



## فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى

### ولاية الخرطوم

محمد محمد نور أحمد الطيب

جامعة الكفرة، كلية الآداب، قسم علم النفس، ليبيا

mnourt@gmail.com

الاقتباس: الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة

لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم. مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة. 20، 50-75.

<https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

نشر إلكتروني في: 2025-07-24

تاريخ القبول: 2025-07-24

تاريخ التقديم: 2025-07-12

### ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة لبناء برنامج تدريبي ومعرفة أثر هذا البرنامج على خفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم، كما هدف إلى معرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي، استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي على عينة بلغت (30) أمماً من أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم، تم تقسيمهن إلى مجموعتين أحدهما تجريبية (15) أمماً وهي التي طُبِقَ عليها البرنامج التدريبي للتكيف، والثانية ضابطة (15) أمماً، استخدم الباحث برنامجاً تدريبياً قائم على التكيف النفسي (من إعداد الباحث)، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون (ترجمة د. عبد العزيز ثابت 2014)، وذلك بعد التأكد من خصائص الصدق والثبات عليهما، من نتائج الدراسة: أن اضطراب ما بعد الصدمة كان مرتفعاً لدى عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج، وأن البرنامج التدريبي القائم على التكيف النفسي الذي طُبِقَ على أمهات الأطفال كان له تأثير إيجابي وأدى إلى خفض اضطراب ما بعد الصدمة. ثم أوصت الدراسة بعدد من التوصيات منها: تأكيد وتفعيل وتضمين دور الخدمة النفسية والاجتماعية والأخصائي الاجتماعي والنفسي والتوعية الصحية للأمهات بمخاطر اضطراب ما بعد الصدمة.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبي، التكيف النفسي، اضطراب ما بعد الصدمة، أمهات الأطفال، ولاية الخرطوم.



## 1. المقدمة:

يعتمد تأثير الصدمات النفسية والأعراض الناتجة عنها لدى الأفراد على شدة الحدث الصادم الذي تعرض له الفرد، إضافة إلى عمر الفرد ومستوى نضجه وخبراته السابقة، ومقدار الدعم النفسي والاجتماعي الذي يتلقاه (يونس، 2005).

وعلى ذلك يمكن للعديد من أنواع الصدمات أن تؤدي إلى اضطراب ما بعد الصدمة، لكن بعضها أقوى من البعض الآخر. وفقاً للمسح الوطني الأمريكي للاعتلال المشترك، فإن الصدمات التي من المرجح أن تؤدي إلى اضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء هي الاغتصاب والتحرش الجنسي والاعتداء البدني والتهديد بالسلاح والقتل والاعتداء الجسدي. (فرمان، 2022) تعتبر النساء أكثر عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بمقدار الضعف مقارنة بالرجال، على الرغم من أنهن تعرضن لصدمات أقل. ويمكن تفسير ذلك جزئياً فقط من خلال حقيقة أن النساء أكثر عرضة لتجربة أنواع الصدمات التي تنتج عادةً اضطراب ما بعد الصدمة. وعند تعرضهن لنفس النوع من الصدمات، تكون النساء أكثر عرضة من الرجال للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة، لأسباب غير معروفة حالياً.

فالإنسان الذي يتمتع بالصحة النفسية السليمة لا يعاني ولا يجد أعراض تعيقه من التكيف، كالقلق، والاكتئاب، والتوتر النفسي الشديد، أو غيرها من المشكلات النفسية الخطرة التي تحول بين نفسه وبين بيئته.

فالشخص المضطرب أو سيء التكيف هو ذلك الشخص الذي يتعرض لخبرات حياة أكثر صعوبة، والذي بسبب ذلك لم تكن له الفرص المواتية ليكتسب الأساليب الملائمة للتحكم فيما يواجهه من صعاب الحياة. (فهيمى، 1987).

يعتبر ما تعرض له السودان منذ تاريخ 2023/4/15 وهو تاريخ بداية القتال بين القوات المسلحة والدعم السريع في الخرطوم، يعتبر من الأمور الصادمة، فالسودان على الرغم من أنه قد شهد عدة حروب داخلية إلا أن ما حدث كان كارثة مروعة تعرض فيها معظم المواطنين إلى القتل، والتشريد، والنهب، والسطو المقترون بالعنف، والسرققة، والتعذيب، والنزوح، والاعتداء الجسدي والجنسي، والاعتداء، والموت المفاجئ، والدمار، وفقد المقومات الأساسية للحياة، وسماع أصوات الرصاص، والانفجارات. كل هذه الأحداث أدت إلى أثار نفسية سلبية خطيرة كالقلق والخوف والانسحاب من المجتمع، حيث أثرت هذه الأثار على نفسية هؤلاء المواطنين.

فالإنسان من خلال مراحل حياته المختلفة تمر به بعض الأحداث والصعوبات والأزمات التي تندرج من الخفيفة إلى الشديدة لذلك تختلف استجابة الأفراد وردة أفعالهم تبعاً لهذا التدرج فمنهم من ينغمس في هذه الصدمات والاضطرابات والأمراض النفسية ومنهم من تكون له القدرة على الإدراك والتكيف مع الاضطرابات فنشء لديه الثقة بالنفس فيحول اضطرابه وصدمة إلى قوة قادرة على المواجهة، متجاوزين بذلك حدود التأقلم والتكيف، فالأمهات مثلاً ليست لديهم الخبرة الكافية لاستيعاب تلك الصدمات ولا يستطيعن أن يفسرن ولا يعطينها مفهوماً معيناً ولا واضحاً. لذلك يعد اضطراب ما بعد الصدمة من الأثار النفسية التي تظهر عقب تلك الأحداث، ففي الدول التي حدثت فيها مثل هذه الحروب نجد أن أمهات الأطفال هم أكثر الفئات تأثر من غيرهم بهذا الاضطراب، إذ يبدو ذلك واضحاً وجلياً.

## 2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها:

ما بين (1%) إلى (10%) إلا أن هذه النسبة تزيد عند النساء مضاعفة عند الرجال، أي ما بين (5.10%) إلى (5%) للرجال. (leskin, 2007).

ومن مؤشرات المعاناة التي تتعرض لها المرأة بصفة عامة والأم بصفة خاصة الصدمات والضغوط النفسية، مثل الحزن، وفقدان الاهتمام، والشعور بالفشل، والإرهاق، واللامبالاة، وعدم التكيف، وذلك نتيجة لمعايشتها كثيراً من الضغوطات الحياتية، حيث انه حينما تزداد حدة هذه الضغوط فان ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن، ويغير سلوكه عما كان عليه إلى نمط جديد. (غانم، 2011)

فقد أدى الوضع الذي تعيشه أمهات الأطفال خلال الحروب إلى تدهور نفسي واقتصادي واجتماعي، وبما أنها لا تستطيع السيطرة على ضبط انفعالها مما ينعكس على سلوكها واستجاباتها لخصائص الأسرة واحتياجاتهم. لذلك تنتقل هذه الصدمة النفسية إلى بقية أسرتها وأطفالها.

إن العجز عن تحقيق التكيف النفسي يجعل الفرد في صراعات نفسية مستمرة، لذا نجد مثل هذا الفرد عاجز عن التكيف عرضة للتعب الجسدي والنفسي لأقل جهد يبذله ونافذاً للصبر سريع الغضب مما يؤدي إلى سوء علاقته الاجتماعية بالآخرين أي سوء تكيفه الاجتماعي (الديب، 2004).

فقد تعرضت الخرطوم خلال العامين السابقين إلى حرب شعواء وما زالت، أحدثت خلالها مواجهات قتالية وتهديدات بالموت والاعتصاب واخذ الأموال والممتلكات ومشاهدة المواقف المؤلمة والمرعبة من الحرب، مما شكل أثار سلبية وخطيرة على الصحة الجسدية والنفسية. ونجد أن كثيراً من الدراسات قد ركزت على جوانب أخرى غير الجوانب النفسية والتي كان

ما تزال الحروب التي تشتعل في العالم مستمرة، تاركة العديد من الأشخاص في صدمات نفسية وجسدية تعرضوا لها أثناء الحرب، ففي أوغندا وُجد أن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً هي اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بنسبة 39%، والاكْتساب بنسبة 52%، وفي دراسة حديثة أخرى أجريت بين الكينيين النازحين داخلياً في أعقاب الاشتباكات العرقية في أجزاء من البلاد. وجد أن (80%) من أرباب الأسر من الذين تعرضوا لصدمات شديدة منها اضطراب ما بعد الصدمة، وفي عينة عشوائية أخرى للأوغنديين والسودانيين، وجد أن 31% من الذكور و40% من المستجيبات استوفوا معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الرابع. كل هذه الدراسات تدعم حقيقة وجود اضطراب ما بعد الصدمة يظهر عادة بعد انتهاء أو أثناء الحروب. (Njau, 2005).

تشكل الضغوط خطراً على صحة الفرد وتوازنه، كما تهدد كيانه النفسي، مما ينشأ عنها آثار سلبية، كعدم القدرة على التكيف وضعف مستوى الأداء والعجز عن ممارسة مهام الحياة اليومية، وانخفاض الدافعية للعمل والشعور بالإرهاك النفسي. ومن هنا فإن نجاح الإنسان في التكيف السليم مع الضغط النفسي يساعده في الاستمرار بالحياة بكل سعادة وكفاءة في مختلف جوانب حياته المختلفة.

