

التفريغ الانفعالي و أثره على ردود الفعل النفسية للصدمة

أ.د. عبد العزيز موسى ثابت - الطبيب النفسي - غزة، فلسطين

د. اياد رجب السراج - طبيب أخصائي نفسي قسم الأبحاث في برنامج غزة للصحة النفسية - غزة، فلسطين

احمد أبو طواجينة - أخصائي اكلينكي - غزة، فلسطين - بالتعاون مع مؤسسة القطان للطفل

abdelaziz@hotmail.com - thabet@gcmhp.net

ملخص الدراسة

الهدف: هدفت هذه الدراسة إعطاء معرفة عن تأثير جلسات التفريغ النفسي الانفعالي علي تخفيض ردود الفعل النفسية و العنف لدي الأطفال في قطاع غزة بعد تعرضهم للصدمة النفسية الناتجة عن الحرب على غزة.

عينة الدراسة: بلغ عدد أفراد الدراسة الكلية 88 طفل من الأطفال في محافظة غزة ، حيث تم اختيارهم من منطقة الزيتون نتيجة أنها من أكثر المناطق تعرضوا لها الأطفال في قطاع غزة، حيث تم استبعاد 12 طفل من العينة موزعين على المجموعتين منهم 6 أطفال مجموعة تجريبية و كذلك 6 أطفال مجموعة ضابطة ، وبذلك بلغت عينة الدراسة التي سوف تم تحليلها 76 طفل منهم 38 مجموعة ضابطة و 38 مجموعة تجريبية ، حيث تراوحت أعمارهم بين 6 إلى 15 سنة و بمتوسط عمري (11.14) سنة.

أدوات الدراسة: لقد تم استخدام المقاييس التالية لدراسة أثر التدخل العلاجي: المعلومات الديموغرافية للأطفال، ومقياس سبنس لقلق الأطفال، ومقياس تأثير الحدث-8 بنود، ومقياس العنف.

التدخل العلاجي: تم التدخل العلاجي مع 38 طفل وطفلة باستخدام الخطة المكونة من سبع جلسات و هي ألعاب حركية، وتفريغ وسرد قصص، والألعاب الدرامية، و رواية قصة وقراءة حرة، وعرض ترفيهي، وفنون تشكيلية، وعرض سينمائي، ويوم مفتوح.

النتائج: تبين في هذه الدراسة أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرحلتين بعد التدخل الذي استمر لمدة أسبوعين و شمل العديد من النشاطات التي قد تساعد الأطفال في التغلب على ردود الفعل النفسية المتمثلة في مجموع كرب ما بعد الصدمة، و أعراض تجنب الحدث الصادم بعد التدخل ، وهذا يدل على جلسات التفريغ الانفعالي لم يكن تأثير على خفض ردود الفعل النفسية عن الصدمة لدى الأطفال، في حين لوحظ وجود تأثير للجلسات العلاجية في خفض درجات أعراض استعادة الخبرات الصادمة المتمثلة في انخفاض استعادة الذكريات المؤلمة للحدث الصادم ، الذكريات الاقترامية المتعلقة بالخبرات الصادمة.

و بالنسبة لمستوى العنف لدى الأطفال فلم يكن للجلسات التي أجريت أي أثر في خفض مستوى العنف عند الأطفال تجاه الأطفال الآخرين الذين في سنهم، بينما وجدت الدراسة خفض في درجات القلق العام والزائد عند الأطفال بعد التدخل.

التطبيقات العملية و التوصيات: لقد بينت هذه الدراسة أن هناك فاعلية لبرامج التدخل العلاجية بعد الحرب على الأطفال في التخفيف في حدة ردود الفعل النفسية الناتجة عن الصدمات و لكن نتيجة لعدم وجود جو آمن في قطاع غزة و لاستمرار الحصار و التهديد بالحرب على قطاع غز و عليه يجب إيجاد بيئة آمنة للأطفال في وجود البالغين الذين يثق فيهم الأطفال و يكونون قديرين على تقديم الدعم النفسي الاجتماعي لهم، واستخدام برامج تدخل طويلة المدى تعتمد أساليب حديثة مثل العلاج النفسي الإدراكي من خلال المدارس، تدريب العاملين في المؤسسات التي تتعامل مع هذه الشريحة على كيفية الاكتشاف المبكر للحالات النفسية التي تحتاج للتدخل و تعليمهم المهارات اللازمة للتدخل النفسي الاجتماعي، و تدريب المدرسين و الآباء على كيفية معرفة ردود الفعل النفسية و الاجتماعية للأطفال و طرق التعامل مع الأطفال في الظروف الصعبة و إيجاد بدائل للثواب و العقاب بدلا من العقاب البدني.

في حين لوحظ وجود تأثير للجلسات العلاجية في خفض درجات أعراض استعادة الخبرات الصادمة المتمثلة في انخفاض استعادة الذكريات المؤلمة للحدث الصادم ، الذكريات الاقترامية المتعلقة بالخبرات الصادمة.

SUMMARY

Aim: The aim of the study was to investigate the effectiveness of counseling settings in reduction of the emotional reactions and psychological violence among children in the Gaza Strip after being subjected to psychological trauma resulting from the war on Gaza.

Study sample: The study sample consisted of 76 children from the province of Gaza. The experimental group include 38 children from high exposed area and the control group were chose from the same school but less exposed to war and trauma. The age ranged from 6 to 15 years and average age was (11.14) years.

Study tools: We evaluate children (both experimental and control) using the following standards tools: demographic information of children, Spence children's anxiety scale, Impact of Events Scale -8 items, and school violence scale. The same tools were used after the intervention sessions.

Therapeutic intervention: The intervention program conducted using the plan consisted of seven sessions (2 hours each) for 2 weeks : movement games, stories telling, drama games, dramas, and tell the story and read the free story, and offer entertainment, arts and plastic arts, and presentation of film, and an open day.

Results: The study showed that the there were statistically significant differences in degree of reexperiences of the traumatic experiences after the intervention and declining in the painful memories of the traumatic event and declining in intrusive memories related to traumatic experiences. Also, level of violence among children of the meetings were not held any effect in reducing the level of violence in children to other children who are in age, while the study showed that there was reduction in the degree of general anxiety of in children.

