

عروض كتب ودراسات

فعالية برنامج علاجي قائم على استراتيجيات العلاج بالرسم
في خفض اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال
اللاجئين السوريين
محمد عادل النبوي جاد الكمنوري

فعالية برنامج علاجي قائم على استراتيجيات العلاج بالرسم في خفض اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال اللاجئين السوريين*

محمد عادل النبوي جاد الكمنوري**

مقدمة:

ازداد انتشار الاضطرابات التالية للصدمة نتيجة لما يشهده العالم من تحولات سياسية وفكرية واقتصادية في كثيرٍ من البلدان، أدت إلى ازدياد حالات الصراع على السلطة وخاصة في بلداننا العربية نتيجة الثورات العربية، كثرت الاحتجاجات السياسية وكذلك المشاحنات اليومية، ازدادت المظاهرات والوقفات، انتشرت بعض العناصر المُخربة والمناهضة للأمن والسلم العام للمواطنين، تفجيرات، تخريب، خطف وسرقات أحياناً، وتحرُّش واغتصاب أحياناً أخرى، وكما انتشرت قوى الإرهاب الفكري والتطرف السياسي في شتي بلدان العالم وظهرت جماعات ربطت نفسها بالدين وأعطت نفسها الحق في القتل والتكفير والتفجير، زاد عدد الأفراد الذين يعانون صدماتٍ نفسية عنيفة سواء بفقد ذويهم أو تعرضهم هم شخصياً للأذى النفسي الناتج عن الأمثلة السابقة.

ونشهد العديد من الصراعات المسلحة في المناطق المختلفة من العالم؛ حيث ينتج عنها الكثير من الويلات والمعاناة الإنسانية، كالتفجير القسري والقتل والخطف والاعتصاب وفقدان الأسر وهدم المنازل وغيرها من الأحداث. فخلال عام ١٩٩٩ كان هناك ما يعادل ١٦ مليون شخص كلاجئين في المناطق المختلفة من العالم. في حين تشير إحصائيات المفوضية السامية لشؤون اللاجئين (Nation higher commission for refugees – UNHCR)، إلى ما يقارب

*رسالة بإشراف: أ. د. جمال شفيق أحمد، أستاذ علم النفس الإكلينيكي - كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.. ود. مي ممدوح حافظ، مدرس علم النفس - كلية الآداب- جامعة المنصورة.
** باحث - مصر.

من ١٢ مليون طفلٍ قد شُردوا أو فقدوا أحد والديهم نتيجة النزاعات المسلحة حول العالم. (papageorgiou et al, 2010. P 84).

وتؤثر الخبرات والأحداث الصادمة والمُهدِّدة في المتغيرات النفسية للأطفال والراشدين على حد السواء؛ حيث يرتبط الاكتئاب والقلق مع مشاهدة الأحداث الصادمة التي يتعرضون لها (Balhan, 2006: Berthold, 2000)، وعلى الرغم من تناقص أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) – post traumatic stress disorder، بعد مرور فترة زمنية على الحدث الصادم، فإن أعراض القلق الحادة والشديدة ارتبطت بالعديد من الآثار النفسية السلبية المستمرة حتى بعد ١٧ سنة من انتهاء الحدث (Vernberg, 2002: 6).

وتركز الدراسة على الأطفال السوريين وذلك لأن الأزمات والأمراض النفسية لدى الأطفال السوريين عبارة تتناولها الدراسات الصادرة عن المنظمات ومراكز الأبحاث، تسمُ جيلاً كاملاً بالمرضى النفسيين، بعد حرب كانوا متضررين منها وشاهدين على أحداثها، وتركت الكثير منهم يئنون من آثارها، لكن هذه الأبحاث والتقارير، ورغم الجزم بضرورة توافرها، تخرج بنتائج صادمة وأرقام هائلة، كدراسة هي الأكبر من نوعها منذ (٢٠١١) أعدتها منظمة "إنقاذ الطفولة"، أُنذرت فيها أن الجيل القادم من السوريين، سيكبر ويعاني بأكمله صدماتٍ نفسيةٍ وعصبية، على اعتبار أن ٨٩٪ من أطفالهم يعانون جراحاً نفسية يصعب دملها.