وفي ظل عالم مليء بالتغيرات الاجتماعية والحضارية وازدياد الأحداث الصادمة بكل أنواعها إلى زيادة انتشار هذا الاضطراب، ولكن مدى انتشاره يختلف تبعاً لنوع الصدمة، حيث تشير الدراسات الاستقصائية إلى انه ينتشر بنسبة تتراوح

3. ما دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والتبعي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم؟

### 3.1 أهداف الدراسة:

1. بناء برنامج تدريبي يساعد على خفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم؟
2. معرفة أثر البرنامج التدريبي في خفض اضطراب صدمة ما بعد الحرب لدى أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم؟
3. معرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم؟
4. معرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم؟
5. معرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والتبعي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم؟

### 4.1 أهمية الدراسة:

1. تناولت هذا الدراسة اضطراب ما بعد الحرب لأمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم والتكيف النفسي لما لهما من دور في الجوانب الانفعالية والاجتماعية.
2. (في حدود علم الباحث) عدم توفر هذا الجانب من الدراسات في ولاية الخرطوم وفي هذه الفئة بالذات (أمهات الأطفال).

ينبغي لها أن توليها الاهتمام الأكبر لأنها تأخذ زمناً أطول حتى تظهر للعيان. وقد لاحظ الباحث ومن خلال معاشته لأحداث الحرب أن هناك حاجة ماسة لإيجاد طرق جديدة لتوفير علاج لاضطراب ما بعد الصدمة.

فقد ذكر (أوكسنر وغروس، 2005) أن هناك حاجة ماسة لإيجاد طرق جديدة تساعد فيها دراسة العمليات الحيوية والإدراكية المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة في توضيح عوامل الخطر المسببة، وتساعد في تطوير علاجات نفسية فعالة. لذلك تُبشر دراسة دور التكيف في تطور اضطراب ما بعد الصدمة بنتائج واعدة، إذ يُعد التكيف عنصراً أساسياً في تنظيم الانفعالات (Block&Liberzon,2016).

وبما أن التكيف النفسي يعتبر من المتطلبات الهامة ومن الأهداف التي يسعى إليها كل فرد في المجتمع لكي يكون منتجاً وإيجابياً، لذلك حاولت هذه الدراسة طرح هذا الموضوع باعتباره العنصر الأهم في مواجهة اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم، لذلك تتحدد مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم.

ويتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة التالية:

1. ما دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم؟
2. ما دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم؟

التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال المستجيبات في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة من إعداد لدافيدسون (ترجمة د. عبد العزيز ثابت 2014).

**أمهات الأطفال:** هن أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم-محلية الخرطوم بعد أن نزحن مع أسرهن إلى خارج الخرطوم كنازحات هرباً من الحرب التي دارت بين القوات المسلحة وقوات الدعم السريع.

### 6.1 الإطار النظري:

#### أولاً: اضطراب ما بعد الصدمة:

يُعرّف «الحادث الصادم بأنه حدثٌ يكون فيه: الشخص قد اختبر أو شهد أو واجه حدثاً أو أحداثاً انطوت على موت فعلي أو تهديد بالموت أو الإصابة الخطيرة، أو تهديد للسلامة الجسدية للنفس أو للغير (DSM-5)

هو اضطراب نفسي يمكن أن يتطور بعد التعرض لحادث صادم، مثل الموت الفعلي أو التهديد به، أو الإصابة الخطيرة، أو الاعتداء الجنسي. يتميز اضطراب ما بعد الصدمة بأفكار متطفلة، كوابيس، وارتجاع للذكريات، وتجنب للذكريات الصادمة، وإدراكات سلبية ومزاجية، وفرط يقظة واضطراب في النوم. (للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الخامسة، (2022) (DSM-5).

#### أعراض اضطراب ما بعد الصدمة:

يمكن تقسيم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة إلى:  
1-إعادة تذكر وإحياء الصدمة: وهي ذكريات أو كوابيس غير مرغوب فيها تُعيد إحياء الحدث المحيّر. قد تتخذ أشكالاً عدة منها:

3. تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي لخفض هذا الاضطراب وتحسين الصحة النفسية لهؤلاء الأمهات.

4. إعداد برنامج نفسي تدريبي يساعد على إعادة التوازن والتكيف النفسي إلى هؤلاء الأمهات.

5. النظر للجانب السلبي الآخر من هذا الاضطراب للاستفادة منه في استخلاص البرامج والندوات والدورات ووضع سياسات للتعامل مع الاضطرابات النفسية التي قد تظهر على المدنيين نتيجة للحرب.

6. إثراء الإطار النظري بما يتعلق بالتكيف النفسي واضطراب ما بعد الصدمة.

### 5.1 مصطلحات الدراسة:

#### التكيف النفسي:

هي العملية المستمرة التي يهدف من خلالها الفرد إلى أن يغير من سلوكه، أو بنائه النفسي ليحدث علاقة أكثر إيجابية بينه وبين نفسه من جهة، وبين بيئته من جهة أخرى (حمدي وآخرون، 1994).

التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال المستجيبات في برنامج التدريب على التكيف النفسي لمواجهة اضطراب ما بعد الصدمة، والذي يتكون من (16) جلسة.

#### اضطراب ما بعد الصدمة:

"هو اضطراب نفسي ناتج عن تعرض الشخص بشكل مباشر أو غير مباشر لأزمة أو صدمة معينة مثل الموت الفعلي أو التهديد به، أو الحروب، أو الكوارث الطبيعية، أو الإصابات الخطيرة، أو الاغتصاب، أو الأعمال الإرهابية" (APA, 2013)

4-الإحساس بالخطر: وهي تعديلات سلبية في المدركات وفي المزاج، والتي ظهرت بعد الحادث الصادم، وهي من طرق الإنكار التي يمارسها الشخص من خلال:

أ- رؤية الآخرين والعالم بصورة سلبية.

ب- عدم تذكر من هو مهم في الحادث الصادم.

ج- الرغبة الجارحة في الانفصال والنفور عن الآخرين.

د- البعد عن العلاقات الاجتماعية.

5-تبدد الواقع: وهي التجارب والأفكار الغير واقعية لدى الشخص.

6-تبدد الشخصية: وهي الشعور بانفصال الذات، ويكون بصورة ثابتة ومتكررة، كشعوره بأن هنالك من يراقبه. (DSM-5) (2022)

النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة:

1. نظرية عملية التكيف المتبادلة: أصحاب النظرية هما لازاروس وفولكمان.

يعتبر لازاروس العوامل العقلية والمعرفية أكثر أهمية في تفسير الضغوط أكثر من الأحداث نفسها، أي انه ليس المثير وليست الاستجابة هما اللذان يحددان الضغط ولكن إدراك الشخص وتفسيراته للموقف النفسي هي التي تحدد الضغط، وقد اهتم لازاروس أهمية كبرى لتقييم الشخصية للمواقف وأهمية أقل للاستجابة الانفعالية، وعرف الضغط النفسي على انه مصطلح عام يشير إلى كثير من المشكلات، وان هذه المشكلات عبارة عن مثيرات ينتج عنها ردود أفعال ضاغطة، وان الضغط ليس مثيراً أو استجابة بل هو علاقة ثنائية بين الفرد والبيئة فالفرد يؤثر في البيئة ويتأثر بها. (السميران والمساعد، 2014).

أ-استعادة ذكريات الحدث استعادة مؤلمة وبشكل متكرر وغير طوعية.

ب-كوابيس وأحلام مزعجة وبشكل مضايق للفرد حيث يرتبط الحلم بالحادث الصادم.

ج-ردود فعل انفصالية، وهي تكون كما لو أن الحدث يتكرر مرة أخرى.

د-الشعور بالضيق والإحباط الشديد لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات خارجية أو داخلية.

و-ردود فعل فسيولوجية عند التعرض للمنبهات مثل الدوخة، زيادة ضربات القلب، صعوبة في التنفس، التعرق.

2-التجنب: وهو تجنب للمثيرات التي ترتبط بالحدث من خلال: أ-تجنب الأفكار والذكريات وتجنب المشاعر المتعلقة بالحادث الصادم.

ب-تجنب العوامل الخارجية التي ترتبط بالحادث الصادم مثل: الأماكن والمواقف والناس التي تذكر بالحدث.

ج-فقدان الاهتمام بالنشطة والفعاليات للحدث الصادم والنظرة التشاؤمية للمستقبل.

3-زيادة الاستشارة: وهي عبارة عن تغير في ردود الفعل والاستشارة والتي تكون مرتبطة بالحادث الصادم وتظهر في شكل:

أ-نوبات غضب وسلوك متوتر دون ظهور مثير خارجي وتكون في شكل اعتداء لفظي أو جسدي على الآخرين.

ب-الانخراط في السلوكيات الخطيرة والمدمرة للذات.

ج-الاستجابة الزائدة للمنبهات الخارجية بصورة مفرطة والشعور بالذعر بسهولة.

د-اليقظة المفرطة لدى الفرد.

و-عدم التركيز ومشكلات في النوم.

## 2. النظرية المعرفية:

للتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الازمات متأثرين بهذه الخبرات المختزنة فينشأ الاضطراب (عبد العزيز، 2010).

### 4. نظرية المواجهة أو الهروب:

ساهم والتر كانون (Walter, Cannon) بفكرة هامة سماها التوازن (Homeostasis) ذلك أن الفرد يعمل دائماً على المحافظة على التوازن الداخلي لديه عند تعرضه للضغط حيث عرّف الضغط على انه مجموعة من المثيرات الفسيولوجية والانفعالية التي تجعل الإنسان يتصرف بطريقة ما من أجل استعادة التوازن، لذلك أي حدث لا تبقى أو تحافظ على التوازن الداخلي للفرد يعتبر ضغوطاً مؤثرة بحيث اعتبر أن الضغط كمؤثر بيئي.

وقد شخص استجابة الفرد للضغوط واسماها المواجهة أو

الهروب حيث لاحظ مجموعة من المتغيرات الفسيولوجية التي تحفز الفرد للهروب أو المواجهة مثل: زيادة ضربات القلب، اتساع بؤرة العين، زيادة ضغط الدم، حيث يحدث تفاعل معقد بين الجهاز الليمفاوي واستثارتته والإفراز الهرموني من الغدة الأدرالية عند مواجهة الضغوط (السميران والمساعد، 2014).