Key words: War on Gaza, Children, non curriculum activities, anxiety, violence

النفسية التي تعرض لها، والمشاعر والمعتقدات، والتي يمكن بعد ذلك تعديلها و ردود الفعل عليها. (Pynoos and Nader, 1988)

معظم البرامج التي تمت في هذا المجال هي عبارة عن برامج تتلخص في إعادة السرد (debriefing) للأحداث الصادمة و ردود الفعل عليها (Dyregrov, 1999).

و في دراسة لتقييم الأطفال الارمنيين ضحايا الزلزال في أرمينيا في سنة 1989 باستخدام السرد للإحداث الصادمة و ردود الفعل عليها ، وذلك من خلال عمل أربع مجموعات من لأطفال حضروا جلستين عبارة عن تفرغ انفعالي نفسي باستخدام السرد، و تبين في التقييم البعدي أن هناك تحسن في أعراض كرب ما بعد الصدمة و لم يحدث تحسن في أعراض الاكتئاب (Goenjian et al, 1997).

و في دراسة أخرى (Salloum et al, 2001) على مجموعة من المراهقين ضحايا جرائم القتل في الولايات المتحدة الذين تم التدخل معهم من خلال عقد 10 جلسات جماعية تكونت من زيادة معرفة المراهقين عن الصدمات النفسية و الحزن، و مساعدتهم في التنفيس عن مشاعرهم و همومهم، و تقليل أعراض الصدمة، وتبين أن هناك تحسن في الصحة النفسية للمراهقين.

وآخرون أيدوا استخدام التعليم النفسي في مجموعات الأطفال الذين تعرضوا للخبرات الصادمة، وفيها يشارك الأطفال الآخرين قصصهم عن الصدمة، ردود الفعل النفسية لديهم، مما يكسبهم نوعا من التماسك والتعاضد، وتعلمهم كيفية تحسين التكيف مع مشاعرهم، والأفكار المتعلقة

مقدمة

عاني الأطفال في قطاع غزة لسنوات عديدة من تأثير الحرب المستمرة على القطاع و الاجتياحات المتكررة، و آخرها هو ما تعرض له الأطفال من صدمات نفسية شديدة نتيجة للحرب على غزة و التي استمرت لمدة 23 يوما من 2008-12-28 لغاية 2009-1-19 و التي خلفت 1400 شهيدا تلتهم من الأطفال و حوالي 5000 جريح ، تركت هذه الحرب آثار نفسية و اجتماعية تفاوتت ما بين حالات الفلق، و ردود الفعل الناتجة عن الصدمات النفسية، و الاكتئاب، و زيادة الحركة. و حاولت مؤسسات كثيرة في فترة ما بعد الحرب تقديم العون النفسي الاجتماعي العاجل للمتضررين من الأطفال، وكان لبرنامج غزة اليد الطولي في تقديم الخدمات العلاجية المختلفة و تدريب العاملين في المؤسسات الأخرى على طرق التدخل مع الأطفال، و من المؤسسات التي عملت مع برنامج غزة مؤسسة القطان و التي تم الاتفاق معها على تنفيذ برنامج إرشادي و ثقافي للأطفال الأكثر تضررا من الحرب لمساعدة الأطفال في التغلب على ردود الفعل الناتجة عن الحرب على غزة.

لقد أجريت بحوث قليلة على فعالية التدخلات النفسية المحددة للأطفال الذين يعيشون في مناطق الحرب. غير أن عددا من الدراسات قدمت نماذج مختلفة من التدخلات لمشاكل الصحة النفسية والعقلية لدى الأطفال الذين عانوا من سوء المعاملة ، و من ذوي الخبرة الناتجة عن الكوارث الطبيعية ، و العنف السياسي ، أو تعرضوا للعنف من داخل المجتمع. هذه النماذج في الغالب تعتمد على العلاج النفسي الديناميكي (Psychodynamic) أو العلاج المعرفي، بهدف جعل الطفل قادرا على الربط بين الصدمات

و تم التدخل في 8 مدارس لمدة أسبوعين بعدد 8 جلسات للمجموعة. و هدفت الجلسات إلى تسهيل الاتصالات بين الأطفال و البالغين، ومناقشة المخاوف والمعتقدات، وإبراء الذمة من المشاعر، وتمكينها من أداء دورها في بناء مستقبلهم. والرسم ورواية القصص، ولعب الأدوار. الأطفال أفادوا بان هذه الجلسات أدت إلى انخفاض مشاكل الصحة النفسية. ومع ذلك لا يتفق هذا مع رأي الأباء والأمهات الذين لم يلاحظوا أي تغيير في المشاكل السلوكية والعاطفية للأطفال بعد التدخل. النتائج التي توصلت إليها الدراسة تبين أن استخدام الجلسات في المدارس في زمن الحرب يمكنها تحسين الصحة النفسية للأطفال، و دعت لتسليط الضوء على الحاجة إلى مزيد من وسائل جديدة للتدخل من أجل الأطفال الذين يعيشون في منطقة الحرب والصراع مثل العلاج الإدراكي والسلوك والتدريب على المهارات الاجتماعية لتمكين الأطفال من التعامل مع الصدمات والإجهاد.

و في دراسة ثابت وآخرون (2009د تحت الطبع) لعدد 84 من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12-17 لمعرفة تأثير جلسات السيكدوراما على الصحة النفسية للأطفال من ضحايا الحرب والصدمات النفسية في قطاع غزة، ووجدت هذه الدراسة أن هناك دلالة إحصائية على انخفاض في مستوى المشاكل النفسية و أعراض فرط النشاط وفقا للمراهقين، وأظهرت النتائج أن هناك انخفاضا في مستوى القلق و الوسواس بعد التدخل على حسب رأي الوالدين.. إلا أن المدرسين لم يبلغوا عن تحسن في مشكلات الصحة النفسية في معظم المراهقين.

و يتضح من الدراسات السابقة في نفس المنطقة أن هناك تفاوت في أثر مختلف أنواع التدخلات النفسية لمساعدة الأطفال ضحايا الحرب و العنف، هذه الاختلافات مردها إلي أن هذه التدخلات قصيرة المدى و تجري في أجواء معظمه مفعم برائحة الحرب و عدم الأمان الذي يمثل الأساس في استجابات الأطفال للتدخلات النفسية المختلفة. وكان للحرب الأخيرة علي غزة تأثيرات مختلفة علي الصحة النفسية للأطفال تمثلت في أعراض القلق و الاكتئاب و ردود فعل ما بعد الصدمة وما ترتب عليها من تدخل المؤسسات المختلفة العاملة في مجال الطفولة و عليه تم عمل هذه الدراسة بالتعاون ما بين برنامج غزة و مؤسسة القطان.

