اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة
" دراسة ميدانية "

د. ياسر محمد عزب[1]

ملخص:

الهدف من البحث الحالي إلى الوقوف على أهم هذه الاضطرابات النفسية - اضطرابات ما بعد الصدمة - التي يعاني منها الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة، من أجل بحث أثارها وتداعياتها السلبية.. وتكمن **أهمية** بحثنا في أنه تسلط الضوء علي خطورة هذه الاضطرابات علي هؤلاء الأطفال، وذلك في ظل تحذيرات منظمة الصحة العالمية والاختصاصيين النفسيين من كارثة محدقة بالأطفال الليبيين جراء الفوضى التي تعيشها البلاد من انتشار الصراعات والاشتباكات المسلحة.. وقد حاول الباحث من خلال هذا البحث الحالي الإجابة علي **التساؤلات** التالية: ما هي أهم اضطرابات ما بعد الصدمة وأعراضها الإكلينيكية لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة ؟، وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين تبعاً لعدد من المتغيرات (الجنس، الصف الدراسي، هدم المنزل)؟.. ونظراً لطبيعة هذا الموضوع استخدم الباحث **المنهج** الوصفي الاستكشافي لما يقدمه من تفسير جيد للحقائق والمعلومات المرتبطة بموضوع البحث..أما **عينة** البحث فتم اختيار(50) طفل بالمرحلة الابتدائية من الأطفال النازحين من منطقة العوينية والمقيمين حالياً بمنطقة الشقيقة.. وقد انتهي الباحث إلي مجموعة من **النتائج** و**التوصيات** التي من شأنها تقليل الآثار النفسية السلبية لدى هؤلاء الأطفال النازحين، وتوفير المساعدة النفسية لهؤلاء الأطفال وتوعية أسرهم والمعنيين بالإرشاد النفسي والطلابي بكيفية التعامل معهم وعلاج هذه الاضطرابات.

Post-Traumatic Stress Disorder in Children Displaced From Areas of Armed Conflict "Field Study"

D. Yasser M. Azab

Abstract:

The Aim of the current research is to identify the most important psychological disorders - PTSD - suffered by children displaced from areas of armed clashes, in order to examine their effects and negative repercussions .. **Importance** of our research that it highlights the seriousness of these disorders on these children, In light of the warnings of the World Health Organization and psychologists from the disaster looming Libyan children because of the chaos experienced by the country from the spread of conflicts and armed clashes .. The researcher tried through this research to answer the following **Questions**: What are the most important post-traumatic stress disorder and Symptoms of clinical children displaced by armed clashes zones?, And

[1] **أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد بقسم علم النفس- كلية الآداب والعلوم الشقيقة - جامعة الجبل الغربي: yas12er@hotmail.com**

whether there are statistically significant differences in post-traumatic stress in children displaced disorders depending on the number of variables (sex, grade, home demolitions.. **Approach:** the researcher used the descriptive analytical method for its good explanation of the facts and information related to the subject of the research .. The study was conducted on the **Sample** of (50) children was selected at the primary stage of the displaced children from the Awainiya area and currently residing in the alshshaqiqa region**.. Results** The researcher concluded with a set of conclusions and recommendations that will reduce the negative psychological effects of these displaced children, provide psychological assistance to these children and educate their families and those concerned with psychological counseling and students in dealing with them and treatment of these disorders.

أولاً.. مدخـــل إلي مشكلـة الدراسـة

مقدمـــــة:

تترك الحـروب والاشـتباكات المسـلحة أثـاراً اجتماعيـة ونفسـية بحـق المدنيين الأبرياء نساء ورجال وأطفال وشيوخ، لكن أكثر أثارها مأساوية مـا يتعلق بما تتركه هذه الحروب والاشتباكات لدى الأطفال من أثار سـلبية قـد ترافقهم طيلة حياتهم؛ فالتشرد، وفقـدان المسـكن، وتقطـع أوصـال الحيـاة العادية للأسرة المفاجئ، وفواجع الموت واليتم، والتعرض للعـوز وصـعوبات الحياة، ومشاعر التهديد، وكلها تعد مؤثرات تخلف وراءها اضطرابات نفسية مرضـية صـنفت علميـاً **باضطرابات مـا بعـد الصـدمة Post-traumatic stress disorders.**

بمعنـي أن اسـتمرار الحـروب والاشـتباكات المسـلحة يـوفر بيئـة خصبة للعديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية والاجتماعيـة؛ مثـل **(العـــدوان، القلـــق، النشـاط الزائـــد، تشتـــت الانتبـــاه، الغضـب والانفعالية الزائدة، عدم الاستقرار، الاندفـــاع، السلبيـة، الانسـحاب، السلـــوك الفوضـوي، السـلوك الهـادف لجـذب الانتبـــاه، الخـوف " الرهـاب"، واضـطرابات النطـق)**،وهـذه الاضـطرابات تتجلـى بـأعراض إكلينيكية مرضية نفسية تؤثر تأثيراً بالغـاً علـى الصـحة النفسـية لهـؤلاء الأطفال النازحين وأسرهم.**(Tierny, 2000)**

وتفيـد العديـد مـن الدراسـات النفسـية **(ثـابت وآخـرون، 2001/ قوتـــه، 2002 /حجازي، 2004/ حسـنين، 2004/ Farhood, Dimassi, & Lehtinen,2006)**ـ تعرض الملايين من المدنيين بل والعسـكريين فـي كـثير من البلدان العربية التي تشـهد حروبـاً وصـراعات واشـتباكات مسـلحة لأعراض هذه الاضطرابات، فالمتأمل من حولنا يري أن معظـم أطفـال العالم العربي عامة، والمجتمع الليبي خاصة يعيشون في جـو مشـحون ومليء بأحداث، وضعهم وأجبرهم على العيش فيهـا الظـروف المحليـة والدولية، والتي لها تأثيرات سلبية تنعكس بدورها علـى جميـع النـواحي الاجتماعية والاقتصادية والثقافيـة وخاصـة النفسـية، فـي الـوقت الـذي

تغيب فيه وسائل الدعم النفسي والاجتماعي من المنظمات المحلية والدولية. **(العزمية والمحتسب، 2014)**

ومن ثم يرى الباحث أن اضطرابات ما بعد الصدمة التي تواجه الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة أمر في غاية الأهمية، يجب تناوله بالبحث والدراسة لتقديم يد العون لهؤلاء الأطفال وأسرهم والوقوف على الآثار السلبية لهذه المشكلات على هؤلاء الأطفال ومن ثم وقايتهم منها في الحاضر والمستقبل.

لذلك تسعى دراستنا الحالية إلى الوقوف على أهم اضطرابات ما بعد الصدمة التي يعاني منها الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة، من أجل بحث أثارها وتداعياتها السلبية، مع تقديم عدد من التوصيات والمقترحات التي من شأنها توفير المساعدة النفسية لهؤلاء الأطفال وتوعية أسرهم بكيفية التعامل معهم وعلاج هذه الاضطرابات.

مشكلة الدراســـــة:

يتعرض الأطفال لأحداث حياتية متنوعة ومتعددة كأحداث تسبب لهم ضغوطاً نفسية، وتعد منغصات حياتية طبيعة لا تؤثر علي مجري حياتهم وتكيفهم النفسي مثل فقده للعبة محببة له، في حين يتعرض بعضهم لأحداث حياتية صعبة وصادمة كالاشتباكات المسلحة، قد تسبب لهم ضغوطاً نفسية، وتؤثر علي توافقهم النفسي، وتؤدي إلي سوء تكيفهم مما ينعكس علي تحصيلهم الدراسي وسلوكهم الاجتماعي وعلاقاتهم مع الآخرين.

ويشير العلماء إلي أن معاناة الطفل من اضطرابات ما بعد الصدمة مثل العدوان، اضطراب السلوك، القلق، الانسحاب، وعدم الثقة بالبالغين، غالباً ما يعبرون عن هذه الاضطرابات بطرق مختلفة تعتمد علي الميزات الشخصية لكل طفل، والتي تحدد المعني الخاص الذي يعطيه الطفل للحدث، كما تؤدي الخصائص الشخصية للطفل الذي يتعرض للصدمة دوراً مهماً في درجة تأثره بها، وتشمل طريقة إدراك الطفل للحدث الصادم وطبيعة المرحلة العمرية له، فالطفل الذي يتعرض لأحداث مؤلمة له في مرحلة عمرية مبكرة قد لا يدرك طبيعة هذا الحدث بشكل مباشر، وقد تظهر المعاناة النفسية عند إدراكه لطبيعة الظروف الصعبة التي واجهته سابقاً. **(Spactor, et al., 2004)**

ويضيف العلماء أن ما يجعل لأعراض اضطرابات ما بعد الصدمة أثراً كبيراً في معاناة الأطفال لمشاعر التوتر والانفعال هو عدم قدرتهم علي التعامل معها علي نحو ايجابي، وذلك لافتقارهم إلي مهارات

التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي التي يمكن أن تساعدهم في دعم قدرتهم علي مواجهة هذه المشكلات والتخفيف من حـدتها.**(العتيـــق، 2001)**

وبناء علي ما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في دراسة الإشكالية التالية:" **ما هي أهم اضطرابات ما بعد الصـدمة لـدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة ؟**"، وذلك من خلال الإجابة علي التساؤلات الآتية:

1) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضـطرابات مـا بعـد الصـدمة لـدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير الجنس؟
2) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى عينة البحث في اضطرابات ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير الصف الدراسي؟
3) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لـدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير هدم المنزل ؟

أهميـــة الدراســـة:

تكمن أهميـة هذه الدراسة **نظرياً** فـي أنهـا تسـلط الضـوء علـي أهم اضطرابات ما بعـد الصـدمة لـدى الأطفـال النـازحين مـن منـاطق الاشتباكات المسلحة، ومدي تداعياتها النفسية والاجتماعية علـي هـؤلاء الأطفـال، حيـث تـترك الحـروب والاشـتباكات المسـلحة الكـثير مـن الكوارث والآثار السلبية بحق المـدنيين الأبريـاء نسـاء ورجـال وأطفـال وشيوخ، لكن أكثر أثارها مأساوية مـا يتعلـق بمـا تـتركه هـذه الحـروب والاشتباكات لدى الأطفال من آثار سـلبية قـد ترافقهـم طيلـة حيـاتهم. **(عـــز، 2002)**

وذلك في ظل تحذيرات منظمة الصـحة العالميـة والاختصاصـيين النفسيين مـن كارثـة محدقـة بالأطفـال الليـبيين جـراء الفوضـى الـتي تعيشها البلاد من انتشـار الصـراعات والاشـتباكات المسـلحة، ومـا نتـج عنها من أثار نفسية سلبية، إذ يصنفون جزءاً كـبيراً مـن مواليـد السـت سنوات الماضية بأنهم أطفال حـروب يعـانون مـن اضـطرابات مـا بعـد الصـدمة، والـتي تتمثـل فـي العنـف والتخريـب والميـل إلـى الانطـواء والعزلة وغيرهـا مـن المشـكلات النفسـية والسـلوكية، وهنـاك ظـاهرة سلبية يخشى من تفشيها وهي ظاهرة تعاطي المخدرات بين الأطفـال في المرحلة. **(com). www.Libya almostakbal**

ففـي المنـاطق البعيـدة عـن إمكانيـات الاهتمـام بالطفـل والـتي تعيش حرباً بين أطراف متنازعة، حيث قتل القصف العشـوائي أطفـال على مقاعد الدراسة أو على أسرّة نومهم، وتعرض الكـثير منهـم لليتـم

والتشريد، بل لا يزال العديد منهم فاقداً لفرصة في الرفاه النفسي والاجتماعي نتيجة افتقاده للأمن والأمان، وللأسف لا تزال هذه المناطق بعيدة عن أنظار منظمات حقوق الإنسان الدولية بسبب فقدان الأمن وانتشار الجريمة وفوضى السلاح. **(الحديدي والجهشان، 2001)**

وتكمن أهمية دراستنا الحالية من **الناحية العملية** في دراسة اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة وعلاقتها ببعض المتغيرات، حيث تهدف للتعرف على بعض المشكلات السلوكية والانفعالية ومحاولة تقديم إطاراً متكاملاً للتعامل مع تلك الاضطرابات، ولعل ذلك يعم بالنفع والفائدة على كل العاملين في ميدان الإرشاد النفسي والطلابي.

وأيضاً الأمل في زيادة وعيهم بكيفية مساعدة الطفل على تجاوز المشاهد المروعة التي عاشها أو شاهدها، مما يترتب عليه تقليل الآثار النفسية السلبية لدى هؤلاء الأطفال، كما تساعدهم على معرفة حاجات ومطالب المرحلة التي يمر بها الطفل ومن ثم العمل على تلبية كل المطالب والحاجات من أجل أن يشعر الطفل بحالة نفسية وعصبية هادئة ومريحة، كما قد يستفيد من نتائج البحث المعنيين والمهتمين بالمجال التربوي وغيرهم من الأخصائيين النفسيين بالمدارس باختلاف مراحلها.

أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق عدد من الأهداف هي:

1. التعرف على معدل أهم اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة.
2. التعرف على دلالة الفروق الإحصائية لدى الأطفال النازحين في اضطرابات ما بعد الصدمة تبعاً لعدد من المتغيرات مثل الجنس والصف الدراسي وهدم المنزل.
3. تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي تفيد في التعامل مع الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة.

المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في الدراسة:

- **اضطرابات ما بعد الصدمة:**

يقدم الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الصورة المنقحة (DSM-III-R , 1994) الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي تعريفاً لاضطرابات ما بعد الصدمة بأنها " أي حادثة تكون خارج استجابة الخبرة المعتادة للطفل، وتسبب له الكرب النفسي، وتكون استجابة الطفل فيها متصفة "بالخوف الشديد، والرعب، والشعور بالعجز، وتجنب

المشاركة الفعالة في الحياة"، وهذه الأعراض يمكن ألا تظهر مباشرة ويؤجل ظهورها بعد ستة أشهر أو أكثر من تعرض الطفل للحدث الصادم.(American Psychiatric Association, 1994)

- **الأطفال النازحين:**

هم مجموعة الأطفال المهجرين قسرياً، والنازحين مع أسرهم من مناطق الاشتباكات المسلحة إلى مناطق ومدن أخرى بحثاً عن الأمان والاستقرار، لكنهم مع ذلك يعانون من آثار نفسية واجتماعية سيئة بسبب ما لاقوه من معاناة واضطرابات. (https://ar.wikipedia.org/wiki/)

- **مناطق الاشتباكات المسلحة:**

تشير إلي تلك المناطق التي تشهد حروب وصراعات مسلحة، يتعرض فيها سكانها لأبشع أنواع الظروف الصادمة والتي تترك بصماتها على معظم نواحي الحياة، وليس صدفة أن يكون الأطفال الأكثر تأثراً بما يحدث فيها.(Meichenbanm, 1994)

حدود الدراسة:

تم تطبيق الدراسة ضمن **حدود بشرية** تتمثل في عينة من الأطفال النازحين من منطقة الاشتباكات المسلحة بالعوينية، **وحدود مكانية** تتمثل في عدد من مدارس المرحلة الابتدائية بمنطقة الشقيقة بالجبل الغربي، **وحدود زمانية** خلال شهري نوفمبر وديسمبر من عام 2016 .

ثانياً.. الإطار النظري

مقدمة:

يواجه الإنسان في حياته اليومية ضغوطاً نفسية متعددة، والضغط 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، ومن ثم تعد اضطرابات ما بعد الصدمة من بين أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا التي تبتلى بها الشعوب المنكوبة بالحروب وبالاشتباكات المسلحة. **(النابلسي، 1991)**

فالأشخاص المهجرين خاصة الأطفال مرُّوا بحالة من العنف والصدمة النفسية أو شهدوا أيَّاً منها، وقد يستحوذ على عليهم أفكار

غالباً تشاؤمية في تفسير الأعراض الشائعة التي قد تتشابه مع الأعراض التي يعاني منها السكان المدنيون مثل الصداع وآلام الصدر واضطرابات النوم، فعلى سبيل المثال ينتاب بعض النازحين الشك حول مصير أبناءهم وأقاربهم، وقد يشعرون بخوف من أن تتعرض بيوتهم وممتلكاتهم إلى الضرر والأذى. (www.infocenteriq.com)

المبحث الأول ..اضطرابات ما بعد الصدمة:

تعريف اضطرابات ما بعد الصدمة:

- **تعريف الصدمة النفسية:** هي تعرض الطفل لحدث صادم لا يستطيع احتماله، مما يؤدي إلي ظهور أعراض مرضية تختلف من شخص لأخر حسب خبرته وشدة تأثره بالمواقف وتوقعاته وردود فعل الكبار من حوله، وقد تظهر هذه الأعراض بشكل فجائي أو بعد فترة من الوقت، وقد لا يذكرها البعض علي الرغم من وجودها.. كما يعرفها البعض بأنها تعرض الطفل لأي شكل من أشكال الإساءة والتعذيب، أو العقوبة القاسية أو النزاعات المسلحة.. الخ. ولا يشترط في حدوث الصدمة المواجهة بصورة مباشرة، فقد تكون بصورة غير مباشرة عن طريق التلفزيون وسماع القصص. **(World Health Organization, 1992)**
- **اضطرابات ما بعد الصدمة:** تشير إلي **(الاضطرابات التي تعقب وقوع الصدمة أو الحدث الصادم والتي تكون خارج مدى الخبرة المعتادة للطفل وتسبب له الكرب النفسي، وتكون استجابة الطفل فيها متصفة بالخوف الشديد والرعب والشعور بالعجز). (طـــه، 2012).**

وتعرفها **ماجدة محمود** بأنها (**الاضطرابات التي يتعرض فيها الطفل لحدث يواجه فيها الموت الفعلي أو التهديد به أو جرحاً خطيراً أو التهديد الجسمي للذات أو الآخرين، وتتضمن استجابة لطفل الشعور بالخوف والعجز والفزع، وتحمل ذكريات متعاقبة حزينة وأليمة، ويحاول تجنب النشاطات والأماكن أو الناس التي تثير ذكريات الصدمة مع صعوبة التركيز والحذر الزائد**).(**محمود، 2008)**

تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة:

جرى تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة **PTSD** ودراستها بصورة منهجية تبعاً لوضوح أعراضها وشيوعها، والتقدم العلمي في مجالي علم النفس والطب النفسي، ويعود السبب الرئيس في تعرف هذه الاضطرابات بالوصف الذي عليه الآن إلى الحرب الفيتنامية، وقد أدخلت جمعية الطب النفسي الأمريكية **APA** في عام **1980**مصطلح اضطرابات ما بعد الصدمة **PTSD**، ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي

للاضطرابات النفسية والعقلية DSM2، وتم تعريف الصدمة النفسية وفق معايير زمنية وسلوكية معينة يتـوجب حـدوثها كـي يُشـخَّص الفـرد بـأنه يعاني من أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية..وحددوا عـاملان قد يجعلان الحدث صادماً ويسبب هذه الأعراض وهذين العاملان هما:

- أن يكون الحدث تهديدا بالموت أو إصابة خطيرة تلحق بنا أو بشخص آخر.
- شعور قوي بالخوف والعجز والرعب (عند الأطفال تظهر عوارض سلوكية مشوّشة أيضا أو عصبية)