### التدخلات العلاجية النفسية:

#### 1. المنهج الذهني السلوكي المتمركز حول العميل:

يعتبر من أساليب التدخل النفسي المبني على الأدلة والمشاهدة، والتي أثبتت فاعليتها في علاج الصدمات النفسية وأثارها أيضاً على الوالدين والقائمين على رعايتهم، يقدم هذا النوع من العلاج مجموعة من الأدوات المقننة والتي تساعد على علاج أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وحل المشكلات السلوكية والانفعالية الناتجة عن الصدمة أو عدة صدمات أو الصدمات المعقدة.

رجع ظهور الصدمة النفسية عند الفرد إلى عدم التوافق في المعلومات التي يتلقاها الفرد مع الافتراضات الموجودة لديه عن الحياة، حيث تنتهك هذه المعلومات التوازن القائم لدى الفرد بين اللذة والألم، كما تنتهك دافعية الشخص في التواصل مع الآخرين، واعتبارات الذات لدى الفرد، منتهكة ثلاثة معتقدات وهي: أن هذا العالم هو مصدر الانشراح والخير، وان لهذا لعالم معنى وقيمة ويمكنك التحكم فيه، وان للانا قيمة وأهمية خاصة، لذلك هذه معتقدات تشعر الفرد بقيمته في الحياة، لذلك عندما تحدث الصدمة تنتهك هذه القيم والمعتقدات لدى الفرد وتحطمها، وبذلك يفقد الفرد توازنه (أبو عيشة وعبد الله، 2012).

### 3. نظرية التحليل النفسي:

اطلقت نظرية التحليل النفسي على اضطراب ما بعد الصدمة تسمية "العصاب الراهن" واعتبرته بمثابة عصاب شاذ عن القاعدة التحليلية، فهو عصاب لا نمطي غير قابل للشفاء بالعلاج التحليلي الذي يركز جهوده على الطفولة، فتفسيره النفسي الجسمي التحليلي ينطلق من موضوع الأعصاب الراهنة التي تستند إلى العصاب السلوكي الناتج عن سوء تنظيم الوضع النفسي الراهن، الناجم عن عدم كفاية التنظيم النفسي، ويرى المحللون النفسيون أن المصاب بهذه الأعصاب يكون اقل قدرة على تحمل الصدمات النفسية ويتسبب في زيادة شدة اضطراب ما بعد الصدمة لديه. (Cai&zhu, 2017)

كما ترى هذه النظرية أيضاً أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم،

السلوكي والذهني السلوكي، فالسرد يساعد المريض على إدراك حياته وتجاربه وكيف أثرت عليه وعلى صحته. بالتعاون مع المعالج النفسي يبدأ المريض بسرد قصة زمنية لحياته والتركيز على تجاربه الصدمية المؤلمة، بالإضافة إلى التجارب الإيجابية، ويحاول استعادة بعض التفاصيل الخاصة بالصدمة لتكون قصة متكاملة، حيث يساعد ذلك في الحصول على ذكرى الحدث الصادم ذو تفاصيل واضحة ومتماسكة وبناء هوية نفسية واجتماعية واضحة للشخص.

العناصر الأساسية للعلاج التعرضي السردى:

● التفاهم المتسم بالتعاطف Compassionate Understanding

- الاستماع الفعال.
  - التحالف العلاجي وهي علاقة المعالج بالعميل أو المريض.
  - التقدير الإيجابي للعميل أو المريض.
- يقوم المنهج التعرضي السردى على:

- معالجة المشاعر المؤلمة المرتبطة بالصدمة.
- يعتقد أن ذكريات الحدث الصادم تمت معالجتها بطريقة غير مثالية بسبب استجابة الإنذار الفسيولوجية المعروفة بـ (استجابة الكر- الفر أو استجابة الهروب- الهجوم) وبالتالي يقوم بمعالجة التجارب والخبرات العاطفية، والمعرفية، والحسية، والفسيولوجية المرتبطة بالحدث الصادم والتي تسمى بالذكريات الساخنة.
- ترتيب ذكريات الحدث الصادم وإيجاد معنى أوسع للحدث بحيث يساعد المريض على التشافي.

يعتمد هذا النموذج على حل المشكلات السلوكية والانفعالية واي أعراض مصاحبة أخرى مرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة، وتعليم واكتساب مهارات تظمس أو تخفف من حدة الأعراض. من الأساسيات التي يركز عليها العلاج الذهني السلوكي المتمركز حول الصدمة:

- \* الخوف المفرط وسلوكيات التجنب المرتبطة به.
- \* الخلل الموجود في التنظيم الفسيولوجي والجهاز العصبي والأعراض النفس-جسمية.
- \* التشوهات المعرفية واللاتكيفية المرتبطة بالصدمة.
- \* تثقيف وتعليم بعض المهارات المساندة لمقدمي الرعاية والوالدين.

## 2. العلاج التعرضي السردى: (Narrative Exposure Therapy (NET

يعتبر من العلاجات المثبتة فاعليتها في علاج أثر الصدمة، ويستخدم الأشخاص الذين تعرضوا لعنف جنسي، أو منزلي، أو حروب، أو كوارث طبيعية، وخصوصاً أولئك الذين يعانون من صدمات معقدة ومتعددة كالألاجئين. يعتبر هذا النوع قصير المدى (4-10 جلسات) يمكن تطبيقه بصورة فردية أو جماعية، يستخدم المعالج النفسي بعض الأدوات المقننة التي تساعد المريض تفاصيل ذكريات الحدث الصادم، والمشاعر والأفكار المرتبطة بها، باستخدام صيغة الزمن الحاضر أو الفعل المضارع وربط الذكريات المتناثرة حتى تصبح ذكرى واضحة ومتراصة.

يعتمد العلاج التعرضي السردى على نموذج النفس-عصبي للصدمة والذاكرة عن طريق السرد، بالإضافة إلى تقنيات التعرض

1-التكيف الشخصي (النفسي): وهو أن يكون الفرد راضياً عن نفسه، حالياً من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق والضيق والنقص والرتاء للذات، فالشخص غير المتكيف مع نفسه يعني حرباً تدور رحاها بين جوانب نفسه. وهي تستنفد طاقته والتي كان يجدر به أن يستغلها في مواجهة تكاليف الحياة وشدايدها، فهو قليل الحيوية، عاجز عن المثابرة والإنتاج، عاجز عن الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات. لا يلبث أن يختل توازنه ويشوه إدراكه وتفكيره أن ارتطم بمشكلة. وعليه لا يكون التكيف إلا بواسطة إشباع الفرد القدر الأكبر من حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية.

2-التكيف الاجتماعي: هو قدرة الفرد على أن يكون صلات اجتماعية راضية مع من يعاشرونه ويتعاملون معه، والمتكيف مع المجتمع أقدر على ضبط نفسه في المواقف التي تسير الانفعال، فلا يثور ويتهور لأنفه الأسباب، هذا إلى جانب قدرته على معاملة الناس بصورة واقعية لذلك يوصف المتكيف مع المجتمع بأنه "ناضج انفعالياً". ونلاحظ من هنا أن التكيف الاجتماعي يعاكس الاتجاه النفسي، حيث انه ركز على المجتمع ومكوناته المختلفة باعتبارها شرط أساسي لإحراز التوافق (فهمي، 1995).

3-التكيف الشخصي-الاجتماعي: هو اتجاه توفيق بين التكيف الشخصي (النفسي) والتكيف الاجتماعي، إذ ينظر إلى التكيف على أنه عملية حيوية مركبة من قطبين أساسيين هم: الفرد وما به من دوافع وحاجات وطموحات، والمجتمع أو البيئة المحيطة بالفرد بالأبعاد المختلفة المادية والاجتماعية والثقافية. ولا يحدث التكيف إلا بتكامل وتفاعل الفرد ومحيطه الاجتماعي، والتكيف يمثل عملية دينامية تتناول السلوك والبيئة الطبيعية

■ ربط الذكريات "الساخنة" المسببة للتوتر والقلق بالذكريات "الباردة" والتي ترتبط بالسياق الزمني والمكاني للحدث الصادم. (الدوسري وآخرون، 2022)

### 3. العلاج السلوكي المعرفي (CBT)

يعد هذا العلاج أحد أنماط العلاج النفسي بالتحدث، ويركز على خلق علاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوكيات في دماغ العميل، كما يستهدف هذا العلاج جميع المشاكل والأعراض الحالية للاضطراب. وعادة ما يستغرق العلاج ما بين (12 إلى 16 جلسة)، ويكون إما بشكل فردي أو جماعي، خلال هذه الجلسات العلاجية، يساعد المعالج النفسي العميل في تحديد الأنماط المشوّهة والمؤذية للأفكار والمشاعر التي تراوده والتي تتعلق بالصدمة، ويكمن الهدف من العلاج السلوكي المعرفي في مساعدة المصاب على استرجاع الشعور بالأمل. بالإضافة إلى تحسين الشعور بقدرة أكبر في السيطرة على الأفكار والمشاعر والسلوكيات. إضافةً إلى الدور الفعال في التقليل من سلوكيات التفادي أو التهرب. (مسعود، 2021)

وعادة ما يكون للعلاج السلوكي المعرفي لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة ثلاثة أهداف هي:

- مساعدة الشخص في التوقف عن معاودة معايشة الصدمة عن طريق معالجة ذاكرته الفوضوية وغير المكتملة للحدث.

- تغيير وجهة النظر السلبية التي يتبناها الفرد عن الصدمة وما تعنيه له.

