوالي ١٠٪ من الإناث في مختلف مراحل حياتهم. أي أن انتشار هذه الضغوط لدى الإناث هو أعلى من انتشارها لدى الذكور، وأن حوالي ٢٥٪ من الأفراد الذين تعرضوا لصدمة واحدة أو أكثر تظهر لديهم أعراض ضغوط ما بعد الصدمة.

لقد أظهرت نتائج دراسة ثابت وعابد وفوستانيس (٢٠٠١) التي أجريت على (٤٠٣) أطفال من الفلسطينيين في قطاع غزة الذين تتراوح أعمارهم بين تسع إلى خمس عشرة سنة، أن ٦,٥٢٪ منهم لديهم درجة متوسطة في أعراض ضغوط ما بعد الصدمة، بينما ٩,٢٣٪ لديهم درجة شديدة في هذه الأعراض. أما دراسة الكبيسي والعطراني (Al-Kubaisy & Al-Atrany، ١٩٧٧) على طلبة الإعدادية من ضحايا ملجأ العامرية، فقد أظهرت نتائجها أن نسبة انتشار ضغوط ما بعد الصدمة كانت ٣٧٪ بين أفراد العينة البالغ عددها (١٥٠) طالبا وطالبة، حيث كانت نسبة الإصابة لدى الطلبة الذين فقدوا أفرادا من عائلاتهم وأقربائهم ٦٥٪، مقابل ١٩٪ من الطلبة الذين فقدوا أصدقاءهم.

الدراسات السابقة:

لقد استقطب العلاج العقلاني الانفعالي اهتماما واسعا، وحظي بالعديد من الدراسات، التي حاولت استقصاء فاعليته كأسلوب علاجي، ومقارنته بأساليب العلاج الأخرى. فقد أظهرت دراسة ليونز وودز (Lyons & Woods، ١٩٩١) التي راجعا فيها نتائج سبعين دراسة استخدمت أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي، ودراسات أخرى مشابهة أن العلاج العقلاني الانفعالي قد أثبت فاعلية عالية مقارنة مع العلاج الزائف placebo، أو بعدم

المعالجة، كما في حالة المجموعات الضابطة وقوائم الانتظار. كما أظهرت النتائج أن العلاج العقلاني الانفعالي لا يقل فاعلية عن أساليب العلاج الأخرى، بل قد يفوقها في بعض الحالات.

والدراسات الآتية هي نماذج للعديد من الدراسات العربية والأجنبية التي أجريت للتحقق من صدق افتراضات أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي، وفاعليته في خفض الضغوط النفسية ومنها ضغوط ما بعد الصدمة، وهي:

أجرى هال وهندرسون (Hall & Handerson، ١٩٩٦) دراسة طبق فيها التعرض، وإعادة البناء المعرفي على فتاة مصابة باضطراب ما بعد الصدمة، تعرضت في طفولتها للإساءة الجسدية واللفظية من قبل والديها، وكذلك الإساءة الجنسية من قبل والدها أكثر من مرة، وقد استمرت فترة الإرشاد سبعة عشر أسبوعا، وأشارت النتائج إلى أن الإرشاد المعرفي كان فعالا في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، حيث كان هناك فروق دالة بين القياس القبلي والقياس البعدي في شدة هذه الأعراض.

قامت رينولدز (Reynolds، ١٩٩٧) كما ورد لدى جون وجيم (Jones & Jim، ٢٠٠١)، بدراسة أجريت فيها مقارنة بين ثلاث طرق للتدخل العلاجي، وقد استخدمت الباحثة التصميم شبه التجريبي، وقسمت أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات، طبق على المجموعة الأولى برنامج إرشادي لزيادة مهارة المراقبة الذاتية (الضبط الذاتي)، بينما طبق على المجموعة الثانية برنامج علاجي معرفي، والثالثة ضابطة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن التدخل الإرشادي القائم على العلاج المعرفي، كان فعالا في خفض الأعراض النفسية والفسيولوجية للضغط النفسي، وتحسين التكيف النفسي لديهم.

أجرى أرينز (Ahrens، ١٩٩٧) دراسة هدفت إلى علاج ضغوط ما بعد الصدمة Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) على مجموعة من المراهقين العاديين في المجتمع الأمريكي، حيث تكونت عينة الدراسة من سبعة وخمسين مراهقا ومراهقة، ممن انطبقت عليهم معايير ضغوط ما بعد الصدمة. وقد وزع الأفراد إلى ثلاث مجموعات علاجية، تلقت الأولى علاجا بالتدعيم، أما الثانية فتلقت علاجا معرفيا، فيما تركت المجموعة الثالثة كمجموعة ضابطة. وطبق كل من مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس التوتر، ومقياس الأرق قبليا وبعديا. وأظهرت النتائج أن الاكتئاب وأعراض الضغط قد انخفضت لدى المجموعتين التجريبيتين مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وفي دراسة مارش (March، ١٩٩٨)، استخدم الإرشاد المعرفي في مساعدة خمسة

عشر طفلا من الإناث والذكور تتراوح أعمارهم بين عشرة أعوام إلى خمسة عشر عاما، ممن تعرضوا إلى حدث صادم أدى إلى ظهور أعراض ضغوط ما بعد الصدمة لديهم، والذين تعرضوا لحادث سيارة، أو مرض خطير، أو حريق. ومن الفنيات التي استخدمت في هذه الدراسة التدريب على أسلوب حل المشكلات للتحكم بالغضب، ومساعدة الطفل على تنمية الحديث الايجابي مع الذات، ومواجهة الأفكار اللاعقلانية، والواجبات المنزلية. أثبتت النتائج فعالية الإرشاد المعرفي في علاج أعراض اضطراب ما بعد الصدمة في فترة البرنامج التي استمرت ثمانية عشر أسبوعا بواقع جلسة واحدة أسبوعيا، وقد استمر التحسن في فترة المتابعة التي استمرت ستة أشهر.

وقام كنج (King، ٢٠٠٠) بدراسة هدفت إلى تقويم فعالية الإرشاد السلوكي المعرفي على عينة من الأطفال المساء إليهم جنسيا في الولايات المتحدة الأمريكية، الذين يعانون من ضغوط ما بعد الصدمة. تكونت عينة الدراسة من ستة وثلاثين طفلا تتراوح أعمارهم بين خمسة عشر إلى سبعة عشر عاما وزعوا عشوائيا على ثلاث مجموعات هي المجموعة الضابطة، ومجموعتان تجريبيتان تلقت الأولى إرشادا معرفيا للأطفال المشاركين أنفسهم، أما الثانية فكان الإرشاد للأسرة ككل. وتضمن البرنامج الإرشادي عشرين جلسة تم فيها الاسترخاء، والحديث مع الذات، ومناقشة العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك، ولعب الدور، والتدريب على أساليب توكيد الذات. أظهرت النتائج أن أفراد المجموعتين التجريبيتين أبدوا تحسنا ذا دلالة لأعراض ضغوط ما بعد الصدمة، وقد كان الاحتفاظ بالتحسن واضحا عند تقويم المتابعة بعد اثني عشر أسبوعا.

أما دراسة الخواجا (٢٠٠٥)، التي استقصت فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي، وأسلوب حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية التي تواجه الطلبة الموهوبين الذكور في سن المراهقة وتحسين مستوى تكيفهم، فقد تألفت عينة الدراسة فيها من أربعين طالبا موهوبا من الطلبة المنتظمين في الصفوف (التاسع، والعاشر، والحادي عشر) في مدرسة اليوبيل في المملكة الأردنية الهاشمية، وزعوا عشوائيا على مجموعتين متساويتين: تجريبية مكونة من عشرين طالبا موهوبا، وضابطة مكونة من عشرين طالبا موهوبا. أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥) بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي، لكل من مقياس الضغط النفسي ومقياس التكيف، ولصالح المجموعة التجريبية. وكان في هذا دلالة على أن البرنامج الإرشادي كان فعالا في خفض مستوى الضغط النفسي، وتحسين مستوى التكيف لدى أفراد

المجموعة التجريبية، وكذلك في استمرار هذا الأثر من خلال قياس المتابعة.

وفي دراسة كامل (٢٠٠٥) حول فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة جامعة بنها في جمهورية مصر العربية، اشتملت العينة على أربعين طالباً وطالبة في كلية التربية النوعية بجامعة بنها، الفرقة الثانية (تكنولوجيا تعليم/ إعلام تربوي)، وتضمنت أدوات الدراسة مقياس الأفكار اللاعقلانية، وأحداث الحياة الضاغطة، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي. وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائياً بين كل من الأفكار اللاعقلانية وأحداث الحياة الضاغطة لدى طلاب الجامعة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مجموعة الذكور التجريبية، ودرجات مجموعة الذكور الضابطة في مقياس أحداث الحياة الضاغطة، بعد تطبيق البرنامج الإرشادي مباشرة، وذلك لصالح مجموعة الذكور التجريبية، وكذلك الحال لمجموعتي الإناث التجريبية والضابطة. ولم تظهر فروق دالة إحصائياً بين درجات مجموعتي الذكور والإناث التجريبيتين في مقياس أحداث الحياة الضاغطة، بعد تطبيق البرنامج الإرشادي مباشرة.