هدف الدراسة

الهدف العام للدراسة هو إعطاء معرفة تأثير جلسات التفريغ النفسي علي تخفيض ردود الفعل النفسية لدي الأطفال في قطاع غزة بعد تعرضهم للحرب على غزة .

طريقة البحث

عينة الدراسة

بلغ عدد أفراد الدراسة الكلية 88 طفل من الأطفال في محافظة غزة، حيث تم اختيارهم من منطقة الزيتون نتيجة أنها من أكثر المناطق تعرضوا لها الأطفال في قطاع غزة، حيث تم استبعاد 12 طفل من العينة موزعين على المجموعتين منهم 6 أطفال مجموعة تجريبية و كذلك 6 أطفال مجموعة ضابطة، وبذلك بلغت عينة الدراسة التي سوف تم تحليلها 76 طفل منهم 38 مجموعة ضابطة و 38 مجموعة تجريبية، حيث تراوحت أعمارهم بين 6 إلى 15 سنة و بمتوسط عمري (11.14) سنة و بانحراف معياري 2.1 سنة، و قد شكل الذكور في العينة نسبة 50% منهم (52.6% للمجموعة التجريبية و 47.4% للمجموعة الضابطة)، في حين سكان الإناث في العينة نسبة 50% موزعين كالتالي (52.6% للمجموعة الضابطة و 47.4% للمجموعة التجريبية)، أما بالنسبة للمستوى الصفي لأطفال المجموعتين فقد تبين أن 55.2% من أطفال المجموعة الضابطة يدرسون في المرحلة الابتدائية، بينما 44.7% يدرسون في المرحلة

بالصدمة، التصرفات الناتجة عن الصدمة Feeny آخرون 2004 . وجد الباحثون أن البدء في عملية تقديم المشورة في وقت قريب بعد وقوع الكارثة أو الصدمة كانت أكثر فعالية على المدى الطويل. وفي دراسة عشوائية محكمة لتقييم فعالية العلاج الجماعي لمجموعة من أطفال المدارس في لوس انجلوس في الولايات المتحدة الأمريكية، الذين عانوا من أعراض كرب ما بعد الصدمة نتيجة العيش في المجتمع مع مستويات عالية من العنف، وجد الباحثون تحسناً في الأعراض الإكلينيكية بعد فترة 6 أشهر من العلاج و المتابعة (شتاين وآخرون، 2003). وفي دراسة أخرى على الأطفال في سيراليون لتحديد ما إذا كان التدخل التعليمي السريع يؤدي إلى تقليل أعراض الصدمة ووجدت أن أعراض الإقحام و الإثارة انخفضت بعد هذا التدخل، في حين زادت أعراض التجنب (غوبتا و Zimmer، 2008).

وفي العقد الأخير أجريت عدة دراسات في البيئة الفلسطينية على مجموعات من الأطفال الذين تعرضوا للخبرات الصادمة الناتجة عن الاحتلال الإسرائيلي لقطاع غزة و ما أعقبه من اجتياحات متكررة.

ففي دراسة ثابت و فوستانس في (2005) في دراسة تهدف إلى تقييم الأثر القصير الأجل من مجموعة التدخل في الأزمات لأطفال تتراوح أعمارهم بين 9-15 سنوات من خمسة مخيمات للاجئين في قطاع غزة خلال الانتفاضة. وقد تم اختيار الأطفال الذين اظهروا ردود فعل نفسية متوسطة و شديدة، وخصصت لمجموعة التدخل (ع = 47) و شملت الجلسات تشجيع التعبير عن المشاعر من خلال التحدث عن الخبرات الصادمة، و القصة، والرسم الحر، ولعب الأدوار و مجموعة أخرى تم تدريب معلمهم عن الصدمات النفسية و تأثيراتها المختلفة (ع = 22)، و الباقي لم يتم التدخل معهم (ع = 42). تبين أن لا تأثير كبير للجلسات على أعراض الاكتئاب و ردود الفعل ما بعد الصدمة

و في دراسة ثابت وآخرون (2009أ تحت الطبع) لعدد 108 من الأطفال من أربع مدارس في مدينة غزة للتحقيق من فعالية الكتابة بوصفها تعبيراً و علاجاً للأطفال المتضررين من الحرب والصدمات النفسية. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط ردود فعل الأطفال النفسية بعد الصدمة بعد انتهاء فترة العلاج، وأفادت هذه الجلسات المراهقين النفسية. ولكن أعراض مثل الإقحام والتجنب لم تتغير. و كذلك في مستوى الاكتئاب بعد التدخل لم تتغير. و تبين أن الكتابة أدت إلى انخفاض مستوى القلق بعد التدخل من خلال الكتابة.

و في دراسة ثابت وآخرون (2009ب تحت الطبع) بهدف تقييم فعالية برنامج الوساطة الطلابية في تحسين الصحة النفسية للأطفال الفلسطينيين في قطاع غزة. كان المشاركون في الدراسة 304 من تلاميذ المدارس الذين تتراوح أعمارهم بين 6-16 (متوسط العمر = 10.62 عاما) من الصف العاشر من ثلاث مدارس منمنقاة عشوائياً من المدارس في القوائم التي قدمتها وزارة التربية والتعليم. وأظهرت النتائج أن هناك دلالة إحصائية انخفاض في المشاكل النفسية وأعراض فرط النشاط و نقص الانتباه على حسب رأي الطالب في المدرسة بعد الوساطة الطلابية. ووفقاً لأراء الأباء تبين أن هناك انخفاض في مستوى القلق و الوسواس بعد التدخل.