أولاً: مشكلة الدراسة:

ونظراً إلى أن الأطفال اللاجئين الذين تعرضوا إلى صدمات نتيجة للصراعات والحروب يعيشون تحت رحمة ضغوط نفسية عدة، تتعلق بنواحٍ مختلفة من حياتهم سواء الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية، ومنهم من لديه أعراض ما بعد الصدمة ولديهم صعوبة في تقدير ذواتهم؛ فهذا ما جعل الباحث يقوم بهذه الدراسة للتخفيف من هذه الضغوط باستخدام العلاج بالفن "الرسم".

ويمكن إيجاز مشكله الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي في اتجاه المجموعة التجريبية؟

- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين: القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبُّعي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة؟

ثانياً: أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى:

١. استخدام برنامج قائم على استراتيجيات العلاج بالرسم في خفض اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال اللاجئين السوريين (عينة الدراسة).
٢. استخدام الرسم في التخفيف من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال وإتاحة الفرصة للباحثين فيما بعد للتوسُّع بالمدى العمري.
٣. بناء تدخُّلات علاجية قائمة على العلاج بالرسم.

ثالثاً: أهمية الدراسة:

تحتاج الشعوب والجماعات الإنسانية بعد مواجهة الهزائم العسكرية وفي لحظات الانهيار، ما يُذكرها بأن الحياة لم تنتهِ وأن الهزيمة لا يجب أن تكون هزيمة كاملة، وأن شمس الحياة ستُشرق من جديد.

ومن هنا يأتي دور أهل العلم والفكر وعلم النفس ليفتحوا أمام الشعوب مسارات جديدة لتطهير الذات وتحويل الهزيمة إلى نصر دائم وهائل، فالكلمة مهما قيلت في الوقت المناسب وفي المكان المناسب تتحول إلى قوة دافعة توقف الإحساس بالهزيمة واليأس، بما تتركه هذه الكلمة من تعديل في طُرُق التفكير وفي تهدئة المشاعر تفوق كل مقاييس التطهير النفسي والعلو على الكارثة، وإفساح الطريق للأمل الذي يسبق البكاء من شدة الكارثة، فقد تراكت لدى أطفالنا مشاعر الضغط النفسي الهائل خلال فترة فريدة ودامية (إبراهيم: ٢٠٠٣، ١٣).

الأهمية النظرية متمثلة في:

- ١- لا توجد - في حدود اطلاع الباحث - دراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من ضغوط اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال اللاجئين، وهو إضافة للتراكم العلمي للبرامج العلاجية المستخدمة على اللاجئين في مصر.

٢- محاولة علمية لوضع دليل علاجي تفصيلي قائم على العلاج بالفن وباستخدام أساليب تعتمد على الرسم في التخفيف من اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة.

٣- التأكد من فعالية العلاج بالفن في خفض اضطراب ما بعد الصدمة؛ مما يمكن فيما بعد تعميم هذا البرنامج واستخدامه في المدارس التي تتعامل مع اللاجئين.

الأهمية التطبيقية:

- ١- بناء برنامج علاجي في التخفيف من أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.
- ٢- استخدام العلاج بالفن القائم على الرسم خصوصاً في المجتمعات الأكثر تعرضاً للصدمة.
- ٣- يمكن استخدام العلاج بالفن القائم على الرسم في التدخل السريع في أوقات الأزمات، كنوع من التفريغ النفسي لدى الأطفال الذي تعرضوا للصدمة النفسية.
- ٤- يمكن من خلال البرامج العلاجية القائمة على العلاج بالفن المساعدة في دمج اللاجئين في المجتمعات المستضيفة لهم "والمجتمع المصري على سبيل المثال".
- ٥- الاحتياط لإمكانية تطور هذه الاضطرابات، وهو تطور يتم في أحد هذه الاتجاهات:
 - القلق الذي يصل إلى حدود الهلع.
 - إيذاء الذات بصورة مباشرة مثل الإصرار على إجراء فحوصات وعمليات دموية.
 - الاكتئاب.

