

فعالية استراتيجيات التفريغ النفسي الانفعالي في خفض اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الشباب في مدينة بنغازي

The effectiveness of psychological and emotional release strategies in reducing the symptoms of post-traumatic stress disorder among a sample of young people in the city of Benghazi

د. نزيهة سليمان عبدالعاطي. استاذ مساعد . قسم العلوم التربوية والنفسية . كلية التربية بنغازي . جامعة بنغازي

د. سعدة أحمد الحضيرى. استاذ مساعد . قسم علم النفس . كلية الآداب. جامعة بنغازي.

د. فريدة أحمد الورفلي. أستاذ مشارك . قسم العلوم التربوية والنفسية . كلية التربية بنغازي . جامعة بنغازي

Dr: Naziha S. Abdel Atti. Assistant Professor . Department of Educational and Psychological Sciences. Faculty of Education Benghazi. Benghazi University.

Email: Nazihasuliman688@gmail.com

Dr: Saada A. Alhudairi. Assistant Professor. Department of Psychology. college of Literature. Benghazi University.

Email: selhdere@gmail.com.

Dr: Fayda M. Al-Werfalli. Co-professor . Department of Educational and Psychological Sciences, Faculty of Education, Benghazi. Benghazi University.

Email: faedh@yahoo.com.

المخلص: الهدف من الدراسة الحالية هو التعرف على فعالية العلاج النفسي بالتفريغ الانفعالي في خفض اعراض ما بعد الصدمة لدى عينة من الشباب في مدينة بنغازي. وتكونت عينة الدراسة من الشباب الذين تعرضوا لخبرات صادمة نتيجة الحرب في ليبيا، والبالغ عددهم (10) حالات من الذكور وتتراوح اعمارهم بين (18-30) ولتحقيق الهدف من الدراسة استخدم مقياس دافيدسون لاختيار العينة من الشباب الذين يعانون من اعراض اضطراب ما بعد الصدمة. ولقد استخدم المنهج الشبة تجريبي على عينة تجريبية واحدة تم اختيارها بشكل قصدي من الحالات المترددة على مركز الإرشاد النفسي. وقد استغرق تطبيق الدراسة باستخدام العلاج باستراتيجيات التفريغ الانفعالي في المتوسط مدة تتراوح بين شهرين الى ثلاثة أشهر. وتم تحليل البيانات احصائيا باستخدام اختبار ويلكوكسون للعينات المترابطة، لقياس أثر البرنامج العلاجي في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. وقد اظهرت النتائج فعالية استراتيجيات التفريغ الانفعالي في خفض الاعراض الناتجة عن التعرض للصدمة النفسية لدى افراد العينة وخلصت الدراسة إلى استنتاج مفاده أن البرنامج العلاجي ذو فاعلية في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الشباب.

الكلمات المفتاحية: التفريغ النفسي الانفعالي، اضطراب ما بعد الصدمة، الشباب

Abstract: The main purpose of this study was to investigate the effectiveness of emotional release therapy, to treat post trauma disorder symptoms among Libyan youth. An experimental one-group design was conducted, to examine the effectiveness of the emotional release strategies among (10) traumatized participants, they were selected from a Psychological Centre “Brine Centre” in Benghazi city, Data was collected using the post trauma inventory questionnaire and a form for demographic characteristics. The findings showed significant differences between the pre-test and post- test in post trauma disorder. Therefore, the intervention can have a positive effect on traumatized people.

Keywords: psycho-emotional discharge, post-traumatic stress disorder, youth

المقدمة: يظهر بشكل جلي للعاملين في مجال الارشاد النفسي والصحة النفسية زيادة ارتفاع معدل الاضطرابات النفسية في ليبيا، والذي يرجع سببها الى ظروف الحرب واثارها على الاحتياجات الاساسية للمواطن الليبي كالحاجة للأمن والحاجات المادية والاقتصادية، ويعتبر اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) Post-Traumatic Stress Disorder من الموضوعات التي نالت اهتمام علماء النفس ويرجع السبب في ذلك إلى ظهور العديد من الآثار السلبية المترتبة على هذا الاضطراب مثل الانطواء وفقدان الثقة بالنفس والانسحاب الاجتماعي والانفعالي والتجنب والذهول والخوف حيث تظهر أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لمدي طويل نتيجة التعرض للأحداث المهددة للحياة، خاصة بالنسبة للأطفال والمراهقين إذا تعرض أحد أفراد العائلة للموت أو الإصابة أو الإيذاء أو التهديد أو حتى مشاهدة هذه المواقف.

ويعتبر اضطراب ما بعد الصدمة من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في زمن الحروب والأزمات: فانتشاره يرتبط ارتباطا عاليا بأفعال البشرية القاسية غير الإنسانية ولقد صنفته جمعية الطب النفسية الأمريكية ما بين (1980-1987) على أنه

إحدى اضطرابات القلق، ويحدث عندما يتعرض الفرد لحدث صادم مؤلم على درجة من الشدة (صدمة) تتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة، وتتضمن أعراضه التشخيصية إعادة التجربة مثل: معاودة ذكريات الماضي والكوابيس، تجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة مثل: الأماكن أو الأحاديث التي تذكر بالحدث الصادم. كذلك يوجد عنصران رئيسيان يؤثران على نظرة الفرد للحدث، على أنه حدث صدمي: طبيعة الحدث الصادم، ومعنى الحدث بالنسبة للفرد فبعض الأحداث تعتبر صادمة لبعض الأفراد، ولا تعتبر كذلك لآخرين ومن العوامل المؤثرة بهذا الاضطراب مدة الصدمة، وشدتها، وأسلوب مواجهة الضغوط الصادمة (المدني، 2013).

وقد اشارت دراسات كل من (أبوالسعود، 2017؛ المدني، 2013؛ Charlson، 2012؛ سلطان، 2011؛ بن زيد، 2018) أن معدلات الانتشار للاضطراب ما بعد الصدمة في المجتمع الليبي تراوحت نسبته ما بين 12% إلى 41.3% ولقد أجريت هذه الدراسات في عدد من المدن الليبية وهي بنغازي، مصراتة، زليتن، ورأس جدير.

ومن هذا المنطلق تبرز الحاجة للتدخلات العلاجية النفسية والتي تعد استراتيجيات التنفيس والتفريغ واحدة منها، وهو أسلوب يعتمد على إعطاء المساحة للعميل ليعبر عما بداخله من مشاعر وضغوطات بكل حرية بهدف تفريغ ما بداخله من انفعالات سلبية وما يتبعها من ضغوطات بهدف تمكنه من ممارسة حياته بصورة طبيعية. فالتنفيس إجراء ضروري لتخفيف ضغط الكبت حتى لا يحدث الانفجار وحتى لا يتصدع وينهار بناء الشخصية وفي العلاج تتاح الفرصة ليفرغ العميل ما بنفسه من انفعالات ويتخلص من التوتر الانفعالي.