خلاصة الدراسات السابقة:

من عرض الدراسات السابقة، يمكن استخلاص وجود علاقة بين المعتقدات اللاعقلانية والضغوط النفسية بشكل عام. وانتشار حالات التوتر النفسي لدى طلبة الجامعات تظهر الحاجة إلى مزيد من الاستقصاء والبحث في فعالية برامج إرشادية، قد تسهم في تخفيف حدة هذه الضغوط والتوترات.

وقد أظهرت العديد من الدراسات السابقة فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي في تحسين مستوى التفكير العقلاني لدى المسترشدين الذين لديهم تفكير لاعقلانيّ، وكذلك في خفض الضغوط، ومنها ضغوط ما بعد الصدمة، لكنها تعاملت مع بيئات مختلفة عن واقع البيئة الفلسطينية، وأجريت الدراسات السابقة في مجتمعات غربية. أما بالنسبة للمجتمعات العربية والمجتمع الفلسطيني على وجه الخصوص، فلم يجد الباحث دراسات تناولت تطبيق برنامج إرشادي يستهدف تخفيف حدة ضغوط ما بعد الصدمة لدى أي من فئات المجتمع الفلسطيني.

واعتمدت معظم الدراسات السابقة في تصميمها المنهج التجريبي الذي يستخدم مجموعة تجريبية، وأخرى ضابطة في تقويمها لفاعلية وأثر البرنامج الإرشادي المقترح أو الاعتيادي الذي تستخدمه الدراسة. كما أن بعض هذه الدراسات دمجت بين أسلوبين أو أكثر من أساليب

العلاج وطرق الإرشاد المستندة إلى نظريات الإرشاد المتعارف عليها، ومنها ما أجرى مقارنة بين أداء وفاعلية طريقتين أو أكثر من هذه الطرق.

وقد استفاد الباحث من الدراسات والبحوث السابقة في بناء الإطار النظري للدراسة، وصياغة المشكلة وتحديدها، وصياغة الفروض الملائمة، وبناء أدوات القياس، وتحديد أهداف البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي وجلساته، والأسلوب الإحصائي لتحليل النتائج ومناقشتها. فكانت هذه الدراسة تأكيدا على ما جاء في العديد من الدراسات السابقة، وهدفت إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين، في ظل محدودية الدراسات في مجال تطبيق برامج إرشادية في المجتمع الفلسطيني، ومنه قطاع طلبة الجامعة.

الطريقة والإجراءات:

مجتمع الدراسة والعينة:

تكون مجتمع الدراسة من طلبة جامعة القدس المفتوحة في منطقة رام الله والبيرة التعليمية- فلسطين، الذين هم على مقاعد الدراسة بشكل منتظم خلال الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠٠٦/ ٢٠٠٧، وعددهم (٦,٧٩٤) طالبا وطالبة من بين ما مجموعه (١٣٢, ٥٧) هم طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين الفصل الدراسي المذكور، موزعين على عشرين موقعا تعليميا في مناطق الضفة الغربية وقطاع غزة.

أخذت عينة الدراسة الارتباطية من منطقة رام الله والبيرة التعليمية قصديا باعتبارها المنطقة الأكبر في عدد طلبتها، والأكثر تنوعا من حيث انتماءاتهم الجغرافية الفلسطينية من بين مناطق الجامعة العشرين المنتشرة في المدن الفلسطينية، واختيرت هذه العينة من طلبة المنطقة التعليمية بالطريقة الطبقية العشوائية من خلال بيانات الطلبة المحوسبة في دائرة القبول والتسجيل، وبحجم (٣٤٢) طالبا وطالبة. وبعد استبعاد الاستجابات غير المكتملة تم اعتماد (٢٤٩) طالبا وطالبة، منهم (١١٩) من الذكور و(١٣٠) من الإناث. ثم اختير أفراد العينتين التجريبية والضابطة من بينهم، بواقع ستين طالباً وطالبة من الحاصلين على أعلى الدرجات فوق درجة القطع في اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية ومقياس ضغوط ما بعد الصدمة. وقد وزع الأفراد على المجموعتين التجريبية والضابطة من خلال المزاوجة (ترتيبهم حسب علاماتهم في القياس القبلي على اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية ومقياس ضغوط ما بعد الصدمة)، وعلى النحو الآتي: مجموعة ضابطة قوامها ثلاثون طالباً مناصفة بين الذكور والإناث،

ومجموعة تجريبية قوامها ثلاثون طالباً مناصفة بين الذكور والإناث.

أدوات الدراسة:

أولا: اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية (الريحاني، ١٩٨٥):

يتكون اختبار الريحاني من اثنتين وخمسين فقرة تعبر عن أفكار ومبادئ واتجاهات يؤمن بها البعض أو يرفضها بشكل مطلق، وهي تمثل ثلاث عشرة فكرة لاعقلانية تقيسها هذه الفقرات هي إحدى عشرة فكرة لإليس "Ellis" أضاف إليها معد المقياس فكرتين، وعلى المفحوص أن يجيب مقابل كل فقرة (بنعم) أو (لا). ولأغراض هذه الدراسة، ونظرا لتميز المجتمع الفلسطيني ومنه الطلبة الجامعيون بسبب واقع الاحتلال، وتأثيره المباشر وغير المباشر في نمط التفكير ومكونات الصحة النفسية بشكل عام، فقد تمت إضافة فكرة لاعقلانية جديدة تتعلق بنظرية المؤامرة في العقلية الفلسطينية نتيجة المعاناة والنكبات المتعاقبة، واستمرار واقع الاحتلال والهيمنة.

وبهذا أصبح المقياس يتكون من (٥٦) فقرة تمثل أربع عشرة فكرة لاعقلانية تقيسها هذه الفقرات، حيث تتمثل كل فكرة منها في أربع فقرات، نصفها ايجابي يتفق مع الفكرة، والنصف الآخر سلبي يختلف مع الفكرة، والمفحوص يجيب بنعم عندما يوافق على العبارة ويقبلها، ويجيب بلا عندما لا يقبل العبارة ويرفضها. وقد أعطيت القيمة (٢) للإجابة التي تدل على قبول المفحوصين للفكرة اللاعقلانية التي تمثلها الفقرة، والقيمة (١) للإجابة التي تدل على رفضه لها.

وإضافة لحساب دلالات الصدق والثبات سابقا (الريحاني، ١٩٨٥)، عرض الاختبار بعد الإضافة على (١٤) من المحكمين الذين يحملون جميعا درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي أو الصحة النفسية، وهم أعضاء هيئة تدريس في الجامعات الأردنية والفلسطينية، وطلب منهم بيان مناسبة الفقرات ووضوحها. وقد اعتمدت العلامة (٨٥٪) كعلامة قطع لاتفاق المحكمين على صلاحية فقرات الاختبار(اتفاق ١٢ من بين ١٤ من المحكمين)، فالفقرة التي حصلت على علامة ٨٥٪ فأعلى تم اعتمادها، أما الفقرة التي حصلت على علامة أدنى من ٨٥٪ فقد خضعت للتعديل أو حذفت. وقد تبين أن الاختبار يتمتع بدلالات صدق منطقية تمثلت باتفاق ٨٧٪ من المحكمين كمتوسط على مجمل فقرات الاختبار(حسبت نسبة الاتفاق بين المحكمين على كل عبارة واردة في الاختبار، ومن ثم حسب متوسط هذه النسب). كما قام الباحث بتطبيق الاختبار على عينة مكونة من (١٩٦) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة في

منطقة رام الله والبيرة التعليمية، منهم (٩٥) من الذكور و(١٠١) من الإناث، للتأكد من مناسبة القائمة لأفراد الدراسة. فتم تحليل الفقرات لتحديد الارتباط لكل فكرة من الأفكار الأربع عشرة مع الدرجة الكلية على اعتبار أن هذا التحليل يعد مؤشرا على صدق البناء، فكانت معاملات الارتباط بين فقرات الاختبار والدلالة الكلية تتراوح بين (٢٩, ٠-٦٤, ٠)، وقد كانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠١, ٠). وهذا مؤشر إضافي على أن كل فكرة تنسجم مع ما يقيسه الاختبار ككل، ويعطي دلالة على أن المقياس يتمتع بمؤشرات صدق مناسبة. أما بخصوص ثبات الاختبار فقد حسب معامل الثبات لنفس العينة بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وكانت قيمة معامل الثبات للمقياس بشكل عام (٦٨, ٠).

ثانيا: مقياس ضغوط ما بعد الصدمة:

طور المقياس الحالي بالاستعانة بمقياس أبو نواس (٢٠٠٥)، ومقياس السنباني (٢٠٠٥)، والأدب النظري في مجال أعراض وطرق تشخيص ضغوط ما بعد الصدمة، واحتوى في صورته النهائية على (٥٢) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات، حيث ارتبطت هذه المجالات الثلاثة بالمؤشرات والأعراض التشخيصية لضغوطات ما بعد الصدمة استنادا إلى الأدب النظري.