رابعاً: مفاهيم الدراسة الإجرائية:

١- الطفولة المتأخرة (عينة الدراسة):
يُعرّف الطفل وفق موثيق الأمم المتحدة بأنه كل إنسان لم يتجاوز السنة الثامنة عشرة، ويمكن تعريفهم إجرائياً بأنهم الفئة التي تم اختيارها كعينة أُجريت عليها أدوات وإجراءات الدراسة الحالية (اتفاقية حقوق الطفل ٢٠٠٢-٢٠٠٤).

٢- اضطرابات كرب ما بعد الصدمة:
إن اضطراب الضغط النفسي عقب الصدمة يرجع إلى التعرّض ومعايشة بعض الأحداث، مثل مشاهدة أهوال الحروب والإرهاب وسقوط الطائرات وحوادث وسائل النقل - الحروب الشديدة - جرائم العنف كالقتل والاغتصاب.

وحالة الضغط النفسي هنا هي التي تهيبُّ الطفل وتجعله أمام خطر يهدد حياته، وتتمثل في

رد فعل بيولوجي وفسيولوجي ونفسي ينتج عنه إفراز شحنات من الأدرينالين، تؤدي بدورها إلى سرعة في دقات القلب واتساع القصبة الهوائية وعمق التنفس وتوتر العضلات وتدفق الدم إلى الأعضاء الحساسة، وإن الناحية النفسية هي زيادة الانتباه والتركيز ورهافة الإحساس ومع تكرار أو معيشة تلك المخاطرة، تنهار نفسية الطفل ويفقد المرونة في التعامل مع مثل هذه الصدمات، وتجعل الطفل لا يستطيع أن يتحكم في سلوكياته أو يسيطر عليها، ويصبح الطفل في حالة أشبه ما يكون بالذهول، وهنا يتساءل الدكتور جمال كيف يمكن التعرف إلى اضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة. (جمال شفيق، ٢٠١٣).

يضم هذا الاضطراب فئة كبيرة من الأفراد الراشدين الناجين من الحروب وهم الضحايا الأكثر شيوعاً في هذا الاضطراب، يليهم الأفراد الذين يعانون من كوارث أخرى سواء أكانت طبيعية كالسيول والزلازل أم مفتعلة من صنع البشر كالاعتصاب والاختطاف؛ وكذلك الأطفال الذين يتعرضون للاعتداء الجنسي، وقد يضم أيضاً الأفراد المحيطين أو القريبين من أفراد يتعرضون لهذه الصدمات نتيجة علمهم بالصدمة. أشارت النتائج إلى أن واحداً أو اثنين من كل ١٠٠٠ شخص خضعوا لعمليات جراحية تحتاج لتخدير عام، قرروا بعد ذلك بشعورهم بالعجز والقلق والخوف من الموت الوشيك أثناء إجراء العملية، وأن النسبة تزيد لتتطور لاحقاً لتصل إلى نصف عددهم بأنهم لديهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. ويستبعد من التعريف الخاص بالاضطراب التالي للصدمة بعض الفئات (النابة فتحي، ٢٠١٦: ٢٢).

٣- العلاج بالفن "الرسم" (ART Therapy (Drawing):

هو نوع من العلاجات النفسية، يحقق التواصل مع المريض، وفيه يعكس المريض مشاعره الداخلية في الرسم، ومن خلال مناقشة الرسوم وتأويلها، يستبصر المريض بذاته، ويكون التقدم في العلاج (الباحث). والعلاج بالفن "العلاج التعبيري" يتضمن العلاج بالرسم، العلاج بالموسيقى، العلاج الدرامي، العلاج باللعب، العلاج بالرقص (Brodie, 2007:3).

يرى موك (MOK ٢٠٠٧) أن العلاج بالفن "الرسم" هو عملية خلق إبداع مرئي، والفحص والترجمة اللفظية لهذا الإبداع يسهل الوعي المعرفي، والانفعالي، والنمو، والتطور في الجلسة العلاجية (Mok, 2007: 4).