ويعتبر Mitchell أول من وضع تصور لعملية تفريغ جماعية تعتمد في محتواها على المرور بالخبرة الصادمة من خلال مراحل مختلفة متعددة العوامل ولكنها متشابكة ومتكاملة ولكن بعد ذلك يتم تعديل وإضافة العديد من هذه المراحل إلى النماذج الرئيسية في التفريغ النفسي، بهدف إثراء هذا الأسلوب من التدخل، وتطويره لملائمة المستجندات (أبوسعود، 2017) "و من جهة أخرى فإن هذا الجدل كانت له آثار ايجابية على آليات التفريغ النفسي حيث إنه أثرى هذه العملية بالكثير من المعلومات، وأوضح العديد من العوامل التي لم تكن واضحة بشكل كاف من قبل، وفتح المجال أمام الباحثين للقيام بالعديد من الدراسات ووضع تصورات جديدة لدراسات مستقبلية" (Anderson., Watson., & Davidson, 2018).

وعلى الرغم من الشعور بالتحسن والارتياح الذي يبديه كل من تم إجراء التفريغ النفسي معه، إلا أن هناك جدلاً ونقاشاً كبير قد تم إثارته في السنوات القليلة الماضية بعد ظهور بعض الأبحاث التي تحدثت عن عدم جدوى التفريغ النفسي في مساعدة الناجين من الصدمات والكوارث (Care & MacRae, 2005) بل إن بعضها قد ذهب إلى أبعد من ذلك وتحدثت عن آثار مرضية للتفريغ حيث إنه قد يزيد من فرصة الإصابة بأمراض ما بعد الصدمة (Cuéllar, & Paniagua, 2000).

ولقد ذكر كل من (Rose & Tehrani, 2002) أنه بعد عام 1980 كان هناك تركيز على التدخل مع ضحايا الكوارث الطبيعية، وبالتالي فقد ظهرت العديد من طرق التدخل الجماعي لمساعدة ضحايا الكوارث، ومنها أربعة نماذج رئيسية منها: نموذج "Mitchell" في التفريغ النفسي، نموذج "Dyregrov" في التفريغ النفسي، نموذج "Raphael" للتفريغ النفسي، نموذج الضغوط المتعددة في التفريغ النفسي وكذلك هناك عدد من التصورات النظرية المختلفة التي فسرت آلية عمل التنفيس الانفعالي عن المشاعر والتفريغ النفسي (Charlson, 2012).

ويعرف (Anderson, Watson, & Davidson, 2018) التنفيس عن المشاعر بأنها عملية قوية من التعبير عن المشاعر المكبوتة ومواد الصراع في وجود شخص ليس له علاقة بأصل هذه المشاعر. وهي بالتالي عملية معرفية وعضوية بنفس الوقت، حيث تشمل استرجاع واستذكار المادة المكبوتة مع ترافق التعبير العضوي عن ذلك بالضحك أو الصراخ أو الدموع.

وقد فسرت النظرية المعرفية فعالية التفريغ النفسي (Evansa, 2008) على النحو التالي "إن وجود الأفكار المقحمة يعكس وجود تشويه في البنية المعرفية عند الشخص مثل وجود الأفكار السلبية أو العلاقة السببية التي تثير الشعور بالذنب، فالشكوك والتساؤلات حول الحدث الصادم يمكن أن تقتسم وتشارك من خلال عملية التفريغ بدلاً من أن تكبت داخلياً وبالتالي تبقى بدون أي أجوبة. إن التفريغ يهدف إلى توضيح حقيقة ما حدث وبالتالي يسمح بإعادة تفسير العلاقة السببية وبخاصة فيما يتعلق بالشعور بالذنب، ولوم الذات وتحمل مسؤولية ما جرى. وبالتالي فإن هذه الإيضاحات الخارجية التي تأتي عن طريق التفريغ النفسي، يمكن أن تخفف من الحاجة إلى التشويه المعرفي، وبالتالي تخفف من هجوم الأفكار المقحمة المتعلقة بالحدث. وهذا مرتبطاً تماماً بالتفسير النظري المعرفي لتشكيل اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وحسب ما ذكر Evansa فإن التأثير العاطفي للحدث الصادم يحتاج لأن يمتص معرفياً، وبالتالي فإن أي تجربة أخرى مشابهة يمكن أن تمر دون تحريف أو تشويه، وبالتالي فإن الفشل في الاحتواء المعرفي للآثار العاطفية للحدث الصادم قد يؤدي إلى استعادة تذكر ما جرى بشكل مقحم و متكرر".

بينما افترض Horowitz(2000) أن الحدث الصادم يعطي معلومات غير ثابتة وغير متلائمة مع الشبكة المعرفية عند الشخص مما يخلق نوعاً من الضغط النفسي، و حاجة إلى مراجعة الشبكة المعرفية لإحداث حالة من التوافق مع المعلومات الجديدة. وخلال هذه العملية فإن المعلومات الجديدة تحفظ من قبل جهاز التحكم الداخلي في مستوى يمكن للشخص تحمله باستخدام الوسائل المتعلقة بالصدمة مثل الأفكار المقحمة والتجنب. ولذلك يري البعض أن الأفكار المقحمة دليلاً واضحاً على عدم القدرة على التكيف، وتماشياً مع هذه التفسيرات النظرية فإن التفريغ النفسي يمنح المشاركين فرصة للتنسيق العاطفي للخبرة الصادمة، وصهر هذا الحدث في شبكتهم المعرفية، وكذلك فإن عملية التفريغ تعطي فرصة للمشاركين بإعادة تقييم الأفكار المقحمة في بيئة تشجع التعبير عن المشاعر وتقوم باحتواء وتطبيع هذه المشاعر.

ويفسر التفريغ النفسي من وجهة نظر الجشطالتيين (Eells, 2007) من خلال محاولة كل من Bauer&Toman (2000) لتقنين بعض النماذج في العلاج الجشطالتي لتلاءم فلسفة التفريغ النفسي الذي يعتمد على حل المشكلة هنا و الآن. ودائرة التواصل الجشطالتي (Gestalt Contact Cycle) هي عبارة عن مراحل ثلاث يمكن تقنينها بما يشبه التفريغ النفسي، وهناك بعض المسلمات يجب الانتباه لها وهي:

- مراحل دائرة التواصل الجشطالتي ليست وحدات منفصلة عن بعضها البعض ولكن يوجد تداخل فيما بينها، ومفهوم هذا الأسلوب بالتدخل يمكن تطبيقه في وقت قصير ومحدد، ويمكن أن يطبق على المدى الطويل. وأثناء التطبيق المتكرر يمكن أن يعدل بعض الجوانب في هذا الأسلوب من التدخل. وقد قامت "Bauer" بتلخيص المراحل التي يمر أسلوب الجشطالت والتي تشبه في المضمون التفريغ النفسي إلى ثلاث مراحل وهي:

- المرحلة الأولى: إدراك الأحاسيس: (Sensation to awareness): وفي هذه المرحلة يكون التركيز على إدراك الشخص لأحاسيسه الداخلية والخارجية، وهذا الإدراك يشمل معاني هذه الأحاسيس في محتواها الاجتماعي والبيئي. وهنا يوجد أيضاً توافق ما بين الأسلوب الجشطالتي الذي يبدأ بادراك الأحاسيس وبين التفريغ النفسي والذي يبدأ مرحلته الأولى أيضاً بجمع المعلومات المتعلقة بالأحاسيس والحواس (Anderson, Watson, & Davidson, 2018).