و في دراسة ثابت وآخرون (2009ج، تحت الطبع) في دراسة تهدف إلى تقييم جلسات التدخل في المدرسة للأطفال الذين يعيشون في منطقة الصراع في الحرب الدائرة. وتم أخذ عينة عشوائية من 240 من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 10-16 عاما ممن يعانون من نتائج الصدمات النفسية الناتجة عن النزاع الحالي في قطاع غزة، وأجريت مقابلات حول تجارب الحرب و ردود الفعل على العنف قبل وبعد المشاركة في الجلسات

لهذا المقياس بعدين: الأول هو الإقحام للأفكار والمشاعر عن الصدمة والثاني عن تجنب الأحداث والمشاعر التي تذكر بالصدمة. حيث استخدم هذا المقياس على نحو واسع في دراسة كرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال. ويتكون المقياس من 8 فقرات تميز اضطرابات ما بعد الصدمة وتقيس الأفكار الدخيلة السيئة وكذلك التجنب (Dyregrov et al, 1996). وهناك ثلاث خيارات للإجابة هي أبداً (0) أحياناً (1) بعض الأحيان (3) غالباً (5)، ونقطة القطع لهذا المقياس هي 17 أو أكثر للذين يعانون من اضطرابات كرب ما بعد الصدمة.

4- مقياس العنف

تم استخدام مقياس السلوك العدواني للأطفال (إعداد سامية جنييه، 2003) و المأخوذ من عدة مقاييس أخرى، ويتكون المقياس من صورته النهائية من (38) عبارة وتوزع على خمسة أبعاد وهي الاتجاه نحو العنف (8 عبارات)، والعنف نحو الأشياء (7 عبارات)، والعنف في الدفاع عن الذات (7 عبارات)، والعنف اللفظي نحو الآخرين (8 عبارات)، والعنف المادي نحو الآخرين (8 عبارات) وهذه الدراسة تم أخذ بعدي العنف اللفظي والمادي.

طريقة التدخل مع الأطفال

تم عقد عدة لقاءات مع الأخصائيين الذين سيقومون بتعبئة الاستبانة قبل وبعد التدخل و تم شرح كل البنود وتم الاتفاق على تعبئة الاستبانات للتقييم الأولي لكل الأطفال في المجموعتين (الضابطة، و التي تم التدخل معها و تم الاتفاق على الخطة التالية للتدخل:

1. العباب حركية : حيث تم عمل جولة سريعة للأطفال في داخل المركز مع مجموعة من المهرجين ثم تعبئة استبانات الصحة النفسية مع الأطفال وبعد ذلك التقى الأطفال مع المجموعة الألمانية حيث قاموا بمجموعة من الألعاب الحركية المتنوعة.

2. تفرغ وسرد قصص: تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين حيث بدأ النشاط بمجموعة من الألعاب الحركية وبعد ذلك بدأ كل طفل بالحديث وسرد قصته مع الحرب ثم ضم المجموعتين وعمل نشاط رسم حر لجميع الأطفال

3. الألعاب الدرامية: تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين وبدأ النشاط مع كل مجموعة من خلال أنشطة الإحماء ثم التعرف على الأطفال وبعد ذلك عمل مجموعة من تمارين التركيز والارتجال وتمثيل مجموعة من الحركات مع وجود خلفية موسيقية.

4. رواية قصة وقراءة حرة : تم بدأ النشاط بتقسيم الأطفال إلى مجموعتين حسب الفئة العمرية ثم القيام بمجموعة من الألعاب الحركية ثم رواية قصة سردية كاملة مع مسرح الدمى للمرحلة الابتدائي، أما المرحلة الإعدادية فكانت هناك رواية قصة جماعية من قبل الأطفال بالإضافة إلى مجموعة من الألعاب الجسمية والحركية. ثم تم ضم المجموعتين وإتاحة الفرصة لجميع الأطفال للقراءة الحرة داخل المركز.

5. عرض ترفيهي : تم عمل عرض ترفيهي لجميع الأطفال يتضمن فقرات عديدة مثل السحر ومهرجين و الموسيقى.

6. فنون تشكيلية : بدأ النشاط بمجموعة من العباب الحركية المتنوعة وبعد ذلك تم تنفيذ نشاط فنون تشكيلية من خلال توزيع ورق ملون على الأطفال وعمل الأشكال مختلفة بهذا الورق ثم لصقها على لوحة سوداء

الابتدائية والنصف الآخر يدرسون في المرحلة الإعدادية ، حيث تبين أن الغالبية العظمى من الأطفال يسكنون في منازل ملك وينسبة 65.8% ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (1) التوزيع النسبي لأطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة للمتغيرات

المتغيرات الديموغرافية	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		K ²	مستوى الدلالة
	العدد	النسبة	العدد	النسبة		
الجنس					0.21	//0.46
ذكر	20	52.6	18	47.3		
أنثى	18	47.3	20	52.6		
المستوى الدراسي					0.21	//0.64
ابتدائي	21	55.2	19	50		
إعدادي	17	44.7	19	50		
عدد الأخوة					1.9	//0.38
أقل من 4	4	10.5	3	7.9		
من 5-7	19	50.0	14	36.8		
أكثر من 8	15	39.5	21	55.3		

الديموغرافية

أدوات الدراسة

1- المعلومات الديموغرافية للأطفال

يحتوي هذا الجزء على بعض البيانات الأولية لعينة الدراسة مثل: العمر، والجنس، والحالة الاجتماعية ، ومكان وموقع السكن، والمستوى التعليمي، والمهنة، والدخل الشهري لأفراد العينة، كما اشتمل أيضاً على بعض البيانات الأسرية مثل: الوضع الاجتماعي للأسرة والمستوى التعليمي للابوين ومهنة الوالدين ، وعدد أفراد الأسرة، والدخل الشهري للأسرة، ومصدر الدخل الشهري .

2- مقياس سبنس لقلق الأطفال (Spence, 1997)

لقد تطور هذا المقياس بعد جهد كبير لعدة مقاييس كانت تركز على مقياس البالغين، وهذا المقياس يحتوي على عدة بنود مكتوبة في لغة أصدقاء الأطفال، وقد أجريت على هذا المقياس دراسات تجريبية دقيقة قبل اعتماده، ويشمل هذا المقياس على 38 بند للقلق. منها ستة بنود للتعبئة وسؤال واحد مفتوح الإجابة ، ليس له درجة. وهذا يُعطي مقياس كامل وشامل للقلق مع التدرج على 6 درجات. وكل درجة تقيس جزئية خاصة بالقلق عند الطفل. وتتم عملية تعبئة هذا المقياس عن طريق الطلب من الأطفال اتباع المعلومات المبينة، ويُطلب من الطفل وضع علامة على الخانة التي تنطبق على حالته، وهذه الخانات متدرجة أربع درجات هي (أبداً- أحياناً- غالباً- دائماً).