- مساعدة الشخص في التوقف عن تجنب ما يذكره بالصدمة، أو تخدير مشاعره. (فريمان، 2022)

ثانياً: التكيف النفسي:

أنماط التكيف:

ب-المعيار المثالي: أشار إيزنك إلى أن المعيار المثالي هو المعيار الذي يأخذ كل فرد على عاتقه الاهتمام به ومحاولته الاقتراب منه بحيث يجعل سلوكنا يتطابق معه. أي كلما اتفق سلوكه مع المثل الأعلى.

ج-المعيار الثقافي (الحضاري): يعتبر سلوك الفرد واتجاهاته شاذاً أو سويماً طبقاً للمتوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه المجتمع، والمعيار الذاتي يعتبر المعيار الشخصي، حيث يعتمد هذا المعيار على الراحة الذاتية بوصفها معياراً للتكيف الإيجابي. (فايد، 2005)

د-المعيار الباثولوجي: فالسلوك الشاذ أو الغير سوي وفق هذا المعيار هو حالة مرضية أو إصابة ببعض الأمراض النفسية يعيشها الفرد. فالشخص السليم هو الشخص الخالي من الأمراض المختلفة.

#### أهمية التكيف النفسي:

1- تعزيز الرفاهية: يسهم التكيف الجيد في تحسين جودة الحياة وزيادة مستوى الرفاهية النفسية.

2- تحسين العلاقات: يساعد الأفراد على بناء علاقات قوية ومستدامة، مما يعزز من دعمهم الاجتماعي.

3- زيادة الإنتاجية: الأفراد القادرون على التكيف مع التحديات يكونون أكثر إنتاجية في حياتهم الشخصية والمهنية.

4- تعزيز الصحة العامة: التكيف النفسي الجيد يقلل من مستويات التوتر والقلق مما يساهم في تحسين الصحة النفسية والبدنية.

لذلك يعتبر التكيف النفسي والاجتماعي عنصراً أساسياً في حياة الأفراد، حيث يؤثر على كيفية تعاملهم مع العالم من حولهم،

والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهنا يكون التكيف حلاً وسطاً هذين الطرفين (الشخصي والاجتماعي) (جابر، 2010)

#### كيف يحدث التكيف:

تشير وظائف الإنسان وتكاملها لوجهان: وجه داخلي خاص بالبيئة الداخلية الكيميائية، ووجه خارجي خاص بتكيف الكائن الحي مع البيئة الخارجية. ولتكامل الكائن الحي عاملان: أولهما الجهاز الدوري المتشعب في جميع أنحاء الجسم، وما ينصب في الدورة الدموية من إفرازات الغدد الصم، أما العامل الثاني وهو الذي يحقق تكيف الكائن الحي مع الخارج فهو الجهاز العصبي الدماغى الشوكي الذي يصل بين التنبهات الحسية والاستجابات الحركية التي تقوم بها العضلات المخططة. (مراد، 2020)

إن التكيف النفسي يبدو في استمتاع الفرد بالحياة، وبعمله وأسرته وأصدقائه، وشعوره بالطمأنينة والسعادة وراحة البال، والواقع أن كلاً منا معرض على الدوام لضيق عابر وتوتر نفسي تطول مدته أو تقصر، لكن ذلك لا يلبث أن يزول فتعود حياته النفسية إلى ما كانت عليه من سلاسة ويسر. أم العصابي والشخص المضطرب فلا يجد للحياة طعماً ولا يعيش الحياة بل يكابدها وذلك من فرط ما يعانيه من توترات وصراعات غير محسوسة وما يقترن بهذه الصراعات من الشعور بالقلق والسخط والذنب والنقص. (فهيمى، 1995)

#### معايير درجة تكيف الفرد في المجتمع:

أ-المعيار الإحصائي: يرى هذا المعيار أن الشخص السوي لا ينحرف عن المتوسط وهو الذي يمثل الشطر الأكبر من مجموعة الناس وفق المنحنى الاعتمادي.

التوحد داخل جمعية العين الجارية لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالقاهرة، تراوحت أعمارهم بين (25-55) سنوات، أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس كرب ما بعد الصدمة في اتجاهه ارتفاع درجات القياس البعدي، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس كرب ما بعد الصدمة في اتجاه ارتفاع درجات المجموعة التجريبية، ومن النتائج أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعية على مقياس كرب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تناولت دراسة محمد، وفرج (2024) هدفت هذه الدراسة إلى علاج اضطراب ما بعد الصدمة وذلك من خلال برنامج معرفي قائم على اليقظة العقلية لدى عينة من أمهات طلاب الجامعة المتأخرين دراسياً، استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي وشبه التجريبي على عينة الدراسة التي كان قوامها (12) للمجموعة التجريبية و (12) للعينة الضابطة، تتراوح أعمارهم من 38-55 عاماً للأمهات، استغرق تطبيق البرنامج أربعة اشهر بواقع جلسة أسبوعياً، توصلت الدراسة إلى أن نسبة انتشار اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى أمهات الطلاب المتأخرين دراسياً بلغت (82%) وأن نسبة انتشار الطلاب المتأخرين دراسياً في المواد الأدبية في الشعب العلمية (82%)، ومن النتائج كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً

وقدرتهم على تحقيق النجاح والرفاهية. (ديبسي ودرويش، 2025)

## 7.1 الدراسات السابقة:

### أ. دراسات تناولت اضطراب ما بعد الصدمة:

هدفت دراسة محمد (2025) إلى الكشف عن علاقة ارتباط اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي للناجين من الفيضانات بمدينة درنة، كما هدفت إلى معرفة الفروق التي تعزى لمتغير النوع، ومعرفة الفروق في متغير العمر في اضطراب ما بعد الصدمة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، بلغت عينة الدراسة (111) من الأشخاص الناجين من هذه الفيضانات اختيرت عن طريق العينة الصدفة، طبق مقياس لدافيدسون (2005) لاضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس الدعم النفسي الاجتماعي من إعداد الباحث، من نتائج الدراسة: عدم وجود فروق بين الناجين من الفيضانات تعزى لمتغير العمر، وأن الناجون من الفيضانات بمدينة درنة يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، ووجود فروق بين الذكور والإناث لصالح الإناث في مدى التأثير باضطراب ما بعد الصدمة. ومن نتائج الدراسة أيضاً وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي.

وفي دراسة التلاوي وأحمد، (2025) والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية البرنامج العلاجي الجدلي السلوكي في تخفيف اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. طبق الباحثان مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون (ترجمة د/عبد العزيز ثابت 2014)، والبرنامج العلاجي السلوكي الجدلي من (إعداد الباحثة) تكونت العينة من (10) أمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف

الاقتباس: الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم. مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة. 20، 50-75.

<https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

من أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الإجهاد جميعهن أمهات الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، وقد تضمنت أدوات البحث مقياس الضغوط الوالدية (إعداد/ الباحثة) ومقياس التوتر ما بعد الصدمة (إعداد/ الباحثة)، وقد توصلت نتائج البحث إلى ارتفاع نسبة الضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الطفل، ومستويات الضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الوالدية، ومستويات الضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص البيئة. الأسرية. كما توصلت نتائج البحث إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين اضطراب ما بعد الصدمة والضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.

أما دراسة الحصادي وأبو سينية (2021) فقد هدفت إلى معرفة مستوى اضطراب ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى عينة من سكان حي المغار المتضررين من الحروب، ومعرفة علاقة الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة، وكذلك معرفة الفروق في النوع تبعاً لمتغير الصلابة النفسية. استخدم الباحثان المنهج الوصفي، ومقياس الصلابة النفسية من إعداد عماد مخيمر (2011)، واستبانة هارفارد للصدمة، تكونت عينة الدراسة من (50) فرد من المتضررين من الحرب، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: إن مستوى الصلابة منخفض لدى عينة الدراسة وجاء مستوى اضطراب ما بعد الصدمة مرتفعاً، ووجدت الدراسة ارتباطاً سلباً بين الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة، كما أظهرت الدراسة وجود فروق حول الصلابة النفسية بين الذكور والإناث لصالح الذكور.

هدفت دراسة (Harned, et al, 2014) إلى معرفة

مدى تأثير فاعلية الإرشاد الجدلي السلوكي في خفض اضطراب

لمتغير النوع (ذكر، أنثى). وأن المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض للأسرة أكثر عرضة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لأمهات الطلاب المتأخرين دراسياً من المستوى المتوسط والمرتفع. وأجرى الشريف (2023) دراسة لمعرفة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والصحة النفسية لدى عينة من السودانيون الفارين من الحرب في السودان 2023م، كما هدفت إلى معرفة مستوى الصحة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة، ومعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية لمتغيري العمر والنوع، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من (19) سودانياً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية بلغ مجتمع الدراسة (255 الف) شخص، تم استخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيسون (1995) ومقياس الصحة النفسية المعدل ابوهين (1992)، من نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية بين اضطراب ما بعد الصدمة والصحة النفسية، وإن السمة العامة لاضطراب ما بعد الحرب مرتفعة، كما أن السمة العامة للصحة النفسية منخفضة، كما دلت النتائج كذلك على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اضطراب ما بعد الصدمة والصحة النفسية تعزى لمتغير النوع، كذلك عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اضطراب ما بعد الصدمة والصحة النفسية تعزى لمتغير العمر.

جاءت دراسة الزائدي (2022) والتي كانت بعنوان

ضغوط الوالدية لدى أمهات أطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة، للكشف عن الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال الليبيات المصابين ما بعد الصدمة، ما بعد الإصابة، ما يتم اكتشافه بين الضغوط الوالدية واضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي الاحتياجات الخاصة ما بعد الصدمة.

وقد تم استخدام الدروس الوصفية. تكونت عينة من (30) أمماً

أعراض اضطراب ما بعد الصدمة قد يكون له آثار مهمة فيما يتعلق بحياة أسرة المحاربات الفيتناميات.