وحسب خلفية النظرية الجشطالتي فإن الذاكرة التي تتركها الحواس و التي تغذي بكمية هائلة من المشاعر غير المنظمة إدراكياً و معرفياً يمكن أن تؤدي إلى آثار جانبية سيئة فيما بعد. لأن هذه المشاعر يمكن أن تلعب دور المثير في تنشيط الاستعادة الاسترجاعية (Flashbacks) المؤلمة فيما بعد، وترتبط بذاكرة الجسد والخلايا، وبالتالي فإن مفهوم الجشطالت يعتبر الجسم كأداة اتصال حية مع الحدث الصادم (الخواجة، 2010). وفي بعض المواقف يتم القفز مباشرة من مرحلة الحواس إلى مرحلة الفعل وبالتالي يتم تجاوز مرحلة الإدراك مما يغرق الشخص بأحاسيسه غير المنظمة وحتى لا يحدث ذلك يجب طرح بعض الأسئلة لتوضيح مرحلة الإدراك للحواس ومنها: أين كنت وقت وقوع الحدث؟ مع من كنت وقتها؟ كيف كانت ردة الفعل أو استجابتك في ذلك الوقت؟ ماذا رأيت ساعة وقوع الحدث؟ شممت؟ تذوقت أو لمست.

- المرحلة الثانية: تحريك الطاقة والحوار: (Energy mobilization & Dialogue): أحد الأهداف الرئيسة للعمل في الأزمات هو تسهيل عملية الإدراك المعرفي، وبالتالي أي قرار قد يأخذه الشخص في هذه المرحلة ربما يكون له انعكاسات سلبية ويزيد من درجة الضغط النفسي، وبالتالي يعيق من إمكانية التحسن في المستقبل. فإن المطلوب في المرحلة الثانية هو إعادة تفعيل (re-engage) عملية التفكير عن طريق جمع كل الأحاسيس والمشاعر المتعلقة بالحدث وطرحها بسرد منظم، وهذه العملية تعتمد على مساعدة الشخص على انتقال من مرحلة الحواس إلى مرحلة الإدراك حتى يتم تحريك الطاقة، وبالتالي الاستماع لقصص الصدمة عن طريق الأشخاص الذين تعرضوا لها أحد أهم المفاتيح لتسريع عملية العلاج (الخواجة، 2010 ؛ بدر، 2016).

ويعتبر أهم جزء في هذه المرحلة هو تحويل الذاكرة الصدمية إلى ذاكرة سرد القصة (Narrative Memory) ويكون هذا الأمر أسهل عندما يكون هناك مرونة في الذريات تسمح بتحويلها بسهولة. وهذه تعتبر من أهم الخطوات العلاجية، حيث إن الذاكرة الصدمية تحتوي على منبهات تساعد على تفعيل الاستعادة الاسترجاعية بينما يمكن أن تحتوي ذاكرة سرد القصة على منبهات يمكن أن تفعّل مشاعر الحزن والحداد ولكنها تعاد للذاكرة سرد القصص يساعد وبشكل كبير من الانتقال من مرحلة الحواس إلى الإدراك وبالتالي إلى تحريك الطاقة.

- المرحلة الثالثة: تحريك الطاقة إلى الفعل والاحتكاك: (Mobilization of energy to action and contact) تهدف إلى تحويل مجال الانتباه إلى التكيف، وتسهيل عملية حل المشكلات.

وهنا أيضاً يتوافق التفريغ النفسي مع الأسلوب الجشطالتي الذي يهدف بالنهاية إلى الوصول بالطاقة إلى مرحلة الفعل وأخذ زمام الأمور واتخاذ القرار (الخواجة، 2010؛ بدر، 2016).

ويعتبر المنظور المعرفي والجشطلتي المنظور الذي استمدت منه الدراسة الحالية استراتيجياتها هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، يلاحظ انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بين الشباب إلا أن القليل من الدراسات التي استخدمت استراتيجيات التنفيس الانفعالي بشكل مستقل، عادة ما يتم تضمين استراتيجيات التنفيس الانفعالي ضمن برامج علاج سلوكي معرفي، ومن هذه الدراسات في عام (1993) أجرى كل من Smith & Halford دراسة تجريبية على عينة من الابناء الاطفال والمراهقين في جنوب افريقيا الذين تعرضوا لأحداث صادمة هدفت الدراسة الى تقييم فاعلية أثر التفريغ النفسي في تخفيف اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى العينة المختارة من احدى مراكز رعاية الاسرة بجنوب افريقيا و اظهرت نتائج الدراسة فاعلية العلاج بالتفريغ النفسي في تخفيف اعراض ما بعد الصدمة (Anderson., Watson., & Davidson, 2018).

وكذلك اجريت دراسة الحواجري (2003) للتحقق من فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من آثار الخبرات الصادمة وأعراض ما بعد الصدمة عند عينة من طلاب المرحلة الابتدائية، بقطاع غزة حيث تم اختيار (12 طالبا و12 طالبة) كعينة تجريبية واختيار (12 طالبا و12 طالبة) كعينة ضابطة، وقد تم اختيار الطلاب بناء على درجاتهم على مقياس ردود الفعل للخبرات الصادمة المستخدم في الدراسة. واشتمل البرنامج على 12 جلسة إرشادية تضمنت أساليب الاسترخاء العضلي والتفريغ الانفعالي، وأظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس ردود الفعل للخبرات الصادمة المستخدم في الدراسة لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي لنفس المجموعة.

ولقد استخدم السنباتي (2005) برنامج العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف من أعراض كرب ما بعد الصدمة لدى عينة تكونت من (30) طفل من الاطفال الذين تعرضوا للإيذاء الجسدي أو التحرش الجنسي، واستخدمت المقاييس التالية: مقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة إعداد الباحثة ومقياس القلق حالة، وسمة، ومقياس الاكتئاب ونموذج تقرير المعلم وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسطات على الدرجة الكلية والإبعاد الثلاثة لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس سمة وحالة القلق ومقياس الاكتئاب ونموذج تقرير المعلم لصالح أفراد المجموعة التجريبية ومن هنا نتضح فاعلية البرنامج العلاجي المستخدم في تخفيف أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة وكذلك فاعليته في التخفيف من أعراض بعض الاضطرابات النفسية التي قد تصاحب اضطراب كرب ما بعد الصدمة مثل القلق والاكتئاب

وفي السياق نفسه اعتمدت دراسة يونس (2005) استراتيجية الاسترخاء العضلي كأسلوب علاجي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية PTSD لدى عينة تكونت من (80) من طلاب المدارس (40) من طلبة الجامعة، و اختبرت العينة بشكل قصدي، واجريت الدراسة على الطلاب الذين يعانون من (PTSD) بدرجة متوسطة، استخدم مقياس جاكسون لقياس فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي ومقياس الكيبس و (DSM IV، 1999) وقد أظهرت النتائج وجود أثر لأسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض PTSD واستمرار احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية بانخفاض مستوى PTSD، نتيجة لاستعمال الاسترخاء العضلي .

