

اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بالعنف المدرسي

أ.م.د. إسماعيل إبراهيم علي*

كلية التربية ابن الهيثم / جامعة بغداد

مشكلة البحث:

يواجه الإنسان في حياته اليومية ضغوطاً نفسية متعددة والضغط (Stress) هو أحداث خارجة عن الفرد أو متطلبات استثنائية عليه ، أو مشاكل ، أو صعوبات تجعله في وضع غير اعتيادي فتسبب له توتراً أو تشكل له تهديداً يفشل في السيطرة عليه ، وينجم عنه اضطرابات نفسية متعددة (صالح، 2009 : 1) ، وعلى سبيل المثال فإن النكبات والكوارث الطبيعية من فيضانات مدمرة وحرائق واسعة النطاق ، والزلازل وانفجار البراكين ، والعواصف الماحقة فضلاً عن الحروب تترك آثار اجتماعية ونفسية على الأفراد والجماعات والأسر التي تعرضت لويلاتها . فالتشرد وفقدان المسكن وتقطع أوصال الحياة العادية للأسرة ، وفواجع الموت المفاجئ ، واليتم ، والتعرض للعوز ، وصعوبات الحياة ، ومشاعر التهديد كلها تعد مؤثرات تترك ورائها مشكلات نفسية مرضية صنفت علمياً بـ (المتلازمات النفسية التي تعقب التعرض للشدة) أو (اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية) (PTSD) (Post-Traumatic Stress Disorders) (الحجار، 2002: 1)

وبالرغم من وجود أفكار سابقة ذات علاقة باضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية مثل صدمة القنابل (Shell Shock) والصدمة العصبية (Nervous Shock) ، إلا أن السبب الرئيسي في التعرف على هذا الاضطراب بالوصف الذي عليه الآن هو أن قسماً من الجنود المشاركين في الحروب أصبحوا يعانون من أعراض هذا الاضطراب برغم مرور سنوات طويلة من انتهاء الحرب (صالح، 2009: 1).

أن الأحداث الصدمية (Traumatic Events) من الأسباب الرئيسة للإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، فالمواقف الخطرة التي تقع خارج حدود الخبرة الإنسانية الاعتيادية تنتج عنها ردود فعل عنيفة لدى أي فرد تقريباً ، والذي يحتاج إلى جهود كبيرة و مدة طويلة لإعادة تكيفه (Schurr & Jankowsk, 1999 :295) لقد ألفت الأحداث الجارية بظلالها على المجتمع ككل وجعلتهم في مواجهة مستمرة مع أعمال العنف كل يوم سواء بالمواجهات المواجهة

*بحث مقدم للمؤتمر العلمي الثالث لمركز أبحاث الطفولة والامومة 23-24/3/2011 "

وجها لوجه أو من خلال التقارير الإخبارية المأساوية في وسائل الإعلام المرئية التي يتابعها كل من في البيت بمن فيهم الأطفال الذين أصبحوا يعانون من اضطرابات خطيرة بسبب البث المنظم لأعمال العنف وعادة ما تظهر في حياة هؤلاء الأطفال أشكال من الاضطراب النفسي والاجتماعي (اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2001: 13) ، ذلك أن مكونات ثقافة العنف تبدأ من داخل الأسرة ، ويساهم في ذلك بعض مؤسسات المجتمع لاسيما وسائل الإعلام (المقروءة ، والمسموعة ، والمرئية) تروج لهذه الثقافة بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال عرض مشاهد العنف رغم قسوته وبشاعته (علي، 2010: 171).

ويؤكد روبنسون (Robinson, 2005) إلى أن (40%) من الأطفال يعانون من أثر الصدمات ، وان (60%) من الأطفال لديهم اضطرابات من حوادث المرور ، وأن (75%) من الأطفال ممن شاهدوا حوادث دموية ظهرت عليهم الأعراض الصدمية .

وتوصلت دراسة أيزنك (Eysenck, 2000) إلى أن ما يقرب من ثلثي الأفراد يصابون باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بسبب تعرضهم إلى المعارك ، وقد ينتمون إلى أسر فيها أفراد مصابون باضطرابات صدمية نفسية ويستنتجون بان الفرد الذي يعيش في أسرة فيها أفراد يشكون من أمراض نفسية ، تكون قابلية أو شدة تأثره النفسي بالأحداث الصدمية عالية ، وتؤدي الإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

وتوصلت دراسة (أبو عاليا 2001) التي طبقت على عينة مكونة من (250) طالبا نصفهم تعرضوا للعنف والنصف الآخر لم يتعرضوا له ، إلى أن الطلبة الذين تعرضوا للعنف أكثر اضطرابا من الطلبة الذين لم يتعرضوا له ، وان الإناث اللاتي تعرضن للعنف أعلى اضطرابا من الذكور.

إن المواقف الحياتية التي تعترها الضغوط ، والصدمات النفسية العنيفة ، والأزمات ، والخبرات المؤلمة تؤدي إلى ارتفاع معدل الإصابة بالاضطرابات النفسية لدى الإنسان بوجه عام. فقد وجد أن (30%) من مجموع سكان العالم يعانون من أزمات ، واضطرابات نفسية، بسبب ضغوط الحياة (الحسين ،2002:295).

وتحذر منظمة الصحة العالمية (WHO) من أن نقص الاهتمام بالصحة النفسية للأطفال والمراهقين قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية ذات عواقب طويلة الأمد ومن شأنه يدمر التوافق مع النظم الصحية ويقال من قدرة المجتمعات على أن تعيش حياة آمنة ومنتجة (منظمة الصحة العالمية 2003: 3).

أن تعرض العراق إلى حصار اقتصادي قاسٍ لمدة ثماني سنوات الذي امتص جذور العاطفة الإنسانية لدى بعض أفراد المجتمع بعد خوضه حربين شرستين ، ومن ثم الاحتلال الأمريكي في آيار 2003 وما رافقه من تأثيرات سلبية على الجوانب : النفسية ، والاجتماعية والاقتصادية لدى الغالبية العظمى من المواطنين ، لذا فإن تزايد سلوك العنف هو نتيجة طبيعية لدوامات العنف الذي عاشه أجيال من هذا المجتمع ، ومن الطبيعي أن أساليب التنشئة التي استخدمه الآباء مع أبنائهم شكل اللبنة الأساسية الأولى لغرس هذا السلوك لدى الأطفال ، وهذا ما دفع البعض منهم إلى انتهاج سبيل العنف لتحقيق نوازعهم ورغباتهم الحياتية . ويشير إريكسون (Erikson) إلى أن الحرب تعد تجربة مريرة وخسارة تؤدي إلى فقدان الهوية واضطرابات عصبية تنعكس على شكل صراع وسلوك عدواني داخل المجتمع وأفراده (Erikson, 1995 : 111) .

وتؤكد الدراسات أن الكوارث غير الطبيعية مثل الحروب وغيرها تكون دوماً تأثيراتها سلبية على الضحايا فقد توصلت نتائج الدراسات أن التعرض للأحداث الصدمية يمكن أن ينتج اضطرابات نفسية وجسمية لدى المتعرض اليها، حيث وجدت دراسة انثوني (Anthony, 1986) أن الأفراد بعد الكارثة يشعرون بالتوتر وفقدان الأمن النفسي.

وعلى الرغم من ظاهرة انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) بصورة ملحوظة إلا إنها لم تنل الاهتمام الكافي لدى المتخصصين النفسانيين ، بسبب تعقد هذه الظاهرة من حيث معاييرها وتداخل أسلوبها التشخيص والعلاج لها (Tomp,1994:237-250)

أن الحديث عن الاضطرابات ما بعد الصدمية لدى الأطفال في مدارسنا لا ينبغي أن يتوقف عند رصده ووصفه وإنما يجب أن نبحت عن مستواها وعلاقتها بالمتغيرات الأخرى كالعنف المدرسي إذ أن معرفة ذلك يؤدي إلى فهمنا للأسباب التي تدفع إلى سلوك العنف ومعالجتها يؤدي إلى تلاشي هذه الأفعال وخاصة إذا علمنا أن الأسباب المغذية للعنف داخل مدارسنا وخارجها كثيرة ومتنوعة ولهذا فإن الدراسة الحالية تحاول الإجابة عن التساؤلات الآتية :

1. ما مستوى الاضطرابات ما بعد الصدمية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ؟
2. ما مستوى سلوك العنف لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ؟
3. هل هناك علاقة بين اضطرابات ما بعد الصدمية والعنف المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟

أهمية البحث:

يعد الأطفال الشريحة الأكثر تأثراً بالحوادث الصعبة لقلّة خبرتهم ولعدم تحصينهم بوسائل الأمان الكافية سواء كانت هذه الأحداث طبيعية مثل (ولادة طفل جديد ، أو السفر ، أو الانتقال من منزل إلى آخر ، أو دخول مدرسة وعلى نحو ذلك) ، وهم يتكيفون مع الحدث الجديد بتغير نمط حياتهم ، أما الحوادث غير الطبيعية كالصدمات الناتجة عن الحروب والكوارث فهي الأقسى والأشدّ خطورة ، وتزداد الأمور تعقيداً إذ ما تكررت الصدمات في فترات متقاربة ، إذ إنها تدمر قناعتهم السابقة بعدم إمكانية تعرضهم للأذى مستقبلاً ، فضلاً عن المعاناة المريرة من صعوبة التعبير عن الشعور بالحالة النفسية التي يعانون منها ، وقد تختزن هذه الخبرات في (ذاكرة الأحداث) وتؤدي إلى مشكلات نفسية عميقة ، لاسيما إذا لم يتمكن الأهل أو المدرسة من احتواء الحالة ومساعدة الطفل على تجاوزها (البدراوي ، 2009: 34).