3- مقياس تأثير الحدث-8 بنود Impact of Events Scale -8 items

قام العالم هورفيتز (Horowitz et al., 1979) باستخدام هذا المقياس لتقويم تأثير الصدمات النفسية على البالغين. ولم يكن أنا ذلك قد تم إدراج كرب ما بعد الصدمة في الصيغة التشخيصية الأمريكية للأمراض العقلية. و عليه فان هذا المقياس لا يتوافق مع هذه الصيغة. و بعد ذلك استخدم هذا المقياس في الأطفال من سن 8 سنوات و هو عبارة عن مقياس تقريرية شخصي (Yule et al., 1994).

جدول (3): نتائج اختبار "ت" للكشف عن الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس تأثير الحدث (كرب ما بعد الصدمة) في القياس البعدي

مقياس تأثير الحدث	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
كرب ما بعد الصدمة	8.3	25.9	7.2	22.3	1.99	*0.00
استعادة الحدث	4.9	15.4	4.6	11.3	3.76	**0.001
تجنب الحدث	4.4	10.9	4.9	11.0	0.12	//0.90

** P-value <0.01 // P-value >0.05 *P-value <0.05

مقياس العنف لدى الأطفال

الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس العنف ضد الآخرين في القياس القبلي:

أشارت النتائج الموضحة في الجدول التالي عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة للعنف المادي والعنف اللفظي ضد الآخرين، حيث بلغ قيمة اختبار "ت" للبعدين على التوالي (t=-0.07, P-value >0.05) (t=0.08, P-value >0.05)، وهذا يدل على وجود تجانس بين أطفال المجموعتين بالنسبة للعنف المادي والعنف اللفظي عند الآخرين، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (4): نتائج اختبار "ت" للكشف عن الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس العنف ضد الآخرين في القياس القبلي

مقياس العنف ضد الآخرين	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
العنف المادي نحو الآخرين	3.8	12.7	3.0	12.8	0.07	//0.95
العنف اللفظي نحو الآخرين	3.2	9.3	2.6	9.3	0.08	//0.94

** P-value <0.01 // P-value >0.05 *P-value <0.05

الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس العنف ضد الآخرين في القياس البعدي:

أشارت النتائج الموضحة في الجدول التالي عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة للعنف المادي والعنف اللفظي ضد الآخرين، حيث بلغ قيمة اختبار "ت" للبعدين على التوالي (t=1.01, P-value >0.05) (t=0.46, P-value >0.05)، وهذا يدل على الجلسات العلاجية لم يكن لها دور في تخفيف حدة العنف عن أطفال المجموعة التجريبية، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

7. يوم مفتوح: تم تعبئة استبان الصحة النفسية ثم تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين مجموعة نفذت نشاط الميكروفون مفتوح حيث أن كل طفل يعبر عن موهبته من خلال الأناشيد ومجموعة أخرى تم تنفيذ نشاط رسم وجوه وتم تبادل المجموعات وبعد ذلك تم ضم جميع الأطفال بتقديم هدايا (قصص وحقائب مدرسية).

النتائج

الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس تأثير الحدث

(كرب ما بعد الصدمة) في القياس القبلي:

أشارت النتائج الموضحة في الجدول التالي عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لأعراض كرب ما بعد الصدمة (t=1.53, P-value >0.05) وهذا يدل على وجود تجانس بين أطفال المجموعتين بالنسبة لأعراض كرب ما بعد الصدمة. كما تبين عدم وجود فروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لبعث تجنب الحدث، في حين لوحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لبعث استعادة الحدث، الفروق كانت لصالح أطفال المجموعة التجريبية، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (2): نتائج اختبار "ت" للكشف عن الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس تأثير الحدث (كرب ما بعد الصدمة) في القياس القبلي

مقياس تأثير الحدث	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
كرب ما بعد الصدمة	7.4	26.1	8.0	23.4	1.53	//0.13
استعادة الحدث	4.4	16.3	5.2	12.9	3.13	//0.01
تجنب الحدث	5.1	9.7	5.0	10.5	0.63	//0.53

// P-value >0.05 *P-value <0.05 ** P-value <0.01

الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس تأثير الحدث

(كرب ما بعد الصدمة) في القياس البعدي:

أشارت النتائج الموضحة في الجدول التالي إلى وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لأعراض كرب ما بعد الصدمة (t=1.99, P-value <0.05)، والفروق كانت لصالح أطفال المجموعة التجريبية، حيث بلغ متوسط درجات كرب ما بعد الصدمة لأطفال المجموعة التجريبية 25.9 درجة، في حين بلغ متوسط درجات أطفال المجموعة الضابطة 22.3 درجة.

كما تبين وجود فروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لبعث استعادة الحدث بعد تطبيق الجلسات الإرشادية، الفروق كانت لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

في حين لوحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لبعث تجنب الحدث، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

بالنسبة لدرجات القلق الكلي عند الأطفال ($t=3.0, P\text{-value}<0.05$) ، والفروق كانت لصالح أطفال المجموعة التجريبية. كما تبين وجود فروق بين أطفال المجموعتين في الأبعاد التالية (الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة ، خوف الانفصال عن الأم ، المخاوف الاجتماعية ، الوسواس القهري ، القلق العام والزائد) في القياس البعدي، والفروق كانت لصالح أطفال المجموعة التجريبية ، في حين لوحظ عدم وجود فروق بين أطفال المجموعتين لبعدها مخاوف الإصابة الجسدية في القياس البعدي ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (7) : نتائج اختبار "ت" للكشف عن الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس القلق عند الأطفال في القياس البعدي

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		مقياس القلق عند الأطفال
		ع	م	ع	م	
*	2.39	7.3	18.8	8.0	23.0	الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة
**	3.49	5.4	14.6	4.6	18.6	خوف الانفصال عن الأم
//	1.76	4.2	11.9	4.0	13.5	مخاوف الإصابة الجسدية
*	2.35	4.2	13.6	4.6	16.0	المخاوف الاجتماعية
**	3.30	4.2	14.1	3.7	17.1	الوسواس القهري
**	3.01	4.8	13.7	4.7	16.9	القلق العام والزائد
**	3.0	25.4	99.9	22.5	116.9	القلق الكلي