#### ب. دراسات تناولت التكيف النفسي:

هدفت دراسة ديبسي ودرويش (2025) إلى معرفة دور الإرشاد النفسي في تعزيز التكيف النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة في ريف حلب، استخدم الباحثان استبانات جمع البيانات وتحليل البيانات الكمية، والمنهج الوصفي التحليلي، على عينة من حوالي (150) بالغاً من ذوي الاحتياجات الخاصة مع تنوع الإعاقات والفئات العمرية مع تساوي الجنسين، أظهرت النتائج: ارتفاع دور الإرشاد النفسي في تعزيز التكيف النفسي (تعزيز تقدير الذات في المركز الأول، وجاء تحسين الصحة النفسية في المرتبة الأخيرة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النوع (ذكر، أنثى)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الفئات العمرية، كذلك أوجدت النتائج تفاوتاً في الاستفادة من الإرشاد النفسي بناء على نوع الإعاقاة لصالح ضعاف السمع وضعاف البصر مقارنة بمرضى الشلل.

وفي دراسة محاميد، (2024) التي هدفت إلى معرفة الرضا الوظيفي والقدرة على التكيف النفسي والتكيف الاجتماعي لدى معلمي ومعلمات التربية الرياضية في منطقة أم الفحم، ومعرفة مستوى الرضا الوظيفي والقدرة على التكيف الاجتماعي، كما هدفت إلى معرفة العلاقة بين الرضا الوظيفي والتكيف النفسي الاجتماعي، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، تم تصميم أداة لقياس الرضا الوظيفي والتكيف النفسي والتكيف الاجتماعي (من إعداد الباحثة)، طبقت الأدوات على عينة من (60) معلماً ومعلمة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، دلت النتائج على أن معلمي ومعلمات التربية الرياضية يتمتعون بمستوى عالي من الرضا الوظيفي والتكيف النفسي والتكيف

الضغوط التالية للصدمة، وذلك لدى عينتين من النساء بلغت (9) و(17)، استخدم الباحث برنامج الإرشاد الجدلي السلوكي، طبق البرنامج على مدى أربعة أشهر، من نتائج ما توصلت إليه الدراسة فاعلية الإرشاد الجدلي السلوكي في خفض اضطراب الضغوط التالية للصدمة للنساء.

أجرى جبريل ومحمد، (2012) دراسة بعنوان أثر برنامج علاجي في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين التكيف النفسي لدى عينة من المراهقين العراقيين المقيمين في الأردن، والتي هدفت إلى معرفة أثر البرنامج العلاجي لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين التكيف النفسي لدى المراهقين، تم تطبيق برنامج علاجي تم بناءه على النظرية المعرفية، استخدم الباحثان مقياس كين وآخرون (1994) لقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس التكيف النفسي من إعداد جبريل (1994)، على عينة قوامها (18) مراهقاً، (9) للمجموعة الضابطة و(9) للمجموعة التجريبية. أظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين التكيف النفسي وخفض أعراض ما بعد الصدمة، وذلك بعد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية.

وأضاف (Gold, 2007) دراسة تناولت العلاقات بين شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والعديد من متغيرات التكيف الأسري على عينة مكونة من (89) محارباً من محاربات فيتنام وشركائهن من الذكور. أظهرت النتائج وجود ارتباطات بين شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وقياسات التكيف الزوجي، ومرونة الأسرة، وتماسك الأسرة، والرضا عن التربية، والإساءة النفسية. كما أشارت النتائج إلى أن وجود

الاقْتباس: الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم. مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة. 20، 50-75.

<https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

جدول (1) توزيع عينة الدراسة حسب المجموعات

المتغير	نوع المجموعة	عدد العينة	النسبة المئوية
المجموعات	المجموعة التجريبية	15	50%
	المجموعة الضابطة	15	50%
	المجموع	30	100%

## 4.2 أدوات الدراسة:

**أولاً:** برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لتخفيف اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم.

هدف البرنامج: تم إعداد البرنامج بهدف مساعدة أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم في تخفيف الآثار الاجتماعية والنفسية لاضطراب ما بعد الصدمة، كما هدف البرنامج كذلك على مساعدة الأمهات بالتخلص من ذكرياتهن المؤلمة، وتبصيرهم بمشكلاتهم وزيادة طاقاتهم وهمهم للوصول إلى تكيف نفسي وذلك بالتدريب العلمي والعملية.

**أهمية البرنامج:** هدف هذا البرنامج إلى مساعدة الأمهات على خفض اضطراب ما بعد الصدمة لديهن، وذلك باستخدام فنيات وأساليب طرق متعددة للتكيف النفسي.

**أسس البرنامج:** تقوم أسس البرنامج على مراعاة النواحي النفسية والاجتماعية لإكساب الأمهات بعض مهارات التكيف النفسي عن طريق الممارسة والتدريب.

**الأسلوب المستخدم:** استخدم الباحث برنامج التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة.

**الحكم على صلاحية البرنامج:** للتأكد من صلاحية ومناسبة البرنامج فقد تم عرضة على المختصين في مجالات الصحة النفسية

الاجتماعي، كما توجد علاقة قوية بين الرضا الوظيفي والتكيف النفسي والاجتماعي.

## 2. المنهجية:

### 1.2 منهج البحث:

تتمتع البحوث التجريبية بدقة في النتائج لذلك تستخدم في اختبار الفرضيات لأنها أكثر صدقاً في تفسير وحل المشكلات النفسية والتربوية. لذلك استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي في هذه الدراسة وذلك لأنه أكثر مناهج البحث شيوعاً في مجال البحوث التي تقوم على عينات وذلك بمجموعتين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

### 2.2 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم - محلية الخرطوم-جنوب الحزام بعد تحريرها من مليشيات قوات الدعم السريع التي شنت حرباً على القوات المسلحة بداية من تاريخ 2023/4/15م.

### 3.2 عينة الدراسة:

تتمتع عينة الدراسة بنفس خصائص المجتمع الأصلي، لذلك قام الباحث بتطبيق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة على عينة من أمهات الأطفال بولاية الخرطوم - محلية الخرطوم بلغت (30) امرأة اخترن بصورة قصدية، وذلك بعد حصولهن على درجات عالية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ثم تم تقسيم العينة بصورة عشوائية على مجموعتين أحدهما تجريبية والثانية ضابطة تضم كل مجموعة (15) امرأة. كما يوضحها جدول رقم (1).

الجلسة السابعة: تقييم ومراجعة الجلسات السابقة من الجلسة (1-6) مع التركيز على تثبيت المفاهيم المعرفية الخاصة بهذه الجلسات.

الجلسة الثامنة والتاسعة: تنمية أسلوب العمل الجماعي والمشاركة الاجتماعية، وتقديم المساندة المعنوية والاجتماعية (بث روح الحوارات، والتعاون، والمشاركات).

الجلسة الحادية والثانية عشر: تنمية أسلوب التثقيف وإعادة الثقة بالنفس، التركيز على نقاط القوة، معالجة نقاط الضعف، تدعيم الإمكانيات الإيجابية، تنمية القدرات العقلية، والقدرة على التعامل مع الخيارات البديلة، التدريب على اتخاذ القرارات الصائبة، والتدريب على الاستجابات الجسدية والحسية.

الجلسة الثالثة والرابعة عشر: تنمية مهارات المرونة العاطفية والتأقلم ويعتبران هما جناحي التكيف النفسي.

الجلسة الخامسة عشر: منع الانتكاسة وذلك تدريب الأمهات على المحافظة على ما اكتسبه خلال الجلسات من فيات مختلفة منها مهارة المواجهة واليقظة المستمرة وإدارة مواجهة المصاعب المستقبلية.

الجلسة السادسة عشر: سرد مبسط ومنظم لمحتويات جميع الجلسات السابقة، ثم تقييم ما تحقق من هذه المهارات، فتح باب الأسئلة والاستفسارات المختلفة والإجابة عليها.

**فريق تطبيق البرنامج:** تكون فريق التطبيق من الباحث وبمعاونة ثلاثة من معلمات المرحلة الثانوية انحصرت مهمتهن في التحضير للجلسات ومتابعة المتدربات في أثناء الجلسات وإعادة التدريب عند الحاجة لذلك، وذلك بعد أن قام الباحث بشرح تلك الخطوات والممارسات لهن.

وعلم النفس والإرشاد النفسي بعد أن قام بدراسة إرشادهم ومقترحاتهم وآرائهم حول البرنامج.

**جلسات البرنامج:** احتوى البرنامج على (16) جلسة بواقع جلستان أسبوعياً، مدة الجلسة ساعة ونصف أحداها أول الأسبوع حوالي الساعة العاشرة صباحاً والأخرى نهاية الأسبوع عند الساعة الخامسة مساءً، وهي موزعة كالتالي:

بدأت الجلسات بإعطاء المتدربات نبذة تعريفية عن البرنامج والهدف منه، ثم تمهيد وشرح مبسط عن هذه الجلسات وكيفية إدارتها، بحيث تم تقسيم العمل والمتطلبات على بقية الجلسات. الجلسة الأولى: تقديم الدعم النفسي والتثقيف النفسي وعرض أساليب التكيف وإعادة صياغة الأفكار بطريقة إيجابية، والتواصل عن طريق التفرغ الانفعالي، والاستماع، والإنصات، والتعاطف، والحوار الجماعي المشترك، وطلب المساعدة.

الجلسة الثانية: التعامل مع الآخرين وذلك بتفادي الصراعات وتجنب المشاحنات، وتنظيم الانفعالات والمشاعر.

الجلسة الثالثة: التركيز على محتوى الجلستين الأولى والثانية لتدعيم التواصل والتعامل مع الآخرين (مناقشات جماعية).

الجلسة الرابعة والخامسة: عرض مجموعة من طرق حل المشكلات، لتقليل الاجترار للأحداث والذي يساعد في ابتكار حلول متنوعة ومتعددة تسهم في التكيف مع بيئة الشخص وتطويرها لخدمته.