ويشير الواقع العالمي إلى ازدياد الأرقام والإحصائيات المتواردة من دول العالم حول الاضطرابات النفسية ففي دراسة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية على الأطفال تبين أن (50%) من الأطفال مصابون بالاضطرابات النفسية وذلك يستدعي الاهتمام الأكبر بالصحة النفسية للأطفال (زيغور ، 1986: 122).

وأظهرت دراسة (يقطين ، 1978) إلى أن الأطفال اللبنانيين بعد الحرب أتمسوا بالعدوان الجسمي واللفظي والعصبية والأحلام المزعجة وقضم الأظافر وعدم الاهتمام بالدراسة ، كما أن ألعابهم التي يمارسونها تتعلق بموضوعات الحرب . وتوصلت دراسة حسين (Husain, 1999) التي تناولت الأطفال الذين تعرضوا لظروف الحصار في (سراييفو) إلى وجود ارتباط موجب بين التعرض لصدمة الحرب وظهور أعراض كل من (PTSD) والكآبة وأن الأطفال الذين فقدوا احد أفراد أسرهم ظهرت لديهم أعراض (PTSD) أكثر من الذين لم يفقدوا احد أفراد أسرهم.

وتشير دراسات أخرى إلى أن الأفراد المصابين باضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية يعانون في مجالات عديدة من حياتهم الشخصية وفي علاقاتهم بالآخرين ، إذ أشارت دراسة (الطراني ، 1995) إلى أن اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية تمزق قدرة الفرد في مواجهة متطلبات أهداف الحياة ، وضعف قدرة الفرد على العمل ، وأظهرت دراسة (الكبيسي ، 2004) أن أفراد عينة البحث لديهم اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، ووجود فروق في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وفقاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور ، وأن أفراد العينة يتسمون

بالسلوك العدوانى ، ووجود فروق في هذا النوع من السلوك وفق متغير الجنس ولصالح الذكور ، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والسلوك العدوانى.

وتوصلت دراسة ثابت وآخرون (Thabet et al, 2006) إلى أن أطفال غزة تعرضوا إلى عدد كبير من الأحداث على مدى واسع فقد ظهرت لديهم مشكلات ترداد في تناول الطعام وصعوبة في الذهاب إلى الفراش ، والنوم ،

وضعف التركيز والانتباه ، والإصابة بنوبات الغضب ، ، فضلا عن زيادة نوبات الغضب ، والخوف ، وفرط الفعالية ، وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أن الأطفال قبل سن المدرسة في قطاع غزة تعرضوا إلى مجموعة واسعة من صدمات الأحداث ، إذ شهد الغالبية منهم أحداث التلفزيون مع ما يزيد قليلا عن النصف شهدوا قصف المنازل من الجو ، وأن خبرات الأحداث الدامية كانت ذات علاقة بالمشاكل السلوكية ومواطن القوة والضعف لدى الأطفال .وتوصلت دراسة (القيسي، 2004) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط النفسية والعنف المدرسي ، ووجود فروق بين الذكور والإناث في العنف المدرسي ولصالح الذكور.

وتوصلت دراسة (عبد الله، 2004) التي طبقت على (400) طالب وطالبة أن معظم الطلبة لديهم سلوك عدواني ، وأن العامل الاقتصادي هو أبرز تأثيرا على هذا السلوك ، كما أن درجة السلوك العدوانى لدى الذكور هو أعلى من متوسط درجة السلوك العدوانى لدى الإناث ، أما دراسة (زبييري، 2006) فتوصلت إلى أن الأطفال عدوانيين في جميع مراحل الطفولة وأن الذكور أكثر عدوانية من الإناث.

وأظهرت دراسة لامبرت (Lambert & et.al, 2005) أن التعرض للعنف (سواء بشكل مباشر أو غير مباشر) المتضمن لأعمال الضرب ، أو السرقة ، أو الطعن، أو مواجهة شخص يؤدي إلى استعمال العنف. وأن الذكور أكثر عنفا من الإناث.

وتوصلت دراسة جندرسون (Gunderson, 2006) إلى وجود فروق دالة في عنف الحياة الواقعية ولصالح الذكور مقارنة بالإناث ، ووجود علاقة ارتباطية بين عنف الحياة الواقعية والتعرض لعنف وسائل الإعلام والعدائية ، أما دراسة ستيرن وآخرون (Stern & et..al,2008) فأشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في سلوك العنف.

وتوصلت دراسة هو وآخرون (Ho & et..al, 2008) إلى أن قسوة الآباء لها علاقة بالسلوك العدواني لدى الأبناء ، وتوصلت دراسة فيت بيج وآخرون (FitePj & et..al, 2008) إلى وجود درجة عالية من السلوك العدواني لدى الأطفال ، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط الوالدين والسلوك العدواني. أن السنوات الأخيرة التي مرت على الوطن قد فرضت ضغوطاً وإحباطات كثيرة على المجتمع العراقي بكل شرائحه فتولد نتيجة ذلك أنماطاً سلوكية مرفوضة لدى بعض هذه الشرائح ومنها الأطفال وهم أكثر تأثراً لقلّة خبرتهم في مواجهة الضغوط الخارجية فأصبحوا عرضة للاضطرابات والاتجاه نحو سلوك العنف والانحراف وساعد على ذلك طبيعة مرحلة الطفولة المتأخرة كونها مرحلة نمائية في طور الانتقال إلى مرحلة المراهقة ، لذا يمكن تحديد الأهمية البحث النظرية والتطبيقية على النحو الآتي:

1. يعد محاولة متواضعة لسد جزء من النقص الذي تعاني منه الدراسات في مجال باضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته ببعض المتغيرات التي لم تدرس لحد الآن كسلوك العنف المدرسي .
2. إن الاهتمام بالدراسات المتعلقة بالأطفال في مثل هذه المرحلة ، والتعرف على العلاقة بين الاضطرابات ما بعد الصدمية وسلوك العنف يسهم في تقديم صياغات إرشادية ووقائية وعلاجية في الوقت المناسب .
3. تتناول فئة وشريحة مهمة من شرائح المجتمع وهو الطفل الذي يعاني جراء المشكلات النفسية ، والسلوكية ، والاجتماعية ، والاقتصادية.
4. توضح خطورة الصدمات على نفسية الأطفال ، وتأثيرها المستقبلي عليهم وعلى الأجيال اللاحقة ، على اعتبار أن الصدمات إن لم يتم تفريغها تبقى مخزنة كخبرات مؤلمة لدى الأطفال.

أهداف البحث:

يستهدف البحث التعرف على:

1. مستوى اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي .
2. مستوى العنف المدرسي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي .
3. الفروق في مستوى الاضطرابات ما بعد الصدمية وفق متغير الجنس.
4. الفروق في مستوى العنف المدرسي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي تبعاً لمتغير الجنس .

5. العلاقة بين الاضطرابات ما بعد الصدمة والعنف المدرسي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي.

حدود البحث:

يتحدد البحث بدراسة اضطرابات ما بعد الصدمة وعلاقتها بالعنف المدرسي لدى تلاميذ المدارس الابتدائية في مديريات التربية في مدينة بغداد للعام الدراسي 2010 - 2011 م.

تحديد المصطلحات:

1. اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) Post-Traumatic Stress Disorders

عرفه كل من:

- الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية - الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA, 1994):

(اضطراب ينتج عن تعرض الفرد إلى صدمة نفسية تتمثل باستمرار استعادة خبرة الحدث الصدمي وتجنب متواصل للمنبهات المرتبطة بالصدمة وأعراض دائمة في التنبيه المتزايد ويؤثر الاضطراب على سلامة الفرد بصورة كبيرة من النواحي الأكاديمية والمهنية) (American Psychiatric Association, 1994: 424).