ويرى (Wexler, Alice: 2002) أن العلاج بالفن هو تأكيد للصحة النفسية للإنسان، وذلك باستخدام العملية الابتكارية في أبسط صورها في الفن لتنمية وتحسين النواحي الجسمية

والعقلية والانفعالية لكل فرد في كل الأعمار، كما أن العلاج بالفن هو عملية دمج للنمو الإنساني والفنون المرئية (الرسم والتصوير التشكيلي والتشكيل بالطين، وأشكال الفن المختلفة)، والعملية الابتكارية تتم من خلال نماذج من الإرشاد والعلاج النفسي.

أهداف العلاج بالفن:

تختلف الأهداف الخاصة لعملية العلاج بالفن تبعاً لاختلاف نوعية المشكلة التي يعاني منها المريض المُقَدِّم للعلاج بالفن، بيد أننا سوف نتعرض هنا للأهداف العامة للعلاج الفني، حيث تشير ليفيك (Levick, 1981) إلى أن العلاج بالفن يهدف إلى:

- تقديم خبرة تنفيسية من خلال استخدام الفن كمتنفس عن المشاعر والخبرات الداخلية.
- تقوية الأنا، وذلك عن طريق تحرير الطاقة النفسية التي سبق استنفادها في عملية الكبت من خلال التنفيس عن هذه المكبوتات في العمل الفني، وعودة هذه الطاقة النفسية مرة أخرى إلى الأنا؛ الأمر الذي يؤدي إلى دعم الأنا وتقويتها.
- تقليل الشعور بالذنب.
- تنمية القدرة على التكامل والتواصل. (ندى نصر: ٢٠٠٨، ٢٢٨).

٤- مفهوم اللجوء:

وتُعد مشكلة اللاجئين في أفريقيا إحدى مشاكل القارة الرئيسية، وقاسماً مشتركاً بين معظم الدول الأفريقية، وهي تضيف لأزمات الهوية والشرعية مشكلة أخرى من مشاكل النظم السياسية الأفريقية، كما أن لها تأثيرات إقليمية تتجاوز حدود كل دولة أفريقية. وقد ازدادت أعداد اللاجئين في أفريقيا بشكل سريع، فقدّر عددهم عام ٢٠٠٣ م بنحو ٣,٢ مليون لاجئ. ورغم أن سكان أفريقيا لا يمثلون سوى نحو ١٢٪ من سكان العالم، فإنهم يمثلون نحو ٣٢٪ من لاجئي العالم البالغ عددهم نحو ٩,٧ مليون لاجئ (UNHCR, 2004).

مع هذا الازدياد قامت بعض الاجتهادات لتفسير ظاهرة اللجوء خاصة في الدول النامية، فأرجعها البعض إلى عوامل داخلية في دول المنشأ، ومن أهم هذه العوامل الفقر الذي يؤدي بدوره إلى الصراع وما ينتج عنه من حركة اللاجئين. وقد استشهد هؤلاء بأنه من بين الدول الثلاثين الأكثر تصديراً للاجئين في العالم هناك ٢٩ دولة تحت خط الفقر. وفي مقابل هذا الاتجاه الذي يرد ظاهرة اللجوء إلى عوامل داخلية، ظهر اتجاه آخر يفسرها بعوامل خارجية. ويذهب هذا الاتجاه إلى أن انتهاء الحرب الباردة قد أسفر عن ازدياد الحروب الأهلية؛ ومن ثمَّ ازدياد أعداد

اللاجئين في العالم، فبعد أن كان طرفاً الحرب الباردة يعملان على تحقيق الاستقرار لحلفائهما، لم تعد هناك حاجة لمساندة الحلفاء في الدول النامية التي بدأ بعضها يموج بالصراعات (إبراهيم نصر، ١٩٩٧: ٦٨).

خامساً: البحوث والدراسات السابقة:

يقدم الباحث في هذا الفصل مجموعةً من الدراسات والبحوث التي تناولت المتغيرات الأساسية للدراسة الحالية لدى الأطفال اللاجئين؛ خاصة الذين لديهم اضطراب ما بعد الصدمة، حيث يسعى في هذا الفصل؛ إلى عرض مجموعة من الدراسات التي هدفت إلى الكشف عن أهم المشكلات المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال.

وقد توصل الباحث بعد مراجعة وعرض الدراسات والبحوث السابقة في هذا المجال إلى صياغة مجموعة من الفروض على ضوء مشكلة الدراسة الحالية، وما استفادته من مراجعة الدراسات السابقة والإطار النظري للدراسة.