وانتهى العلماء إلي أن اضطرابات ما بعد الصدمة تنشأ علـي أنهـا اسـتجابة مرجـأة أو ممتـدة لحـدث ضـاغط "مسـتمر لفـترة قصـيرة أو طويلة"، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهـددة أو فاجعـة، ويحتمـل أن يتسـبب لدي أي طفل يتعرض له في حدوث مشاعر سـلبية كالضـيق و الأسـى والحزن الشديد، بمعنى أنها ردود فعل غير طبيعية للأحداث غير العادية أو الغريبة. **(World Health Organization, 1992)**

ولذلك يحدد العلماء عدد من المظاهر التي تدل علي أن الطفل يعاني من آثار صدمة نفسية، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

- خلل في السلوك اليومي وعدم القدرة على القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.
- ردود فعل سلبية تامة وانسحاب تام.
- حركة زائدة غير معتادة.
- الخوف والقلق والتوتر والترقب والتوجس.
- الشرود الذهني وعدم القدرة على التركيز والانتباه.
- اضطرابات النوم والأحلام المزعجة والكوابيس.
- أعراض فسيولوجية مثل فقدان الشهية واضطرابات الكلام والتبول اللاإرادي.
- هجمة الهلع وهي الشعور بالتهديد والتنقل من مكان لآخر والجري من المكان بطريقة عشوائية وبحركة غير منتظمة.**(منصـــور، 1993)**

معايير تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة:

هناك اتفاق بيـن أغلـب البـاحثين، وأيضـاً فـي كلاً مـن الصـورتين الأخيرتين للدليلين (ICD-10) و (DSM-IV-R)، علي أن أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD يمكن تحديدها بثلاث فئـات رئيسـة، مـع شـرط فـي التشخيص يتمثل في أن تستمر أعراض كل فئة منهـا لأكـثر مـن شـهر، على النحو الآتي:

1- إعادة خبرة الحدث الصادم:

بمعني أن يستعيد الطفل أو يتذكر الحدث الصادم الذي خبره، ويتـم ذلك بملاحظة واحدة أو أكثر من الأعراض الآتية:

- كوابيس أو أحلام مزعجة ومتكـررة ، لهـا علاقـة بالحـدث الصـادم (وهـي أكـثر الأعراض شيوعاً) .
- ذكريات وأفكار قسرية ومتكررة عن الحدث، تسبب الحزن والهم والتوتر.
- الشعور كما لو أن الحدث سيعاود الوقوع، وتذكر الحـدث علـى شـكل صـور أو خيالات.
- انزعاج انفعالي شديد لأي تنبيه حسـي يحـرك ذكريـات الحـدث الصـادم (رؤيـة جنازة أو مكان أو شخص يذكره بالحدث الصادم).

2- تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم :

وتعني ظهور استجابات تجنبية لدى الطفل لـم تكـن موجـودة لـديه قبـل تعرضـه للصدمة، ويتم ذلك بملاحظة واحدة أو أكثر من الأعراض الآتية:

- الابتعاد عن الآخرين والشعور بالعزلة عنهم.
- تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكر الطفل بالحدث الصدمي.
- انخفاض في ممارسة الفرد للنشاطات أو الهوايات التي كان يزاولها ويسـتمتع بها قبل الحادث.
- فتور عاطفي ملحوظ، لاسيما ضعف القدرة على الشعور بالحب.
- طرد الأفكار والانفعالات التي تذكره بالحادث، وتجنب الحديث عنـه مـع أفـراد آخرين، وقد يضطر إلى تناول المخدرات هرباً من تذكر الحدث.

3- أعــراض الإثــارة الزائـــدة:

تعني ظهور حالات من الإثـــارة الزائـــدة لدى الطفل، غير موجودة قبل تعرضه للصدمة، ويتم ذلك بملاحظة واحدة أو أكثر من الأعراض الآتية:

- العصبية المفاجأة، مصحوبة بسلوك عدواني لفظي أو بدني.
- قلة النوم الناتجة عن تهديد الأحلام المزعجة له.
- حذر أو تيقظ شديد وصعوبة بالغة في الاسترخاء.
- صعوبة التركيز في أداء نشاط يمارسه، أو متابعة نشاط يجري أمامه .
- ظهور رجفة غير عادية لدى سماعه صـوت جـرس، وأي صـوت آخـر مفـاجئ، وحتى عندما يلمسه شخص بشكل مفاجئ.

4- أعراض مفرطة (اثنان أو أكثر من الأعراض التالية):

- مشاكل في النوم.
- ضيق الصدر ونوبات غضب.
- صعوبة في التركيز والدراسة.
- رد فعل مبالغ فيه على الضوضاء العالية والحركات المفاجئة.
- شعور دائم بالتأهب والاستنفار.

ويعتبر العامل الزمني مهم لتشخيص ما إذا كان الطفل يعاني من أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة **PTSD**، حيث يحدد الدليل التشخيصي للأمراض النفسية والعقلية **(DSM-IV-R)** المـدة الزمنيـة القصـوى، حيـث

تقسم الأعراض إلي ثلاثة أنواع حسـب زمـن التعـرض للحـدث الصـادم كالتالي:

- **الاضطرابات الحادة:** تستمر الأعراض أقل من ثلاثة أشهر.
- **الاضطرابات المزمنة:** تستمر الأعراض أكثر من ثلاثة أشهر.
- **الاضطرابات المتأخرة:** تبدأ بعد ستة شهور من التعرض للحدث.

(American Psychiatric Association, DSM-IV, 1994.p 427-429)، (Davsion & Neale, 1996)

ويشير علماء النفس إلى أن ردود فعل الأطفال إزاء الحروب والاشتباكات المسلحة، تبدأ **بردود الفعل الأولية** والتي تشمل **مرحلة التخدير الحسي** عند سماع أصوات الانفجارات، ثم الانتقال إلى **مرحلة عدم استيعاب الحدث**، ثم تتبعها **مرحلة الهستيريا** من الصراخ والبكاء، **وردود الفعل قريبة الأمد** وهي صعوبات التفكير وحالة من القلق والاضطرابات، وهذا يؤدي إلى انتكاسات نفسية وجسدية وردود الفعل هذه تعتمد على قدرة الطفل على التكيف مع الحدث.**(العتيق، مرجع سابق)**

مواصفات الطفل ذو اضطرابات ما بعد الصدمة: هو ذلك الطفل الذي:

1) شاهد أو واجه أو تعرض بشكل مباشر للتهديد أو الموت أو إصابة خطيرة.
2) استجاب للحدث الصادم بشكل من أشكال الخوف أو الرعب الشديد.
3) شعوره بعد تعرضه للحدث الصادم بثلاثة أعراض على الأقل من الآتي: (إحساس بالخوف والتنميل في جسمه، رغبة في العزلة، وهروب من الموقف، انخفاض في درجة الوعي بما حوله، قصور في الإدراك، ازدواجية الشخصية، نسيان بعض الجوانب الهامة من حدث الصدمة").
4) تنتابه الأحداث الصادمة بشكل دائم على الأقل في أحد الصور التالية:(تخيل الحدث الصادم، فكرة تطارده، أحلام مزعجة، هلاوس).
5) يتجنب كل ما يثير مشاعره ويذكره بالحدث الصادم مثل **(الأفكار، المشاعر، الحديث، النشاطات الأماكن والأشخاص).**
6) تظهر عليه أعراض تدل على القلق وبشكل واضح مثل:(صعوبة النوم، العصبية، ضعيف التذكر، الاستجابة السريعة لأي مثير).
7) يتجنب الانخراط في المجتمع (العزلة عن المجتمع وعدم الذهاب للروضة أو المدرسة).
8) لا يكون الاضطراب لديه بسبب أي خلل فسيولوجي أو أي مرض عضوي.
9) يحدث لديه الاضطراب خلال أربعة أسابيع من الحدث وتستمر لمدة يومين على الأقل.**(المحتسب، 2001)**

المراحل التي يمر بها الطفل ذو اضطرابات ما بعد الصدمة:

- **مرحلة الرفض:** وتتميز بالانفعال الشديد والصراخ.
- **مرحلة الإنكار:** وتختلط فيها مشاعر النقمة والخوف.
- **مرحلة التجنب:** يحاول الابتعاد عما يذكره بتفاصيل الحدث الصادم.
- **مرحلة الانسحاب:** من البيئة المحيطة، وربما يسعي فيها للسيطرة علي قلقه بتناول المخدرات.
- **مرحلة التأرجح بين النكران والتبلد**: أي بين محاولة نسيان الصدمة والتعامل معها بشكل سلبي.
- **مرحلة التقبل والاحتواء:** وفيها يحدث التحسن في الاستجابة والتكيف مع تطور العلاج. **(Meichenbanm, 1994)**

مآل اضطرابات ما بعد الصدمـــــة:

تحدث اضطرابات ما بعد الصدمة عند أي سن في الأطفال أو الكبار، وقد تتأخر هذه الاضطرابات لما بعد الحادث بأسبوع أو يمتد التأخير إلى سنوات قد تصل إلى ثلاثين عاماً، وتتفاوت أعراض هذه الاضطرابات من الشدة إلي البساطة، وقد تزداد خلال فترات التعرض للضغوط، ولوحظ أن حوالي 30% من المرضى يتم شفاؤهم، بينما 40% تظل لديهم أعراض خفيفة، و20% تظل لديهم أعراض متوسطة الشدة، و10% من المرضى تسوء حالتهم أو تظل كما هي دون تغير.**(أحمد وآخرون، 2012).ـ** ويرتبط التنبؤ بمآل حسن لاضطرابات ما بعد الصدمة في الحالات التالية:

- الحالات ذات البداية السريعة.
- الأداء الوظيفي الجيد للمصاب قبل المرض.
- المساندة الاجتماعية القوية.
- غياب الأمراض العضوية والنفسية الأخرى.
- علاج الصدمة النفسية.**(محمود، مرجع سابق)**

المبحث الثاني.. مرحلة الطفولة:

مقدمـــــة:

يعرف الطفل حسب المادة الأولى من اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة لعام 1989" **الطفل هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك"،** إذن كل من هو دون الثامنة عشر ولم يبلغ سن الرشد فهو طفل وفق الأعراف والقوانين الدولية.