- فيدمان (Fidman, 1994) بأنه الاضطراب الذي ينتج عن التعرض للفرد إلى صدمة نفسية أو جسدية شديدة فيها خطورة على حياته . (Fidman 1994 :120)

- كاتلر وماركوس (Cutler & Marcus, 1999) (متلازمة لعلامات و أعراض نفسية و جسمية تتبع لحدث صادم تفوق المعدل الطبيعي للخبرات البشرية كالتعرض للحروب و الكوارث و الاعتداءات) (Cutler & Marcus, 1999:11).

- ويتبنى البحث الحالي تعريف (APA, DSM-IV, 1994) تعريفا نظريا:
- ويعرف البحث الحالي اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية إجرائيا بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الطفل التلميذ عند استجابة الوالدين على قائمة الضغوط الصدمية .

2. العنف المدرسي (Schools Violence) : يعرفه كل من :

- **مارمون (Marmon, 1989)**
بأنه : (أحد أشكال القوة التي تستدعي بذل الجهود لتدمير أو إلحاق الضرر بالشيء المدرك بوصفها مصدر فعلي أو متوقع للإحباط أو الخطر أو رمز لهما) (Marmon, 1989 :7).
- **الأحمد 2004**
بأنه : (سلوك عدواني مبالغ فيه ، يهدف إلى إلحاق أذى جسدي خطير بشخص آخر أو تدمير ممتلكاته) (الأحمد ، 2004 : 145) .
- **الغامدي 2009**
(سلوك يصدر عن التلميذ لفظياً أو بدنياً أو مادياً أو صريحاً أو ضمناً ، مباشراً أو غير مباشر ، ويترتب على هذا السلوك إلحاق أذى بدني أو مادي أو نفسي للشخص الآخر) (الغامدي ، 2009 : 7).
- **ويعرف البحث الحالي العنف المدرسي (School Violence) نظرياً :**
بأنه : { سلوك يقوم به التلميذ نحو أقرانه بقصد الأضرار بهم جسدياً أو نفسياً ، أو على الممتلكات الخاصة والعامة في المدرسة أو خارجها } .
- **ويعرف البحث الحالي العنف المدرسي إجرائياً :**
بأنه : (سلوك يستدل عليه من خلال الدرجة التي يحصل عليها المستجيب (التلميذ) ، عند استجابته على مقياس العنف المدرسي المستخدم في البحث الحالي) .

الإطار النظري:

أولاً: اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية:

مفهوم اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية:

أن مصطلح الضغط (Stress) مشتقة من الكلمة اللاتينية (strigere) التي تعني شد ، ضيق ، وتشير في (Distress) الفرنسية إلى معنى الاختناق والشعور بالضيق أو الظلم أو الكرب والأسى ، وتحولت في اللغة الانكليزية إلى (Stress) وتعني التعبير عن معاناة أو ضيق أو اضطهاد ، وأطلق عليه في اللغة العربية (الكرب) ويشير إلى الشدة تحت تأثير الأحداث الصادمة أو الشدة التي تسبب في التوتر (حمدي، 2000: 53).

وينتج اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) عند تعرض الفرد إلى صدمة نفسية (Traumatic Stress) وهو رد فعل شديد ومتأخر ناتج عن الضغط عادة ، ويكون من الشدة بحيث يصبح مرهقا ويتميز باستمرار إعادة خبرة الحدث الصدمي ، وتجنب متواصل للمثيرات المرتبطة بالصدمة (من أفكار ومشاعر وأماكن وأشخاص) وضعف في القدرة على الاستجابة (كالتذكر والعجز والانعزال وقصور في المشاعر الوجدانية) ، والمعاناة من أعراض الاستثارة الدائمة (صعوبات في النوم أو ضعف القدرة على التركيز أو زيادة التوتر والتيقظ).

ويكون اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بثلاث مستويات من الشدة (الحاد والمزمن والمتأخر الظهور) ، ويؤثر هذا الاضطراب في سلامة الأفراد بشكل جدي من النواحي الاجتماعية والأكاديمية والمهنية (APA, DSM-IV, 1994) وهكذا أصبح هذا الاضطراب معروفا بين الناس ومعترفا به في التصنيفات الطبية النفسية ، حيث وصفته الصورة المنقحة بالمرشد التشخيصي الإحصائي (DSM- III-1987) بأنه أي حادثة تكون خارج مدى الخبرة المعتادة

للفرد ، وتسبب له الكرب النفسي (Distress) وتكون استجابة الضحية فيه متصفة بالخوف الشديد ، والرعب والشعور بالعجز، فيما نبهت أحر صورة للمرشد الطبي النفسي (DSM-IV-1994) إلى ضرورة التمييز بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) وبين اضطراب الضغط الحاد (Acute Stress Disorder) إذ يستعمل الثاني لوصف الحالة التي يكون فيها تماثل سريع للشفاء من ضغط الحادث الصدمي ، فيما يستعمل اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) لوصف الحالة التي لا يحصل فيها شفاء سريع من هذا الضغط (صالح ، 1 : 2002) لذا فان أعراض هذا الاضطراب قد تظهر بعد ستة أشهر من التعرض للصدمة وقد تستمر إلى سنوات تتلو الحدث الصدمي (Goodwin & Samuel,1996:95).

ويؤكد هيرمان وآخرون (Herman & et.. al, 1992) بان الأفراد الناجين من الصدمة والمتماثلين للشفاء قد تظهر عليهم الأعراض على نحو دائم إذا ما تعرضوا إلى ضغوط صدمية أخرى (Herman & et.. al, 1992:378) وقد لا يستطيع البعض ممن تعرضوا للأحداث الصادمة ، أن يتجاوزوا الخبرة الصدمية وما يصاحبها من أعراض ، فيطورون هذه الأعراض وخصوصا أولئك الذين لديهم تاريخ مرضي سابق ، فيقعون عرضة للإصابة باضطراب ما بعد

الضغوط الصدمية الذي يعد من أخطر الاضطرابات النفسية التي تسببه الصدمة النفسية . ويمكن تشخيصه من خلال ثلاث أعراض رئيسية تستمر لمدة لا تقل عن الشهر بعد التعرض للحدث الصادم (منظمة الصحة العالمية 1999: 11) .

أعراض الضغوط الصدمية عند الأطفال:

لا يمتلك الأطفال المعرفة الكافية والقدرة على فهم الأحداث وبالتالي فهم يعانون من هول الحوادث التي قد يتعرضون إليها (Robison, 2005:46) لذا يصبح استيعاب الخبرات الناتجة عن تلك الحوادث أمراً صعباً ، وان ضعف قدرتهم على التعبير اللفظي عن معاناتهم يسبب لهم اضطرابات كثيرة في حياتهم ، وغالبا ما تكون استجاباتهم مختلفة للصدمة أو الحوادث المؤلمة ، إذ يشعرون بالخوف والقلق لأنهم سوف يفارقون ذويهم ، وتظهر لديهم مشكلات التبول الليلي ، ومص الإبهام ، وصعوبة النوم والكوابيس المزعجة ، ويسيطر على تفكيرهم وسلوكهم ذكريات ما حدث ، ويظهر لديهم ضعف التركيز والانتباه ، والتوتر ، وفرط الحركة ، وعدم إطاعة الأوامر ، والمعاناة من أعراض جسدية مثل الصداع وآلام في المعدة دون سبب عضوي واضح ، وسرعة في الانفعالات ، وكثرة في المظاهر العدوانية . وهم لا يستعيدون الحدث بالشكل المألوف مثلما يحدث لدى الكبار وإنما نجدهم يمثلون الحدث أثناء اللعب ، أو قد تتجسد لديهم في أحلاما مفزعة لا يستطيعون تذكر محتواها (www.gulfkids.com) ، كما وتؤدي الضغوط الانفعالية إلى العجز في قدرات الطفل الذهنية وتوقه عن التعلم (جولمان ، 1998: 49) .

وهناك ثلاث مجاميع من المظاهر السريرية لهذا الاضطراب:

- (1). خليط مختلف من الأعراض كالقلق المزمن وسرعة الانفعال والأرق وضعف التركيز وأحيانا نوبات من السلوك العدواني.
- (2). مجموعة التجنب والإنكار وتشمل تجنب الأشخاص الذين يذكرونه بالحدث، وضعف الذاكرة، وأفكار وخيالات اقتحامية شديدة على شكل صور استرجاعية للأحداث (Flashbacks) وأحلام مزعجة بالحدث.
- (3). النفور (Detachment) والانعزال والفتور العاطفي وعدم القدرة على الحب وقلة النشاطات الاجتماعية والمهنية عند بعض الأشخاص التي تسببها النقطتان المذكورتان سابقاً.

أن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية قد يبدأ ويستمر مباشرة بعد استجابة الضغط الحاد أو قد يظهر بعد أيام عدة (ونادراً بعد ستة أشهر). ويختفي هذا الاضطراب عادة في أشهر وقد يستمر لعدة سنين (الكبيسي، 2004 : 29).