** P-value <0.01 // P-value >0.05 *P-value <0.05

مدى تأثير جلسات التفريغ الانفعالي في تخفيف حدة كرب ما بعد الصدمة عند أطفال المجموعة التجريبية :

للتحقق من ذلك تم إجراء اختبار "ت" Paired T-Test لكشف الفرق بين متوسطي مجموعتين مرتبطتين (غير مستقلتين) Paired Sample T-test ، في القياس القبلي والقياس البعدي لأطفال العينة التجريبية ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (8) : نتائج اختبار "ت" للعينات المرتبطة لكشف الفروق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس تأثير الحدث (كرب ما بعد الصدمة) لأطفال العينة التجريبية

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	متوسط الفرق	القياس البعدي		القياس القبلي		مقياس تأثير الحدث
			ع	م	ع	م	
//	0.6	0.43	8.0	24.3	7.8	24.7	كرب ما بعد الصدمة
*	0.04	2.08	1.26	5.1	13.4	5.1	استعادة الحدث
//	0.2	-1.15	-0.83	4.6	10.9	5.1	تجنب الحدث

** P-value <0.01 // P-value >0.05 *P-value <0.05

جدول (5) نتائج اختبار "ت" للكشف عن الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس العنف ضد الآخرين في القياس البعدي

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		مقياس العنف ضد الآخرين	
		ع	م	ع	م		
//	0.3	1.01	3.3	12.3	3.7	13.1	العنف المادي نحو الآخرين
//	0.6	0.46	2.6	9.3	3.3	9.6	العنف اللفظي نحو الآخرين

// P-value >0.05 *P-value <0.05 ** P-value <0.01

القلق النفسي لدى الأطفال

الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس العنف ضد الآخرين في القياس القبلي:

أشارت النتائج الموضحة في الجدول التالي عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لدرجات القلق الكلي عند الأطفال ($t=1.2, P\text{-value}>0.05$) . وهذا يدل على وجود تجانس بين أطفال المجموعتين بالنسبة للقلق الكلي ، كما لوحظ عدم وجود فروق جوهرية بين أبعاد مقياس القلق بين أطفال المجموعتين وهما (خوف الانفصال عن الأم ، مخاوف الإصابة الجسدية ، المخاوف الاجتماعية ، الوسواس القهري ، القلق العام والزائد) ، في حين وجدت فروق بين أطفال المجموعتين لبعدها الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة في القياس القبلي ، والفروق كان لصالح أطفال المجموعة التجريبية ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (6) : نتائج اختبار "ت" للكشف عن الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس القلق عند الأطفال في القياس القبلي

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		مقياس القلق عند الأطفال	
		ع	م	ع	م		
*	2.41	7.4	19.0	6.8	22.9	الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة	
//	0.1	1.37	4.7	16.3	4.3	17.7	خوف الانفصال عن الأم
//	0.3	0.98	4.5	12.2	4.4	13.2	مخاوف الإصابة الجسدية
//	0.6	0.51	4.3	14.0	4.7	14.5	المخاوف الاجتماعية
//	0.5	0.55	4.1	16.2	4.3	16.7	الوسواس القهري
//	0.0	1.99	4.9	15.6	4.5	17.8	القلق العام والزائد
//	0.2	1.2	24.8	105.9	22.0	112.9	القلق الكلي

** P-value <0.01 // P-value >0.05 *P-value <0.05

الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة بالنسبة لمقياس العنف ضد الآخرين في القياس البعدي :

أشارت النتائج الموضحة في الجدول التالي وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة

//0.47	0.72	0.41	5.4	16.6	4.5	17.0	خوف الانفصال عن الأم
//0.98	-0.03	-0.01	4.2	12.7	4.4	12.7	مخاوف الإصابة الجسدية
//0.21	-1.27	-0.55	4.5	14.8	4.5	14.2	المخاوف الاجتماعية
//0.16	1.43	0.80	4.2	15.6	4.2	16.4	الوسواس القهري
**0.01	2.65	1.39	5.0	15.3	4.8	16.7	القلق العام والزائد
//0.65	0.46	1.05	25.3	108.4	23.6	109.4	القلق الكلي

** P-value <0.01 // P-value >0.05 *P-value <0.05

تبين من خلال الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي بالنسبة لأعراض القلق الكلي، وهذا يدل على جلسات التفريغ الانفعالي لم يكن تأثير على خفض أعراض القلق لدى الأطفال، كما لوحظ عدم وجود تأثير للجلسات العلاجية في خفض الأعراض التالية (الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة، خوف الانفصال عن الأم، مخاوف الإصابة الجسدية، المخاوف الاجتماعية، الوسواس القهري)، في حين لوحظ وجود تأثير للجلسات العلاجية في خفض درجات القلق العام والزائد عند أطفال المجموعة التجريبية، حيث بلغ متوسط الفرق 1.39 درجة.

المناقشة

تعتبر هذه الدراسة من أول الدراسات التي أجريت على الأطفال الفلسطينيين في قطاع غزة بعد الحرب على غزة وخاصة الأطفال القاطنين في منطقة الزيتون في غزة وهي من المناطق التي تعرضت بشكل كبير لشتى أنواع الصدمات النفسية وذلك لمعرفة تأثير جلسات التفريغ النفسي من خلال المجموعات على تخفيض ردود الفعل النفسية لدى الأطفال في قطاع غزة والعنف بعد تعرضهم للحرب على غزة التي استمرت من 2008-12-28 و لمدة ثلاثة و عشرون يوماً سقط فيها العديد من الشهداء و الجرحى. و تبين في هذه الدراسة أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرحلتين بعد التدخل الذي استمر لمدة أسبوعين و شمل العديد من النشاطات التي قد تساعد الأطفال في التغلب على ردود الفعل النفسية المتمثلة في مجموع كرب ما بعد الصدمة، و أعراض تجنب الحدث الصادم بعد التدخل، وهذا يدل على جلسات التفريغ الانفعالي لم يكن تأثير على خفض ردود الفعل النفسية عن الصدمة لدى الأطفال، في حين لوحظ وجود تأثير للجلسات العلاجية في خفض درجات أعراض استعادة الخبرات الصادمة المتمثلة في انخفاض استعادة الذكريات المؤلمة للحدث الصادم و الذكريات الافتحامية المتعلقة بالخبرات الصادمة.