ومن ثم وجب على جميع الـدول الأعضـاء فـي المنظمـة الدوليـة حمايته من أي أخطار قد تلحق به أثناء الحرب، كما يحظر اسـتخدامهم في النزاعات المسلحة سواء كانت نزاعات خارجية أو نزاعات داخليـة، حيث يقضي القانون الدولي بـأنه " **يجـب علـى أطـراف النـزاع اتخـاذ كافة التدابير المستطاعة التي تكفل عـدم اشـتراك الأطفـال الـذين لم يبلغوا بعـد سـن الخامسـة عشـرة فـي الأعمـال العدائيـة بصـورة مباشـرة**"، ومنحهـم الضـمانات الكافيـة، مثلهـم فـي ذلـك مثـل كافـة المـدنيين الآخريـن، حيـث أنهـم يتمتعـون بـالحق فـي احـترام حيـاتهم وسلامتهم البدنية والمعنوية.

ويحظر القانون الدولي أعمال الإكراه والإيـذاء البـدني والتعـذيب والعقوبات الجماعيـة إزاء الأطفـال أو إزاء غيرهـم مـن المـدنيين، كمـا يكفل القانون الدولي الإنساني كذلك حماية خاصة للأطفـال مـن حيـث كونهم أشخاصاً بالغي التعرض للخطر، بالإضـافة إلـي ذلـك تُعْنـى أكـثر مـن 25 مـادة فـي اتفاقيـات جنيـف الأربـع وبروتوكوليهـا الإضـافيين بالأطفال تحديداً.**(اتفاقية حقوق الطفل/ 1994)**

ويرى علماء النفس أن مرحلة الأطفال أو الطفولة تبدأ من نهايـة العام الثاني إلى 12 عام، وتتميز هذه المرحلة بعدة خصائص هامة حيث تشكل فيها هوية وشخصية الطفل وتكمل فيها جوانب النمو المختلفـة، وقد قاموا بتقسـيمها إلـي ثلاث مراحـل فرعيـة مـن أجـل فهـم أعمـق لجوانب النمو هذه كالتالي:

1) **الطفولة المبكرة وتمتد من 2- 6 سنوات .**
2) **الطفولة المتوسطة وتمتد من 6 – 9 سنوات .**
3) **الطفولة المتأخرة وتمتد من 9- 12 عام . (زهران، 1995)**

وسوف نتحدث في هذا المبحـث عـن الطفولـة المتوسـطة والمتـأخرة بوصفهما يشملان عينة البحث من أطفال المدرسة الابتدائية .

الطفولة المتوسطة والمتأخرة (6 – 12 سنة):

يدخل الطفل في هذه المرحلة المدرسة الابتدائية إما قادمـاً مـن المنزل مباشرة أو منتقلاً من دار حضانة أو الروضة، هذا فـي الطفولـة المتوسطة أما الطفولة المتأخرة فيطلق البعض علـى هـذه المرحلـة " قبيل المراهقة "، وهنا يصبح السلوك بصفة عامة أكثر جديـة فـي هـذه المرحلة التي تعتبر مرحلة إعداد الطفل لمرحلة البلوغ والرشد.وتتميـز مرحلة الطفولة الوسطى بما يلي:

- اتسـاع الآفـاق العقليـة المعرفيـة وتعلـم المهـارات الأكاديميـة والقـراءة والحساب .
- تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب و ألوان النشاط العادية .
- اطراد وضوح فردية الطفل و اكتساب اتجاه سليم نحو الذات .

- اتساع البيئة الاجتماعية والخروج الفعلي إلى المدرسة والمجتمع والانضمام لجماعات جديدة
- توحد الطفل مع دوره الجنسي كولد أو كبنت.
- زيادة الاستقلال عن الوالدين والاعتماد على النفس.

وتتميز مرحلة الطفولة المتأخرة بما يلي:

- بطء معدل النمو بالنسبة لسرعته في المرحلة السابقة واللاحقة .
- زيادة التمايز بين الجنسين بشكل واضح .
- تعلم الحاجات اللازمة لشئون الحياة .
- تعلم المعايير الخلقية والقيم السائدة في المجتمع.
- تكوين الاتجاهات والاستعداد لتحمل المسئولية وضبط الانفعالات.

(زهران، مرجع سابق)

2-2 حاجات الأطفال النفسية :

إن فهم حاجات الطفل الأساسية وطرق إشباعها يضيف إلى قدراتنا على يساعدنا في الوصول إلى أفضل مستوى للنمو النفسي والتوافق النفسي والصحة النفسية لهذا الطفل.. فالنمو السوي للذات وتنمية مفهوم صحي موجب للذات يحتاج إلى إشباع هذه الحاجات الأساسية.. وفيما يلي موجز عن الحاجات النفسية للأطفال:

2-2-1 . الحاجة إلى الأمن: يحتاج الطفل إلى الشعور بالأمن والطمأنينة بالانتماء إلى جماعة في الأسرة والمدرسة والرفاق، كما يحتاج الطفل إلى الرعاية في جو آمن يشعر فيه بالحماية من كل العوامل الخارجية المهددة، ويشعره بالأمن في حاضره ومستقبله.

2-2-2 . الحاجة إلى الحب والمحبة: حيث يحتاج الطفل إلى أن يشعر أنه محب ومحبوب، والحب المتبادل المعتدل بينه وبين أخوته ووالديه وأقربائه، حاجة لازمة لصحته النفسية، وهو يريد أن يشعر أنه مرغوب فيه وأنه ينتمي إلى جماعة، فهو يحتاج إلى الصداقة والحنان، أما الطفل الذي لا يشبع هذه الحاجة فإنه يعاني من " الجوع العاطفي " ويشعر أنه غير مرغوب فيه ويصبح سيء التوافق نفسياً.

2-2-3 . الحاجة إلى الرعاية الوالدية والتوجيه: هي التي تكفل تحقيق مطالب النمو تحقيقاً سليماً يضمن الوصول إلى أفضل مستوى من مستويات النمو الجسمي والنفسي، ويحتاج إشباع هذه الحاجات إلى الوالدين، يتقبلانه ويفخران به ويحيطان الطفل بحبهما ورعايتهما، لذلك فإن غياب الأب أو الأم إما بسبب الموت أو الانفصال يؤثر تأثيراً سيئاً في نموه النفسي.

2-2-4 . الحاجة إلى إرضاء الكبار: يحرص الطفل السوي في كل أوجه نشاطه على إرضاء الكبار رغبة منه في الحصول على الثواب، وهذه الحاجة تساعده في تحسين سلوكه وفي عملية التوافق النفسي والاجتماعي حيث يلاحظ في سلوكه استجابات الكبار والآخرين ويحرص على إرضائهم .

2-2-5 . الحاجة إلى التقدير الاجتماعي: يحتاج الطفل إلى أن يشعر أنه موضع تقدير وقبول واعتراف واعتبار من الآخرين، وإشباع هذه الحاجة تمكن الطفل من القيام بدوره الاجتماعي السليم الذي يتناسب مع سنه والذي تحدده المعايير الاجتماعية التي تبلور هذا الدور، وتلعب عملية التنشئة الاجتماعية دوراً هاماً في إشباع هذه الحاجة.

2-2-6 . الحاجة إلى الحرية والاستقلال: يصبو الطفل في نموه إلى الاستقلال والاعتماد على النفس ، وهو يحتاج إلى تحمل بعض المسؤولية ويحتاج الطفل إلى الشعور بالحرية والاستقلال وتسير أموره بنفسه دون معونة من الآخرين مما يزيد ثقته بنفسه ، ويجب تشجيع التفكير الذاتي المستقل لدى الطفل ، ومعاملته على أن لشخصيته المستقلة ووجهة نظره الخاصة.

2-2-7 . الحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية: يحتاج الطفل إلى مساعدة في تعلم المعايير السلوكية نحو الأشخاص والأشياء، ويحدد كل مجتمع هذه المعايير السلوكية، وتقوم المؤسسات القائمة على عملية التنشئة الاجتماعية مثل الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام وغيرها بتعليم هذه المعايير السلوكية للطفل مما يساعد في توافقه الاجتماعي.

2-2-8 . الحاجة إلى تقبل السلطة: تختلف أنماط السلطة في الثقافات المختلفة، فبعض الثقافات تتيح فيها قبل السادسة ممارسة أي سلوك يختاره الطفل، يأكل ما يشاء ومتى يشاء، وينام عندما يتعب، بينما البعض الآخر تلزم الطفل منذ سن مبكرة بتقبل السلطة والتوجيه .

2-2-9 . الحاجة إلى الإنجاز والنجاح: يحتاج الطفل إلى الإنجاز والنجاح وهو يسعى دائماً عن طريق الاستطلاع والاستكشاف والبحث وراء المعرفة الجديدة حتى يتعرف على البيئة المحيطة به، وهذه الحاجة أساسية في توسيع إدراك الطفل وتنمية شخصيته.

10-2-2 . الحاجة إلى اللعب: إن اللعب له أهميته النفسية لذلك فإن إشباع الحاجة إلى اللعب عند الطفل والاستفادة من اللعب فـي تـوجيه وتربيته، ويتطلب إشباع هذه الحاجة إتاحة وقت الفراغ للعـب وإفسـاح مكان للعب واختيار اللعب المتنوعة .