الجلسة السادسة: التفاوض الواقعي وتنمية المهارات التنظيمية وإعادة الهيكلة المعرفية وذلك بتحديد المعتقدات السلبية والأفكار وتحيدها، وتحديد الأفكار التي تجعل الفرد عالقين في الصدمة، والتنظيم والتدريب واتخاذ الخطوات المدروسة لتحقيق الأهداف.

الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج: تم إعداد وتنفيذ البرنامج في الفترة من 2024/12/3 م إلى 2025/2/28 م

تقوم البرنامج: تقييم أولي: للتأكد من استيعاب الأمهات للتدريب، تم طرح عدد من الأسئلة للنقاش حتى يستخلص الباحث ما تم تعلمه وما تمت الاستفادة منه. أما التقييم النهائي فقد كان عن طريق تحديد التغيرات التي حدثت للمجموعة التجريبية في اضطراب ما بعد الصدمة، وذلك بمقارنة التغيرات قبل وبعد تطبيق البرنامج.

ثانياً: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة

أعد المقياس دافيدسون ترجمة د. ثابت، يتكون المقياس من (17) فقرة مقسمة على ثلاثة محاور فرعية هي:

1- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل الفقرات 1، 2، 3، 4، 17.

2- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل الفقرات 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11.

3- الاستثارة وتشمل الفقرات 12، 13، 14، 15، 16.

كما يوضحها جدول 2

جدول رقم (2) يوضح محاور وفقرات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة

المحاور	اسم المحور	البند	المجموع
المحور الأول	استعادة الخبرة الصادمة	17، 4، 3، 2، 1	5
المحور الثاني	تجنب الخبرة الصادمة	11، 10، 9، 8، 7، 6، 5	7
المحور الثالث	الاستثارة	16، 15، 14، 13، 12	5

ومقدرة الفقرات على قياس اضطراب ما بعد الصدمة، ونتيجة لذلك فقد اتفق معظم المحكمين على ما نسبته 85% على سلامة المحاور ولغة وقدرة المقياس على قياس الصفة المراد قياسها وهي اضطراب ما بعد الصدمة، مما مكن الباحث من الطمأنينة على صدقة الذي يسمح باستخدامه.

2. صدق الاتساق الداخلي: لمعرفة مدى ارتباط الفقرات والمحاور بالدرجة الكلية للمقياس فقد قام الباحث بحساب قيم معاملات الارتباط وذلك كما في الجدول 3

#### الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

صدق المقياس: التأكد من صدق وثبات المقياس فقد تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (30) من الأمهات العائدات لولاية الخرطوم-محلية الخرطوم - جنوب الحزام بعد الحرب، وذلك بالطرق التالية:

1. صدق المحكمين (الصدق الظاهري): قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، للاستفادة من توجيهاتهم وآرائهم حول فقرات ومحاور المقياس، وللتأكد من سلامة لغة المقياس،

الاقتباس: الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الحزطوم. مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة. 20، 50-75.

<https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

جدول (3) يوضح معامل ارتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل فقرة مع مجموع الفقرات التي يشملها مقياس اضطراب ما بعد الصدمة

المحاور	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
استعادة الخبرة الصادمة	1	0,80	4	0,80
	2	0,77	17	0,80
	3	0,79		
تجنب الخبرة الصادمة	5	0,81	8	0,72
	6	0,78	9	0,78
	7	0,73	10	0,77
			11	0,84
الاستشارة	12	0,72	15	0,69
	13	0,76	16	0,85
	14	0,80		

\*\*دالة إحصائية عند مستوى (0.01) \* دالة إحصائية عند مستوى (0.05)

#### ثبات المقياس:

طريقة إعادة الاختبار: للتأكد من ثبات المقياس تم إعادة تطبيق

الاختبار على نفس المجموعة الأولى (30) أمماً من أمهات

الأطفال بعد فترة زمنية مناسبة (15) يوماً، ثم تم حساب معامل

ارتباط (بيرسون) بين الدرجات في التطبيق الأول والثاني، حيث

بلغ ثبات المقياس (0.90)

كذلك للتأكد من ثبات المقياس تم استخدام معادلة الفا

كرونباخ Cronbach's Alpha، حيث جاءت نتيجة معامل

الثبات (0.95). مما يدل على مناسبة هذا الثبات في تطبيقه على

العينة.

تصحيح المقياس: تم حساب النقاط على مقياس مكون من 5

نقاط (1-5) ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع

المنصرم، ليصبح مجموع الدرجات للمقياس 85 نقطة. أتمد

الباحث تدرج ليكرت الخماسي (أبداً، نادراً، أحياناً، غالباً،

دائماً)، حيث تأخذ الدرجات (1-2-3-4-5) على التوالي،

وتتراوح الدرجات بين (17) للحد الأدنى، و(85) للحد

يتضح من الجدول (3) أن معدلات الارتباط قد كانت بين

(.69 - .85). ليؤكد على وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل

فقرة من الفقرات والدرجة الكلية للمقياس.

كذلك تم التأكد من الصدق بطريقة حساب معاملات الارتباط

بين كل محور من المحاور مع الدرجة الكلية للمقياس باستخدام

معادلة ألفا كرونباخ، التي يوضحها الجدول 4

جدول (4) معامل الارتباط بين كل محور من محاور مقياس

اضطراب ما بعد الصدمة مع الدرجة الكلية

محاور اضطراب ما بعد الصدمة	معاملات الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
استعادة الخبرة الصادمة	0,84
تجنب الخبرة الصادمة	0,89
الاستشارة	0,86

يُظهر الجدول (4) معدلات الارتباط والتي انحصرت بين (0.84 -

0.89). مما يؤكد على وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل محور

من المحاور والدرجة الكلية للمقياس.

2. تم تحديد متوسط العمر ما بين (25-40) للأمهات وذلك عن طريق السؤال عن تاريخ الميلاد.

3. حساب مستوى درجات أمهات الأطفال لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة للمجموعتين التجريبية والضابطة، والتي توضحها النتيجة التالية:

الأعلى، لتكون درجة الحياء (51)، لذلك أي استمارة تزيد نتيحتها عن (51) تعتبر مؤشر على اضطراب ما بعد الصدمة. تكافؤ المجموعة الضابطة والتجريبية:

أعد الباحث الخطوات التالية لمعرفة تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة:

1- أن جميع أفراد العينة من أمهات الأطفال العائدات من النزوح إلى ولاية الخرطوم.

جدول (5) اختبار "ليفين" واختبار "ت" لمعرفة تجانس وتكافؤ المجموعتين (الضابطة والتجريبية) لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة

sig	t	df	اختبار ليفين للتجانس			الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	المجموعة
			الدلالة	المستوى	"ف"				
.668	.317	51.25	غير	.499	.411	6.43	186.33	15	التجريبية
			دالة			7.53	184.15	15	الضابطة

التجريبية حسب الجدول رقم (1). ولتطبيق الدراسة الاستطلاعية تم حساب صدق وثبات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ولتنفيذ البرنامج والتأكد من أدوات الدراسة من حيث سلامة التطبيق والإجابة عليها، تم استبعاد أي استبانة لم تستوفي الشروط، ثم بعد جمع البيانات والانتهاء من ترميزها أدخلت في الحاسوب حيث تمت معالجتها بصورة إحصائية للحصول على النتائج النهائية وذلك باستخدام برنامج (SPSS).

**الأساليب الإحصائية:** أعتمد الباحث على: النسب المئوية لحساب توزيع عينة الدراسة. ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات. ومعامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة. واختبار "ت" (T-test) و (Z) لحساب دلالة الفروق بين المجموعات. واختبار مان ويتني Mann-Whitney-test لمعرفة الفروق بين عينتين

بلغت قيمة "ت" (.317) وبلغ مستوى الدلالة (.668) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) مما يوضح أن المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة متكافئتان ومتجانستان.

### خطوات تطبيق الدراسة:

لتنفيذ الدراسة اتبع الباحث الخطوات الآتية:

1. بعد الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة تم إعداد البرنامج، حيث تم الاستعانة ببعض الزملاء للإعداد والتجهيز، وأرسل البرنامج للمحكمين للأخذ بأرائهم ومقترحاتهم، تم إعداد مكان مناسب لتطبيق البرنامج بالتعاون مع بعض الأسر، وتحديد أفراد العينة التي سوف يُطبق عليها البرنامج والمقياس. وقد تم اختيار عدد (30) من الذين حصلوا على درجات عليا في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، بعدها قسم العدد إلى (15) للمجموعة الضابطة و(15) للمجموعة

الاقْتِباس: الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم. مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة. 20، 50-75.

<https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (Z) للمجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي وذلك عن طريق اختبار ويلكوكسون فكانت النتائج كما في الجدول 6

مستقلتين، واختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين المجموعات. واختبار "ليفين" لحساب تجانس وتكافؤ المجموعات.

### 3. النتائج ومناقشتها:

1.3 نتائج السؤال الأول: ما دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم؟

جدول (6) يوضح اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة

ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القياس القبلي/البعدي	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
15	القبلي	2,07	2,15	الرتب السالبة	0	7,50	105.00	3,448	0.01
				الرتب الموجبة	14	0.00	0.00		
				التساوي الإجمالي	1				
					15				
15	البعدي	4.60	1,05						

دراسة جبريل ومحمد، (2012) حيث أظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين التكيف النفسي وخفض أعراض ما بعد الصدمة، ودراسة (Harned, et al, 2014) والتي بينت نتائجها فاعلية الإرشاد الجدلي السلوكي في خفض اضطراب الضغوط التالية للصدمة للنساء. فقد أكدت دراسة قامت بها "ليندسكو" (Lindskog,2016) عن تأثير الحروب على تدهور صحة الأمهات على الصعيد النفسي والجسمي، حيث أن الأمهات يعانين أكثر من حالة اضطراب ما بعد الصدمة الناتج من أحداث الحروب وعدم الاستقرار الأمني، مما يؤثر بالسلب على صحتهم النفسية والجسدية.