و بالنسبة لمستوى العنف لدى الأطفال فلم يكن للجلسات التي أجريت أي أثر في خفض مستوى العنف عند الأطفال تجاه الأطفال الآخرين الذين في سنهم، بينما وجدت الدراسة خفض في درجات القلق العام والزائد عند الأطفال بعد التدخل.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسات سابقة في نفس المجال ففي دراسة ثابت و فوستاس في (2005) في دراسة تهدف إلى تقييم الأثر القصير الأجل من مجموعة التدخل في الأزمات لأطفال تتراوح أعمارهم بين 9-15 سنوات من خمسة مخيمات للاجئين في قطاع غزة خلال الانتفاضة. و تبين أن لا تأثير كبير للجلسات على أعراض الاكتئاب، و ردود الفعل ما

تبين من خلال الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي بالنسبة لأعراض كرب ما بعد الصدمة، وهذا يدل على جلسات التفريغ الانفعالي لم يكن تأثير على خفض الاضطرابات الناجمة عن الصدمة لدى الأطفال، وكذلك لوحظ عدم وجود فروق بين درجات القياس القبلي و البعدي على بعد تجنب الحدث، أي أن جلسات التفريغ الانفعالي لم يكن لها دور في خفض درجات بعد تجنب الأحداث الصادمة التي تعرضوا لها أطفال المجموعة التجريبية، في حين لوحظ وجود تأثير للجلسات العلاجية في خفض درجات بعد استعادة الحدث، حيث بلغ متوسط الفرق لبعث استعادة الحدث 1.26 درجة.

• مدى تأثير الجلسات في تخفيف حدة العنف ضد الآخرين عند أطفال المجموعة التجريبية :

للتحقق من ذلك تم إجراء اختبار "ت" Paired T-Test لكشف الفرق بين متوسطي مجموعتين مرتبطتين (غير مستقلتين) Paired Sample T-test، في القياس القبلي والقياس البعدي لأطفال العينة التجريبية، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (9): نتائج اختبار "ت" للعينات المرتبطة لكشف الفروق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس العنف ضد الآخرين لأطفال العينة التجريبية

مستوى الدلالة	متوسط الفرق	قيمة "ت"	القياس البعدي		القياس القبلي		مقياس العنف ضد الآخرين
			ع	م	ع	م	
//0.92	0.10	0.04	3.5	12.7	3.4	12.8	العنف المادي نحو الآخرين
//0.66	-0.44	-0.18	3.0	9.5	2.9	9.3	العنف اللفظي نحو الآخرين

** P-value <0.01 // P-value >0.05 *P-value <0.05

تبين من خلال الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي بالنسبة للعنف المادي والعنف اللفظي نحو الآخرين، أي أن الجلسات لم يكن لها أثر في خفض درجات العنف الموجودة عن الأطفال تجاه الأطفال الآخرين الذين في سنهم.

مدى تأثير جلسات التفريغ الانفعالي في تخفيف أعراض القلق عند أطفال المجموعة التجريبية :

للتحقق من ذلك تم إجراء اختبار "ت" Paired T-Test لكشف الفرق بين متوسطي مجموعتين مرتبطتين (غير مستقلتين) Paired Sample T-test، في القياس القبلي والقياس البعدي لأطفال العينة التجريبية، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (10): نتائج اختبار "ت" للعينات المرتبطة لكشف الفروق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس القلق عند الأطفال لأطفال العينة التجريبية

مستوى الدلالة	متوسط الفرق	قيمة "ت"	القياس البعدي		القياس القبلي		مقياس القلق عند الأطفال
			ع	م	ع	م	
//0.96	0.05	0.04	7.9	20.9	7.3	20.9	الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة

شكر و تقدير

نتقدم بالشكر للاخوة العاملين في برنامج غزة و مؤسسة القطان و خاصة الاختر ريم أبو جبارة في تنفيذ الدراسة، وأخص بالشكر من برنامج غزة الأخ مساعد البحث الأحصائي خليل مقداد عما قدمه في هذه الدراسة من جهد موفور، و أتقدم بالشكر و التقدير للأطفال الذين شاركوا في هذه الدراسة.

References

- Dyregrov A, Kuterovac G & Barath A. (1996). Factor analysis of the Impact of Event Scale with children in war. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37, 339-350.
- Dyregrov, A. (1999). Helpful and hurtful aspects of psychological debriefing groups. *International Journal of Emergency Mental Health* 1: 175-181.
- Feeny, N. C., Foa, E. B., Treadwell, K. R. H., & March, J. (2004). Posttraumatic stress disorder in youth: A critical review of the cognitive and behavioral treatment outcome literature. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 466-476.
- Goenjian, A.K., Karayan, I.L., Pynoos, R.S., Minassian D., Najarian, L.M., Steinber, A.M., & Fairbanks, L.A. (1997). Outcome of psychotherapy among early adolescents after trauma. *American Journal of Psychiatry*, 154, 536-542.
- Gupta, L., & Zimmer, C. (2008). Psychosocial intervention for war-affected children in Sierra Leone. *The British Journal of Psychiatry*, 192, 212-216.
- Horowitz, M. J. (1979). *Psychological response to serious life events*. In V. Hamilton & D.M. Warburton (Eds.), *Human stress and cognition: An information processing approach*. Chichester: Wiley.
- Pynoos, R., & Nader, K. (1988). Psychological first aid and treatment approach to children exposed to community violence: research implications. *Journal of Traumatic Stress*, 1, 444-473.
- Salloum, A., Avery, L &, McClainm R. P. (2001). Group psychotherapy for adolescents survivors of homicide victims: A pilot study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 1261-1267.
- Spence, S. H. (1997). The structure of anxiety symptoms among children: a confirmatory factor analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 280-297.
- Stein, B.D., Jaycox, L.H., Kataoka, S.H., Wong, M., Tu, W., Elliott, M.N., & Fink, A. (2003). A mental health intervention for schoolchildren exposed to violence: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 290, 603-611.