معايير اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية :

لقد تم تحديد اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في ضوء الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV) الخاص بالمحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، والتي تم تحديدها بتوافر شرطان أساسيين أولهما أن يكون الفرد قد جرب الحدث أو شهد أو واجه حدثاً صدمياً ، وثانيهما أن يتضمن استجابة الفرد خوفاً عميقاً أو عجزاً أو رعباً ، وقد تحقق الشرطان بمواجهة جميع العراقيين وبضمنهم الأطفال إلى صدمة الحرب وأحداث العنف المتوالية والتي ما زالت مستمرة لحد الآن ، وقد حدد الدليل التشخيصي (DSM-IV) ثلاثة معايير لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية .

أولاً: استعادة الفرد التعبير عن الحدث الصدمي بطريقة أو أكثر من الطرائق التالية:

- 1- ذكريات وأفكار ومدركات اقتحامية وقسرية غير مرغوبة ومتكررة عن الحدث. أحلام مزعجة ومتكررة عن أحداث الصدمة.
 - 2- الشعور أو التصرف وكأن حدث الصدمة يتكرر.
 - 3- الانزعاج عند لقاء شيء ما يذكر بالصدمة أكثر.
 - 4- رد فعل فسيولوجي عند التعرض لمؤشرات ترمز لأحد جوانب الصدمة أو تشبهه.
- ثانياً:** تجنب دائم للتنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم وخدر الاستجابة العامة غير موجود قبل الصدمة) ويظهر في ثلاث جوانب أو أكثر مما يأتي :
- 5- جهود لتجنب الأفكار والمشاعر أو الأحاديث التي تتعلق بالصدمة .
 - 6- جهود لتجنب الأنشطة والأماكن أو الأشخاص الذين يتسببون في تذكر الصدمة.
 - 7- عدم القدرة على استرجاع أو تذكر بعض جوانب الصدمة.
 - 8- تناقص ملحوظ في الاهتمام بالنشاطات والهوايات.
 - 9- شعور بالانفصال والغربة عن الآخرين.
 - 10- ضيق في الوجدان على سبيل المثال عدم القدرة على ان تكون لديه مشاعر الحب .
 - 11- الإحساس بالقصور في المستقبل.

ثالثاً: أعراض فرط الاستثارة (غير موجودة قبل الصدمة) ويظهر في اثنين أو أكثر مما يلي:

- 12- صعوبات تتعلق بالنوم، كأن يستيقظ في الليل ولا يستطيع النوم ثانية.
- 13- نوبات غضب أو هيجان ، مصحوبة بسلوك عدواني ، لفظي أو بدني.
- 14- صعوبات في التركيز على أداء نشاط يمارس ، أو متابعة نشاط يجري أمامه.
- 16- ظهور جفله غير عادية لدى سماع المريض صوت جرس أو هاتف ، وأي صوت آخر مفاجئ وحتى عندما يلمسه بشكل مفاجئ .
- 15- التيقظ الزائد (Becky, 2002,PP:3-5) .

- وجهات النظر التي فسرت اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية

استند أصحاب مدرسة التحليل النفسي **Psychoanalysis** إلى مفاهيم فرويد (Freud, 1856-1939) فيما يتعلق بتفسيرهم للأحداث الصادمة (Traumatic Events) فقد عدّ فرويد (صدمة الميلاد) وما يصاحبها من أحساس الوليد بالاختناق من التجارب الصدمية في حياة الإنسان . وأن العصاب يعود إلى العقد النفسية للطفولة ، ومبدأ (العصاب الصدمي) الناجم عن صدمة نفسية حديثة العهد (ولا علاقة له بالطفولة) تتعارض نظرياً مع ما يطرحه التحليل النفسي . ومع أن فرويد اعترف قبيل وفاته بوجود هذه العصابات وسماها (العصابات الراهنة) إلا أنه عدّها شواذ القاعدة التحليلية وغير قابلة للشفاء بالعلاج التحليلي الذي يركز جهوده على العقد الطفولية (النابلسي، 1991: 24) .

وفسرت المدرسة المعرفية **Cognition** بحسب رأي جانوف بولمان (Janoff- Bulman) أن الأحداث الصادمة تنتج عنها حالة من عدم التوازن والتي تتصف بالضغط والقلق الشديدين والنتيجة عن عدم أدراك الفرد للصدمة وعدم توقعه لها ، فالمعرض للصدمة لا يستطيع أن يستوعب الحدث ، ذلك أن الحدث الصادم يدرك على أنه معلومة جديدة وغريبة من المخطط الإدراكي ولا توجد في الذاكرة لكي يتم التعامل معها ، إذ إنها تقع خارج نطاق الخبرة الإنسانية الاعتيادية ، وهو لا يتوقع حدوثها ، وعند حدوثها فأنها تكون غريبة من ذلك المخطط ، بحيث لا يمكن للفرد التعامل مع تلك الأحداث ، وبذلك تهدد الفرد ويضطرب سلوكه ، ولكي يتمكن الفرد من استعادة توازنه عليه أن يستوعب تلك الصدمة داخل المخطط الإدراكي له عن طريق معرفة الوسائل الصحيحة المناسبة لتلك الصدمة ، أما إذا لم يتمكن الفرد من استيعاب وتمثيل الصدمة في مخططه

الإدراكي المعرفي ، فان تأثيرات تلك الأحداث ستبقى داخل مخزن الذاكرة النشط وتبقى معرضة للظهور بصور سلوكية مضطربة ومختلفة (Miller, 1995:6). وترى المدرسة السلوكية أن الحدث الصادم هو بمثابة منبه غير مشروط (Unconditional Stimulus) يظهر الخوف والقلق والاستجابة اللاشروطية (الطبيعية) (Unconditional Response) ويصبح المنبه غير الطبيعي (خبرة) إذا ما اقترنت بالحدث الصادم كالأصوات العالية ، وسيارات الإسعاف ، أو الدخان الكثيف وعلى نحو ذلك من المثيرات) منبها مشروطا ، وتظهر الاستجابات العاطفية المشروطة المتمثلة بالخوف والقلق (Conditional Emotional Responses) التي يشعر الفرد بسببها بعدم الراحة وتؤدي به إلى أن يسلك سلوكا مرضيا يتصف بالتجنبيه السلبية التي تمثل مظهر من مظاهر اختلال الصحة النفسية (الكبيسي، 1998:28) ، وعلى سبيل المثال الشخص الذي يتعرض لحادث في مكان ما يعمم هذا الخوف على أماكن أخرى ، لذا فان هذا الخوف الناجم عند تنبيهه مرتبط بحادث صدمي يدفع الفرد إلى ما اصطلح عليه السلوكيون بالتعلم التجنبي (Avoidance -Learning) الذي يفضي إلى خفض القلق (Eysenck,) (2000:694).

ويرى الباحث أن الاضطرابات التي يعاني منها أطفال المدارس هي استجابات شرطية أصبحت بديلا عن الاستجابات الطبيعية اللاشروطية ، لاسيما أن الكبار لا يعانون نسبيا من هذه الاضطرابات مقارنة مع الأطفال ، لذا فان مسلمات النظرية السلوكية قاعدة مناسبة لتفسير الضغوط ما بعد الصدمية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

ثانيا: العنف المدرسي:

مفهوم العنف:

أسهب الباحثون في تحديد مفهوم العنف ، إذ تناوله كل باحث من زوايته الخاصة ، فقد عرفه (المعجم الفلسفي) بكونه فعل مضاد للرفق ، ومرادف للشدة والقسوة ، والعنيف (Violent) هو المتصف بالعنف ، فكل فعل يخالف طبيعة الشيء ، وأصل كلمة العنف في اللغة العربية من الجذر (ع . ن . ف) وهو الخرق بالأمر وقلة الرفق به ، فهو عنيف إذا لم يكن رفيقا في أمره (ابن منظور ، 1971 : 3132) .

أما في قاموس علم الاجتماع فأن العنف يظهر عندما يكون ثمة فقدان للوعي لدى الأفراد وبهذه الصفة يمكن وصفه بالسلوك (اللاعقلاني) . أما في قاموس

التربوية فأن العنف هو اللجوء غير المشروع إلى القوة ، سواء للدفاع عن حقوق الفرد ، أو عن حقوق الغير (اشهبون ، 2005 : 2) .

وفي اللغة الإنكليزية (**violence**) ينحدر من الكلمة اللاتينية (**Violentia**) ومعناها الاستخدام غير المشروع للقوة المادية بأساليب متعددة لإلحاق الأذى بالأشخاص والأضرار بالمتلكات ويتضمن معاني العقاب والاعتصاب والتدخل في حريات الآخرين (Tontous, 1966:982) ، ويمكن القول إن الدلالة اللغوية لكلمة العنف في اللغة العربية أوسع من دلالتها في اللغة الإنكليزية التي تقتصر على الاستخدام الفعلي للقوة المادية .