وذلك تتحدد مشكلة الدراسة بالسؤال التالي:

ما مدى فاعلية استراتيجيات التفريغ النفسي الانفعالي في خفض اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الشباب المصابين باضطراب ما بعد الصدمة في مدينة بنغازي؟
أهمية الدراسة:

وتبرز أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

1. تبحث في مجالي ربط بين نظرية التفريغ النفسي كآلية مستخدمة للتخفيف من حدة الاضطرابات الناجمة عن الصدمة النفسية وبين تطبيق هذه الآلية وبي انفعاليتها على ارض الواقع.
 2. المرحلة العمرية التي شملتها الدراسة الحالية إذ إن الشباب هم المصدر الأساسي ل نهضة الأمة وتقدمها وبناء مستقبلها.
 3. تفيد نتائج البحث القائمين على اعداد البرامج العلاجية الإرشادية في مجال التأهيل والتدريب مع الأفراد الذين تعرضوا الأحداث صادمة وعلاج آثارها.
- هدف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية لدراسة فاعلية العلاج النفسي بالتفريغ الانفعالي للشحنات والخبرات الانفعالية السلبية الصادمة.
- فرضية الدراسة: توجد فروق دالة احصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تعرض افراد العينة للعلاج باستراتيجيات التفريغ النفسي الانفعالي.
- مصطلحات الدراسة:

1- اضطراب ما بعد الصدمة: (PTSD) Post-traumatic Stress Disorder

تعرف منظمة الصحة العالمية WHO اضطراب ما بعد الصدمة على انه استجابة مرجاة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط ويتصف بأنه ذو لدى أي فرد ويحتم لأن يتسبب في ضيق أو أسي شديدين غالباً، طبيعة مهددة او فاجعة يتعرض له مثل: (الكوارث الطبيعية أو التي من صنع الإنسان، المعارك، الحوادث الخطيرة، مشاهدة الموت العنيف لأشخاص آخرين، ضحية التعذيب أو الاغتصاب.

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يتحصل عليها العميل بعد اجابته على الاختبار المستخدم في الدارسة. وتشير الدرجة المرتفعة على مقياس دايفيدسون علي وجود اعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

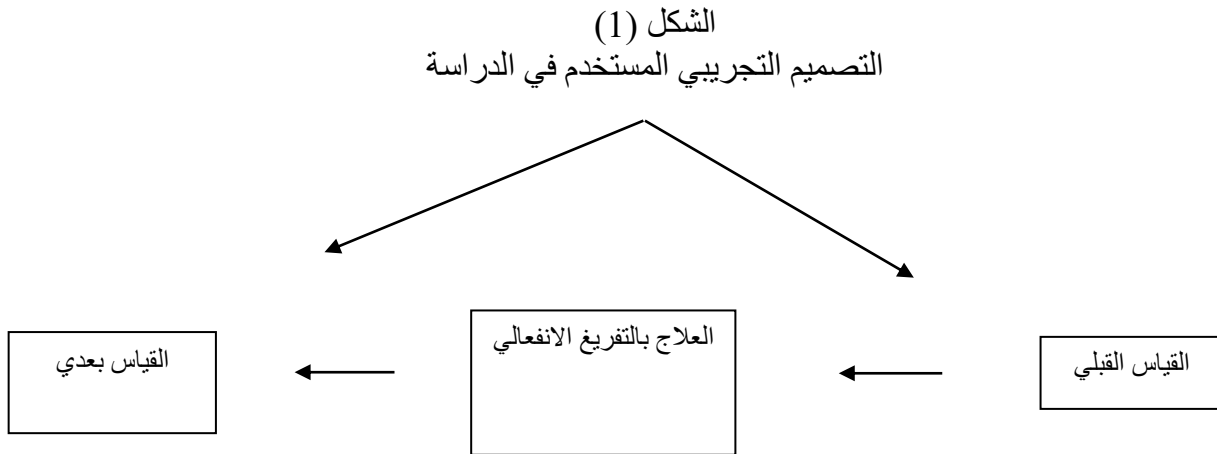
حدود الدراسة: جرى تنفيذ الدراسة ضمن حدود بشرية تمثلت في عينة من الشباب الذكور والذين تتراوح اعمارهم بين 18-30 تعرضوا لخبرات صادمة، وحدود زمنية امتدت من (2018_2019).

الإجراءات المنهجية:

منهج الدراسة: يتمثل الهدف الرئيس للدراسة الحالية في الكشف عن أثر برنامج التفريغ الانفعالي في خفض اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الشباب بمدينة بنغازي، وقد استخدم المنهج التجريبي الذي يُعدّ من أنجح الطرق في الكشف عن العلاقات السببية بين الظواهر؛ لأنه لا يقتصر على مجرد الوصف وإجراء الاختبارات لتحديد علاقات الظاهرة، بل يتعدى ذلك إلى التدخل والمعالجة ومراعاة تنفيذ إجراءات عديدة للضبط والتحكم بعناية تامة. وتصبح عملية الاختبار التجريبي دون هذه الإجراءات عملاً لا قيمة له.

ويعرف التجريب هو تغيير متعمد ومضبوط للشروط المحددة لحدث ما، وملاحظة التغيرات الناتجة في الحدث ذاته وتفسيرها (أبو شريفة، 2011)، وقد اعتمدت الدراسة الحالية على المجموعة الواحدة المنهج " شبه التجريبي": المجموعة التجريبية والقياس القبلي والبعدى، وتم الاعتماد على الاختيار العشوائي " الغير مقصود " في تكوين مجموعة الدراسة وذلك وفقاً لسجلات المترددين على العيادة.

ويوضح الشكل (1) التصميم التجريبي في الدراسة الحالية، ويمثل التنفيس الانفعالي المستهدف الذي تم اعداده لتحقيق فرضية الدراسة المتغير المستقل المستخدم بالدراسة، أما المتغير التابع فيتمثل في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة.



مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من البالغين الذكور والاناث الذين تتراوح أعمارهم بين (18-30 سنة) الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، واقتصرت الدراسة على عينة من الشباب المترددين على العيادة الخارجية للإرشاد النفسي (2018-2019).

وقد وقع الاختيار على المركز المستهدف للإرشاد النفسي وفقاً للاعتبارات الآتية:

■ الصعوبات التي قد تواجه الباحثات وتعرقل سير التطبيق داخل المؤسسات وذلك لان التدخل العلاجي يتطلب مدة زمنية طويلة.

■ كذلك عدم طلب المساعدة النفسية من قبل فئة الشباب وذلك خوفاً من الوصمة التي يعطيها المجتمع لذوي الاضطرابات النفسية وبالتالي يصعب الحصول على عينة مناسبة من حيث الحجم والنوع.