عرض الاختبار على (١٤) من المحكمين يحملون جميعا درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والصحة النفسية، وهم أعضاء هيئة تدريس في الجامعات الأردنية والفلسطينية، ليحكموا على مدى ملاءمة المقياس وفقراته للبيئة الفلسطينية، وقياس ما وضع أصلا لقياسه. وقد اعتمدت العلامة (٨٥٪) كعلامة قطع لاتفاق المحكمين على صلاحية فقرات الاختبار، فالفقرة التي حصلت على علامة ٨٥٪ فأعلى تم اعتمادها، أما الفقرة التي حصلت على علامة أدنى من ٨٥٪ فقد خضعت للتعديل أو حذفت. فتبين أن الاختبار يتمتع بدلالات صدق منطقي تمثلت باتفاق ٩١٪ من المحكمين كمتوسط على مجمل الفقرات التي اعتمدت في الصورة المستخدمة للاختبار في هذه الدراسة. وبعد تطبيق الاختبار على العينة نفسها التي طبق عليها اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية، والمكونة من (١٩٦) طالبا وطالبة، فجرى تحليل للفقرات واستخراج القدرة التمييزية لكل منها، على اعتبار أن هذا التحليل يعد مؤشرا على صدق البناء أيضا، فكانت معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدلالة الكلية تتراوح بين (٢٨, ٠-٧٠, ٠)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (٠١, ٠). وهذا مؤشر إضافي على

أن كل فقرة تنسجم مع ما يقيسه المقياس ككل. وأعتبر ذلك مؤشرا على صدق البناء، وأن مكونات المقياس تشترك بشكل جيد في قياس ما أريد قياسه.

وجرى تطبيق الاختبار ثانية على العينة نفسها البالغ عدد أفرادها (١٩٦) طالبا من طلبة الجامعة بعد فترة زمنية دامت عشرين يوما بين الاختبارين، وظهر أن معامل ارتباط بيرسون بين الدرجتين الكليتين على المقياس هو (٠,٨١). كما استخرج معامل الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للعينة نفسها، وظهر أن معامل الثبات على الدرجة الكلية يبلغ (٠,٩٣)، وأعتبر ذلك دلالة على أن الاختبار يتمتع بدلالات ثبات مناسبة.

وقد صححت فقرات المقياس بحسب مقياس لكرت الخماسي، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (٥٢- ٢٦٠) حيث إن اقتراب درجة الفرد من الحد الأعلى (٢٦٠) يعني أن الفرد يعاني من درجة عالية من ضغوط ما بعد الصدمة، فيما يعني اقترابه من الحد الأدنى، تدني درجة ضغوط ما بعد الصدمة لديه.

ثالثا: البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي:

البرنامج الإرشادي في هذه الدراسة طور استنادا إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي في تحسين مستوى التفكير العقلاني وخفض ضغوط ما بعد الصدمة. ويهدف هذا البرنامج إلى تعرف الأفكار اللاعقلانية لدى المشاركين، والعمل على تفنيدها، وصولا إلى التفكير الفعال وفق النموذج الذي اقترحه إليس "Ellis"، والمعروف بنموذج أ ب ج (ABC)، وعبر مجموعة من الفنيات الإرشادية.

وللتأكد من مدى ملاءمة هذا البرنامج الإرشادي، عرض على (١٠) محكمين يحملون جميعا درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي أو الصحة النفسية، وهم أعضاء هيئة تدريس في الجامعات الأردنية والفلسطينية، ليحكموا على مدى ملاءمة البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي من حيث الأهداف، والأنشطة، والزمن الذي نحتاجه لتحقيق أهداف البرنامج، وصحة الإجراءات التطبيقية للبرنامج ممثل بجلساته، في خفض درجة ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة الجامعة في فلسطين. ووفقا لتعليمات المحكمين، أجريت التعديلات المطلوبة، ومن ثم إعداد الصورة النهائية للبرنامج الإرشادي الذي طبق على عينة طلاب الجامعة.

ويتكون هذا البرنامج من اثنتي عشرة جلسة تدريبية بواقع جلسة واحدة أسبوعيا، ويستمر البرنامج مدة اثني عشر أسبوعاً خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠٠٦/ ٢٠٠٧، وتستغرق كل جلسة إرشادية بين خمس وسبعين إلى تسعين دقيقة. يتم

التعرف على فاعلية البرنامج الإرشادي على أفراد مجموعة الدراسة بعد التطبيق، وبعد فترة المتابعة وفق الإجابة على مقياسي الدراسة المستخدمين.

وفيما يأتي ملخص لجلسات البرنامج التدريبي:

ركزت الجلسة الأولى على التعارف بين أعضاء المجموعة التدريبية فيما بينهم، ومع المدرب، إضافة إلى تعريف المشاركين بأهداف البرنامج التدريبي ومعاييره، وتوقعات المشاركين وتصحيحها. واحتوت كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي اللاحقة على مراجعة وتلخيص للجلسة الإرشادية التي سبقتها، ثم مناقشة الواجب المنزلي لتلك الجلسة، وذلك قبل أن يبدأ المرشد بتعريف المشاركين على أهداف الجلسة الحالية، واستعراض الفنيات الإرشادية والأساليب التي من خلالها سيكون العمل على تحقيق الأهداف، وعبر الأنشطة والفعاليات التي تحويها الجلسة. وتنتهي الجلسة بتلخيص لما دار فيها وإعطاء الواجب المنزلي للجلسة القادمة، وتذكير بموعدها.

أما ملخص كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي، فهو كالآتي:

الجلسة الأولى: (الافتتاحية)

وقد هدفت إلى الترحيب بالمشاركين والتعارف، مع إظهار روح الود والتقبل لهم والرغبة في مساعدتهم. كذلك هدفت هذه الجلسة إلى إعطاء فكرة للمشاركين عن البرنامج، وتعريفهم بالإجراءات المتبعة في الجلسات والمهام المطلوبة منهم، وحثهم على أهمية التعاون لتحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج، وأهمية الانتظام في الجلسات والاستعداد للمشاركة، وتحديد مواعيد الجلسات اللاحقة. وأخيرا، مناقشة نموذج عقد الاتفاق الذي ينظم عمل المشاركين مع المرشد، ومن ثم توقيعه.

ولتحقيق هذه الأهداف، يقوم المرشد بتوضيح الإجراءات، وإعطاء المعلومات بأسلوب مشوق ولغة بسيطة وصوت دافئ، وإدارة وترتيب للنقاشات والأنشطة والتفاعلات الهادفة بينه وبين المشاركين، وبين المشاركين أنفسهم، ليلخص مع بعض المشاركين ما دار في الجلسة، ويقدم الواجب المنزلي للجلسة القادمة ويوضح المطلوب فيه.

الجلسة الثانية: (استمرار التعارف والتوضيح حول البرنامج الإرشادي)

وهدفت هذه الجلسة إلى التعامل مع أية استفسارات أو تساؤلات لدى المشاركين، واستمرار لبناء الثقة وخفض المقاومة لدى المشاركين، والتعريف بمعايير البرنامج وطريقة الإرشاد الجمعي، وإعطاء تدريب على طريقة الاسترخاء العضلي العميق.

ويسعى المرشد إلى تحقيق هذه الأهداف من خلال إشاعة جو من الألفة والطمأنينة والتعاون لدى المشاركين، وتيسير التعبير الحر عن المشاعر لديهم، وفتح مداخل للنقاش والحوار الذاتي والمشترك لدى كل مشارك. ثم يقدم المرشد توضيحا من خلال الممارسة العملية للاسترخاء العضلي، قبل أن يشاركه الجميع في التدرب على هذه الممارسة.

الجلسة الثالثة: (الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها باضطرابات الأفراد وسلوكياتهم)

وركزت هذه الجلسة على شرح العلاقة بين التفكير، والانفعال، والسلوك، وتدريب المشاركين على التمييز بين الأفكار العقلانية واللاعقلانية.

وفي أجواء من الاسترخاء التام، ومن أجل تحقيق الأهداف لهذه الجلسة، يقدم المرشد المعلومات المناسبة والمبسطة عبر وسيلة عرض مناسبة، ويناقش مع المشاركين الأسئلة التي يستطيع كل منهم طرحها على نفسه، لتكون الإجابة عنها مفتاحا للتعرف على الاختلاف بين الأفكار العقلانية واللاعقلانية. ويدير المرشد نقاشا ومناظرات عبر أنشطة متعددة لتدريب المشاركين على التمييز ما بين معتقداتهم العقلانية واللاعقلانية.

الجلسة الرابعة: (نظرية إليس "Ellis"، وطريقة تفنيد الأفكار اللاعقلانية)

وهدفت هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين بمبادئ نظرية إليس"Ellis" وطريقة تفنيد الأفكار اللاعقلانية، ومن ثم تدريبهم على تفنيد بعض الأفكار اللاعقلانية من خلال مناقشة بعض السلوكات اليومية لهم، أو أي من معارفهم وأصدقائهم.

ولتحقيق هذه الأهداف، يبدأ المرشد بإدخال المشاركين في أجواء من الاسترخاء، ويقدم لهم المعلومات المختصرة والمبسطة عن نظرية إليس وطريقة تفنيد الأفكار اللاعقلانية وباستخدام نموذج (ABCDE). ويمارس المرشد مع المشاركين تفنيدا لبعض الأفكار التي يطرحها المشاركون من الحياة العامة، وذلك من خلال النموذج المقترح لتفنيد الأفكار اللاعقلانية، وسرد ومناقشة جماعية للقصص ذات العلاقة والأهداف المحددة لتحقيقها من كل قصة.

الجلسة الخامسة: (ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتهاة بالتفكير اللاعقلاني)

وتهدف هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين بمفهوم ضغوط ما بعد الصدمة، ومصادرها، وأعراضها. ويسعى المدرب إلى توضيح العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة.