11 - الحاجة إلى المكانة واحترام الذات: يحتـاج الطفـل إلـى أن يشعر باحترام ذاته وأنه جدير بالاحترام وأنه كفء يحقق ذاته ويعبر عن نفسـه فـي حـدود قـدراته وإمكانـاته، وهـذا يصـاحبه احـترامه للآخريـن **(زهران، مرجع سابق)، (إسماعيل، 1989)**

المبحــث الثالث.. الاشتباكات المسلحــة

مقدمـــــة:

فـي ظـروف الحـروب والاشـتباكات المسـلحة تتعـرض الشـعوب لأبشع أنواع الظروف الصادمة والتي تترك بصماتها على معظم نـواحي الحياة، ويكون الأطفال الأكثر تأثراً بما يحـدث، حيـث يتعرضـون لنفـس الآثار النفسية التي يتعرض لها الكبار، لكنها قـد تكـون أشـد قـوة لـدى الأطفال في بعض الحالات، كما أنها تسهم إسهاماً مباشراً في تشــكيل شخصياتهم، وتكوين ميولهم، وبلورة أفكارهم نحو العالم والناس.. وقـد تمتد آثار الحرب على الأطفال لفترة زمنية طويلة، ربمـا تسـتغرق جيلا بأكمله، بالإضافة إلي ما سـوف يـورثه هـذا الجيـل الصـغير لمـن بعـده عندما يكبر، ويقص على الآخرين ما تعرض له خوف وذعـر وفـزع، إنهـا سلسلة متتالية من الخبرات والذكريات المؤلمة.**(الزيـــــن، 2007)**

ويرجع السبب في كون الأطفال الأكثر تأثراً لعدم اكتمال نضجهم نفسياً واجتماعياً، حيث تشكل الأحداث الصادمة اهتزازاً للثقـة بـالنفس والآخرين، فشعور الطفل بالخطر الذي يهـدد حيـاته، والخـوف والقلـق المتزايد الذي يؤثر في سلوكه ومزاجـه، تتكـون لـديه العديـد مـن ردود الفعل الحادة على الصعيد النفسي والاجتماعي والفسـيولوجي، مـثيرة بذلك صدمة نفسية للطفل، فيصبح ضحية الخـوف الشـديد والكـوابيس والكآبة وغيرها من المشكلات الانفعالية وهم في أمس الحاجة لتقــديم المساندة النفسية. **(الخليدي ، 1997)**

الآثار المترتبة على الحروب والإشتباكات المسلحة:

للحرب والاشتباكات المسلحة تأثيرات سلبية عديدة علـي سـكان المناطق التي تشهد ذلك، وهذه التأثيرات تزدد خطورتها علي الأطفال، حيث يصابوا باضطرابات في النمو تؤثر علـي تطـور الطفـل فـي سـير مراحل نموه المختلفـة والمتنوعـة الـتي عليـه اجتيازهـا تـدريجياً.. كمـا تسبب هذه الحروب والاشـتباكات اضـطرابات نفسـية تصـيب الأطفـال

بتشوهات تؤثر علي العلاقة بين الطفل وما يحيط به خلال فترة معينـة، فتنعكس سلباً على خصائص نمو الطفل في شكل اضـطرابات نفسـية وسلوكية.**(النابلسي، مرجع سابق)**

ولعل أخطر آثار الحروب علي الأطفال ليس ما يظهر منهـا وقـت الحرب، بل ما يظهر لاحقاً في جيل كامل ممن نجوا م ن الحـرب، وقـد حملوا معهم مشكلات نفسية لا حصر لها، نتيجة لما شـاهدوه بـأعينهم، إمــا مقتــل الأب أو الأم أو الأخــوة أو الأخــوات أو أحــد الأقــارب أو الجيران.. فالمشاهد التي يراها الطفل بين سن الثالثة والسابعة تشكل شخصـيته وتـؤثر فـي سـلوكه، ولـذلك فـإن مشـاهد الجثـث المحترقـة والمنازل المهدمة، وحالة الرعب والفزع والترقب الذي يعيشها الطفـل بين أسرة مذعورة من هول ما هو واقع ومـا قـد يقـع، يختزنهـا الطفـل في ذاكرته، وتسبب في إصابته بصدمة نفسية شديدة تؤثر علـى كيـانه النفسي بأكمله، لأن هذه الآثار السلبية لتلـك المشـاهد لا تنتهـي بنهايـة مرحلة الطفولة فحسب، بل تشـكل منظـاراً يـري الطفـل العـالم مـن خلاله.**(نصار، 2001)**

ويمكــن تلخيــص أهــم تــأثيرات الحــرب والاشــتباكات المسلحة علي الأطفال فيما يلي:

- **التأثير الجسدي**: قد تؤثر الحروب على عدد كبير من الأطفال، حيـث قــد يفقــد الطفــل أجــزاء مــن جســده بســبب تعرضــه للانفجــارات والقصـف، أو يصـاب بـأمراض سيكوسـوماتية مثـل القرحـة المعديـة والآم جسدية متنوعة.
- **التأثير النفسي:** بمعنى انتشار مشاعر الخوف والقلق والشعور لدي الطفل بـأنه ســيموت حتمـاً، ولأن الشـعور الـدائم بـالخوف والتـوتر يترك آثار سلبية عديدة على شخصية ونفسـية الطفـل فتنتـابه دائمـاً حالة من الخوف والأرق والترقب.
- **التــأثير الاجتمــاعي:** عنــدما يتــأثر الطفــل مــن الناحيــة النفســية والجسدية فإن هذا يؤدي إلى التأثير على الجوانب الاجتماعيـة، وهـذا يحدث للطفل ما يطلق عليه بالشلل الاجتماعي وعنـدها تتـأثر القيـم والعادات التي يؤمن بها. (**www-guifkids.com**)

مظاهر آثار الحرب والاشتباكات المسلحة عند الأطفال:

- ردود فعل فسيولوجية مثل التبول اللاإرادي وازدياد حالات الإثارة والتوتر.
- يظهر الطفل خوفاً واضحاً من البرامج التلفزيونية التي تحتوي مشاهدَ عنيفة.

- استحواذ مشاعر الخوف والقلق على الطفل، بالأخص الخوف من وقوع الحدث ثانية، وإعادة اختبار الحدث على شكل صور ذهنية وأصوات وروائح... الخ...

- غالباً ما تظهر المشاعر التي يختزنها الطفل أثناء اللعب أو الرسم، فنلاحظ أنه يرسم مشاهد من الحرب كأشخاص يتقاتلون أو يتعرضون للموت والإصابات وأدوات عنيفة أو طائرات مقاتلة وقنابل ومنازل تحترق، ويميلون إلى اللعب بالمسدسات واقتناء السيارات والطائرات الحربية،وتمتلئ مشاعر الطفل بالعنف والكراهية والشك أو اليأس والقلق المستمر.
- حدوث الكوابيس المتكررة والمؤرقة التي تتخللها مشاهد الحدث، وقد يؤدي هذا إلى تجنب الطفل النوم وحده.

- يظهر الطفل تعلقاً قلقاً بالوالدين من خلال الخوف من الانفصال عنهم، والالتصاق بهم.

- يتضاءل اشتراك الطفل في النشاطات الخارجية، حيث يظهر اهتماماً أقل باللعب، إضافة إلى بروز مظاهر الصدمة في لعبه مثل العنف، مما يعكس ما يواجهه من صعوبة في احتمال المشاعر القوية ومحاولته المتكررة لضبطها.

- يظهر الطفل سلوكيات عدوانية موجهة ضد الآخرين.

- يشعر الطفل بالوحدة والاغتراب عن رفاقه ويتجنب اللعب معهم.

- صعوبة في التركيز وانخفاض في الأداء المدرسي.

- بعض الأطفال قادرون على مشاركة الآخرين تجاربهم هذه، خاصة في حال حصولهم على الدعم المناسب، إلا أن هنالك أطفالا يجدون صعوبة في المشاركة ويلجئون إلى التكتم، مما يؤدي إلى دخولهم في معاناة صامتة وحرمانهم من الدعم المناسب.

والمتأمل لواقع المجتمع الليبي يجد أنه يعاني من صراعات واشتباكات مسلحة شديدة في مناطق عديدة، لذا لابد من اتخاذ الإجراءات الكفيلة لحماية الأطفال الذين يعيشون في أوضاع هذه الاشتباكات، وإجراء رصد دقيق لانتهاكات حقوق الطفل الليبي في ظل ظروف هذه الاشتباكات المسلحة بموجب القانون الدولي الإنساني، ومطالبة الهيئات الدولية المعنية بتوفير الحماية للأطفال، كذلك لابد من بذل الجهود لتأهيل الأطفال الذين عانوا من ويلات الاشتباكات المسلحة وتأهيلهم نفسياً واجتماعياً بما يؤدي إلى دمجهم في أسرهم ومجتمعه. **(يعقوب، 1999)**

ثالثـــاً.. الدراســات السابقـــة

1- الدراسات العربية:

1- دراسة (**مكتب الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف" بالتعاون مع وزارة التعليم اللبنانية ،1995**): وكانت تهدف للتعرف علي أهم اضطرابات ما بعد الصدمة، وذلك علي عينة مكونة من (500) طفل لبناني ممن عايشوا أحداث الحرب، وانتهت إلي أن (**30%**) من هؤلاء الأطفال لا يزالون يعانون اضطرا بات النوم، و **14%** يعانون الاكتئاب، و **40%** منهم فكروا في الانتحار.

2- دراسة **(ثابت وآخرون، 2001)**: وتهدف إلي البحث في معدل انتشار الصدمة وردود الفعل ومدي الصمود من حيث القابلية للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة ومشكلات الصحة النفسية الأخرى ورد الفعل للصدمة، وتكونت عينة الدراسة من (386)، وسجلت الدراسة احتمال الإصابة باضطراب ما بعد صدمة لدي (12.4%) من الأطفال، ولم تكن هناك فروق بين الجنسين فيما يتعلق بالإصابة باضطراب ما بعد الصدمة، وسجلت الدراسة زيادة دالة في الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بين الأطفال الأصغر سناً عنها بين الأطفال الأكبر، كما أوضحت النتائج أن إجمالي الدرجات علي مقياس اضطراب ما بعد الصدمة يتلازم مع الأحداث الصادمة بسبب العدوان الإسرائيلي.