■ ونظراً لمحدودية الإمكانيات المتاحة للبحث ومحدودية الحصول على العينة المستهدفة بالدراسة وبناءً على منهج الدراسة المتبع وأهدافها وخصائص مجتمع الدراسة وطبيعة الاضطراب قيد الدراسة. وعليه فقد وقع الاختيار على مركز برين للإرشاد النفسي بمدينة بنغازي بسبب تردد بعض الحالات التي طلبت المساعدة بشكل شخصي لتمثل مجتمع الدراسة.

عينة الدراسة:

- تكونت عينة الدراسة من الشباب الذكور الذين تحصلوا على درجات مرتفعة علي مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون مما يشير علي انهم يعانون من اعراض اضطراب ما بعد الصدمة ولقد اعتمد محك الاختيار علي الشروط الآتية
1. ان لا يقل عمره عن (18) سنوات أو يزيد عن (30) سنة.
 2. لا تعاني الحالة من أمراض نفسية أخرى.
 3. الموافقة على المشاركة في البرنامج.
 4. في حالة القبول عليه ان ينتظم في حضور الجلسات الارشادية.
- ولقد بلغ عدد افراد العينة (10) حالات من الذكور الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة ولقد تراوحت درجاتهم على المقياس ما بين (35-52) أي تتراوح درجة الاضطراب ما بين خفيف ومتوسط وشديد. وفي نفس الوقت تنطبق عليهم الشروط المذكورة اعلاه.

- وصف أدوات الدراسة: لتحقيق الهدف من الدراسة استخدمت الأدوات التالية

اولاً: مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

- يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بنداً تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكي ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:
1. استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: (1-2-3-4-17).
 2. تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: (5-6-7-8-9-10-11).
 3. الاستثارة وتشمل البنود التالية: (12-13-14-15-16).
- ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط من (0 الي 4).

حساب درجة كرب ما بعد الصدمة

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

1. عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.
2. أعراض التجنب.
3. عرض من أعراض الاستثارة.

ـ **ثبات وصدق المقياس:** لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة ثبات وصدق هذا المقياس وقام الباحث (سلطان، 2011) باستخراج الصدق والثبات على البيئة الليبية وكان علي النحو التالي:

صدق المقياس Validity

الصدق الظاهري قام الباحث بعرض المقياس بصورته الأولية المكونة من (17) فقرة على عدد من المحكمين في قسمي علم النفس والتربية بكلية الآداب مصراته، وذلك لبيان رأيهم في مدى ملائمة ووضوح فقرات المقياس لدي طلاب الجامعة وكذلك ووح صياغاتها اللغوية ومدى وضوح التعليمات ومناسبتها لهؤلاء الطلاب مع ذكر التعديلات التي يقترحونها، وعند جمع استجابات المحكمين والاطلاع على ملاحظاتهم وجد الباحث أن جميعهم متفقين علي صلاحية فقرات المقياس، علماً بأن الباحث اعتمد نسبة الاتفاق (85%) من المحكمين لقبول الفقرات.

الصدق البنائي (التكويني)

ولحساب هذا النوع من الصدق تم اختيار:

- 1_ طريقة المقارنة الطرفية: تم ترتيب أفراد عينة الصدق تنازلياً وأخذ أعلى 25% وأسفل 25% وحساب دلالة الفروق بينها، ومن الجدول التالي يتضح أن هناك فروق دالة عند مستوى (0.01) بين المجموعتين مما يؤشر على أن قدرة المقياس عالي التمييز بين طرفي القدر.

جدول (1) يوضح الفروق بين المجموعتين

المجموعات المتغير	المجموعة الدنيا (المنخفضين)	المجموعة العليا (المرتفعين)	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطراب ضغط ما بعد الصدمة	ع	م	ع	م
	5.36888	30.5400	5.93516	55.2800
			21.859-	000.5

2_ طريقة الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الاتساق الداخلي كمؤشر لصدق المقياس من خلال حساب الارتباط بين الدرجة على البند والدرجة الكلية على المقياس قبل حذف درجة البند، أو بعد حذفها ويوضح الجدول التالي معاملات الارتباط بين الدرجة على البند والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (2) يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة على البند والدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	الارتباط بعد حذف درجة البند	الارتباط قبل حذف درجة البند
1	.404**	.350
2	.362**	.356
3	.511**	.416
4	.464**	.436
5	.452**	.398
6	.352**	.329
7	.357**	.337
8	.378**	.352
9	.494**	.454
10	.474**	.458
11	.439**	.428
12	.396**	.414
13	.421**	.420
14	.552**	.529
15	.584**	.501
16	.435**	.375
17	.543**	.512

ومن الجدول السابق لاحظ الباحث أن جميع البنود قد ارتبطت وبشكل دال عند مستوى دلالة (0,01) بالدرجة الكلية للمقياس مما يشير إلى قياسها لنفس السمة (اشتراكها في قياس نفس السمة) وهذا يشير إلى معامل صدق المقياس.

ثبات المقياس Reliability ليتحقق الباحث من ثبات المقياس قام بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (200) طالب وطالبة بجامعة مصراتة، وقد تم تقدير الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمته (0,70) وهي قيمة مرضية وجيدة وتشير إلى معامل جيد للمقياس.

طريقة تصحيح الاختبار: أعلى درجة ممكنة للإصابة بالصدمة النفسية 68 درجة وأدنى درجة 00 واختبار دافيدسون يحتوي على 17 بند وكل بند يحتوي على 4 متغيرات من 0 إلى 4، ومنه $68 = 4 \times 17$ وهي أعلى درجة ممكنة للإصابة بالصدمة النفسية، وتقسّم درجات الإصابة بالصدمة النفسية من 00 إلى 17 لا توجد صدمة، من 17 إلى 34 درجة صدمة خفيفة، من 34 إلى 51 صدمة متوسطة، من 51 إلى 68 صدمة شديدة (منقور، 2016).

ثانياً: البرنامج الإرشادي

يمثل البرنامج المستخدم الجانب الإجرائي لتحقيق الهدف من الدراسة، وذلك من خلال اعتماده على بعض استراتيجيات التنفيس الانفعالي التي دعمت نتائج الدراسات السابقة فاعليتها لخفض اعراض المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لعينة من الشباب (بمدينة بنغازي). ومن أجل التأكد من صلاحية البرنامج تم عرضه على عدد (5) محكمين من أجل تقييمه ومعرفة مدي صلاحيته للاستخدام وتطبيقه على العينة المستهدفة.

وتم استخدام الارشاد الفردي مع افراد العينة بتوظيف استراتيجيات التفريغ الانفعالي.

واعتمدت الدراسة الحالية على عدد من المصادر في اعداد للبرنامج المستخدم في دراسة الحالية فهي عديدة منها ادبيات الموضوع مثل (ابو شريفة، 2011، عبدلايدوم، 2016، Care,&MacRae., 2005، 2016) اما المصادر الاساسية هي (Anderson., Watson., & Davidson, 2018., صايمه، 2005) استخدمت في اعداد وبناء البرنامج، وذلك بالاعتماد على الأسس النظرية التي اشتمل عليها الإطار النظري فيما يتعلق بالاضطراب ما بعد الصدمة. وقد اعتمدت الدراسة الحالية النموذج التالي في تصميم وتنفيذ البرنامج المستهدف.