ولتحقيق هذه الأهداف، يقدم المرشد عبر آلية عرض مناسبة شرحا حول مفهومي ضغوط ما بعد الصدمة، وكيف يرتبط التفكير اللاعقلاني بها. ويجري ذلك في أجواء من الاسترخاء التام، ومن خلال المحاضرة وإعطاء المعلومات والمناقشات الجماعية، والواجبات المنزلية.

الجلسات السادسة حتى الحادية عشرة: (التعرف على فكرتين من الأفكار اللاعقلانية، وتفنيدهما)

وتهدف كل جلسة من هذه الجلسات التدريبية، إلى التعرف على فكرتين من الأفكار اللاعقلانية التي يتضمنها اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية المستخدم في الدراسة، ومن ثم مناقشة كل فكرة والعمل على تفنيدها.

ومن أجل تحقيق هذا الهدف، يقوم المرشد والمشاركون بالدخول في حالة استرخاء عضلي تام في بداية كل جلسة، وأثناء عرض واضح ومشوق للفكرة اللاعقلانية قيد المعالجة، يطرح المرشد الفكرة بصوت هادئ ومعبر، ويوجه أسئلة التفنيد: ما الخطأ في هذه الفكرة؟، وما الذي جعل هذه الفكرة غير واقعية، وغير منطقية، وغير معقولة؟، وما نتائج وجود هذه الفكرة؟، وهل تساعد هذه الفكرة في الحصول على ما أريد؟، وهل تتسبب هذه الفكرة في إيذائي؟، وهل هناك ما يعزز هذه الفكرة اللاعقلانية؟. ويمارس المدرب تدخلا إرشاديا من خلال استخدام فنيات إعادة البناء المعرفي، ولعب الدور، والمناقشات الجماعية، والأحاديث الذاتية، إضافة إلى الواجبات المنزلية.

الجلسة الثانية عشرة: (التعرف على الفكرتين اللاعقلانيتين الأخيرتين وتفنيدهما، وإنهاء البرنامج)

تهدف هذه الجلسة إلى التعرف على الفكرتين اللاعقلانيتين الأخيرتين وتفنيدهما، ولتنتهي أخيرا بتقويم للبرنامج الإرشادي ومناقشة الأعمال غير المنتهية.

ولتحقيق هذه الأهداف، يقوم المرشد بإجراءات التفنيد الموضح في الجلسات السابقة، ومن ثم يجري المرشد تقييما للسلوك الجديد للمشاركين والتأكد من الاستمرار في التدريبات واستخدام السلوك وطريقة التفكير الجديدة، وتحديد المشاكل المتوقعة بعد ذلك ومناقشة كيفية مواجهتها. يطبق المرشد مقاييس الدراسة على المشاركين كقياس بعدي، ويوجه أخيرا الشكر للمشاركين، والإشارة إلى أنه سيكون لقاء معهم بعد شهر (بعد فترة المتابعة) لتطبيق مقاييس الدراسة مرة أخرى.

تصميم الدراسة ومتغيراتها:

يعد القسم الأول من هذه الدراسة من النوع الوصفي، ويهدف إلى معرفة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، واستخدم معامل الارتباط لتحديد هذه العلاقة.

وقد استخدمت الدراسة لفحص أثر المتغير المستقل وهو (البرنامج الإرشادي) على المتغير التابع وهو الدرجة على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، وتحديد مدى التغير في مستوى هذه الضغوط وأثر البرنامج الإرشادي من خلال المقارنة بين القياسات للمجموعتين التجريبية والضابطة. التصميم المستخدم هو تصميم المجموعة الضابطة لاختبار قبلي واختبار بعدي مع مزاوجة (Pretest- Post test Control Group with Matching)، وحسب الشكل الآتي:

GA	O1	M	R	X	O2	O3
GB	O1	M	R	_	O2	O3

مجموعة تجريبية: قياس قبلي- مزاوجة بين المجموعتين- برنامج إرشادي- قياس بعدي- قياس متابعة.

مجموعة ضابطة: قياس قبلي- مزاوجة بين المجموعتين- لا معالجة- قياس بعدي- قياس متابعة.

متغيرات الدراسة:

١. المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي.

٢. المتغير الوسيط: الجنس (ذكور/ إناث).

٣. المتغيرات التابعة: (١) درجة الأفكار اللاعقلانية، (٢) درجة ضغوط ما بعد الصدمة، التي تقاس بالدرجة التي يحصل عليها أفراد الدراسة على المقياس الخاص بكل من هذين المتغيرين، والمستخدمة في هذه الدراسة.

المعالجة الإحصائية:

استخدم معامل الارتباط لتحديد العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة، وقد استخرجت المتوسطات البعدية المعدلة والأخطاء المعيارية للدرجات القبلية والبعدية على كل مقياس من المقياسين المطبقين في الدراسة، وذلك للمجموعتين التجريبية والضابطة، ومن خلال تحليل التباين الثنائي المشترك تم توضيح دلالات الفروق بين هذه المتوسطات، وفحص أثر التفاعل بين المجموعة والجنس. أما اختبار (t) للعينات المترابطة فقد استخدم لفحص استمرارية أثر البرنامج الإرشادي عند أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

نتائج الدراسة:

تعد الدراسة الحالية دراسة تجريبية، هدفت إلى التعرف على أثر برنامج إرشادي عقلاني انفعالي جمعي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة الجامعة في فلسطين. وقد استخدمت الدراسة لفحص أثر المتغير المستقل، وهو البرنامج الإرشادي، على المتغير التابع، وهو الدرجة على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة. وفيما يلي عرض للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة.

النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:

نصت الفرضية الأولى على الآتي: "توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين درجة الأفكار اللاعقلانية، ودرجة ضغوط ما بعد الصدمة، لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين"

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، فقد حسب معامل ارتباط بيرسون، ويتضح ذلك في الجدول (١):

الجدول (١)

العلاقة الارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة

العينة	حجم العينة (ن)	معامل الارتباط	مستوى الدلالة (α)
ذكور	١١٩	٠,٣٧٣	٠,٠٠٠
إناث	١٣٠	٠,٣٤٢	٠,٠٠٠
العينة الكلية	٢٤٩	٠,٣٥٧	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول (١) أنه توجد علاقة موجبة بين الأفكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة، ذكور وإناث، والعينة الكلية، وهذا يؤيد الفرض الأول.

ونصت الفرضية الثانية على الآتي: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في درجات ضغوط ما بعد الصدمة تعزى للبرنامج التدريبي والجنس والتفاعل بينهما".

للتحقق من صحة الفرضية، فقد حسبت المتوسطات البعدية المعدلة والأخطاء المعيارية للدرجات على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة حسب المجموعة والجنس لأفراد المجموعة، ويتضح ذلك في الجدول (٢):

الجدول (٢)

المتوسطات البعدية المعدلة والأخطاء المعيارية للدرجات على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة حسب المجموعة والجنس

المقياس	الجنس	تجريبية		ضابطة		المجموع	
		المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري
ضغوط ما بعد الصدمة	ذكر	١٤٣,٢٦	٢,٢٢	١٦٥,٤٦	٢,٢٢	١٥٤,٣٨	١,٥٧
	أنثى	١٣٩,٧١	٢,٢٣	١٦٥,٢٦	٢,٢٩	١٥٢,٤٩	١,٥٧
	المجموع	١٤١,٥٠	١,٥٨	١٦٥,٣٦	١,٥٨	١٥٣,٤٣	١,١١

ولمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة، أجري تحليل التباين الثنائي المشترك للفروق بين الدرجات على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، والجنس، والتفاعل بينهما، فكانت النتائج كما هي في الجدول (٣):

الجدول (٣)

نتائج تحليل التباين الثنائي المشترك للفروق في درجات ضغوط ما بعد الصدمة حسب المجموعة والجنس والتفاعل بينهما

مصدر التباين	مجموع المربعات (SS)	درجات الحرية (df)	متوسط المربعات (MS)	قيمة (F)	مستوى الدلالة (α)
القياس القبلي	٣٣٩٩٩,٠٠	١	٣٣٩٩٩,٠٠	٤٦٢,٩٦	٠,٠٠٠
المجموعة	٨٢٨٢,٣٢	١	٨٢٨٢,٣٢	١١٢,٧٨	٠,٠٠٠
الجنس	٥٢,٧٢	١	٥٢,٧٢	٠,٧٢	٠,٤٠١
المجموعة x الجنس	٤١,١١	١	٤١,١١	٠,٥٦	٠,٤٥٨
الخطأ	٤٠٣٩,١٤	٥٥	٧٣,٤٤		
المجموع	٤٣٧٦٢,٧٣	٥٩			

تشير نتائج تحليل التباين الثنائي المشترك في الجدول (٣) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)، بين المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث بلغت قيمة F (٩٦,٤٦٢)، وهذا يشير إلى أثر للبرنامج التدريبي المعرفي، أي أن درجة ضغوط ما بعد الصدمة لدى أفراد المجموعة التجريبية قد انخفضت، إذ انخفض متوسط أدائهم عن أداء أقرانهم في المجموعة الضابطة على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث بلغت قيمة المتوسط البعدي المعدل للمجموعة التجريبية (٥٠,١٤١)، في حين بلغ المتوسط للمجموعة الضابطة (٣٦,١٦٥). ولم يظهر تحليل التباين وجود أثر للتفاعل بين المجموعة (البرنامج التدريبي المطبق) والجنس، حيث بلغت قيمة F (٥٦,٠).