3- دراسة **(قوته، 2002)**: وتهدف إلي معرفة العلاقة بين الخبرة الصادمة والنشاط والمعرفة والاستجابة العاطفية بين أطفال فلسطين، وكذلك الخبرات الصادمة وتأثيراتها التفاعلية بين الطفل وما يملك من قدرات، وتمت الدراسة علي عينة قوامها **(108)** ممن تتراوح أعمارهم **(11-12)** عام من سكان قطاع غزة، وتوصلت الدراسة إلي انه كلما زاد التعرض للعنف والخبرات الصادمة أدي ذلك إلي زيادة مشكلات التركيز والذاكرة، كما تؤدي الخبرات الصادمة إلي زيادة مستوي العصاب والمخاطرة، والتأثير علي قدراتهم العقلية والإبداعية والإدراكية، وان قلة القدرة هذه تنبئ بعدة مشكلات في التكيف النفسي.

4- دراسة **(حجازي، 2004)**: هدفت الدراسة إلي التعرف علي العلاقة ما بين الخبرة الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة وبعض سمات الشخصية لدي أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، وكذلك التعرف علي تأثير بعض المتغيرات كالجنس والعمر وحالة آباء أطفال العينة في أعراض الاضطراب، وبعض سمات الشخصية (كالعصاب، والقلق، والاكتئاب، والانبساط)، وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات وهي: أطفال شهداء انتفاضة الأقصى من سن (9-14) سنة، من الأطفال

اليتامى والأطفال غير اليتامى، وكان قوام العينة (176) طفلاً، وكانت أهم نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة وباقي محافظات القطاع بالنسبة للخبرات الصادمة، وأن هناك فروق بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة التأثر بالخبرات الصادمة لصالح الذكور.

5- دراسة **(حسنين، 2004)**: وهدفت إلي محاولة توفير بعض الأفكار المتعلقة بموضوع الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل ، وقد بلغت عينة الدراسة **450** طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين **10-12** سنة تم اختيارهم عشوائياً، وأظهرت نتائج الدراسة: أن هناك فروق بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة كثيرة والأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة قليلة بالنسبة لمستوي العصاب، لصالح الفئة الأولي وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة كثيرة والذين تعرضوا لخبرات صادمة قليلة بالنسبة لمستوى الصحة النفسية.

6- دراسة **(ثابت والسراج، 2008)**: وتهدف إلي بحث أنواع وشدة الخبرات الصادمة الناتجة عن الممارسات الإسرائيلية، والاقتتال الداخلي في قطاع غزة في يونيو 2007 ومعرفة نسبة انتشار الأمراض النفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة والقلق والاكتئاب في الأطفال، ولقد تم اختيار عينة الأطفال من ثلاث مخيمات صيفية عقدت في شهر أغسطس 2007 في "مدينة غزة والمنطقة الوسطى ورفح"، وبلغ عدد العينة (260) طفلاً، وتم التوصل إلي أن الأطفال بقطاع غزة قد تعرضوا لعدة خبرات صادمة ناتجة عن ممارسة الاحتلال الإسرائيلي وكانت أكثر الخبرات شيوعاً هي سماعهم للقصف المدفعي لمناطق قطاع غزة وبنسبة (85.4%) ، وثم سماعهم لأصوات الطائرات وهي تخترق حاجز الصوت وبنسبة (81.5)، ثم مشاهدة صور الشهداء والجرحى في التليفزيون وبنسبة (78.2%)، ثم سماعهم للرصاص والقصف الناتج عن الاشتباكات الناتجة عن الانفلات الأمني بنسبة(76.7%)، ثم مشاهدة الآثار الناتجة عن القصف المدفعي علي القطاع بنسبة (68.5%).

7- دراسة **(أحمد وآخرون، 2012)**: وتهدف إلي معرفة السمة العامة المميزة لاضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال في معسكرات أردمتا والرياض بولاية غرب دارفور، وقد تم استخدم الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي، وتكون مجتمع الدراسة من كل الأطفال والمراهقين بمعسكري اردمتا والرياض بمدينة الجنينة بولاية غرب دارفور والبالغ عددهم حوالي (2500) طفل ومراهق، وتوصلت الدراسة إلي أن جميع أبعاد الاضطرابات النفسية موجودة بدرجة دالة

إحصائياً وسط الأطفال والمراهقين بولاية غرب دارفور، كما أنه لا توجد فروق دالة في كل أبعاد أعراض الصدمة النفسية تبعاً للجنس، كما بينت النتائج أن اضطراب ما بعد الصدمة هو الأعلى أي الأكثر شيوعاً، بينما القلق هو الأدنى أي الأقل شيوعاً..

8- دراسة **(أبو عزة، 2015)**: وتهدف إلي التعرف علي **اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الجامعية في ليبيا،** وذلك علي عينة من بلغت (130) من طلاب وطالبات جامعة الزيتونة.. واستخدمت الباحثة عدد من الأدوات منها مقياس اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة إعداد: (الباحثة)، ومقياس التوافق النفسي إعداد:(**زنيب شقير، 2003**)، ومقياس الاضطرابات النفسية الجسمية " السيكوسوماتية" إعداد: (**محمود أبو النيل، 2000**)، ومقياس قلق الموت إعداد: (الباحثة).. وانتهت النتائج إلي وجود فروق بين الطلاب والطالبات في اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، ووجود فروق بين الطلاب والطالبات المصابين باضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة في كل من التوافق النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية وقلق الموت.

9- دراسة **(صكح، 2015)**: وتهدف إلي الوقوف علي بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية الناجمة عن الحروب والأزمات والدور الاستراتيجي لمهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهتها، والتي انتهت فيها إلي أن كل شرائح المجتمع بفئاته تتأثر بشكل مباشر جراء الحروب والصراعات والأزمات بدرجات مختلفة، وأن كل أفراد المجتمع "أطفال، ونساء، وشباب، وشيوخ" يتعرضون للكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية جراء هذه الحروب والصراعات الدائرة من حولهم، وأن المتضررين من جراء الجرب والصراع يحتاجون للمساعدة ولتدابير العلمية المخططة، لتخطي المرحلة بأقل الأضرار سواء في الجانب المعنوي أو المادي.

2-الدراسات الأجنبيـــــة:

1- دراسة **(Farhood, Dimassi, & Lehtinen, 2006)**: وتهدف إلي التعرف علي الأحداث الصدمية المرتبطة بالحرب ومعدلات اضطرابات ما بعد الصدمة والاضطرابات النفسية العامة لدي المدنيين في جنوب لبنان، وعلاقة ذلك بعدد من المتغيرات الديموجرافية كالعمر، والمستوى التعليمي، والعمل والوضع العائلي، وانتهت النتائج إلي وجود ارتباط بين معدلات اضطرابات الضغوط التالية للصدمة والاضطرابات النفسية العامة، كما انتهت إلي أن **(97.7%)** تعرضوا لأحداث صدمية وبلغت

النسبة العامة لاضطرابات ما بعد الصدمة (23.3%)، وكانت معدلات اضطرابات ما بعد الصدمة أعلي لدي النساء مقارنة بالرجال، ولدى منخفضي المستوي التعليمي مقارنة بمرتفعي المستوي التعليمي، ولدى المتزوجين مقارنة بغير المتزوجين.

2- دراسة **(Ziaaddini, et al.,2009)**: وتهدف إلي التعرف علي درجة انتشار اضطرابات ما بعد الصدمة نتيجة التعرض لزلزل مدينة "بم"، وتكونت عينة الدراسة من (466) مراهقاً، وبعد 10 شهور تبين أن معدلات اضطرابات ما بعد الصدمة وصلت إلي (66.7%) وأن (70%) منهم اظهروا أعراض الاكتئاب، وبرهن الباحثون بأن الإناث إضافة إلي الذين فقدوا أقارب من الدرجة الأولي عانوا أكثر من اضطرابات ما بعد الصدمة، وأشاروا علي ضرورة تقديم الاهتمام والدعم اللازم لأفراد الذين يعانون من خطر عال.

تعقيب علي الدراسات:

تباينت الدراسات السابقة فيما بينها من حيث أهدافها وعيناتها والبيئة التي أجريت فيها، إلا أن القاسم المشترك بينها هو تناولها للمتغير الأساسي المتمثل في اضطرابات ما بعد الصدمة ومؤشرات انتشارها والآثار المترتبة عليها، إلا أن دراستنا علي الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة يظل لها طابع خاص لحداثة هذا الوضع وخصوصيته في المجتمع الليبي، واستهداف الدراسة لفئة الأطفال التي افتقدت لبرامج الدعم النفسي والاجتماعي علي المستوي المحلي والدولي.

فروض الدراسة:

1) يعاني الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة من اضطرابات ما بعد الصدمة.
2) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير الجنس.
3) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير الصف الدراسي.
4) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير هدم المنزل.

رابعاً.. منهجية وإجراءات الدراسة..