نموذج الضغوط المتعددة في التفريغ النفسي:

قام كل من (Marma& Callahan & Armstrong Rose &Tehrani (2002) بوضع هذا النموذج في عام 1991 ويشتمل على أربع مراحل أساسية:

1. **المرحلة الأولى:** يتم فيها التقديم ووضع الخطوط العريضة، ثم بعد ذلك يتم إتاحة الفرصة للمشاركين لسرد ما جرى أثناء وبعد الحدث.
2. **المرحلة الثانية:** وتشمل الحديث عن المشاعر والاستجابات التي وردت بعد وقوع الحدث.
3. **المرحلة الثالثة:** وتشمل الحديث عن وسائل التكيف، ويتم فيها إعطاء معلومات عن وسائل التكيف الصحية والمرضية، ويتم فيها أيضاً التركيز على وسائل التكيف التي قام بها الشخص نفسه استجابة لإحداث سابقة، وأيضاً التركيز على وسائل التكيف الصحية التي يقوم أفراد المجموعة باستخدامها.
4. **المرحلة الرابعة:** ويتم فيها إغلاق المواضيع التي تفتح في النقاش والتحضير إلى مرحلة العودة إلى ما قبل الحدث. ويتميز هذا النموذج عن غيره بتركيزه على وسائل التكيف التي قام الشخص باستخدامها في الماضي وكيفية توظيفها في الجلسة التفريغ النفسي.

وترى Armstrong أن هذا الأسلوب من التفريغ النفسي يشبه إلى حد كبير العلاج النفسي ويمكن ان يمارس على المستوى الفردي والعائلي او من خلال المجموعة. ويمكن تقنين وتعديل أجزاء من هذه الطريقة في التفريغ لملائمة حاجة العينة المستهدفة أو الظروف المحيطة(صايمه، 2005).

استراتيجيات التفريغ الانفعالي النفسي المعتمدة في الدراسة الحالية

جدول (3)

يوضح استراتيجيات التفريغ الانفعالي النفسي المعتمدة في الدراسة الحالية

م	استراتيجيات التفريغ الانفعالي النفسي
1	يعتبر الاسترخاء من الاستراتيجيات المساندة والمساعدة في عملية لتنفيس الانفعالي ان عملية التنفيس عملية ميكانيكية يتحكم بها الجهاز العصبي وهذه العملية تبدأ منذ اللحظات الأولى من عمر الانسان وهي تتأثر بنفسية الفرد من خلال طريقة التنفيس الفرد المتوتر أن ندرك مدى توتره أو كآبته أو قلقه وهذا يعني أن الانسان الذي يعاني من توتر أو قلق أو اكتئاب سوف لا يحصل على كمية الأكسجين الضرورية التي يحتاجها الجسم من الحصول على الكمية

		المطلوبة من الأكسجين وإخراج كمية ثاني أكسيد الكربون (الفسفوس، 2006).
2	استراتيجية الاسترخاء العضلي	استخدمت هذه الاستراتيجية وذلك بتدريب المشترك وتعليمه انه في حالة الضغط والشدة النفسية تنقبض كل عضلة من الجسم وينتج من الانقباض والانبساط آلام الشحنات الكهربائية وهذه الشحنات تنتقل إلى جزء في المخ، مسؤول عن تقديم الاستجابات المناسبة للضغوط سواء كانت هذه الاستجابات نفسية أو سلوكية بينما تقوم الأجهزة الفيزيولوجية بنقل الشحنات الكهربائية الهايبوثالاموس يصبح في توتر شديد فأى تغير جديد في حياة الانسان تحول إلى عامل من عوامل الضغوط الاسترخاء يعمل على تقليل هذه الشحنات المتتالية من الكهرباء يرجع الجسم و الهايبوثالاموس إلى حالة الاتزان ولهذا درب المشترك على عملية الاسترخاء بعد مواجهة ضغوط الحياة بأنواعه.
3	استراتيجية الاسترخاء الذهني	كذلك استخدمت هذه الاستراتيجية مع اغلب المشاركين بالدراسة وذلك بتدريبهم على كيفية ممارستها وتعليمهم ان الاسترخاء الذهني من أقدم أنواع الاسترخاء، وأهم ما يميز الاسترخاء الذهني هو الانفصال بذهنك عن العالم الخارجي والتركيز بشكل معين أو صورة أو كلمة وترددها ببالك بتركيز دون أن تشغل تفكيرك بشيء غيرها وتستمر لمدة لا تقل عن 15 دقيقة فإن زدت فهذا أفضل.
4	استراتيجية التنفيس بالقراءة	إن أسلوب التنفيس باستخدام القراءة يمكن أن يساعد المرشد على الاجابة على كثير تساؤلات المسترشدين، كما يوفر عليه الوقت الطويل الذي يقضيه في التعامل مع بعض جوانب المشكلات. ويعتمد أسلوب القراءة على الاستفادة من الكتب والمؤلفات المختلفة لمساعدة المسترشد على مواجهة مشكلته، ويمكن ان يطلب من المسترشد ان يخلص اهم العبر التي استفاد منها من الموضوع المقروء وكذلك يناقش المسترشد في الموضوع المقروء من اجل اسقاط افكاره ومشاعره ويتم التنفيس بشكل غير مباشر ومن تلك الكتب المقرؤة والمسموعة ¹ التي استخدمت " كتاب دع القلق وابداء الحياة (دايلكرنجي) 1998 فن اللامبالاة لعيش تخالف المؤلف للكاتب مارك مانسون (ب،ت) وكتاب لماذا من حولك اغبياء للكاتب شريف عرفه (2016)... الخ .
5	استراتيجية الارشاد الديني	استخدم الارشاد الديني مع المشاركين وذلك بتذكيرهم بأهم الوعود الالهية مثل الآية الكريمة " ولسوف يعطيك ربك فترضى " "ان مع العس يسرا ان مع العسر يسرا " "ان خلقنا الانسان في كبد ² " ويقوم الانسان بمناجاة ربه والتضرع له بالدعاء والشكوى لله والعزلة مع الله؛ لأن ذلك يساعد في التخفيف من الضغوطات بكثير.
6	استراتيجية الكتابة	وهي مهمة في التنفيس الانفعالي، فحين يقوم الانسان بالإمساك بالقلم والورقة، يقوم بكتابة مشاعره يساعده ذلك في تفريغ عواطفه على الورق بسرية تامة بينه وبين نفسه مما يخفف عنه ويجعله يستخرج مشكلته امام عينه ويدرك حلولها.
7	استراتيجية ممارسة الرياضة	كالمشي، ولعب كرة القدم، فهي تساعد على إخراج الطاقة السلبية من داخل الانسان وتبديلها بطاقة ايجابية (أحمد، 2008، صايمه، 2005).
8	استراتيجية الرسم	فهو يساعد في استخراج المشاعر السلبية بشكل كبير، وقد يستخدم مع الاطفال بشكل خاص للتعبير عن عواطفهم؛ لعدم قدرتهم على التعبير أثناء الكلام(أحمد، 2008).
9	استراتيجية البكاء	فهو يساعد في التنفيس وإخراج المشاعر المكبوتة والشعور بالراحة بعد البكاء (صايمه، 2005).
10	استراتيجية استعادة الخبرة او	يتم تشجيع العميل على التحدث واستعادة الخبرات الصادمة وذلك باستخدام هرم القلق لتحديد مدرج القلق للخبرة الصادمة وتدريب العميل على استعادة الخبرة الصادمة من الاقل شدة لأكثر شدة وفقا للهرم الذي تم وضعه بمساعدة العميل. فهذه الاستراتيجية تقلل من شدة