وتستخدم كلمة **عدوان (Aggression)** في اللغة الإنكليزية أحيانا لوصف السلوك المفعم بالحماسة والمثابرة ، وهو سلوك قد يكون مقبول اجتماعيا ، أما **العنف (Violent)** فيشير إلى السلوك العدواني المبالغ فيه ، والهادف إلى إلحاق أذى جسدي خطير بشخص آخر أو تدمير ممتلكاته (الأحمد ، 2004 : 145) أما **العدائية** فهي مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات والتقويمات السلبية المتعلقة بالآخرين (Smith, 1992:139) ، فالعدائية تجاه ، أو ميل ، أو رغبة ، أو شعور ، وليست فعل (علي ، 2010 : 176) .

النظريات التي فسرت سلوك العنف :

ترى **نظرية التحليل النفسي (Psychoanalysis theory)** لـ **سيجموند فرويد (Sigmund Freud 1856-1939)** : أن (الأنا Ego) الضعيفة التي تخضع لسيطرة (الهو Id) ، وتمتلك قدرا ضعيفا من الطاقة النفسية (الليبدو Libido) ، لا تكفي للتوفيق بين متطلبات الأنظمة الثلاثة (الأنا ، والهي ، والانا العليا) ، وعندئذ يسود (مبدأ اللذة) (Pleasure Principle) ويهمل مبدأ الواقع فيصبح السلوك منحرفا لا يتفق مع المعايير الاجتماعية (سلوك العنف) (محمد ، 2000 : 191) .

أما **نظرية التحليل النفسي الاجتماعي (Social Analysis theory)** لـ **كارين هورني (Karen Horney 1885-1952)** : فترى أن (العنف) تعد من الأساليب التوافقية ، أو ما تسميه هورني بـ (النزعات العصائية Neurotic Trends) والتي تستخدمها الأفراد لحماية النفس من القلق ، وهذه النزعات هي التي تؤدي بالأفراد إلى رفض الارتباط بالآخرين اجتماعياً ، ويتحركون بعيدا عنهم ، ويسلكون سلوك العنف (شلتز ، 1983 : 102) .

أما نظرية الشخصية المتفردة (unique Personality theory) لـ الفريد أدلر (Alfred Adler 1870-1937) أطلق أدلر مصطلح علم النفس الفردي (Individual Psychology) إذ عُنِي بدراسة ذاتية الفرد ، ويرى أن إصابة الفرد بعجز أو مرض ما أو قصور في عضو ما يحاول في الغالب تعويض هذا النقص أو العجز بالعمل على تقوية هذا العضو بالمزيد من التدريب والعمل ، وحينما يشعر بالنقص في النواحي النفسية أو مرضية غير النواحي العضوية يدفعه إلى الشعور بالتعويض الزائد (Over-Compensation) ، أو النضال من أجل التفوق (Striving for Superiority) ، وحينما يشعر بالنقص في مواجهة بعض المعوقات يتحفز للعنف والعدوان ضد مصادر الإعاقة ساعيا إلى القوة (Power) ، والى الانتقام بوصفها السبب الرئيس في نقصه ومصائبه (علي ، 2010: 178) .

نظرية الإحباط والعدوان (Frustration & Aggression theory) :

تعد هذه النظرية من النظريات النفسية الأولى في دراسة العدوان ، ويعتقد (Dollard & Miller) وهما أصحاب هذه النظرية أن العدوان يتمخض من الإحباط ، فالإنسان عندما يرغب في تحقيق هدف معين ويواجه عائقا يحول دون تحقيق الهدف يتشكل لديه عدد من الاستجابات من بينها السلوك العدواني ، لذا اقترح دولارد (Dollard and et.. al) استخدام نظرية (Freud) للتحليل النفسي بوصفها قاعدة لنظرية (الإحباط - العدوان) ، وترى هذه النظرية أن كل إحباط يسبب عدوانا ، مما يؤدي إلى الشعور بالذنب وهذا بدوره يؤدي إلى قدر أكبر من الإحباط ولذا سميت هذه النظرية بنظرية (الدائرية للعدوان) ، وافترض (Dollard) أن العدوان هو نتيجة سلوكية أو استجابة هادفة يتم فيها إلحاق الأذى بالفرد الذي يواجه العدوان نحوه ، وأن العدوان له مكون فسيولوجي فضلا عن توافر مكون سلوكي له (Willam, 1978:167-171) .

ويشير أصحاب هذه النظرية إلى أن مقدار العدوان يتوقف على درجة الإحباط ، فكلما زاد شعور الفرد بالإحباط زادت الرغبة في العدوان واشتد السلوك العدواني ، أما إذا منع الشخص المحبط من التعبير عن عدوانه شعر بإحباط جديد ؛ لأن منع العدوان يعد إحباطا جديدا يزيد الإثارة والتوتر ، وينمي الرغبة في العنف.

أما نظرية الحاجات الإنسانية لـ (Abraham Maslow 1908-1970) :

ترى هذه النظرية أن الأفراد بحاجة إلى إشباع حاجات الانتماء (Belonging) بعد إشباع الحاجات الفسيولوجية والأمن ، ويتم إشباع حاجة

الانتماء في مرحلة المراهقة بالعلاقات الحميمة مع الأقران ، أو من تأمين موقع لدى جماعة معينة ، وقد ينتمي المراهق إلى مجموعات التمرد والعنف لإشباع هذه الحاجة لديه ويقوم بممارسة سلوك العنف والعدوان على الآخرين وممتلكاتهم لتأمين موقع ضمن المجموعة (Hjelle & Ziegler, 1981:371) . أن البيئة التي لا تشبع احتياجات أفرادها يشعره بالاضطراب والتوتر، ويبلغ ذلك حداً كبيراً عندما يكون الصراع عنيفاً، ويكون القلق في هذه الحالة إشارة تنذر بالخطر وتجعل الفرد يحاول الدفاع عن نفسه وكيانه المهدد من خلال انتهاج سلوك العنف.

نظرية الضبط الذاتي Self Control Theory

تفسر النظرية العنف استناداً إلى ضعف القدرة على الضبط الذاتي الذي يكون نتيجة للتربية الأسرية والاجتماعية ، فالطفل الذي ينشأ في بيئة غير منضبطة ولا يلتزم أفرادها باتباع الأنظمة ، والقوانين، والمعايير السلوكية ، والأخلاقية يصبح غير قادر على الالتزام بقيم المجتمع ومعاييره ، لذلك غالباً ما يخرج هؤلاء عن القانون والنظام ويرتكبون الأعمال الإجرامية في ظل تدني القدرة على ضبط الذات وتأجيل إشباع الحاجات الغريزية (حسن، 2007: 17).

نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي (Social Learning Theory) : (Cognitive)

يعد ألبرت بندورا (Albert Banadura) منظر لهذه النظرية ، ويعرف أيضاً بالتعلم من خلال المحاكاة (Imitation) ، أو النمذجة (Modelling) ، أو التعلم بالملاحظة (Observation Learning) ، بعد تأثره بتجارب وأفكار (Rotter) ، ومن أشهر الباحثين الذين أوضحوا تجريبياً الأثر البالغ لمشاهدة نماذج سلوك العنف على مستوى السلوك لدى الفرد الملاحظ . فهناك أنواع كثيرة من السلوك يتعلمها الإنسان من خلال ملاحظتها عند الآخرين ، والتعلم بالملاحظة يحدث عفويا في أغلب الأحيان (دافيدوف ، 1983 : 239) . أن التعرض للمحفزات العدوانية (مشاهدة أفلام العنف) يزيد من مستوى الإثارة النفسية والعاطفية للفرد وهذه بدورها تزيد من احتمالات سلوك العنف ، فمشاهدة المواجهات العنيفة ، والأسلحة ، والتهديدات لا تثير المتلقين نفسياً وعاطفياً فقط وإنما تقودهم إلى استجابات عدوانية (Bandura, 1973:31).

ويرى الباحث أن مرحلة الطفولة تنصف بالتقليد والخيال الواسع ، فالأطفال يتعلمون عن طريق النمذجة والملاحظة الدقيقة ، ومع مرور الوقت يصبح تقليد

النماذج الحية ، أو عن طريق المشاهدة عادة سلوكية عن طريق تكرارها ، لذا فإن نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي أكثر قبولا في تفسير العنف المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

منهجية البحث وإجراءاته

مجتمع البحث: يشمل مجتمع البحث تلاميذ الصف الخامس في المدارس الابتدائية في مدينة بغداد مديرية تربية الرصافة الأولى من الذكور والإناث.