ونصت الفرضية الثالثة على الآتي: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة".

وقد حُسِبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (t) للعينات المرتبطة لتحديد دلالة الفروق بين درجات الطلاب في المجموعة المجموعة التجريبية والمجموعة نفسها، في القياس البعدي وقياس المتابعة، على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة كما هي في الجدول (٤):

الجدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (t) لدلالة الفروق بين الدرجات في القياس البعدي، وقياس المتابعة على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة

المتغير	التطبيق	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة (t)	مستوى الدلالة (α)
درجة ضغوط ما بعد الصدمة	بعدي	٣٠	١٤٥,٧٠	٢٢,٦٥	٢٩	٤,٩٥	٠,٠٠٠
	متابعة	٣٠	١٤٢,٧٠	٢٢,٥٦			

ويتضح من الجدول (٤)، ومن خلال نتائج اختبار (t) للعينات المرتبطة لفحص استمرارية أثر البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي على درجة لضغوط ما بعد الصدمة، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في درجة لضغوط ما بعد الصدمة بين القياس البعدي وقياس المتابعة، حيث بلغت قيمة t (٤,٩٥)، وبلغ المتوسط البعدي (١٤٥,٧٠)، في حين بلغ متوسط المتابعة (١٤٢,٧٠). وهذا يشير إلى استمرارية إيجابية

لأثر البرنامج التدريبي المعرفي على درجات ضغوط ما بعد الصدمة.

تفسير النتائج ومناقشتها:

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ما بين الأفكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة، لدى طلبة الجامعة من الجنسين. وهذه النتيجة تعكس هذا التناسب الطردي بين الأفكار اللاعقلانية وضغوط ما بعد الصدمة المرتفعة والمنخفضة، وهذا يتفق مع ما ذكره إليس "Ellis" (١٩٩٧) أن الضغوط والتوترات بأنواعها وأشكالها المختلفة تنشأ وتستمر نتيجة تبني بعض الأفكار اللاعقلانية، حيث يتبنى الفرد أهدافا غير واقعية، بل مستحيلة، ويفسر الأحداث بصورة مبالغ فيها في كثير من الأحيان نتيجة للتفسير والتعامل اللاعقلاني مع هذه الأحداث (Ellis، ١٩٧٧).

ومن خلال التعايش اليومي مع طلبة الجامعة، لاحظ الباحث أن الطالب يعتقد أنه يجب أن يكون مقبولا ومحبوبا من كل المحيطين به، وأنه يجب أن يصل إلى حد الكمال فيما يقوم به من أعمال، وأنه يجب أن ينجز في المستوى المثالي الذي يتوقعه منه الآخرون، وأن خبرات الماضي وأحداثه هي التي تقرر مستقبله، وأنه ليس قادرا على التأثير في هذا المستقبل، وأنه لا يواجه بالرفض من قبل الأشخاص الذين يختارهم في العلاقات العاطفية، كما يعتقد بأنه لا يمكن أن يقبل نتائج أعمال تأتي على غير ما يتوقع وإلا فإن حياته تصبح لا قيمة لها. كل هذه الأفكار وغيرها يتسبب عنها ارتفاع مستوى ضغوط ما بعد الصدمة عندهم.

وقد كشفت النتائج عن فاعلية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى مجموعتي عينة الدراسة التجريبية من الذكور والإناث بعد تطبيق البرنامج، (مما يؤيد الفرض الثاني من فروض الدراسة)، فقد تبين أن هناك فرقاً بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة. وأشارت نتائج تحليل التباين الثنائي المشترك للأداء بعد تطبيق البرنامج التدريبي، إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبرنامج التدريبي على درجة ضغوط ما بعد الصدمة، حيث يلاحظ أن متوسط درجة ضغوط ما بعد الصدمة لدى أفراد المجموعة التجريبية أصبح أدنى منه في المجموعة الضابطة، بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال استعراض الجلسات الإرشادية التي قدمها البرنامج، إذ نجد أن البرنامج الإرشادي قد تناول أساليب متنوعة للتعامل مع ضغوط ما بعد الصدمة لدى أفراد المجموعة التجريبية، مثل مناقشة مفهوم هذه الضغوط والعلاقة بين التفكير

اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة، من حيث حدة هذه الضغوط واستمرار تأثيرها على الفرد، والمناقشات والواجبات التي تمت خلال مجريات الجلسة، والجلسات اللاحقة أثناء توضيح الخلل والآثار السلبية لتبني كل فكرة لاعقلانية، والأثر الايجابي على ضغوط ما بعد الصدمة عند التخلي عن هذه الأفكار بعد تفنيدها. هذا إضافة إلى ما ظهر من تنفيس للمشاعر من قبل الطلبة في المجموعة التجريبية، وذلك من خلال الأحاديث الذاتية ولعب الدور ومناقشة الواجبات المنزلية التي ارتبطت بالواقع الذي يعيشه الطلبة، وفي أجواء من الاسترخاء الذي أقبل الطلبة بشغف على تعلمه وممارسته، وقاموا بأدائه أكثر من مرة خارج نطاق الجلسات الإرشادية حسب إفاداتهم.

ويرى إليس "Ellis" أن ما هو عقلاني يمكن أن يصبح انفعاليا، كما أن انفعالات الفرد يمكن تحت أي ظرف أن تكون فكراً، وحيث إن العنصر الأساسي في نظرية العلاج العقلاني الانفعالي للفرد ينتج عن حواره الداخلي، فما يتولد داخليا من أفكار في وجدان الفرد حول موضوع معين هو الذي يكون مادة لانفعالاته حول هذا الموضوع، فالفرد يفكر بكلمات وجمل ذاتية، وما يعيشه الفرد أثناء هذا الحوار الذاتي من مدركات وتصورات هو الذي يكون انفعالاته الخاصة ويشكل سلوكه في المواقف (Ellis، ٢٠٠٤).

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع مجمل نتائج الدراسات السابقة التي تم عرضها، والتي عالج بعضها الضغوط والتوترات بشكل عام: مثل دراسة رينولدز (١٩٩٧) Reynolds كما ورد لدى جون وجيم (Jones & Jim، ٢٠٠١)، التي أظهرت أن البرنامج الإرشادي القائم على العلاج العقلاني المعرفي كان فاعلا في خفض الأعراض النفسية والفسيولوجية للضغط النفسي، وتحسين التكيف النفسي لدى عينة الدراسة. وكذلك كامل (٢٠٠٥)، التي استخدم فيها برنامجا إرشاديا عقلانيا انفعاليا، فقد أثبت البرنامج فاعليته في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة أرينز (١٩٩٧) Ahrens، التي طبق فيها برنامجا معرفيا على إحدى مجموعات الدراسة التجريبية من المراهقين، فأظهرت النتائج أن أعراض ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) قد انخفضت لدى أفراد هذه المجموعة مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة الذين لم يطبق عليهم البرنامج.

وقد اتفقت النتائج الحالية مع نتائج دراسة كل من هال وهندرسون (١٩٩٦) Hall & Handerson، التي أظهرت فعالية إعادة البناء المعرفي في خفض أعراض وضغوط ما بعد الصدمة لدى فتاة تعرضت للإساءة اللفظية والجسدية والجنسية. كما اتفقت النتائج مع

دراسة مارش (١٩٩٨) March، التي أظهرت فعالية بعض المهارات المعرفية والسلوكية في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى مجموعة من الأطفال الذين تعرضوا لأحداث صادمة، واتفقت النتائج أيضا مع نتائج دراسة كنج (٢٠٠٠) King، التي أظهرت أن أفراد المجموعتين التجريبيتين من الأطفال المشاركين في الدراسة قد أظهروا تحسنا ذا دلالة لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة وضغوطه، بعد تطبيق البرنامج الإرشادي مباشرة. كذلك اتفقت النتائج مع نتائج كافة الدراسات الواردة، مثل دراسة الخواجا (٢٠٠٥).

وأظهرت نتائج الدراسة أن النوع الاجتماعي للمشاركين في البرنامج التدريبي، لا يشكل فارقا في فعالية البرنامج وأثره على درجة ضغوط ما بعد الصدمة، حيث أشارت نتائج تحليل التباين الثنائي المشترك للأداء بعد تطبيق البرنامج التدريبي مباشرة، إلى عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، يمكن أن تعزى للتفاعل بين البرنامج التدريبي والنوع الاجتماعي على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة.

وهذا يعني أن النوع الاجتماعي لا يشكل عاملا مهما في التأثير على نتائج الدراسة في مجال ضغوط ما بعد الصدمة، فالبرنامج التدريبي المعرفي قد أثر على الجنسين، ولكن دون تفاعل مع البرنامج، فلا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية لمثل هذا التفاعل.