¹ وذلك لعزوف الشباب عن قراءة الكتب وإضافة الى عدم توفرها.² معاناة مشقة

	الخبرات الصادمة	الخبرات المقموعة والمستبعدة قصدا والتي تؤثر سلبا على العميل وتوافقه الشخصية فكل ما تحدث العميل عن الخبرة الصادمة قلة حدة الخبرة. أن التحدث عن الحدث الصادم أو عن الضغوط بشكل عام وبشكل طبيعي وعفوي يعد أيضا من التفريغ الانفعالي
11	استراتيجية الكرسي الخالي	يتم وضع كرسيين كل منهما يواجه الآخر، أحدهما يمثل العميل والثاني يمثل شخصا آخر سبب المشكلة للعميل أو الجزء السلبي في شخصية العميل، وعلى المرشد أن يقترح عبارات يقولها للعميل للكرسي الخالي، فيقولها العميل ويكررها، وفي هذا الأسلوب تظهر الانفعالات والصراعات والمرشد يراقب الحوار ويوجهه وهذا ينمي الوعي لدى العميل وهذه الاستراتيجية استخدمت مع العملاء الذين لا يعانون من صدمة يكون السبب فيها شخص لا يستطيع مواجهته كحالات تحرش الاقرباء أو زنا المحارم.
12	استراتيجية العلاج بالتخيل	يتطلب العلاج بالتخيل تدريب العميل على تخيل الحادث المؤلم الذي واجهه العميل وذلك بشكل متكرر في الدرجة التي يصبح فيها المنظر الصدمي غير مثير لمستويات مرتفعة من القلق، وهذا التذكر المتكرر للحدث الصدمي يجعل تذكرها أو استعادتها أمر غير مقلق للعميل، ويعتمد هذا العلاج على ما يلي: ■ التدريب على الاسترخاء. ■ تخيل واستدعاء الاحداث الصادمة بالتدرج حسب درجة الشدة. ■ التدريب على التخيل واستدعاء الاحداث السارة (المفرحة). ■ تمكين الفرد من استخدام تقنية الاسترخاء قبل تذكر الحدث الصادم واثناء عملية التذكر أو استدعاء الخبرة وبعدها.
13	استراتيجية الإفاضة بالتخيل	تجرى المقابلات التشخيصية لتحديد المثيرات المؤلمة بهدف تحديد الظروف التي تثير قلق المسترشد وتبدأ بتدريب العميل على تخيل مواقف محايدة كتخيله منظر لحديقة أو ملعب ويركز على ما يحدث فيه من ممارسات داخل المشهد ويكون مغمض العينين. وشرط أساسي بأن لا تحدث تلك التخيلات ردة فعل عاطفية، ثم تكرر له، بعدها يذهب به لتخيل المواقف المكبوتة التي تثير القلق والخوف ويرغمه على التفكير بها ويسهم المعالج في إثارة العميل لكي يصل به لعدم الاكتراث بها أو التفكير بتلك الأفكار. مفقود (عبد العاطي، 2019).
14	استراتيجية الإسقاط بالصور	تستخدم بعض الصور ذات مواضيع محددة ومبهمة ليسقط العميل مشاعره المقموعة عليها
15	استراتيجية التغذية الرجعية الإيجابية	تعزيز تقديرها لإنجازاتها في قدرتها للتغلب على مشاعرها السلبية، ذلك تعزيز مفهومها الإيجابي عن ذاتها وذلك باستخدام الإيحاء الإيجابي لاستحداث السلوك المرغوب وإن كان

البروتوكول المعتمد في تطبيق البرنامج:

اعتمد البحث الحالي النظرية السلوكية المعرفية كمصدر اساسي للبروتوكول المستخدم في تصميم البرنامج، كما موضح فيما يلي:

1- زمن البرنامج:

استغرق البرنامج من شهرين الي ثلاثة.

2- زمن الجلسات:

استغرق زمن الجلسة في المتوسط (45) دقيقة مقسمة الي ثلاث اقسام ما يقارب (15) دقيقة، بواقع ثلاث الي اربع جلسات في اليوم، بمتوسط (67.5) ساعة في الاسبوع هذا الزمن اعطي فرصة للباحثات ان يقومن بتطبيق الاستراتيجيات المستهدفة.

3- تنظيم الجلسات:

هناك العديد من الأساسيات والسياسات المتبعة في الجلسات مثل:

1. الجلسة الأولى: وهي الافتتاحية التي تقوم علي بناء علاقات ايجابية تستهدف التقبل والارتياح بين المرشد والحالة وكذلك تسجيل ورصد اهم السلوكيات الغير مرغوبة والتي تحتاج الي علاج ،ولقد قامت كل باحثة بالاعتماد علي الملاحظة ثم بعد ذلك تم تجزئة سلوكيات العينة الي سلوكيات اجرائية قابلة للملاحظة والقياس واستخدام الاستراتيجيات المناسبة لعلاج الاضطراب وضع نموذج تصميم للبرنامج وذلك بعرضها علي مختصين لطلب رأيهم من اجل البدء في تطبيق البرنامج بشكل فعلي.

2. الجلسات المتوسطة: في هذه المرحلة تم بناء علاقة ارشادية من اجل تهيئه الحالات للتدخل السلوكي المعرفي وإعطائها قياس قبلي لقياس شدة الاضطراب وتم استخدام استراتيجيات التنفيس الانفعالي والكرسي الخالي وايضا الارشاد الديني والإفاضة بالواقع والإفاضة بالتخيل والاسقاط ولعب الدور.

3. المرحلة الثالثة: تضمنت هذه المرحلة مرحلة انتهاء الاستراتيجيات التنفيس الانفعالي بشكل تدريجي واستقرار السلوك لدي افراد العينة.

- الأساليب الإحصائية:

قبل اختيار الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات تم التأكد من توزيع عينة البحث وذلك باستخدام ما يعرف باختبار الطبيعية (Normality test). ونظرا لصغر حجم العينة وتوزيعها غير اعتدالي تم تحليل البيانات باستخدام اختبار ويلكوكسون للعينات المترابطة باستخدام برنامج SPSS.