عينة البحث :

تتألف عينة البحث من (120) تلميذ وتلميذة من الصف الخامس الابتدائي ، من الذكور والإناث بشكل متساوٍ، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية التطبيقية من مدرستين أحدهما للبنين والأخرى للبنات ، جدول (1).

جدول (1)
عينة البحث

العينة	اسم المدرسة
60	للبنين
60	مدرسة الحزام الأخضر الابتدائية للبنات
120	مجموع

أداتا البحث :

1. مقياس ما بعد الضغوط الصدمية

بعد إطلاع الباحث على الدراسات السابقة عن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية :

{(Hearman , 1992) (Vostanin, 1992) ، (APA, 1994) ، (الكبيسي ، 1998) ، (APA, 2000) ، (WHO, 2001) ، (Glaesser, 2004) ، (لموزة ، 2005) ، (العاني ، 2006) .}

تم بناء المقياس بصورته الأولية من جزأين ، ملحق (2) :

الجزء الأول: تشخيصي فقط للتأكد من أن التلميذ تعرض فعلا للضغوط الصدمية ، ولا يدخل هذا الجزء في قياس اضطرابات ما بعد الصدمية ، ويتكون من (14) فقرة ، يستجيب عليها التلميذ بـ (نعم ، لا) ، ويحصل على درجة واحدة في حالة الإجابة بـ (نعم)، وصفر في حالة الإجابة بـ (لا).

الجزء الثاني : اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وهذا الجزء هو الذي يعتمد عليه في القياس.

وبعد التأكد من توافر شروط الجزء الأول لدى التلميذ ، تقدم له الجزء الثاني فيما بعد ، ويتكون هذا الجزء من (32) فقرة ، وتتم الاستجابة على فقراته باختيار بديل واحد من البدائل الثلاث: (دائما ، أحيانا ، نادرا) ، تصحح جميع فقراته في الاتجاه الايجابي (3 ، 2 ، 1) على التوالي.

وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس : فقد تحقق الصدق بطريقتين هما : أولاً: **الصدق الظاهري** بعرضها على نخبة من الأساتذة المختصين في العلوم التربوية والنفسية ، ملحق (1) ، ثانياً: **الاتساق الداخلي للقائمة** بحساب معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس ، جدول (2).

جدول (2)

معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات ما بعد الصدمية

0,550	29	0,583	22	0,660	15	0,501	8	0,435	1
0,652	30	0,629	23	0,515	16	0,670	9	0,525	2
0,581	31	0,520	24	0,388	17	0,647	10	0,573	3
0,550	32	0,394	25	0,645	18	0,460	11	0,522	4
		0,528	26	0,304	19	0,533	12	0,615	5
		0,335	27	0,542	20	0,464	13	0,468	6
		0,647	28	0,672	21	0,394	14	0,472	7

وتم التحقق من الثبات بطريقة التجزئة النصفية ، بسحب (60) استمارة من استمارات العينة ، وتبين أن معامل ارتباط بيرسون بين مجموعة الفقرات الفردية والفقرات الزوجية (0,65) ، وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان براون أصبح معامل الارتباط (0,79) ، وهو معامل ارتباط جيد بالميزان العام لتقويم دلالات معاملات الارتباط (عودة والخليلي، 1988 : 146).

2. مقياس العنف المدرسي:

بعد الاطلاع على الادبيات والدراسات السابقة : {القيسي، 2004} ، (Lambert & et..al, 2005) ، (زبييري ، 2006) ، (Gunderson, 2006) ، (Stern S & et.. al, 2008) ، (الغامدي ، 2009) ، (علي ، 2010) . تم بناء المقياس بصورته الأولية من (32) فقرة ، ملحق (3) موزعة بالتساوي على مجالين هما : (العنف ضد الآخرين ، والعنف ضد الممتلكات) ،

وتتم الاستجابة على فقراته باختيار بديل واحد من البدائل الثلاثة: (كثيرا ، أحيانا ، قليلا) ، تصحح جميع فقراته في الاتجاه الايجابي (3 ، 2 ، 1) على التوالي. تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس : فقد تحقق الصدق بطريقتين هما : أولاً: الصدق الظاهري بعرضها على نخبة من الأساتذة المختصين في العلوم التربوية والنفسية ، ملحق (1) ، ثانياً: الاتساق الداخلي للقائمة بحساب معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس ، جدول (3).

جدول (3)

معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس العنف المدرسي

0,602	29	0,452	22	0,688	15	0,605	8	0,664	1
0,732	30	0,401	23	0,595	16	0,583	9	0,686	2
0,548	31	0,443	24	0,646	17	0,381	10	0,595	3
0,659	32	0,452	25	0,766	18	0,679	11	0,775	4
		0,460	26	0,688	19	0,605	12	0,664	5
		0,533	27	0,460	20	0,399	13	0,560	6
		0,464	28	0,445	21	0,388	14	0,282	7

وتم التحقق من الثبات بطريقة التجزئة النصفية ، تم سحب (60) استمارة من استمارات العينة ، وتبين أن معامل ارتباط بيرسون بين مجموعة الفقرات الفردية والفقرات الزوجية (0,68) ، وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان براون أصبح معامل الارتباط (0,81) ، وهو معامل ارتباط جيد بالميزان العام لتقويم دلالات معاملات الارتباط (عودة والخليلي، 1988 : 146).

عرض النتائج ومناقشتها:

الهدف الأول: التعرف على مستوى اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي .

للتحقق من الهدف تم استخراج المتوسط الحسابي للعينة (55,995) بانحراف معياري (3,95) والمتوسط الحسابي الفرضي للمقياس (64) ، ولمعرفة دلالة الفرق تم استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة (One Sample T-test) وتبين ان القيمة التائية المحسوبة (-22,236) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (1,980) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (119) ، وهذا يعني وجود فروق دال إحصائيا بين المتوسطين الحسابيين ، ولكن لصالح المتوسط الحسابي

الفرضي للمقياس ، مما يدل على أن عينة البحث لديهم مستوى منخفض في اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية ، جدول (4).

جدول (4)

الاختبار الثاني لمستوى اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي .

العدد	متوسط العينة	الانحراف المعياري	القيمة التائية		المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	متوسط العينة	العدد
			المحسوبة	الجدولية				
120	55,995	3,95	64	-22,236	1,980	0,05	119	دال إحصائيا

وتتفق هذه النتيجة مع مسلمات النظرية السلوكية التي تؤكد على أن الأطفال يكتسبون الاضطرابات من خلال الاشتراط مع الأحداث الصادمة ، كما وتتفق هذه النتيجة مع دراسة روبنسون (Robinson, 2005) ، و دراسة ثابت وآخرون (Thabet et al, 2006) ، و دراسة انثوني (Anthony, 1986) ، و دراسة أيزنك (Eysenck, 2000) ، ودراسة (الكبيسي ، 2004) ، التي أشارت إلى أن اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية منخفضة لدى عينة الدراسة . وربما يكون السبب وراء ذلك إلى أن التلاميذ رغم المعاناة اليومية القاسية قد تكيفوا نفسيا مع الأحداث الصدمية لاسيما أن هذه الأحداث أصبح جزءا من مفردات الحياة اليومية على مدى ثلاثة عقود بالنسبة للأباء واكتسبوا خبرة في التعامل مع ويلات الحروب والحصار، وان الأطفال اكتسبوا هذه الخبرات وتكيفوا معها أسوة بالكبار.

الهدف الثاني: التعرف على مستوى سلوك العنف لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي .

للتحقق من الهدف تم استخراج المتوسط الحسابي للعينة (67,14) بانحراف معياري (5,65) والمتوسط الحسابي الفرضي للمقياس (64) ، ولمعرفة دلالة الفرق تم استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة (One Sample T-test) وتبين أن القيمة التائية المحسوبة (6,088) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (1,980) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (119) ، وهذا يعني وجود فروق دال إحصائيا بين المتوسطين الحسابيين ، وهذه النتيجة تشير إلى أن عينة البحث لديهم مستوى عالٍ من سلوك العنف المدرسي ، جدول (5).

جدول (5)

الاختبار الثاني لمستوى العنف المدرسي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي .

العدد	متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الفرق
				المحسوبة	الجدولية			
120	67,14	5,65	64	6,088	1,980	0,05	119	دال إحصائياً

وهذه النتيجة تتفق مع مسلمات نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي إلى أن الأطفال يتعلمون من خلال التقليد والمحاكاة من خلال المشاهدات الحية أو من وسائل الإعلام ، كما وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أبو عالي، 2001) ، ودراسة دراسة فيتيج وآخرون (FitePj & et..al, 2008) ، دراسة (زبيري، 2006) ، ودراسة (عبد الله، 2004) التي أشارت إلى أن مستوى العنف لدى أفراد العينات مرتفعة تجاه أقرانهم والممتلكات الموجود داخل المدرسة ، وأن هذه الممارسات السلوكية نتيجة طبيعية وهي جزء من البيئة الاجتماعية القاسية التي يكتسب منها الطفل خبرة العنف مقابل التربية المدرسية التي لا ترتقي لمستوى معالجة العنف ونبذه والحد من خطورته .