حيث يمكن تقسيم الدراسات السابقة إلى ثلاثة أقسام، وهي:

١. الدراسات التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة مع الأطفال.
٢. الدراسات التي تناولت العلاج بالفن (الرسم) مع اضطراب ما بعد الصدمة وبعض المتغيرات الأخرى.

وسوف يتم عرض هذه الدراسات حسب تاريخ إجرائها الزمني من الأقدم إلى الأحدث.

أولاً: الدراسات التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة مع الأطفال

- دراسة رازن عز الدين (٢٠١٩)

بعنوان: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق. هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق، ومعرفة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والصحة النفسية، ومعرفة الفروق بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة والأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة تطورت لديهم إلى اضطراب ما بعد الصدمة في مستوى الصحة النفسية، ومعرفة الفروق بين الأطفال في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصحة النفسية وفقاً لمتغير

الجنس. تكونت العينة من ٢٨٠ (١٤٩ طفلاً، ١٣١ طفلة) في مرحلة الطفولة المتأخرة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من بعض المدارس في محافظة ريف دمشق، وتم استخدام مقياس الخبرات الصادمة وهو من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية، ومقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وهو من إعداد ألابرز جاري، ومقياس الصحة النفسية وهو من إعداد الباحث، وأشارت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من اضطراب ما بعد الصدمة لدى العينة، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ودرجاتهم في مقياس الصحة النفسية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات صادمة إلى اضطراب ما بعد الصدمة، لصالح الأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ما بعد الصدمة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الأطفال على مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث.

- دراسة سهير محمد أحمد (٢٠٢٠)

بعنوان: فاعلية برنامج علاجي باللعب لتخفيف اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب.

هدفت الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج علاجي باللعب في تخفيف اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب، تكونت العينة من ١٦ طفلاً من وحدة حماية الأسرة والطفل حيث استخدمت الباحثة مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وكشفت النتائج عن ارتفاع اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب في الاختبار القبلي، كما أثبت فعالية البرنامج في تخفيف اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب، وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المقياس البعدي.

- دراسة أميرة أحمد محمد (٢٠٢٠)

بعنوان: اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بصعوبة الدمج الاجتماعي لدى مجهولي النسب (دراسة وصفيّة من منظور نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد).

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وصعوبة الدمج الاجتماعي لدى مجهولي النسب، واستخدمت الباحثة في الدراسة مقياس قياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، واستمارة استبيان لصعوبات الدمج الاجتماعي مطبقة على مجهولي

النسب. تكونت العيّنة من مجهولي النسب من سن ١٥ سنة فأكثر وبلغ عددهم (٢٩) فرداً. وتوصلت الدراسة إلى أن مجهولي النسب يعانون اضطراباً ضغوطاً ما بعد الصدمة بنسب مرتفعة، وأن مظاهر اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تتمثل قوتها النسبية في (٧٨,٧٩٪)؛ من أهم هذه الأعراض: لديهم ذكريات محزنة حول الصدمات التي تعرضوا لها، تجنب الأشخاص الذين يُذكّرهم بالصدمة، الشعور بفقدان الذاكرة تجاه الأحداث الصادمة، كما أوضحت نتائج الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية معنوية بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى مجهولي النسب.

- دراسة نمر صبح محمود (٢٠١٥)

بعنوان: "فاعلية استخدام العلاج بالفن في خفض الشعور بقلق الموت والوحدة النفسية لدى مرضى "العُضال": دراسة حالة". هدفت الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم، وأشغال التطريز" في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية وقلق الموت لدى عينة من مرضى العضال، وتكونت عينة الدراسة من حالة واحدة، ولديها شعور بالوحدة النفسية وقلق الموت مرتفع، وقد أوضحت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات عينة الدراسة على مقياس "قلق الموت" ومقياس "الوحدة النفسية" قبل استخدام العلاج بالفن "الرسم، وأشغال التطريز"، وبين رتب الدرجات بعد تطبيق العلاج بالفن "الرسم، وأشغال التطريز"، عند مستوى ٠,01. وذلك لصالح العينة في القياس البعدي؛ وكذلك أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس "قلق الموت" ومقياس "الوحدة النفسية"، بعد تطبيق العلاج بالفن "الرسم، وأشغال التطريز" وبين رتب درجاتها بعد فترة المتابعة عند مستوى ٠,01. وذلك لصالح ما بعد المتابعة.