عرض نتائج الدراسة: وللتحقق من فرضية الدراسة التي تنص على أن " هناك فروق بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تطبيق استراتيجيات التفريغ النفسي الانفعالي " تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test للابرامتري للعينات الغير مستقلة (المترابطة) لمعرفة دلالة الفروق بين القياسين والجدول رقم (4) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للتطبيق القبلي والبعدي لدرجات اضطراب ما بعد الصدمة.

الجدول (4)

المتوسط والانحراف المعياري في درجات اضطراب ما بعد الصدمة

الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القبلي	10	45.10	6.02
البعدي	10	17.30	2.31

وللكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي علي مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تطبيق استراتيجيات التنفيس الانفعالي استخدم اختبار ويلكوكسون وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول رقم (5)

الجدول (5)

نتائج دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس اضطراب ما بعد الصدمة

القياس	العدد	اتجاه فروق الرتب	عددها	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
قبلي	10	الرتب السالبة	10	5.50	55.00	2.81	0.005
بعدي	10	الرتب الموجبة	10	0.00	0.00	0.00	دالة

يلاحظ من الجدول (5) ان قيمة مستوي الدلالة تساوي 0.05. وهي اقل من مستوي الدلالة (0.05) أي ان هناك فروق دالة احصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تطبيق استراتيجيات التنفيس الانفعالي.

ولتحديد اتجاه العلاقة: يلاحظ متوسط الرتب السالبة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة يساوي (5.50) أكبر من متوسط الرتب الموجبة (صفر) مما يشير الي ان متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية على القياس القبلي أكبر من متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي. أي ان هناك اختلاف بين متوسطي القياسين لصالح القياس القبلي وهذا يشير على ان افراد المجموعة التجريبية انخفض لديهم مستوي اعراض اضطراب ما بعد الصدمة في القياس البعدي عن مستواه في القياس القبلي مما يدل على فاعلية استراتيجيات التنفيس الانفعالي في التخفيف من اعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

مناقشة نتائج الدراسة: جاءت نتائج الدارسة مؤيدة لفرضية الدراسة التي نصت على "توجد فروق دالة احصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة قبل وبعد التعرض للعلاج باستراتيجيات التفريغ النفسي" وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دارسة كل من (الحواحري، 2003؛ السنباتي 2005؛ يونس، 2005). وهذا النتيجة جاءت متسقة مع المنظور النظري للنظرية المعرفية والجشطلتية التي افترضنا ان التحدث واستخراج الشحنات السلبية والخبرات الصادمة واستكمال الدوائر المفتوحة غير المكتملة يؤدي الى التخفيف في اعراض المصاحبة للخبرات السلبية الصادمة. وقد اظهر افراد العينة تحسن ملحوظ بعد بدء الجلسات العلاجية حيث قام العملاء بالتنفيس والتحدث عن مشاعرهم السلبية ومخاوفهم واحلامهم المزعجة والكوابيس التي يعانون منها، فالخبرات السلبية والصادمة كل ما احتفظ بها الانسان زاد الحمل السلبي وثقل الخبرة الصادمة الاثر الذي يعيق استمراره في الحياة بشكل طبيعي، وهذا التدخل العلاجي يعد فعال لان يفقد الشخص الذي يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة الى العودة الى حياته الطبيعية بشكل تدريجي.

التوصيات: توصي الدراسة الحالية بالتالي:

1. تفعيل العمل بهذه الاستراتيجيات وتدريب الطلاب والمختصين عليها للعمل بها لمساعدة الشباب الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة باختلاف شدة الاضطراب.
2. تدريب اهالي الشباب الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة على كيفية استخدام وتوظيف استراتيجيات التنفيس الانفعالي كونها تعتبر من الاستراتيجيات التي يمكن تعلمها بشكل سريع.

المراجع:

- أبو السعود، سمر كمال (2017) الاثار النفسية للحرب على المجتمع الليبي. المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات. احمد، عبد الحميد (2008) اسس التوجيه والإرشاد النفسي. كلية المعلمين جامعه الملك فيصل. السعودية.
- بدر، ايمان علي (2016) اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض متغيرات: دراسة ميدانية لدى عينة من أبناء شهداء محافظة طرطوس في مرحلة المراهقة. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة تشرين، سوريا.
- بن زيد، جمال منصور (2018) برنامج ارشاد جماعي مقترح لتخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلاب الجامعيين. مجلة الجامعة الاسمية. العدد (30). كلية العلوم الإنسانية. الجامعة الاسمية الإسلامية. ليبيا.
- الحواحري، احمد محمد (2003) مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من آثار الصدمة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في محافظة غزة. الجامعة الإسلامية غزة. <http://hdl.handle.net/20.500.12358/20234>
- الخواجة، عبد الفتاح محمد سعيد (2010) الوحدة النفسية و علاقتها باضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة السلطان قابوس(عمان).
- السنباني، ايمان صالح(2005) فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في تخفيض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الاطفال المساء إليهم، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الاردن.
- سلطان، عادل مصطفى (2011). اضطرابات الضغوط التالية للصدمة بعد حرب 2011 وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة مصراتة. مجلة التربية. العدد (3). 124_143.
- صايمه، ضياء الدين مصطفى (2005) مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح في التفريغ الانفعالي للتخفيف من آثار الخبرات الصادمة لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا، رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. غزة.
- عبدلاديم، حكيمه (2016) اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الألغام رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر.

الفسفوس، عدنان احمد (2006) أساليب تعديل السلوك، السلسلة الإرشادية 2، حديقة الإرشاد النفسي.

المدني، خالد محمد (2013) اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النازحين بمدينة مصراته. دراسة ميدانية نفسية، جامعة مصراته، ليبيا.

يونس، محمد محمود (2005) مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من الطلبة في الجامعة الأردنية مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية المجلد 32، العدد 3.

Anderson, T., Watson, M., & Davidson, R. (2018). The use of cognitive behavioural therapy techniques for anxiety and depression in hospice patients. *Journal of Palliative Medicine*, 22(1), 8-14. doi: 10.1177/0269216308095157

Care, E., & MacRae, A. (2005). *Psychosocial occupational therapy; a clinical practice*. Canada: Thomson Delar learning.

Charlson, F. J., Steel, Z., Degenhardt, L., Chey. T., Silove, D., et al. (2012). Predicting the Impact of the 2011 conflict in Libya on population mental health: PTSD and depression prevalence and mental health service requirements. *Journal of PLoS ONE* 7(7), 442- 451. doi:10.1371/journal.pone.0040593

Cuéllar, I., & Paniagua, F. A. (2000). *Handbook of Multicultural mental health* (Eds.), San Diego, CA: Academic Press doi:0-12-199370-1

Eells, T. D. (2007). *Handbook of psychotherapy case formulation*. New York: Guilford

Evansa, S., Ferrandoa, S., Findlera, M., Stowella, C., Smartb, C & Haglina, D. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, (4) 716-721. doi: org/10.1016/j.janxdis.2007.07.005