الهدف الثالث: التعرف على الفروق في مستوى اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي وفقاً لمتغير الجنس .

بعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (Two Independent Samples Test) ، لمعرفة دلالة الفرق تبين أن القيمة التائية المسحوبة (6,212) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية (1,980) ، عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (118) ، مما يدل أن هناك فروقاً بين الذكور والإناث في مستوى اضطرابات ما بعد الصدمية لصالح الإناث ، جدول (6).

جدول (6)

الاختبار الثاني لمستوى اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وفق متغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الفرق
				المحسوبة	الجدولية			
ذكور	60	53,74	4,58	6,212	1,980	0,05	118	دال إحصائياً
إناث	60	58,25	3,32					دال إحصائياً

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أبو عاليًا 2001) التي أشارت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في اضطرابات ما بعد الصدمة لصالح الإناث ، كما تتعارض هذه النتيجة مع دراسة (الكبيسي ، 2004) التي أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين في اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية ولصالح الذكور، ويرى الباحث أن هذه النتيجة تفسر لنا الفروق في طبيعة التنشئة الاجتماعية بين الذكور والإناث ، إذ أن الذكور أكثر تفهما لمصادر الأحداث الصادمة نتيجة انفتاحهم النسبي نحو خارج الأسرة مقارنة بالإناث ، كما أن مادة لعب لدى الذكور من الأسلحة المختلفة في مرحلة الطفولة الوسطى هي تقليد مصغر لمصادر الأحداث الصادمة قد يخفف من رهبة مشاهدة هذه المصادر والتخفيف من الاضطرابات.

الهدف الرابع: التعرف على الفروق في مستوى سلوك العنف لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي وفقا لمتغير الجنس .

بعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (Two Independent Samples Test) ، لمعرفة دلالة الفرق تبين أن القيمة التائية المسحوبة (4,359) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية (1,980) ، عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (118) ، مما يدل أن هناك فروق بين الذكور والإناث في سلوك العنف المدرسي لصالح الذكور ، جدول (7).

جدول (7)

الاختبار التائي لدلالة الفرق في سلوك العنف المدرسي وفق متغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الفرق
				الجدولية	المحسوبة			
ذكور	60	69,42	4,54	4,359	1,980	0,05	118	دال إحصائيا لصالح الذكور
إناث	60	64,86	6,76					

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (القيسي ، 2004) ، ودراسة (عبد الله، 2004) ، ودراسة (زبييري، 2006) ، ودراسة لامبرت (Lambert & et.al, 2005) ، ودراسة جندرسون (Gunderson, 2006) التي أشارت إلى وجود

فروق بين الذكور والإناث في سلوك العنف لصالح الذكور، وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة ستيرن وآخرون (Stern & et..al,2008) التي أشارت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في سلوك العنف لصالح الإناث ، ويرى الباحث أن هذه النتيجة منطقية ، إذ أن الذكور يتمتعون ببنية جسمية قوية ، وأكثر مشاهدة لوسائل العنف المختلفة ، وبذلك تراكمت لديه طاقة وهو بحاجة إلى تفرغها بطريقة ما ، وأن العنف احد هذه الطرائق مع غياب دور الألعاب الرياضية والترويح البدني .

الهدف الخامس : التعرف على العلاقة بين اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية والعنف المدرسي

للتحقق من الهدف تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التلاميذ على مقياس اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية والعنف المدرسي ، وظهر ان معامل الارتباط يساوي (0,795) ، ولمعرفة دلالة قيمة معامل الارتباط ثم استعمال معادلة القيمة التائية لاختبار الفرضيات الخاصة بمعامل الارتباط ، ووجد أن القيمة التائية المحسوبة (5,991) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (1,980) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (118) وهذا يدل على إن العلاقة بين اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية والعنف المدرسي علاقة ارتباطية موجبة ، فكلما زادت درجة التلميذ على مقياس اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية ارتفعت درجته على مقياس العنف المدرسي والعكس صحيح، جدول (8).

جدول (8)

القيمة التائية لمعامل الارتباط بين اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية والعنف المدرسي

العدد	معامل الارتباط اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية والعنف المدرسي	القيمة التائية		الدالة مستوى	دلالة الفرق
		المحسوبة	الجدولية		
120	0,483	5,991	1,980	0,05	دالة إحصائية

وتتفق هذه النتيجة مع مسلمات النظرية السلوكية التي ترى أن الحدث الصادم هو بمثابة منبه غير مشروط يظهر الخوف والقلق والاستجابة اللاشروطية (الطبيعية) ، ويصبح المنبه غير الطبيعي خبرة إذا ما اقترنت بالحدث الصادم كالأصوات العالية منبها مشروطا ، وتظهر الاستجابات العاطفية المشروطة المتمثلة بالخوف والقلق

التي تؤدي به إلى أن يسلك سلوكا مرضيا يتصف بالتجنبيه السلبية والتي تمثل مظهر من مظاهر سوء التوافق النفسي والاجتماعي. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (القيسي ، 2004) ، ودراسة (الكبيسي ، 2004) ، ودراسة فيتيج وآخرون (FitePj & et..al, 2008) ، ودراسة هو وآخرون (Ho & et..al, 2008) ، التي أشارت إلى وجود علاقة بين الاضطرابات وبين العدوان والعنف ، ويرى الباحث أن الاضطرابات النفسية الشديدة تنعكس على شكل صراع عدواني وتمرد على الآخرين ، وأحيانا ضد الممتلكات الآخرين إذا شعر الطفل أن الاعتداء عليهم سيواجه برد فعل قوي منهم .

التوصيات:

- بناءً على نتائج البحث يوصي الباحث بما يأتي:
- 1- التأكيد على دور الإرشاد ومجالس الآباء والامهات على كيفية التعامل مع الأطفال في الأوضاع الطارئة والانتقالية ممن تعرضوا إلى أحداث صدمية و الآخرين الذين يعانون من مشكلات سلوكية .
 - 2- نشر الوعي الصحي النفسي لدى الأسر من خلال وسائل الأعلام نحو التخفيف من حدة هذه الاضطرابات من خلال التوجيه السليم.
 - 3- الاهتمام بالنشاطات والألعاب الرياضية في المدارس ، وتوجيهها بشكل سليم نحو البناء النفسي ، والبدني ، والترويحي لدى التلاميذ.
 - 4- تفعيل دور الإرشاد في المدارس الابتدائية لتلبية حاجات التلاميذ النفسية ، والاجتماعية ، والدراسية .
 - 5- توجيه أولياء الأمور إلى ضرورة الحد من مشاهدة الأطفال لأعمال العنف من خلال التلفزيون والتأكيد على مشاهدة الأطفال لبرامج مناسبة إلى أعمارهم.

المقترحات:

- يقترح الباحث إجراء الدراسات الآتية:
1. اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بالسلوك المضاد للمجتمع لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
 2. أثر برنامج إرشادي في خفض اضطراب ما بعد الصدمية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية
 3. اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بمشكلات النوم والخجل لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

المصادر:

1. الأحمد ، أمل (2004) : **مشكلات وقضايا نفسية** ، ط1 ، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت - لبنان.
2. شهوبون ، عبد المالك (2005) : **العنف المدرسي (المظاهر ، العوامل ، بعض وسائل العلاج)** ، المركز العربي للمصادر والمعلومات (www.fikrwanaked.aljabriabed.com) .
3. البدرابي ، نعمة (2003): **الصدمة النفسية للأطفال في الحروب وأثارها وعلاجها** ، مجلة عربيات ، العدد (13) ، القاهرة .
4. جولمان ، دانيل (1998) **الذكاء العاطفي** ، ترجمة ليلى الجبالي ، سلسلة عالم المعرفة ، الكويت .
5. الحجار ، محمد حمدي (2002). **الآثار الاجتماعية والنفسية الناجمة من الكوارث الطبيعية ، الثقافة النفسية** ، مركز الدراسات النفسية والنفسية – الجسدية العدد التاسع والاربعون- المجلد الثالث عشر – كانون الثاني /يناير في <http://www.psyinterdisc.com/mlaf49.html>
6. حسن ، الحارث عبد الحميد. (2007): **الإرهاب والسلوك الإرهابي في العراق لماذا ؟ كيف ؟ والى أين ؟**، مجلة العلوم النفسية، العدد الحادي عشر، جامعة بغداد، مركز البحوث النفسية .
7. الحسين ، أسماء عبد العزيز (2002) : **المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، دار عالم الكتب ، السعودية.
8. حمدي ، نزيه ونسيمه داوود (2000) . **فاعلية الذات المدركة وعلاقتها بالاكتئاب لدى طلبة كلية العلوم في الجامعة الأردنية** . دراسات ع (27) (14).
9. دافيدوف ، لندال (1983) **مدخل علم النفس**، ترجمة الطواب ، سيد وتقديم فؤاد أبو حطب، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة.
10. زبيري ، بتول بناي (2006) **العدوان عند الأطفال أسبابه ، علاجه** ، ص 1-11 www.basracity.net
11. الزغول ، عماد عبد الرحيم (2001). **مبادئ علم النفس التربوي** ، ط1، دار الفكر العربي الأردن.
12. زيعور، علي (1986) **أحاديث نفسانية اجتماعية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية** ، ط1، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت .
13. شلتز ، دوان (1983) : **نظريات الشخصية** ، ترجمة حمد دلي الكربولي وعبد الرحمن القيسي-جامعة بغداد.