ويرجع ذلك إلى التغيرات الحضارية التي طرأت على مجتمعنا، بما تنطوي عليه من تغيرات في القيم والاتجاهات والعلاقات الاجتماعية. فثقافة مجتمعنا – الآن – تعمل على التوحيد الجنسي أكثر من عملها على ترسيخ التباين بين الجنسين، والتمايز بين الجنسين في طريقه إلى الاندثار والتلاشي نتيجة للممارسات الحضارية القائمة في المجتمع، فالتنشئة الأسرية، والنظم الثقافية، والقيم الحضارية القائمة في المجتمع لها تأثير حاسم على الذكور والإناث في آن واحد، فهي بالتالي تحدد الأوضاع النفسية للجنسين وترسم أنماط السلوك لكل منهما.

هذا وللتعديل المعرفي أساليب إقناعية قائمة على الحث والدحض والحوار والإقناع، والواجبات المنزلية، وإن هذه الفنيات لها أثر فاعل في تفنيد وتعديل المعتقدات والأفكار اللاعقلانية لدى أفراد المجموعة التجريبية ذكورا وإناثا. وهكذا أثر البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي على كلا الجنسين تأثيرا واضحا وايجابيا في خفض درجة ضغوط ما بعد الصدمة عندهم.

ويتفق ذلك مع دراسة كامل (٢٠٠٥)، التي كشفت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعة الطلاب ومجموعة الطالبات، في تأثير البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في درجة التفكير اللاعقلاني وأحداث الحياة الضاغطة، بعد تطبيق البرنامج الإرشادي

مباشرة.

وقد جاءت نتائج الدراسة لتكشف عن استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض درجة ضغوط ما بعد الصدمة، لدى أفراد المجموعة الضابطة في قياس المتابعة، وهذا يشير إلى أن البرنامج الإرشادي كان له آثار إيجابية بعيدة المدى ومستمرة على مستوى ضغوط ما بعد الصدمة.

ويمكن أن تكون هذه النتيجة واقعية نتيجة لما اكتسبه أفراد الدراسة من تحصين ضد الضغوط والتوترات أثر بشكل إيجابي على تعاملهم مع الأحداث الصادمة التي يتعرضون لها، فانخفض مستوى ضغوط ما بعد الصدمة إيجابيا مقارنة بالقياس البعدي.

وهنا يمكن القول إن البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي الذي تم تطويره وتطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية قد حقق أهدافه ضمن واقع مجتمع الدراسة، وساعد في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى المشاركين الذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي. لذا فإنه من الممكن للمرشدين والعاملين في مراكز الإرشاد في الجامعات الفلسطينية، تطبيق هذا البرنامج على عينات مماثلة لعينة الدراسة، وذلك بهدف تزويد الطلبة في المراحل الجامعية المختلفة بمهارات اجتماعية، واتباع وسائل وطرق إرشاد معينة تساعدهم على التعامل مع المواقف المحيطة والأحداث الجارية المرتبطة بواقع الاحتلال والواقع الفلسطيني العام، بفاعلية وكفاءة عالية ومناسبة.

وعلى الرغم مما توصلت إليه الدراسة من نتائج إيجابية، فإن الباحث لا يستبعد أن يكون هناك محددات للإجراءات التجريبية قد أثرت على نتائجها، مثل اقتصار الدراسة على عينة من طلبة جامعة فلسطينية واحدة، وقصر الفترة الزمنية للإرشاد، واقتصارها على فنيات وممارسات البرنامج الإرشادي المطبق، باعتبارها غير كافية في ظل تعاملها مع مكون أساسي ومهم في شخصية الفرد، ألا وهو نمط التفكير والفلسفة التي يتبناها الفرد في هذا الاتجاه، وما يقيدها من تأثيرات البيئة الأسرية، خاصة في مرحلة التنشئة المبكرة. ومن الجدير أيضا الأخذ بعين الاعتبار أن نمط التفكير، وضغوط ما بعد الصدمة لدى أفراد المجتمع الفلسطيني هي من المكونات النفسية التي تم اكتسابها خلال فترة زمنية طويلة، وتأثيراتها لا تزال مستمرة مع استمرار الواقع الفلسطيني على حاله. هذا ومن المتوقع أن يزداد الأثر الإيجابي لجلسات الإرشاد العقلاني الانفعالي الجمعي خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة على المدى البعيد، إذ تتصف عملية التعلم في التدريب والإرشاد الجمعي بصفة الاستمرارية، فالخبرة المكتسبة من الجماعة تعطي بداية جيدة للتعلم المستمر.

التوصيات:

في ضوء نتائج هذه الدراسة وتفسيراتها ومحدداتها، يوصي الباحث بما يأتي:

- أن تتضمن أهداف التربية الأساسية الاهتمام بالتربية العقلانية باعتبارها جزءا من التربية الأساسية التي تؤثر على السلوك المستقبلي للفرد، وتوجيه الطلبة ليكون لديهم قدرة على تحصين أنفسهم ضد الضغوط والتوترات بشكل عام.
- توظيف استراتيجيات متعددة ومناسبة في تفنيد الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة، وتقويم فاعليتها من خلال مقارنتها مع أساليب علاجية أخرى.
- الاهتمام بإعداد الفنيات التدريبية والإرشادية في الجامعات التي يتواجد فيها مراكز إرشاد، والقيام بورش عمل لتدريب المرشدين، وتنظيم جيد للإرشاد مع إدراك لأهمية دور المرشد النفسي في الجامعة، لما لذلك من أثر في مساعدة الطلبة على حل مشكلات سوء التوافق النفسي والاجتماعي والأكاديمي التي يواجهونها، والتعامل مع آثار أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرضون لها.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر والمراجع العربية

- إبراهيم، إبراهيم (١٩٩٩). دراسة امبريقية في ضوء نظرية إليس للعلاج العقلاني الانفعالي لدى عينة من البنين والبنات بقطر. مجلة البحث في التربية وعلم النفس. كلية التربية بالمنيا، ٥(١)، ٣٣-٥١.
- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٤). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث وأساليبه وميادين تطبيقه. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). الاكتئاب واضطرابات العصر الحديث ـــ فهمه وأساليب علاجه. سلسلة عالم المعرفة، عدد شهر نوفمبر، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون.
- إبراهيم، محمود (١٩٩٢). دراسة فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في حل بعض مشكلات المراهقة لطلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس: القاهرة، مصر.
- أبو نواس، جمال (٢٠٠٥). تأثير الخبرات الصادمة على اضطراب ما بعد الصدمة ودافعية الإنجاز والتحصيل لدى طلبة الصفين السادس والسابع في فلسطين والأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: عمان، الأردن.
- ثابت، عبد العزيز وعابد، يحيى وفوستانيس، بانوس (٢٠٠١). العلاقة بين الاكتئاب والكرب بعد الصدمة النفسية في الأطفال اللاجئين في مناطق استمرار الحرب والنزاعات. في ثابت، عبد العزيز (٢٠٠٤). دراسات في الصحة النفسية في قطاع غزة، الطبعة الأولى، ١٧٠-١٩٢.
- الخواجا، عبد الفتاح (٢٠٠٤). فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي وأسلوب حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية التي تواجه الطلاب الموهوبين الذكور في سن المراهقة وتحسين مستوى تكيفهم، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: عمان، الأردن.
- الدحادحة، باسم (٢٠٠٤). أثر التدريب على تفنيد الأفكار اللاعقلانية وتأكيد الذات في خفض مستوى الاكتئاب، وتحسين مفهوم الذات لدى الطلبة المكتئبين. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: عمان، الأردن.
- الريحاني، سليمان (١٩٨٥). تطوير اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية. مجلة

دراسات العلوم التربوية، ١٢(١١)، ٧٧-٩٥.

- الريحاني، سليمان وحمدي، نزيه وأبو طالب، صابر (١٩٨٧). الأفكار اللاعقلانية عند طلبة الجامعة الأردنية وعلاقة الجنس والتخصص في التفكير اللاعقلاني. مجلة دراسات العلوم التربوية، ١٤(٥)، ١٠٣-١٢٤.
- زهران، حامد (١٩٨٠). التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
- سعادة، وفاء (٢٠٠٦). الاضطرابات الناتجة عن ضغوط التجارب الصادمة لدى الطلبة الجامعيين في محافظة رام اللة والبيرة وأساليب تكيفهم. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس: القدس، فلسطين.
- السنباني، إيمان (٢٠٠٥). فعالية برنامج علاجي سلوكي- معرفي في تخفيف اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال المساء إليهم، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.
- الشربيني، زكريا وصادق، يسريه (٢٠٠٠). تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الطيب، محمد والشيخ، محمد (١٩٩٠). الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمي. "بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، القاهرة: من ٢٢ - ٢٤ يناير، ٢٤٩- ٢٦٣".
- عبد الخالق، أحمد (١٩٩٨). قلق الموت قبل العدوان العراقي وبعده لدى طلاب جامعة الكويت المجلة العربية للعلوم الإنسانية. ١٦(٦٤)، ٨-٥٢.
- عبد الله، محمد قاسم (٢٠٠٤). مدخل إلى الصحة النفسية. ط (٢)، عمان: دار الفكر.
- كامل، وحيد مصطفى (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة. دراسات نفسية، ١٥، ٥٦٩-٥٩٨.
- محمود، حمدي (١٩٩٩). الأفكار العقلانية واللاعقلانية وعلاقتها بالتخصص والمستوى والتحصيل الدراسي لدى الطلاب المعلمين. "ورقة عمل ـــ المؤتمر التربوي الثالث لإعداد المعلم، كلية التربية، جامعة أم القرى، ١-١٩".
- مزنوق، محمد (١٩٩٦). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس: القاهرة،

مصر.