بعد الصدمة. وتتفق هذه الدراسة مع دراسات سابقة في نفس المجال فقد بينت دراسة العلاج بالكتابة للأطفال المصدمين في قطاع في دراسة ثابت وآخرون (2009) تحت الطبع) وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط ردود فعل الأطفال النفسية بعد الصدمة بعد انتهاء فترة العلاج ، وأفادت هذه الجلسات المراهقين النفسية. ولكن أعراض مثل الإقحام والتجنب لم تتغير. وكذلك في مستوى الاكتئاب بعد التدخل لم تتغير. وتبين أن الكتابة أدت إلى انخفاض مستوى القلق بعد التدخل. وكذلك في دراسة ثابت وآخرون (2009) تحت الطبع) في دراسة تهدف إلى تقييم جلسات التدخل في المدرسة للأطفال الذين يعيشون في منطقة الصراع في الحرب الدائرة. وتم أخذ عينة عشوائية من 240 من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 10-16 عاما ممن يعانون من نتائج الصدمات النفسية الناتجة عن النزاع الحالي في قطاع غزة ، و هدفت الجلسات إلى تسهيل الاتصالات بين الأطفال و البالغين، ومناقشة المخاوف والمعتقدات ، وإبراء الذمة من المشاعر ، وتمكينها من أداء دورها في بناء مستقبلهم. والرسم ورواية القصص ، ولعب الأدوار. الأطفال أفادوا بان هذه الجلسات أدت إلى انخفاض مشاكل الصحة النفسية. ومع ذلك لا يتفق هذا مع رأي الآباء والأمهات الذين لم يلاحظوا أي تغيير في المشاكل السلوكية والعاطفية للأطفال بعد التدخل. النتائج التي توصلت إليها الدراسة تبين أن استخدام الجلسات في المدارس في زمن الحرب يمكنها تحسين الصحة النفسية للأطفال، و في دراسة ثابت وآخرون (2009) تحت الطبع) لعدد 84 من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12-17 لمعرفة تأثير جلسات السيودراما على الصحة النفسية للأطفال من ضحايا الحرب والصدمات النفسية في قطاع غزة ، وجدت هذه الدراسة أن هناك دلالة إحصائية على انخفاض في مستوى المشاكل النفسية و أعراض فرط النشاط وفقا للمراهقين ، وأظهرت النتائج أن هناك انخفاضا في مستوى القلق و الوسواس بعد التدخل على حسب رأي الوالدين.. إلا أن المدرسين لم يبلغوا عن تحسن في مشكلات الصحة النفسية في معظم المراهقين.

التطبيقات العملية و التوصيات

لقد بينت هذه الدراسة أن هناك فاعلية لبرامج التدخل العلاجية بعد الحرب على الأطفال في التخفيف في حدة ردود الفعل النفسية الناتجة عن الصدمات و لكن نتيجة لعدم وجود جو أمن في قطاع غزة و لاستمرار الحصار و التهديد بالحرب على قطاع غزة فإن فاعلية مثل تلك البرامج تظل محدودة في اطار الأطفال و عليه توصي الدراسة بما يلي:

- 1- يجب إيجاد بيئة آمنة للأطفال في وجود البالغين الذين يثق فيهم الأطفال و يكونون قاديرين على تقديم الدعم النفسي الاجتماعي لهم.
- 2- يجب استخدام برامج تدخل طويلة المدى تعتمد أساليب حديثة مثل العلاج النفسي الإدراكي من خلال المدارس.
- 3- يجب تدريب العاملين في المؤسسات التي تتعامل مع هذه الشريحة على كيفية الاكتشاف المبكر للحالات النفسية التي تحتاج للتدخل و تعليمهم المهارات اللازمة للتدخل النفسي الاجتماعي.
- 4- يجب تدريب المدرسين و الآباء على كيفية معرفة ردود الفعل النفسية و الاجتماعية للأطفال و طرق التعامل مع الأطفال في الظروف الصعبة و إيجاد بدائل للثواب و العقاب بدلا من العقاب البدني.
- 5- الحاجة إلى مزيد من وسائل جديدة للتدخل من أجل الأطفال الذين يعيشون في منطقة الحرب والصراع مثل العلاج الإدراكي والسلوك والتدريب على المهارات الاجتماعية لتمكين الأطفال من التعامل مع الصدمات النفسية الناتجة عن الحرب و الضغوط النفسية المختلفة.

- Thabet, A.A., Abu Tawahina., A., El Sarraj, E., Vostanis, P. (2009c in press). Effectiveness of school-based debriefing sessions for Palestinian children affected by war and trauma in the Gaza Strip.

- Thabet, A.A., Abu Tawahina., A., El Sarraj, E., Vostanis, P. (2009d in press). Effectiveness of school based psychodrama in improving mental health of Palestinian Adolescents.

- Yule, W. (1994). Post-traumatic stress disorders: InM. Rutter, E. Taylor, & L. Hersov (Eds.), Child and adolescent psychiatry : Modern approaches (3rd ed.). Oxford: Blackwell Scientific Publications.

- Thabet AA, Khalid Karim, & Vostanis P .(2005). Group crisis intervention for children during ongoing war conflict. European Child and Adolescent, Psychiatry, 14, 262-269.

- Thabet, A.A., Abu Tawahina., A., El Sarraj, E., Vostanis, P. (2009a in press). Manualized expressive writing therapy for Palestinian Adolescents in the Gaza Strip.

- Thabet, A.A., Abu Tawahina., A., El Sarraj, E., Vostanis, P. (2009b in press). Effectiveness of Student Mediation Program to decrease behavioural and emotional problems in Palestinian children affected by war and trauma in the Gaza Strip.

ePsydict C – COMPLETE Edition (CD)

Arabic English French - French English Arabic - English Arabic French



تنزيل النسخة التقييمية من الإصدار الكامل
www.arabpsynet.com/HomePage/ePsyCs.exe

غزة... التدايمات السيكولوجية للحرب والحصار



لكنوتوا شهداء...

غزة... التدايمات السيكولوجية للحرب والحصار



لكنوتوا شهداء...

ePsydict EF – English - FRENCH Edition (CD)

English French - English French



تنزيل النسخة التقييمية من الإصدار الإنكليزي الفرنسي
www.arabpsynet.com/HomePage/ePsyEFs.exe