14. صالح ، قاسم حسين (2009). اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، الثقافة النفسية، مركز الدراسات النفسية والنفسية-الجسدية العدد التاسع والأربعون – المجلد الثالث عشر-كانون الثاني /يناير 2002 في <http://www.payinterdisc.com>
15. العاني ، ضحي عادل محمد (2006) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقات بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلبة جامعة بغداد .(أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية التربية ابن الهيثم ، جامعة بغداد.
16. عبد الله ، أحلام جبار (2004) : السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة بغداد ، (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية التربية للبنات - جامعة بغداد .
17. العطراني ، سعد سابط (1995). عقابيل التعرض للشدائد النفسية لدى طلبة لمراحل الإعدادية من عوائل ضحايا ملجأ العامرية والعوائل المحيطة به ، رسالة ماجستير غير منشورة .كلية الآداب ،الجامعة المستنصرية.
18. علي ، إسماعيل إبراهيم (2010) العنف في الحياة الجامعية أسبابها مظاهرها والحلول المقترحة لمعالجته، الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة ، المجلد الخامس ، الجزء الثاني .
19. عودة ، أحمد سليمان والخليلي ، خليل يوسف (1988): الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية ، ط1 ، دار الفكر للتوزيع والنشر ، عمان ، الأردن.
20. الغامدي ، مسفر بن محمد (2009) : العلاقة بين العنف الأسري والعنف المدرسي لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة جدة (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى، كلية التربية .
21. القيسي، سهى شفيق (2004): الضغوط المدرسية عند طلبة المرحلة المتوسطة وعلاقتها بالعنف المدرسي، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة بغداد، كلية التربية – ابن رشد.
22. الكبيسي ، ناطق فحل جزاع (1998) بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية الآداب، الجامعة المستنصرية .
23. (2004) : اثر البرنامج الإسعافات الأولية النفسية في خفض أعراض اضطراب الضغط الحاد ، (أطروحة دكتوراه غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد .
24. اللجنة الوطنية للصليب الأحمر (2001). انتفاضة الأقصى مجلة الإنساني، العدد (15).

25. لموزة ، أشواق سامي (2005) الأحداث الصدمية ، وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (أطروحة دكتوراه غير منشورة) جامعة بغداد - كلية التربية للبنات .
26. محمد ، عادل عبد الله (2000): دراسات في الصحة النفسية ، الهوية والاضطراب والاضطرابات النفسية ، ط1 ، العربية للطباعة والنشر ، القاهرة .
27. منظمة الصحة العالمية (1999).المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض. ترجمة احمد اشرف عكاشة ، وحدة الطب النفسي بكلية الطب بجامعة شمس ، القاهرة .
28. (2003).الاضطرابات العاطفية والسلوكية للأطفال والمراهقين ، موضوع اليوم العالمي للصحة النفسية ،النشرات الإعلامية ، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.
29. النابلسي ، محمد احمد (1991). الصدمة النفسية -علم نفس الحروب والكوارث ، ط1، دار النهضة العربية . بيروت .
30. يقطين ، أميمة (1978): الاتجاهات الجديدة في ثقافة الأطفال ، النادي الثقافي العربي ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت .
31. Anthony .E.J.(1986).**The Response to Over Whelming Stress. some inter dictionary Comment .Journal of American Academy of Child Psychiatry .Vol(25).**
32. APA, (American Psychiatric Association) (1994):
Diagnostic and Statistical Manual of **Mental Disorders DSM-IV**. (4th Ed.) Washington, D.C. Published by the (ApA).
33.(2000): **Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorder** , Fourth edition, Text Revision ,Washington ,D.C, Published by the (ApA).
34. Becky, G. (2002) **New Treatment For post traumatic stress disorder** ([www:file//comp/7\ New treatment of PTSD-htm](http://www.file//comp/7/f>New%20treatment%20of%20PTSD-htm)).
35. Bandura, A (1973) : **Aggression Asocial Learning Analysis**, New York.

- 1981): : **Personality Theories** (Hjelle,L & Ziegler,D .36
Basic Assumptions Research and Application (2ND Ed) ,
 McGraw Hill Inc.
- Cutler, k & Marcus, y (1999): **predicting our aggression** .37
Person subculture or situation, “ British Journal of social
 Psychology, (24).
- Erikson, E (1995): **Omniscience of a adolescence fears** .38
from martial and Vancouver, Canadian journal of school
 psychology; li.
- Eysenk.M.W.(2000).**Psychology and Student-Hand-** .39
Book .Psychology . New York .Press Ltd . publisher.
- Feldman .B.(1994). **Board Review Series Behavioral** .40
Science. 2nd , New York Harw Publishing.
- Fite pj , et al (2008): **Relation between parenting stress** .41
and psychopathic traits among children, Behavioral
 sciences & the law “,Vol . 26 , No .2 , pp239 -248.
- Glaesser, J & et..al .(2004) : **Post Traumatic Stress** .42
Disorder in patients with Traumatic Brain Injury
 14-15), ×(Internet),(<http://www.biomedcentral.com/1471-244>
 pp:1-9 .
- Goodwin.D.&Samuel. G.(1996).**Psychiatric** .43
Diagnostic.5th ed . New York. Oxford University Press.
- Gunderson, Jennifer R. (2006): **Impact of Real Life and** .44
Media Violence: Relationships between Violence Exposure,
Aggression, Hostility, and Empathy Among High School
 Students and Detained Adolescents, Doctor of Philosophy, The
 University of Toledo, U.S.A.
- Hearman, J(1992) **Complex PTSD Syndrome Survivors** .45
of Prolonged and Repeated Trauma . Journal of traumatic
 stress (5) , 377-391.

- Husain, A (1999). **Post Traumatic Stress Disorders in the Children and Adolescents of Sarajevo** . 6th International Congress of the Wiamt. .46
- Lambert, F & Nicholas S. & Rhonda C. & Michele R. (2005): **Risk Factors for Community violence Exposure in Adolescence**, American journal of Community psychology, Vol.36, No. 2. .47
- Miller.T (1995). **An update den PTSD**. Direction in Clinical Psychology .Vol,5..No.8. .48
- Marmon, j (1989): **Psychology Roots Of Violence** (3rdEd). NY Mac Grow-Hill inc. .49
- Robinson. C.(2005) **Exploring Satisfaction Bur nut, and Compensation Fatigue as Inductors of the Quality of Career Engagement of Public School Educator** .Dissertation Submitted to the College of Human Resources and Education at West Virginia University. .50
- Schurr, P & Jankowsk.K.(1999).**Physical Health and Post Traumatic Stress Disorders. And Synthesis Seminars** in Clinical Neuropsychiatry (4),,265-304. .51
- Smith .F. & Sam. A.(1968). **Education Measurement for Classroom Teacher** .New York Harper and Raw. .52
- Stern S & et.. al (2008):“ **Relations of self – reported maternal acceptance and behavioral control acting – out aggressive**, behavior in children with ADHD“, Psychological reports , Vol . 10 , No.3 , pp 675 – 684. .53
- Thabit .M & Khalid K & Pano S.V(2006). **Trauma Exposure in Pre-school Children in a war Zone**. British Journal of Psychiatry ,188.154-158. .54
- Tomp .D.(1994). **The Phenomenology of PTSD** .55
Psychiatric .Clinic American Journal .17.(2)237-250.

- Tontous, F (1966) : **The Oxford Dictionary of English** .56
Ethnology Oxford . Clare done Press.
- Vostanin, P (1992).**Post Traumatic Stress Disorder** .57
Reaction in Children of War. American psychiatry
Association.
- WHO, (World Health Organization),(2001):Post –WAR .58
Intervention Program for Adolescents.Pp(1-29).
- William, S (1973) : **An Analysis of Athlete Behavior** .59
movement publicaton , New York.
[.www.gulfkids.com](http://www.gulfkids.com) .60