منهج الدراسة:

نظراً لطبيعة هذه الدراسة المتعلقة **باضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة**، فقد استخدم الباحث **المنهج الوصفي الاستكشافي** الذي يقوم على التسلسل المنطقي للأفكار، ولما يوفره من إمكانية التوصل إلى معلومات دقيقة، وتفسير جيد للحقائق والمعلومات المرتبطة بموضوع الورقة البحثية. **(أبوحطب وعثمان، 1996)**

مجتمع الدراسة:

استهدف البحث الحالي الكشف عن أهم اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة ، لذلك تم تحديد شريحة من الأطفال النازحين من منطقة العوينية المتواجدين في مدارس الشقيقة الابتدائية كمجتمع بحثي مصغر لدراسة مدى تأثرهم بالنزوح من مناطق الاشتباكات المسلحة، ويتكون مجتمع البحث من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدارس **" فجر الحرية – خالد بن الوليد – وطارق بن زياد "**، وذلك خلال العام الدراسي **2016- 2017.**

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من **(50)** طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين ست سنوات واثنتي عشرة سنة، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع البحث أي من صفوف دراسية مختلفة، ويوضح جدول **(1)** خصائص العينة الفعلية، وهي كالتالي :

جدول (1) توزيع العينة حسب المتغيرات الديمواجرفية للدراسة

ت	المدرسة	الجنس		الصف الدراسي		هدم المنزل	
		طلاب	طالبات	الصفوف الثلاثة الأولي	الصفوف الثلاثة الأخيرة	هدم جزئي	هدم كلي
1	فجر الحرية	11	8	12	7	15	4
2	خالد بن الوليد	10	7	10	7	14	3
3	طارق بن زياد	7	7	8	6	12	2
	المجموع	28	22	30	20	41	9

أدوات الدراسة :

استخدم الباحث مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة، وهو من إعداد الباحث، والذي اعتمد في إعداده على التراث النفسي المتاح وتم صياغة بنوده التي بلغت **(18)** لتشمل المظاهر العامة لأهم اضطرابات ما بعد الصدمة التي يعاني منها الأطفال النازحين من منطقة الاشتباكات، من اختيار أحد الاختيارات الخمسة التالية : **أبداً (1) / نادراً (2)/ أحيانا (3)/ غالياً (4)/ دائماً (5).**

وقد تم حساب **صدق المقياس** من خلال **صدق المحتوي**، حيث عرض الباحث المقياس علي بعض الزملاء المتخصصين بأقسام علم النفس بجامعة الجبل الغربي، لتوضيح مدى صلاحية العبارات في قياس ما وضعت لقياسه، والحكم علي مدى سلامة صياغة ووضوح العبارات، وذلك من خلال تعديل أو حذف أو إضافة العبارات، وبناء علي ملاحظات هؤلاء الزملاء تم تعديل وحذف بعض العبارات التي لم تحظ بنسبة اتفاق تتجاوز (90%)، وذلك من أجل أن يكون المقياس أكثر صدقاً.

كما تم حساب صدق المقياس بطريقة أخرى من خلال **المجموعات المتناقضة**، فقد جرى تطبيق المقياس علي مجموعتين متناقضين من الأطفال، إحداهما نازحة من مناطق الاشتباكات وعددها (7)، والثانية من أصل منطقة الشقيقة أي لم تتعرض للنزوح وعددها (7)، وتم حساب قيمة (ت) وكانت دالة عند مستوى **(0.01)**.

وبالنسبة لحساب **ثبات المقياس** تم استخدام معامل **ألفا كرونباخ**، حيث بلغ معامل ألفا (0.88)، بمعنى تمتع المقياس بنسبة ثبات عالية من الثبات تجعله صالحاً للتطبيق علي عينة الدراسة.

الأساليب الإحصائية :

قامت الباحث بتفريغ وتحليل المقياس مستخدماً الأساليب الإحصائية الآتية :

1. حساب المتوسطات الحسابية .
2. حساب الانحرافات المعيارية .
3. حساب تحليل التباين ومعاملات الارتباط .
4. حساب اختبار t.tes لمعرفة دلالة الفروق الفردية بين المتغيرات .

خامساً.. عرض النتائج وتفسيرها

عرض نتائج الفرض الأول للدراسة (يعاني الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة من اضطرابات ما بعد الصدمة)، انتهى الباحث بعد تفريغ مقياس الدراسة وتحليل البيانات، ومن خلال بعض المقابلات الفردية لعدد من المعلمين والمعلمات بالمدارس التي أجريت بها الدراسة، وكذلك مقابلة بعض أسر الأطفال النازحين، إلي أن أهم الاضطرابات التي يعاني منها طلاب المدرسة من الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة هي **(الأرق، القلق، الخوف "الرهاب"، النشاط الزائد، عدم الانتباه، صعوبة التركيز، الغضب، عدم الاستقرار، الانسحاب، السلبية، السلوك الفوضوي، العدوان، العناد ، التبول اللاارادي، اضطراب النوم).**

ويرجح الباحث هذه النتيجة من وجود هذه الاضطرابات لدي عينة البحث من الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة "العوينية" إلي حجم المعاناة والأحداث الأليمة والمزعجة والصادمة والمفاجئة التي تعرض لها سكان هذه المنطقة التي شهدت الاشتباكات المسلحة خلال الفترة الماضية، مما أثر سلباً في جوانب شخصية أطفال هذه المنطقة، وذلك في ظل نقص الخدمات النفسية التي يجب أن تقدم لهؤلاء الأطفال، وتتماشى هذه النتيجة مع أغلب الدراسات السابقة مثل دراسة (**صندوق الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف" بالتعاون مع وزارة التعليم اللبنانية ،1995**)، دراسة **(أبو عزة، 2015)**، دراسة **(صكح، 2015)**، دراسة **(أحمد وآخرون، 2012)**، دراسة **(ثابت والسراج، 2008)**، دراسة **(حسنين، 2004)**، دراسة **(حجازي، 2004)**، دراسة **(قوته، 2002)**، وجميعها انتهت إلي وجود اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين يتعرضون لصدمات نفسية.

عرض نتائج الفرض الثاني للبحث (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير الجنس).

جدول (2) دلالة الفروق بين المتوسطات لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس

مجموعات المقارنة / متغير	الطلاب الذكور (28)		الطالبات الإناث (22)		قيمة (ت)	دلالتها
	م	ع	م	ع		
اضطرابات ما بعد الصدمة	14,52	5,66	13,70	0,43	1,61	غير دالة

يتبين من خلال نتائج الجدول (2) عدم تحقق الفرض الثاني فيما يتعلق بوجود فروق دالة إحصائياً في اضطرابات ما بعد الصدمة لدي الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات تبعاً لمتغير الجنس، حيث كانت قيمة " **ت**" (1,61) غير دالة، بمعنى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلاب الذكور والطالبات الإناث، وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة **(حجازي، 2004)** التي توصلت إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة التأثر بالخبرات الصادمة لصالح الذكور.

وربما ترجع هذه نتيجة الدراسة الحالية بأن كلاً من الجنسين يعيش نفس الظروف الضاغطة المتمثلة في النزوح من مناطق الاشتباكات المسلحة في منطقة العوينية، وربما إلي غياب أحد أفراد الأسرة كالأب أو أحد إخوانه أو تعرض منازلهم للهدم الكلي أو الجزئي أو التهجير منه قسراً.

عرض نتائج الفرض الثالث للدراسة (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير الصف الدراسي).

جدول (3) دلالة الفروق بين المتوسطات لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير الصف الدراسي

مجموعات المقارنة / متغير	الصفوف الثلاثة الأولى (30)		السنوات الثلاثة الأخيرة (20)		قيمة (ت)	دلالتها
	م	ع	م	ع		
اضطرابات ما بعد الصدمة	31,43	4,93	33,81	5,88	1,31	غير دالة

بالنظر إلي جدول **(3)** نلاحظ أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة "العوينية" في الصفوف الدراسية الثلاثة الأولي والصفوف الدراسية الثلاثة الأخيرة في اضطرابات ما بعد الصدمة حيث كانت قيمة " ت " (1,31) غير دالة، وإن كانت متوسطات الطلاب في الصفوف الأخيرة والتي تشمل " **الصف الرابع والخامس والسادس**" أعلي من متوسطات الطلاب في الصفوف الأولي والتي تشمل " **الصف الأول والثاني والثالث**"، مما يعكس ارتباط نمو الإدراك والوعي لدي هؤلاء الطلاب بالأحداث الجارية من حولهم وتأثرهم بها، مما يساعد علي خلق جو من التوتر

والقلق والعصبية الزائدة لديه، علي عكس طلاب الصفوف الأولي الذين ربما لا يكونون علي وعي عالي بما يدور من حولهم مما يقلل من حدة اضطرابات ما بعد الصدمة لديهم، لكن لا يعني غيابها عنهم.

عرض نتائج الفرض الرابع للبحث **(توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة البحث من الأطفال النازحين تبعاً لمتغير هدم المنزل)**

جدول (3) دلالة الفروق بين المتوسطات لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير هدم المنزل

مجموعات المقارنة متغير	هدم المنزل				قيمة (ت)	دلالتها
	جزئي (41)		كلي (9)			
	م	ع	م	ع		
اضطرابات ما بعد الصدمة	14,57	2,74	11,69	2,35	2,24	غير دالة

بالنظر إلي جدول **(4)** نلاحظ أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة "العوينية" في اضطرابات ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير هدم المنزل **"كلي / جزئي"** حيث كانت قيمة " ت " (2,24) غير دالة، وإن كانت متوسطات الأطفال الذين تعرضوا لهدم جزئي لمنازلهم أعلي من متوسطات الأطفال الذين تعرضوا لهدم كلي لمنازلهم.

وربما يرجع ذلك إلي أن جميع أوجه الدعم والمعونات المقدمة من الدولة أو أي مؤسسات أهلية توجه لمن تعرضت منازلهم لهدم كلي، بينما يتوجه أصحاب المنازل التي تعرضت لهدم جزئي لمنازل أقربائهم، مما يساعد علي تولد الشعور لديهم بالضيق والخوف وعدم الراحة والإحباط، مما يعتقد أنه يزيد من وطأة هذه الاضطرابات لدي هؤلاء الأطفال، علي عكس الأطفال الذين تعرضت منازلهم للهدم الكلي حيث تم انتقالهم لاماكن خاصة بهم قد تكون أكثر راحة وأماناً.