- مليكه، لويس (١٩٩٤). العلاج السلوكي وتعديل السلوك. ط٢، القاهرة: دار النهضة المصرية.

المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم –الألكسو– (٢٠٠٧). دراسة الآثار النفسية للأطفال والتلاميذ الفلسطينيين الناجمة عن كل أشكال العدوان الصهيوني.

- ***HYPERLINK "http://www.isesco.org.org.ma/pub/ARABIC/atar%20nafssiya/p13.html" http://www.isesco.org.org.ma/pub/ARABIC/atar%20nafssiya/p13.html***

- الموسوي، نعمان (٢٠٠٥). تحليل مضمون التفكير اللاعقلاني للطلبة الجامعيين باستخدام الصيغة العربية لقائمة المعتقدات العقلانية، المجلة التربوية، ١٩(٧٥)، ٩١-١٣٠.
- نشوان، حسين (١٩٩٨). أطفال فلسطين، أثر الاحتلال وممارساته في تشويه النمو النفسي والبدني للطفل الفلسطيني. عمان: دار الينابيع.
- وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية (شباط، ٢٠٠٧). الانتهاكات الإسرائيلية للتعليم الفلسطيني منذ بداية انتفاضة الأقصى ٢٨/ ٩/ ٢٠٠٠ وحتى ٣/ ٦/ ٢٠٠٣، الصفحة الإلكترونية لوزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية. http://www.mohe.gov.ps
- يعقوب، غسان (١٩٩٩). سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي. الطبعة الأولى، بيروت: دار الفارابي.
- اليونيسيف (١٩٩٥). مساعدة الطفل الذي يعاني من الصدمة النفسية دليل للعاملين الاجتماعيين والصحيين ولمعلمي مرحلة ما قبل المدرسة. المكتب الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، عمان، الأردن.

ثانياً: المصادر والمراجع الأجنبية:

- *Ahrens, J. A. (1997). Treatment of PTSD: A Comparison Between Cognitive and Supportive Therapies, Dissertation Abstract International, 57(10), P. 6553, University of Kansas.*
- *Al-Khubaisy, T. & Al-Atrany, S. (1997). Posttraumatic stress disorder among Amirya shelter disaster student victims, The Arab Journal of Psychiatry, 8, 68-79.*
- *Amaya-Jackson. L, March J. S. (1995, March). Post-traumatic stress disorder in anxiety disorder in children and adolescents. Available: HYPERLINK "http://www.mentlhealthchannel.net/ptsd" http://www.mentlhealthchannel.net/ptsd.*
- *American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV, 1994). Washington DC.: American Psychiatric Press, P427-429.*
- *Arms worth, M. W. & Holladay, M. (1993). The effect of psychological trauma on children and adolescents, Journal of Consulting & Development, 72, 49-56.*
- *Cook, C. (2004). Palestinian children and the second intifada. Media Monitors Network. HYPERLINK "http://worldmediamonitors.net/content/view/full/4339/" http://worldmediamonitors.net/content/view/full/4339/*
- *Corey, G. (1996). Theory and practice of counseling and psychotherapy. New York: Brooks Cole Publishing Company, 317-337.*
- *Dietritch, A. M. (2001). Risk factors related disorders: Theoretical, treatment, and research implications. Traumatology, 7, 23-50.*
- *Dumas. J. & Nilsen, W. (2003). Abnormal Child and Adolescent Psychology. New York: Ally and Bacon.*
- *Ellis, A. (1973-a). Humanistic psychotherapy: The rational-emotive approach. New York, McGraw-Little Gook Company, 152-153.*
- *Ellis, A. (1973-b). Rational – emotive therapy in Corsini (Ed.), Current Psychotherapies. Itasca, ill, Peacock Publishers.*
- *Ellis, A. (1975). Rational emotive psychotherapy in Banister: Issues and Approaches to psychological therapy. New York: John Wily & sons, 68.*
- *Ellis, A. (1977). Reason and emotion in psychotherapy. New Jersey, the Citadel Press, 60-88.*
- *Ellis, A, & Abrams, M. (1994). Rational emotive behavior therapy in the treatment of stress management. British Journal of Guidance Counseling,*

22, 39- 50.

- *Ellis, A. (2004(. Rational emotive behavior therapy: It works for me, it can work for you. London, Prometheus Books.*
- *Gonzalez, J. (2004). Rational emotive therapy with children and adolescents: A meta-analysis. Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 12(4), 222-235.*
- *Hall, C. A., & Henderson, C. M. (1996). Cognitive processing therapy for chronic PTSD from childhood sexual abuse: A case study, Counseling Psychology Quarterly, 9, 359-371.*
- *Jones, F. & Jim, B. (2001). Stress, myth, theory and research, London: Person Education limited.*
- *King, N. (2000). Treating sexually abused children with posttraumatic stress symptoms: A randomized clinical trial, Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39, 1347-1355.*
- *Lyons, L. C., and Woods, D.J. (1991). The efficacy of rational-emotive therapy: a quantitative review of the outcome research. Clinical Psychology Review, 11, 357-369.*
- *March, J. S. (1998). Cognitive – behavioral psychotherapy for children and adolescents with posttraumatic stress disorder after a single-incident stressor. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 37, 585-593.*
- *Merch, D. (1991). A dialog with Albert Ellis. Against dogsna. Stony Stratford Milton Keynes, London/England: Open University Press.*
- *National Center for PTSD (2006, November). What is posttraumatic stress disorder?*
- *Available: http://www.ncptsd.va.gov/facts/general/fs_what_is_ptsd.html.*
- *Patterson, C. H. (1986). Theories of Counseling and Psychotherapy, 4th Ed, New York: Harper and Row Publishers.*
- *Pollack, M. H., Bardy, K. T., Marshall, R. D., & Yehyda, R. (2001). Trauma and stress: Diagnosis and treatment, Journal f Clinical Psychiatry, 6, 906-915.*
- *Prochaska, J. O. & Norcross, J. (1994). System of psychotherapy a transtheoratical analysis. Third Ed., New York: Brooks Cole Publishing Company.*
- *Quota, S. (2000). Significant increase in mental disorders and symptoms of PTSD among children and women. ww.gcmhp.net/File_files/StudyAqsaJuly72kl.html.*

- ***Robb, H. and Warren, R. (1990). Irrational belief tests: new insights, new directions, special issue problem solving, and cognitive therapy. Journal of Cognitive Psychotherapy, 4(3), 303- 311.***
- ***Schafer, W. (2000). Stress management for wellness. Fourth Ed., New York: A Division of Thompson Learning, Inc.***
- ***Sternberg, R. (2000). Pathways to psychology. London, Thomson learning, Inc., 509-510.***
- ***Todd, I. and Bohart, J. (1999). Foundation of clinical and counseling psychology. New York, Longman.***
- ***Twaddle & Scott, J. (1991). Rational emotive therapy and cognitive behavior therapy for elderly people. Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy, 17, (1), 5-28.***
- ***Wallen, R; DiGiuseppe, & Dryden, A. (1992). A Practitioners guide: Rational emotive therapy. N. T.: Oxford University press, Oxford.***

الملحق

مقاييس الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المقياسين الآتيين وفق الصورة التي وزّعت على عينة الدراسة:

أخي الطالب / أختي الطالبة

بين يديك قوائم لاختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية ومقياس لضغوط ما بعد الصدمة. أرجو منك الإجابة عليها بموضوعية واهتمام، والتأكد من الإجابة على جميع العبارات دون استثناء، علما أن هذه المعلومات مخصصة لأغراض البحث العلمي، وسيتم التعامل معها بسرية، ولك مني خالص الشكر والتقدير.

أرجو منك بيان ما يلي:

الاسم الرباعي: . . . . . .

الرقم الجامعي: . . . . . .

الجنس: □ ذكر □ أنثى

هل تعرضت بنفسك لحدث صادم (مؤلم) مرتبط بواقع الاحتلال؟ □ نعم □ لا

هل تعرض أحد أقاربك أو جيرانك أو معارفك لحادث صادم؟ □ نعم □ لا

هل سمعت أو شاهدت عبر وسائل الإعلام عن حدث سبب لك الصدمة؟ □ نعم □ لا

عزيزي الطالب : الإجابة على فقرات أي من الفقرات الآتية تكون بوضع إشارة (x) في العمود المناسب بجانب كل فقرة .