يبين الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسط رتب الدرجات للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والقبلي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (2,07) بانحراف معياري (2,15)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للقياس البعدي (4,60) بانحراف معياري (1,05)، وبلغت قيمة (Z) (3,448)، ومستوى الدلالة (0.001)، مما يدل على وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

تتسجم هذه النتيجة مع دراسة التلاوي وأحمد، (2025) والتي أكدت نتائجها فاعلية البرنامج العلاجي الجدلي السلوكي في تخفيف اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما اتفقت كذلك مع

تطبيق البرنامج والذي أثبتته نتائج الجدول (11) والتي أكدت وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي.

كما يرى الباحث أن التغيرات التي أحدثها البرنامج ربما تعود تأثير المعتقدات الدينية لعينة الدراسة حيث أن الدين الإسلامي حث على الأيمان بالقضاء والقدر والصبر على الشدائد والحن التي يتلى بها المؤمن ليشبه الله عليها بالأجر والثواب.

**2.3 نتائج السؤال الثاني:** ما دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم؟

للإجابة على هذا السؤال استخدم الباحث اختبار مان ويتني Mann-Whitney-test لعينتين مستقلتين وذلك لمعرفة دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لقياس اضطراب ما بعد الصدمة للأمهات العائدات إلى ولاية الخرطوم بعد تطبيق البرنامج، حيث جاءت النتيجة كما في الجدول 7

جدول (7) يوضح دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لقياس اضطراب ما بعد الصدمة

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التجريبية	15	40,21	3,20	3,11	19,66	2,33	0,01
الضابطة	15	131,88	5,14	5,19	52,43		

هذه النتيجة تؤكد على أن الإنسان مخلوق اجتماعي يتميز بامتلاكه عقلاً ووعياً يميزه عن غيره من المخلوقات، وبالتالي يبذل جهداً في البحث عن وسائل تساعد على التكيف مع بيئته، فالتكيف في هذه الحالة لا يتم بصورة فطرية غريزية كما هو الحال في الكائنات الأخرى، بل انه عملية ديناميكية متعمدة ومعدة إعداداً يهدف إلى أحداث تغيير في السلوك ليكون الفرد أكثر توافقاً مع البيئة (شحادة، 2014). ويضيف (Tedeschi&Calhoun, 1996) أن التغيرات اللاحقة الصدمة هي تغيرات نفسية مهمة، وتتجاوز ما كانت عليه سابقاً، حيث أن هذه التغيرات تقوم على تجربة تحسين عميق للغاية بالنسبة لبعض الأشخاص، ويشير إلى أن الأفراد الذين يواجهون أزمات كبيرة في الحياة مثل هذه الصدمات فإن التغيرات النفسية الإيجابية اللاحقة تسود على أي متغيرات سلبية تحدث من قبل.

ويرى الباحث أن هذه التغيرات النفسية اللاحقة تشمل على جميع جوانب الشخصية سواء على المستوى الشخصي (اكتساب الخبرة، زيادة الوعي، التقبل الذاتي، الثقة بالنفس) أو على المستوى الاجتماعي (المشاركة مع الآخرين، التواصل الإيجابي، الدعم الاجتماعي)، فكل هذه التغيرات قد أحدثها

**الاقْتِباس:** الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم. *مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة*. 20، 50-00. <https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

ومشكلاتهم الخاصة بحرية وطلاقة مما قلل من تلك الضغوط، كذلك يمكن هذا البرنامج من تعزيز صورة الفرد الإيجابية عن نفسه وشعوره بالاستقرار والأمن النفسي، كما أتاح لهم الاستفادة من الاستراتيجيات الفعالة والتي إعادة لهم مهارات التأقلم والمرونة العاطفية والتي تعتبر الجوانب النفسية الهامة في تخفيف حدة الاضطراب، وهذا ما أكده لازاروس من أن التأقلم والتكيف عبارة عن مجموعة من الجهود العقلية والسلوكية المتغيرة باستمرار من أجل ضبط المتطلبات الداخلية والخارجية التي قيمت على أساس أنها تفرض ضريبة عالية على الإنسان أو تتجاوز مصدره (السميران والمساعد، 2014).

**3.3 نتائج السؤال الثالث:** ما دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والتتبعي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (Z) للمجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والتتبعي وذلك عن طريق اختبار ويلكوكسون فكانت النتائج كما في الجدول 8

أظهر الجدول (7) أن المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة بلغ (131.88) بانحراف معياري (5.14)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (40.21) بانحراف معياري (3.02)، وبلغت قيمة (Z) (2.33)، ومستوى الدلالة (0.001)، أي أن متوسط رتب المجموعة التجريبية أقل من متوسط رتب المجموعة الضابطة، مما يدل على وجود فروق صالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

ويمكن أن نفسر هذه النتيجة إلى تأثير المهارات والاستراتيجيات والجلسات الإثرائية التي استخدمت في البرنامج وتدريباته المختلفة على المجموعة التجريبية، والتي اشتملت على المناقشة في كيفية التعامل مع التوترات والاضطرابات، والتعامل مع خفض حدة التوتر الناشئ من الصدمات التي واجهتها أمهات الأطفال أثناء الحرب. كما تم تدريب الأمهات كذلك على تنظيم الأساليب الفكرية المعرفية من حيث تحديد نوع التوتر أو الصدمة، وتحديد نوع المشكلة وكيفية التعامل معها، وإيجاد بدائل متعددة للحلول، واختيار البديل الذي يناسب الحل، والرغبة في تغييره.

ويرى الباحث أن البرنامج أتاح للمستفيدين دعماً عاطفياً وعملياً ومتنفساً نفسياً عبّروا من خلاله عن مشاعرهم

جدول (8) يوضح اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والتتبعي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة

ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القياس البعدي/ التتبعي	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
15	البعدي	4,53	0,743	الرتب السالبة	1				
				الرتب الموجبة	2	2,00	2,00		
				التساوي	12	2,00	4,00	0,577	غير دالة
				الإجمالي	15				
15	التتبعي	4.60	0,632						

**الاقْتِباس:** الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم. *مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة*. 20، 50-00.

<https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

ويرى الباحث أن أسلوب التفكير الإيجابي والذي كان من مكونات البرنامج التدريبي ساعد بالنظر إلى المواقف والأحداث بطرق أكثر تفاعلاً، والتركيز على إيجاد الحلول. كما عزز التفكير الإيجابي كذلك عن طريق تغيير النظرة إلى التحديات التي واجهت الأمهات ليس كعقبات يصعب تجاوزها وإنما باعتبارها فرصاً للتعلم والنمو، وذلك بإعادة صياغة أي أفكار سلبية وتخفيف وتحسين الحالة النفسية. كذلك ساعدت الرغبة الصادقة والمساعدة الجادة والاجتهاد والمثابرة من أفراد العينة في تطبيق البرنامج وذلك للتخلص أو تقليل الشعور باضطراب ما بعد الصدمة والذي حول حياتهن الأسرية إلى جحيم لا يطاق، كما تبرهن هذه النتيجة كذلك تأثر المعتقدات الروحية والقيم الدينية المضمنة في البرنامج مثل تقدير قيمة العائلات والأصدقاء والتعاون الجماعي والمشاركة المجتمعية والتعاطف والحب.

#### **4. الخاتمة والتوصيات:**

هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر برنامج قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات لولاية الخرطوم بعد الحرب، كما كان الهدف من هذه الدراسة معرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي، أجريت الدراسة على عينة بلغت (30) أمماً من أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الخرطوم، تم تقسيمهن إلى مجموعتين أحدهما تجريبية (15) أمماً وهي التي طُبّق عليها البرنامج التدريبي للتكيف، والثانية ضابطة (15) أمماً، استخدم الباحث برنامجاً تدريبياً قائم على التكيف النفسي (من إعداد الباحث)، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون (ترجمة د. عبد العزيز ثابت 2014)، وقد أكدت نتائج الدراسة أن اضطراب ما بعد الصدمة كان مرتفعاً لدى عينة الدراسة قبل

من الجدول (8) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والتتبعي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة، إذ أكدت قيمة "Z" المحسوبة أنها غير دالة مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في المقياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية ويؤكد بقاء واستمرار فاعلية برنامج خفض اضطراب ما بعد الصدمة.

أكد (السعيد، 2021) أن التكيف الجيد يسهم في خفض الاضطرابات والضغوط ويقلل من مستويات القلق والتوتر، ويعزز من بناء العلاقات القوية ويحسن من جودة الحياة ومن زيادة مستوى الرفاهية النفسية. كما أن التكيف ليس مجرد عملية لخفض التوتر وإنما تشمل كذلك بعداً آخر في تحقيق قيمة الذات وتحقيق إمكاناتها وبالتالي تحقيق الوجود الإنساني المستمر. وتؤكد هذه النتيجة كذلك ما أكدته منهج العلاج الذهني السلوكي المتمركز حول العميل والذي يقوم على حل المشكلات السلوكية والانفعالية وأي أعراض مصاحبة أخرى مرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة، وتعليم واكتساب مهارات تطمس أو تخفف من حدة الأعراض حيث عرض البرنامج في جلساته مجموعة من طرق حل المشكلات، وقام بتحديد الأفكار والمعتقدات السلبية وتحيدها، والتركيز على معالجة الأفكار السلبية العالقة بالشخص.

كما أن البرنامج قد تناول العلاج التعرضي للصدمة عن طريق السرد والحكاية، بالإضافة إلى تقنيات التعرض الذهني والسلوكي، بالتعاون مع المعالج النفسي، حيث يبدأ المريض بالتركيز على تجاربه الصدمية المؤلمة والتجارب الإيجابية، مما ساعد على بناء هوية نفسية واجتماعية واضحة للشخص.