- دراسة ياسر الشهري (٢٠١٦)

بعنوان: "دور برنامج الفن التشكيلي في تأهيل الأطفال المصابين باضطرابات صعوبات التعلم"، وقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر البرنامج الإرشادي القائم على الفن التشكيلي في تأهيل الأطفال المصابين باضطرابات صعوبات التعلم. اقتصر تطبيق الدراسة على مدارس الدرعية الابتدائية بشرق الرياض، تم تطبيق المنهج الوصفي التحليلي على مجتمع الدراسة حيث قام الباحث باختيار عينة قوامها (١٠) من طلاب المدارس الدرعية الابتدائية بشرق الرياض التابعة لإدارة التربية والتعليم، الذين يعانون صعوبة في تعلم مهارة القراءة للتحقق

من الخصائص المناسبة لتطبيق التأهيل بالفن التشكيلي عليهم، وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها أن الرسوم تعبر عن صورة الذات وصورة الآخر في عيون الطفل ممثلة في حجم الشخص الذي يرسمه، كما يستخدم اللون كدلالة لعلاقته بالآخر، حيث أوضحت أن التعبيرات الفنية في رسوم تلاميذ صعوبات التعلم جاء بها ضعف في التعبير الفني والرسم بخطوط باهتة وصاحب ذلك رفض في استخدام الألوان، والرسم من أعلى الصفحة لديه قصور واضح في إبراز الجوانب الانفعالية، إلى جانب الاهتمام بالكشف المبكر عن صعوبات القراءة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؛ وبصفة خاصة تلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى حتى يتسنى علاجهم بسهولة ونجاح.

من خلال نتائج الدراسات السابقة أمكن صياغة فروض الدراسة

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تطبيق البرنامج العلاجي في اتجاه المجموعة التجريبية؟

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين: القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة؟

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة؟

سادساً: محددات الدراسة:

١- عينة الدراسة:

سوف تتكون من (٢٤) طفلة من اللاجئات السوريات وسوف يتم تقسيمهن إلى (١٢) طفلة كعينة تجريبية و(١٢) كعينة ضابطة، تتراوح أعمارهن من سن (٩) سنوات حتى سن (١٢) سنة، وسوف يتم أخذهن من الجمعيات والمنظمات التي تساعد اللاجئتين.

٢- المنهج المستخدم في الدراسة:

استخدم الباحث في الدراسة المنهج شبه التجريبي، وهو المنهج الذي يقوم على الأدلة التي يتم الوصول إليها من خلال التجارب المنهجية والملاحظات الشخصية وغير الشخصية، واستخدام الأجهزة العلمية المعاصرة، للإجابة على تساؤل محدد أو اختبار فرضية قائمة، ويُعدُّ أكثر المناهج دقةً بين الأنواع الأخرى، ويمكن تحليل هذه الأدلة كميًّا أو نوعيًّا، للإجابة على الأسئلة المطروحة

من خلال الأبحاث التي تتم كتابتها في المجالات المختلفة.

٣- أدوات الدراسة:

- استمارة مقابلة من إعداد الباحث.
- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، من إعداد (Pynoos et al,1987) وترجمة عبد العزيز ثابت).

- برنامج علاجي قائم على استراتيجيات العلاج بالرسم.

٤- البرنامج العلاجي: برنامج العلاج بالرسم

يُعدُّ الطفل المحور الأساسي لأي برنامج يتم تخطيطه؛ ولذلك يجب على القائم على البرنامج أن يضعه وفقاً لأعمار الأطفال وحاجاتهم الأساسية. (عواطف إبراهيم، ١٩٩٤: ٢٩٨).