أولا: اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية:

الرقم	الفقرة	نعم	لا
	لا أتردد أبدا بالتضحية بمصالحي ورغباتي في سبيل رضى الآخرين .		
	أؤمن بأن كل شخص يجب أن يسعى دائماً لتحقيق أهدافه بأقصى ما يمكن من الكمال .		
	أفضل السعي وراء إصلاح المسيئين بدلاً من معاقبتهم أو لومهم .		
	لا أستطيع أن أقبل نتائج أعمال تأتي على غير ما أتوقع .		
	أؤمن بأن كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه .		
	يجب ألا يشغل الشخص نفسه في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر .		
	أفضل تجنب الصعوبات بدلاً من مواجهتها .		
	من المؤسف أن يكون الإنسان تابعاً للآخرين ومعتمداً عليهم .		
	أؤمن بأن ماضي الإنسان يقرر سلوكه في الحاضر والمستقبل .		
	يجب أن لا يسمح الشخص لمشكلات الآخرين أن تمنعه من الشعور بالسعادة .		
	أعتقد أن هناك حلا مثاليا لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه .		
	إن الشخص الذي لا يكون جدياً ورسمياً في تعامله مع الآخرين لا يستحق احترامهم .		
	أعتقد أنه من الحكمة أن يتعامل الرجل مع المرأة على أساس المساواة .		
	أشعر أن نجاحاتي لا تثير الآخرين ليكيدوا لي .		
	يزعجني أن يصدر عني أي سلوك يجعلني غير مقبول من الآخرين .		
	أؤمن بأن قيمة الفرد ترتبط بمقدار ما ينجز من أعمال حتى وإن لم تتصف بالكمال .		
	أفضل الامتناع عن معاقبة مرتكبي الأعمال الشريرة حتى أتبين الأسباب .		
	أتخوف دائماً من أن تسير الأمور على غير ما أريد .		
	أؤمن بأن أفكار الفرد وفلسفته في الحياة تلعب دوراً كبيراً في شعوره بالسعادة أو التعاسة .		
	أومن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه .		
	أعتقد أن السعادة تكمن في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية ومواجهة الصعوبات .		

		أفضل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها .	
		لا يمكن للفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى وإن حاول ذلك .	
		ليس من الحق أن يحرم الفرد نفسه من السعادة إذا شعر بأنه غير قادر على إسعاد غيره ممن يعانون الشقاء .	
		أشعر باضطراب شديد حين أفشل في إيجاد الحل الذي أعتبره حلاً مثالياً لما أواجه من مشكلات .	
		يفقد الفرد هيبته واحترام الناس له إذا أكثر من المرح والمزاح .	
		إن تعامل الرجل مع المرأة من منطلق تفوقه عليها يضر في العلاقة التي يجب أن تقوم بينهما .	
		أؤمن أن الآخرين دائما يسعون إلى إعاقة تقدمي نحو أهدافي ويسعون لإفشالي .	
		أومن بأن رضى جميع الناس غاية لا تدرك .	
		أشعر بأنه لا قيمة لي إذا لم أنجز الأعمال الموكلة إلي بشكل يتصف بالكمال مهما كانت الظروف .	
		بعض الناس مجبولون على الشر والخسة والنذالة ، ومن الواجب الابتعاد عنهم واحتقارهم .	
		يجب أن يقبل الإنسان بالأمر الواقع ، إذا لم يكن قادراً على تغييره .	
		أؤمن بأن الحظ له دور كبير في مشكلات الناس وتعاستهم .	
		يجب أن يكون الشخص حذراً ويقظاً من إمكانية حدوث المخاطر .	
		أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما أستطيع بدلاً من تجنبها والابتعاد عنها .	
		لا يمكن أن أقوم بأداء واجباتي دون مساعدة من هم أقوى مني .	
		أرفض أن أكون خاضعاً لتأثير الماضي .	
		غالباً ما تؤرقني مشكلات الآخرين وتحرمني من الشعور بالسعادة .	
		من العبث أن يصر الفرد على إيجاد الحل المثالي لما يواجه من مشكلات .	
		لا أعتقد أن ميل الفرد للمداعبة والمزاح يقلل من احترام الناس له .	
		أرفض التعامل مع الجنس الآخر على أساس المساواة .	
		أعتقد أنه لا علاقة بين ما يكيده لي الآخرون من مؤامرات ، وما يجري من أحداث سلبية في حياتي .	
		أفضل التمسك بأفكاري ورغباتي الشخصية حتى وإن كانت سبباً في رفض الآخرين لي .	
		أؤمن أن عدم قدرة الفرد على الوصول إلى الكمال فيما يعمل لا يقلل من قيمته .	

		لا أتردد في لوم وعقاب من يؤذي الآخرين ويسيء إليهم .	
		أؤمن بأن ما كل ما يتمناه المرء يدركه .	
		أؤمن بأن الظروف الخارجة عن إرادة الإنسان غالباً ما تقف ضد تحقيقه لسعادته .	
		ينتابني خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الحوادث والكوارث .	
		يسرني أن أواجه بعض المصاعب والمسؤوليات التي تشعرني بالتحدي .	
		أشعر بالضعف حين أكون وحيداً في مواجهة مسؤولياتي .	
		أعتقد أن الإلحاح على التمسك بالماضي هو عذر يستخدمه البعض لتبرير عدم قدرتهم على التغيير .	
		لا يجوز أن يشعر الشخص بالسعادة وهو يرى غيره يتعذب .	
		من المنطق أن يفكر الفرد ويقبل بما هو عملي وممكن بدلاً من الإصرار على البحث عما يعتبره حلاً مثالياً لمشكلاته .	
		أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يقيد نفسه بالرسمية والجدية .	
		من العيب على الرجل أن يكون تابعاً للمرأة .	
		يزعجني أن أكون ضحية للواقع السيئ الذي دبره وخططه لي الآخرون .	

ثانيا: مقياس ضغوط ما بعد الصدمة:

الرقم	الفقرة	درجة الموافقة				
		دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
أ) أعراض تجنبيه :						
	أحاول الاستغراق في أنشطة تجنبني التفكير في كارثة الاحتلال .					
	أحاول تجنب النقاش حول الأحداث السياسية وممارسات الاحتلال اليومية .					
	أخشى من حدوث كارثة في أي لحظة .					
	أشعر أنني بخير عندما أحافظ على روتيني اليومي .					
	أشعر بالخوف عندما أتحمل مسؤولية أمر ما .					
	أشعر أنني بخير حينما أكون في بيتي وبين أسرتي .					
	يراودني الشعور بواقع ليس فيه الاحتلال أو الحواجز وإطلاق الرصاص .					
	أكره الحديث عن الحروب والانفجارات .					
	أتجنب الأماكن التي شاهدت فيها أحداثا مؤلمة .					
	أهتم بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية .					
	أشعر بالصداع عندما أحاول تذكر الأحداث المهمة المتعلقة بالمأساة التي نعيشها .					
	لا أبالي بمظاهر الفرح عند الأهل والأصدقاء .					
	المستقبل غامض، ولا أجد فيه بارقة أمل .					
	أتجنب مشاهدة الأخبار على التلفاز كي لا أشاهد مناظر الحرب .					
	أشعر بخوف شديد يجعلني لا أستطيع تذكر الأحداث المؤلمة التي مرت بي .					
	عندما يتحدث أصدقائي عن الانفجارات وأعمال التخريب أتركهم، وأشغل نفسي بأشياء أخرى .					
	أتجنب الذهاب لزيارة المعتقلين في السجون .					
	أشعر بأن وجودي في الجامعة، وذهابي إليها يعرضني للخطر .					
	أحاديث أصدقائي ونكاتهم لم تعد تسليني .					

	أعبر عما يدور في نفسي بالعنف والقسوة .					
	لا أشعر بالارتباك عندما يطلب مني الحديث عن الاحتلال .					
	أتخيل أن ممارسات الاحتلال اليومية التي مرت بي لم تكن موجودة في الواقع .					
	أشعر بالضيق عندما أفكر في الأحداث المؤلمة التي يمارسها الاحتلال .					
ب) أعراض إقحامية (تذكر)/ استعادة خبرة الحادثة الصادمة :						
	عندما أجلس للراحة والاسترخاء أجد نفسي منهمكا بأفكار سلبية .					
	أستغرق بأفكار غير مرتبطة بما أقوم به من أعمال .					
	تفكيري مشوش لانهماكي في كارثة الاحتلال .					
	صورة الاحتلال وممارساته القمعية لا تفارق مخيلتي .					
	تراودني ذكريات عن الخطر الذي مررت به .					
	لا أستطيع أن أتخلص من تذكر الأصوات التي صاحبت ذكرياتي المؤلمة .					
	أتذكر بألم الأحداث التي مرت بي .					
	أستفيق من النوم مذعورا، لأنني أشاهد أحلاما عن أحداث مؤلمة مرت بي .					
	أشعر بصعوبة في التركيز على ما أقوم به من أعمال .					
	تنتابني العصبية لأبسط الأصوات المفاجئة .					
	أتوقع أسوأ العواقب لأية مخاطر مهما كانت بسيطة .					
	أعاني من اليقظة المفرطة .					
	أشعر بالقلق حول سلامة النفس والآخرين .					
	أرتعب عند سماع الأصوات غير العادية .					
	صورة ممارسات الاحتلال تندفع بقوة في ذهني .					
	تشغل ممارسات الاحتلال ذاكرتي طوال اليوم .					
	معاناتي اليومية لا تفارق تفكيري .					
	أثناء أدائي لواجباتي الدراسية، أنشغل بأفكار تتعلق بالأحداث اليومية المؤلمة التي مرت بي .					
ج) ردود أفعال متكررة بعد الحدث/ عرض مستمر ذو طابع إثارة متزايد :						
	أشعر بالغضب بسرعة .					

	أشعر بالتوتر.					
	أعاني من الصداع.					
	يلازمني شعور بعدم الارتياح.					
	أشعر بالخوف.					
	تنتابني الكوابيس ليلا.					
	أعاني من النوم المتقطع.					
	أعاني من مشكلات في المعدة والأمعاء.					
	يلازمني شعور بالقهر واليأس.					
	أشعر بالحزن والنكد.					
	أستغرق وقتا طويلا للدخول في النوم.					