6. الاهتمام بالبرامج الوقائية والإنمائية التي تعزز الصحة النفسية والأمان النفسي والاجتماعي.
7. إجراء بعض الدراسات المماثلة على بقية المدن خارج الخرطوم والتي تعرضت هي الأخرى للحرب لمعرفة مدى معاناتها من هذه الاضطرابات.
8. تنفيذ بعض البرامج التدريبية الأخرى على بقية أفراد الأسرة (كالآباء والأبناء) لخفض اضطراب ما بعد الصدمة.
9. دراسة أثر التماسك الأسري على الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى لدى الآباء.
10. إنشاء برامج توعوية إرشادية وطرق مواجهة تعمل على تخفيف وزيادة وعي أفراد المجتمع بالاضطرابات النفسية المختلفة وأثرها وتأثيرها على كيان الأسرة.
11. دراسة العوامل النفسية والاجتماعية المسببة والمتربطة بالاضطراب.

#### قائمة المراجع

#### أولاً: المراجع العربية:

- أبو عيشة، عبد الله. زاهدة وتيسير (2012) اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- التلاوي، أحمد، أحمد سيد وأسماء صفوت أمين. (2025). فاعلية برنامج علاجي جدلي سلوكي في تخفيف ضغوط اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان، مصر، ع (60).

- تطبيق البرنامج، وأن البرنامج التدريبي القائم على التكيف النفسي الذي طُبّق على أمهات الأطفال كان له تأثير إيجابي وأدى إلى خفض اضطراب ما بعد الصدمة.
- وبناء على نتائج الدراسة يوصي الباحث بالتوصيات التالية:
1. تأكيد دور الخدمة الاجتماعية والأخصائي الاجتماعي للتوعية الصحية للأمهات بمخاطر ونتائج اضطراب ما بعد الصدمة وتقديم الدعم الاجتماعي والديني والصحي والعلاجي اللازم وتهيئة المجتمع لتعزيز علاقات اجتماعية متينة بين الأمهات.
  2. تفعيل دور القيادات المدنية والسياسية والأعيان في راب الصدع والتقريب بين مكونات المجتمع ووجهات النظر لتفادي الحروب ولتعزيز دور التكافل والتعاون المجتمعي.
  3. تضمين وتخصيص بعض المعلومات النفسية الهامة المتعلقة بالاضطرابات النفسية (كالقلق، والاكتئاب، ...) في وسائل التواصل الاجتماعي وفي المواقع الرسمية الخاصة ببعض قطاعات مجتمع المرأة (كالمستشفيات والمراكز الصحية الأخرى).
  4. استخدام أفضل الممارسات العلمية والتي تستند على الحقائق والأدلة المستنيرة في توسيع دائرة العلاقات الإيجابية بين الأسرة والمجتمع والتي بشأنها تؤدي إلى حلول مختلفة لتفادي اضطراب ما بعد الصدمة.
  5. الاهتمام بإنشاء أقسام ومراكز متخصصة بالدعم النفسي والعلاج السلوكي بالمستشفيات، والاستعانة بمنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية (كمنظمات حقوق الإنسان، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسف وغيرها) المهتمة بهذا المجال.

- ع 3. جابر، نصر الدين. (2010). أبعاد عملية التكيف النفسي - الاجتماعي، مجلة أبحاث نفسية وتربوية، جامعة قسنطينة، ع 3.
- جبريل، محمد. موسى عبد الخالق وأسماء عبد الحسين، (2012) أثر برنامج علاجي في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين التكيف النفسي لدى عينة من المراهقين العراقيين المقيمين في الأردن، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة البليدة، الجزائر، 5(1).
- الحصادي، أبوسنينة. ناجية عقيلة وجمعة سلامة. (2021). الصلابة النفسية وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من متضرري الحرب بحمي المغارة في مدينة درنة، مجلة جامعة سرت للعلوم الإنسانية مجلد (11)، 1.
- ديبسي ودرويش، أحمد راكان ودرويش حسن. (2025) دور الإرشاد النفسي في تعزيز التكيف النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة في ريف حلب، مجلة جامعة الزيتونة الدولية للنشر العلمي، سوريا، ع (31).
- الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA, 2013)
- الدوسري، فضل، عبد الرزاق، الناصر، الحربي، نوره فهد وأميمة وجميل ومجد ونوف (2022). الدليل المساعد لكيفية التعامل مع الصدمات النفسية واضطراب ما بعد الصدمة، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، الرياض.
- الديب، حامد. (2004). فلسفة التكيف النفسي والاجتماعي في المدارس الرياضية. بيروت: دار الكتب.
- الزائدي، زينب علي سليمان. (2022). الاحتراق النفسي لدى الأمهات اللبيبات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة: مجلة الطفولة، جامعة القاهرة، كلية التربية، ع (41).
- السعيد، جاسم. (2021). المرونة النفسية وأثرها على التكيف الاجتماعي، رسالة دكتوراه، جامعة الإمارات العربية المتحدة.
- السميران، المساعيد، ثامر حسين وعبد الكريم عبد الله. (2014) سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الشريف، أمينة احمد، (2023)، اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من السودانيين الفارين من الحرب 2023، الناشر مركز بحوث ودراسات دول حوض البحر الأحمر وجامعة بخت الرضا، مجلة القلم للدراسات التربوية والنفسية واللغوية، ع(22).
- عبد العزيز، مفتاح محمد. (2010). مدخل إلى الصحة النفسية، ط4، عمان: دار الفكر.
- فهيمي، مصطفى. (1995) الصحة النفسية: دراسات في سيكولوجية التكيف، القاهرة، مكتبة الخانجي، ط4.
- مجلة التدريب ([www.Moias.org](http://www.Moias.org)) بتاريخ 2025/3/10
- محاميد، يارا محمد كامل (2024). الرضا الوظيفي والقدرة على التكيف النفسي والاجتماعي لدى معلمي ومعلمات التربية الرياضية في منطقة أم الفحم، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- محمد، فرج، نجوى إبراهيم عبد المنعم وسمير رجب حافظ. (2022) برنامج معرفي قائم على اليقظة العقلية لتخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من أمهات طلاب الجامعة المتأخرين دراسياً، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ع (127).

الاقتباس: الطيب، محمد محمد نور (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكيف النفسي لخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال العائدات إلى ولاية الحزطوم. مجلة كلية الآداب جامعة مصراتة. 20، 50-75.

<https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

- Family Adjustment among Female Vietnam Veterans. *Military Psychology*, 19(2), 71-81.
- Lindskog, Elina Elveborg. (2016). "The effect of war on infant mortality in the democratic republic of Congo". *BMC Public Health*. Vol. 16, Issue (1), 1-10. DOI: 10.1186/s12889-016-3685-6.
- محمد، نجح صالح. (2025). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالدعم النفسي لدى عينة من الناجين من مدينة درنة، مجلة آفاق للدراسات الإنسانية والتطبيقية، كلية الآداب والعلوم، جامعة بنغازي، ليبيا، ع (3).
- مراد، يوسف. (2020). دراسات في التكامل النفسي. وندسور: مؤسسة هنداوني للنشر، المملكة المتحدة.
- مسعود، هبة (2021)، (<https://obstan.org>) استرجع بتاريخ 2025/4/15م
- يونس، محمد محمود. (2005). مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية، مجلة دراسة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 32(3).

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. DSM-Washington, DC.
- Block SR, Liberzon I. (2016). Attentional processes in posttraumatic stress disorder and the associated changes in neural functioning. *Experimental Neurology*, volume 284, Part B, Pages 153-167,
- Cai D, Zhu Z, Sun H, Qi Y, Xing L, Zhao X, et al. (2017) Maternal PTSD following exposure to the wenchuan earthquake is associated with impaired mental development of children. *Journal Plos one*, 12(4).
- Gold, J. I., Taft, C. T., Keehn, M. G., King, D. W., King, L. A., & Samper, R. E. (2007). PTSD Symptom Severity and

**Citation:** Eltayeb, Mohamed Mohamed Nour. (2025). The effectiveness of a training program based on psychological adaptation to reduce post-traumatic stress disorder (PTSD) among mothers of children returning to Khartoum State. *Faculty of Arts Journal- Misurata University*. 20, 50 -75. <https://doi.org/10.36602/faj.2025.n20.07>

---

## **The effectiveness of a training program based on psychological adaptation to reduce post-traumatic stress disorder (PTSD) among mothers of children returning to Khartoum State**

Mohamed Mohamed Nour Eltayeb

University of Kufra, Faculty of Arts, Department of Psychology, Libya  
mnourt@gmail.com

### **Abstract:**

This study aimed to build a training program and to know the effect of this program on reducing post-traumatic stress disorder among mothers of children returning to Khartoum State. It also aimed to know the significance of the differences between the average scores of the experimental group in the pre- and post-test. The researcher used the quasi-experimental approach on a sample of (30) mothers of children returning to Khartoum State after the war. They were divided into two experimental groups (15) mothers, which were applied to the training program for adaptation, and the other (15) mothers. The researcher used a training program based on psychological adaptation (prepared by the researcher), and the Davidson Post-Traumatic Stress Disorder Scale (translated by Dr. Abdul Aziz Thabet 2014), after confirming the characteristics of validity and reliability on them. The results of the study: post-traumatic stress disorder was high in the study sample before applying the program, and the training program based on psychological adaptation that was applied to the mothers of children had a positive effect and led to reducing post-traumatic stress disorder. The study made a number of recommendations, including affirming, activating, and incorporating the role of psychological and social services, social and psychological specialists.

**Key words:** *Training program, psychological adaptation, post-traumatic stress disorder, mothers of children, Khartoum State.*