وقد تضمّن البرنامج الحالي عدداً من الأنشطة والمهام المختلفة التي تقوم من أجل خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد المجموعة التجريبية، فضلاً عن الألعاب التي أعدها الباحث بغرض تدريب أفراد المجموعة التجريبية الذين يعانون أعراض اضطراب ما بعد الصدمة على استخدامها في سبيل تحقيق الهدف من البرنامج، وذلك من خلال مشاركتهم في الأنشطة والمهام المتضمنة، وقد تم تصميم هذا البرنامج في إطار مجموعة من المبادئ والأسس التي تركز عليها برامج الأطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة بحيث روعي أن يتم تقديم أنشطة محبة لهم، ويستطيعون استخدامها في أي مكان وأي وقت، وأن تكون لها نهايات واضحة ومحددة، وأن يتم تقديم التعزيز أو التدعيم اللازم في حينه، وأن يتم تصحيح أو تصويب الأخطاء في حينها أولاً بأول دون أي تأخير؛ حتى لا يعتقد الطالب في صحة ما قام به، وأن يكون النشاط في متناوله ومن خلال أنشطته لمساعدة الطالب على التعلم وليس من خلال تعليمه بصورة مباشرة، ولكن تقوم بمساعدته على أداء المهمة المستهدفة إذا تطلّب الأمر ذلك، وتشجيعه على الاستقلالية في الأداء والتعلّم الذاتي بصورة تدريجية تنوع الأنشطة لتحقيق الهدف، وفضلاً عن ذلك فإنه يجب أن يُراعى أهم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها برامج التدخل المختلفة لهؤلاء الأطفال، مشاركة أولياء الأمور في البرنامج لتوفير البيئة الداعمة للطفل وتعليم أولياء الأمور بعض الأنشطة؛ حتى يقوموا بمساعدة أطفالهم في أداء هذه التمارين.

١- تعريف البرنامج:

عرّفه الباحث إجرائياً بأنه: "خُطة منظمة ومحددة تقوم على أسس علمية وتربوية، تتضمن

مجموعة من الأنشطة والفنيات المحددة بجدول زمني، وتهدف لخفض بعض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة: "استعادة الخبرة الصادمة، تجنب الخبرة الصادمة، الاستثارة"، لدى عينة من الأطفال اللاجئين بمصر باستخدام العلاج بالفن".

٢- مصادر إعداد البرنامج:

اعتمد الباحث في إعداد البرنامج، على عدة مصادر، منها:

- قراءات الإطار النظري للدراسة والذي يتم عرضه تفصيلياً في الفصل الثاني من هذه الدراسة.

- الدراسات العربية والأجنبية السابقة والتي تمكن الباحث من الحصول عليها، والتي يتم عرضها تفصيلياً في الفصل الثالث من هذه الدراسة، بالإضافة إلى الاطلاع على ما هو منشور عن هذا الموضوع على شبكة الإنترنت والتي تناولت فاعلية برامج علاج اضطراب ما بعد الصدمة وبرامج العلاج بالفن المعدة لهذه الفئة من أفراد العينة، والتي تحاول قدر الإمكان خفض أعراض هذا الاضطراب.

يقوم العلاج التحليلي للفن على أساس أن الفرد يقوم بالتنفيس الانفعالي للأفكار والمشاعر الداخلية، عن طريق ميكانيزمات الإسقاط في عملية التعبير الفني.

وبرنامج العلاج بالفن الحالي المكون من (٢٤) جلسة، يستند على طرق وفنيات مختلفة، مثل: التنفيس الانفعالي، التداعي الطليق الحر، الاستبصار، التعزيز الموجب، المحاضرة والحوار والمناقشة الجماعية والواجبات المنزلية والتي تنتمي إلى نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، مثل نظرية التحليل النفسي والإرشاد السلوكي، والإرشاد الجماعي، وجميع هذه الفنيات تهدف إلى خفض ضغوط اضطراب ما بعد الصدمة لدى اللاجئين.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

اعتمد الأسلوب الإحصائي المستخدم على طبيعة الدراسة والمتغيرات المستخدمة موضع الاهتمام فيها، وحجم العينة والدرجات الخام، وقد اعتمدت هذه الدراسة على تطبيق الحُرمة النفسية للعلوم الاجتماعية SPSS والتي ستُستخدم في المعالجات الإحصائية المختلفة:

- اختبار مان - ويتني Mann-Whitney Test: للتحقق من تكافؤ أفراد المجموعتين:

التجريبية والضابطة ومتغيرات الدراسة والقياس القبلي والبعدي لاضطراب ما بعد الصدمة.

- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon: لتحديد دلالة الفرق بين متوسطي رُتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كُلِّ من التطبيقين: القبلي والبعدي لاضطراب ما بعد الصدمة. معادلة كوهين (D. Cohin) لحساب حجم الأثر للبرنامج القائم على تقنية الانفوجرافيك، في تنمية التحصيل المعرفي للمفردات باللغة الإنجليزية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

سابعاً: نتائج الدراسة:

أوضحت النتائج أن البرنامج العلاجي القائم على استراتيجيات العلاج بالرسم له فاعلية في التخفيف من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال اللاجئين السوريين (عينة الدراسة)، وتم التأكد من ذلك من خلال درجات اختبار ما بعد الصدمة الذي تم تطبيقه عليهن قبل وبعد التدخل العلاجي؛ وكذلك من خلال آراء أولياء الأمور وملاحظتهم لحالة أطفالهم النفسية، حيث أسفرت النتائج إلى فاعلية برنامج الدراسة في خفض اضطراب ما بعد الصدمة على اختبار اضطراب ما بعد الصدمة من أفراد العينة التجريبية مقارنةً بأفراد المجموعة الضابطة، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بعد تطبيق البرنامج العلاجي، وأيضاً على القياس البعدي والتتبعي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة. وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لصالح المجموعة التجريبية. أيضاً أشارت النتائج إلى استمرار أثر فاعلية البرنامج المستخدم في خفض اضطراب ما بعد الصدمة بعد انتهاء فترة المتابعة.

المراجع

١. النابغة محمد فتحي (٢٠١٦): من ضغوط الحياة إلى الهناء النفسي، دار غريب.
٢. اليونيسيف (١٩٩٥): مساعدة الطفل الذي يعاني من الصدمة النفسية، الأردن: عمان.
٣. جمال شفيق أحمد (٢٠١٣): معايشة الأطفال للأحداث بمصر تصيبهم باضطراب الضغط النفسي، مقال صحفي، جريدة اليوم السابع.
٤. دينا مصطفى (٢٠١٠): العلاج بالفن، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٥. سعدية محمد علي بهادر (٢٠٠٢): المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة، مطابع الطوبجي، القاهرة، مصر.
٦. ثيولا الببلاوي (١٩٧٩): "الأطفال واللعب"، مجلة عالم الفكر الطفولة، ج ١٠، ع ٣ - ١٣٦ ص ١٣٢ مطبعة حكومة الكويت، الكويت.
٧. منظمة الصحة العالمية (١٩٩٦): تصنيف اضطرابات الطب النفسي والعقلي: التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية. مجلة الثقافة النفسية. ٧ (٢٥)، بيروت: دار النهضة العربية.
٨. ندى نصر الدين عبد الحميد (٢٠٠٨): دراسة الاكتئاب عند الأطفال كما يعبرون عنه في رسومهم، مجلة الطفولة والتنمية، ع ١٦، ص ٢٢٥-٢٢٨، القاهرة.
٩. وهبة نور الدين (٢٠١٩): اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بالتفكير التجريدي بعد الحرب لدى طلبة الصف الثالث، كلية الآداب، جامعة المنيا.
10. American Psychiatric Association. (2006). Practice Guidelines for the Treatment of Psychiatric Disorders: Compendium, American Psychiatric Publishing.
11. Rivera -Yildiz P1, Ayers S2, Phillips L3.(2018). Longitudinal trajectories of post-traumatic stress disorder (PTSD) after birth and associated risk factors. J Affect Disord. Mar 15;229:377-385.
12. Titchener, B.H., Ford, J.D., Ruzek, J.I. et al. (1998): Disaster Mental Health Services: A Guide for Clinicians and Administrators. National Center for Post-Traumatic Stress Disorder, Palo Alto, California.
13. Wolf I. (1985), art & handicapped child. London: studio vista published.