الخلاصة:

نخلص مما سبق إلي أن الحروب والاشتباكات المسلحة غالباً ما تترك دماراً علي الممتلكات والأرواح، وتؤثر في الحياة النفسية والاجتماعية لكل أفراد المجتمع دون استثناء، كما أنها لا تحمل في أحشائها سوي الألم والموت والمعاناة للأبرياء من المدنيين، والألم النفسي لمن عاصرها وعاش الرعب والقلق وفقد عزيز أو قريب أو منزل يستظل بظله ويجد نفسه في العراء.. ويدفع الأطفال فاتورة هذه الحروب والاشتباكات المسلحة من أمنهم واستقرارهم النفسي ومعاناتهم من الضغوط والاضطرابات النفسية وبخاصة اضطرابات ما

بعد الصدمة، فقد أجمعت الدراسات العلمية علي أن الأطفال هم أكـثر الفئـات تـأثراً مـن الناحيـة الجسـدية والنفسـية والوجدانيـة بمـا تخلفـه الحرب عليهم من آثـار سـلبية تـؤثر تـأثيرا بالغـاً عليهـم وعلـي حيـاتهم المستقبلية.

توصيات الدراســـة:

نستطيع من خلال ما سبق تقديم عدد من التوصيات الـتي مـن شـأنها تقليـل الآثـار النفسـية السـلبية لـدى هـؤلاء الأطفـال النـازحين، وتـوفير المسـاعدة النفسـية لهـؤلاء الأطفـال وتوعيـة أسـرهم والمعنييـن بالإرشـاد النفسي والطلابي بكيفية التعامل معهم وعلاج هذه الاضطرابات.

- توعية آباء الأطفال النازحين من مناطق الاشـتباكات المسـلحة وغيرهـم مـن الأهالي بالأضرار النفسية والاجتماعية لهذه الاشتباكات وأثرها علـي أطفـالهم في الحاضر والمستقبل وكيفية التعامل معها.
- ضرورة تفعيل دور الأخصائيين النفسيين فـي مجـال الإرشـاد النفسـي داخـل المــدارس لمســاعدة هــؤلاء الطلاب النــازحين وتقــديم الــدعم النفســي والاجتماعي لهم.
- ضرورة التدخل المبكر ببرامج الإرشاد والدعم النفسي وقت وقـوع الأحـداث الصادمة، سوف يحقق نجاحاً وفائدة أكثر من أي وقت.
- ضرورة عمـل برامـج توجيهيـة وإرشـادية فـي منطقـة الشـقيقة وغيرهـا مـن المناطق التي تستقبل نازحين، للتعريف بهذه الاضطرابات النفسـية المترتبـة علي النزوح والتهجير القسري وطرق علاجها.
- تبني وزارة التربية والتعليم لخطة عمل مـع هـؤلاء الطلاب النـازحين تتضـمن جوانب نفسية واجتماعية واقتصادية من أجل إشعارهم بإنسانيتهم وأنهم جزء من هذا الوطن.
- تأهيـل المعّلميـن للقيـام بـدورهم مـع هـؤلاء الطلاب النـازحين مـن منـاطق الاشتباكات المسلحة لتوفير الجو النفسي المناسب والداعم للتحصيل الجيــد والتفوق الدراسي.
- تفعيـل دور وسـائل الإعلام المسـموعة والمرئيـة فـي زيـادة وعـي المجتمـع بالمشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها هؤلاء الطلاب النازحين مـن مناطق الاشتباكات المسلحة وسبل الوقاية والعلاج المناسبة لها.

مقترحات الدراســـة:

يري الباحث أن موضوع البحث فـي حاجـة إلـي دراسـات نفسـية مستفيضة لدراسته من جوانب متعددة مثل:

1-إجراء المزيد من البحوث والدراسات لمعرفة المزيـد عـن اضـطرابات مـا بعـد الصدمة لدى الطلاب النازحين من مختلف المناطق .

2-تصميم برامج إرشادية مبتكـرة للتخفيـف مـن حـدة هـذه الاضـطرابات وآثارهـا علي الطلاب النازحين من مناطق الاشتباكات المسلحة.

ملحـــــــــــــق

مقياس اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال.. د/ ياسر عزب

فيما يلي مجموعة من العبارات التي يمكن أن توصف المعاناة من بعض الضغوط الناتجة لتعرضك لحادث ما صادم خلال الفترة السابقة.. ضع علامة (√) أما العبارات التالية من خلال الاختيارات الخمسة التـالية :(**أبداً – نادراً – أحيانا – غالباً – دائماً)** ..لا يوجد أجابه صحيحة أو أخري خاطئة المهم أن تكون الإجابة هي التي تعبر عن معاناتك الفعلية .

ت	العبـــــارات	1	2	3	4	5
		أبداً	نادراً	أحيانا	غالبا	دائما
1	لدي كوابيس مزعجة عن الأحداث التي مررنا بها .					
2	أتجنب أي قصص أو مواقف تذكرني بهذه الأحداث.					
3	أتجنب الأشخاص الذين يذكروني بهذه الأحداث.					
4	لدي أفكار مزعجة و متكررة مرتبطة بالأحداث.					
5	أخشى من تكرار الأحداث التي تعرضنا لها .					
6	أجد صعوبة كبيرة في الدخول في النوم والاستمرار فيه.					
7	اشعر بآلام عضوية عند التفكير في الأحداث أو تذكرها .					

8	أجد صعوبة في تركيز انتباهي خلال اليوم .					
9	اشعر بالانفصال عن أصدقائي والآخرين .					
10	اشعر بالقلق عندما أتعرض لشيء يذكرني بالأحداث.					
11	فقدت المتعة والإحساس بما أعمل كما كنت معتاد عليها .					
12	أصبحت أكثر عصبية و توتر منذ تعرضت للأحداث.					
13	اشعر بأنني سريع الغضب لأتفه الأسباب .					
14	افزع بسرعة عند حدوث أي شيء فجأة أو سماع صوت عالي.					
15	أخاف بشدة عند الاقتراب من الأماكن التي وقعت بها الأحداث.					
16	اشعر بالخوف و القلق عندما أتذكر الأحداث التي وقعت.					
17	اشعر أنني حزين و غير مسرور في حياتي .					
18	أشعر بأنني لن أعيش طويلاً وأن عمري قصير.					
19	أتجنب الحديث عن الأحداث لأنها تذكرني بالأحزان .					
20	تفاصيل الأحداث تفرض نفسها علي تفكيري باستمرار .					

المراجــع والمصــادر

أولاً.. الكتــب:

1. **أبو حطب، فؤاد؛ صادق، آمال**(1996)ـ : ـ **مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم والنفسية والتربوية والاجتماعية**، ط2، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
2. **أبوعزة، سليمة صالح أحميد** (2015)**:ـ اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الجامعية في ليبيا، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة المنصورة - كلية التربية النوعية منية النصر - مكتبة الرسائل العربية .**
3. **اتفاقية حقوق الطفل (** 1989) **الصادرة عن الأمم المتحدة. /https://www.unicef.org**
4. **أحمد، عبدالباقي دفع الله وآخرون** (2012):ـ **اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمعسكرات النازحين بولاية غرب دارفور**، مجلة دراسات افريقية، جامعة إفريقيا العالمية، ع (46)، الخرطوم .
5. **إسماعيل، محمد عماد(**1989**): الطفل من الحمل الي الرشد ،** دار القلم، الكويت.

6. **ثابت، عبدالعزيز وآخرون** (2001)**: الصدمة والصحة النفسية والصمود كعنصر وسيط في الأطفال الفلسطينيين في قطاع غزة، برنامج غزة للصحة النفسية، غزة.**
7. **ثابت، عبدالعزيز والسراج، إياد** (2008)**: تأثير العنف السياسي في قطاع غزة علي السمات الشخصية لدي أطفال شهداء انتفاضة الأقصى،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
8. **حجازي، هاني** (2004)**: الخبرات الصادمة وعلاقتها ببعض أعراض الاضطراب وبعض السمات الشخصية لدي أطفال شهداء** انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
9. **الحديدي، مؤمن والجهشان، هاني** (2001)**: أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال،** ورقة بحثية ضمن وقائع مؤتمر نحو بيئة خالية من العنف للأطفال العرب، عمان، الأردن.
10. **حسنين، عائدة عبدالهادي** (2004)**: الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
11. **الخليدي، عبدالمجيد (**1997**): الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال،** ط1، دار الفكر العربي، بيروت.
12. **زهران، حامد عبدالسلام (**1995**): علم النفس النمو "الطفولة والمراهقة"،** ط5 ، عالم الكتب، القاهرة.
13. **الزين، هيام لطفي** (2007)**: الصغار في الظروف الصعبة والنزاعات،** لجنة التأليف والتعريب، الشويخ، جامعة الكويت ، الكويت.
14. **صكح، نزيهة علي**(2015)**:بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية الناجمة عن الحروب والأزمات والدور الاستراتيجي لمهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهتها،** المؤتمر العلمي الأول لكلية الآداب/ جامعة طرابلس، 16-18 مايو، طرابلس.
15. **طه، أحمد شعبان** (2012)**: اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه للانجاز - والهناء النفسي والاجتماعي لدي عينة من مصابي ثورة 25 يناير 2011ـ** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا، مصر**.**
16. **العتيق، أحمد مصطفي** (2001)**: الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الأطفال واصابتهم في حوادث الطرق، مجلة الطفولة والتنمية،** مج (1)، ع (4)، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة.
17. **عز، إيمان (2002): اضطراب الشدة ما بعد الصدمة لدي الأطفال، مجلة الرسالة التربوية المعاصرة، عمان، الأردن.**
18. **العزة، سعيد حسني(**2002**): التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية،** الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
19. **العزمية، علال والمحتسب، عيسي** (2014)**: مؤشرات الاضطراب النفسي لدي الأطفال والراشدين،** مجلة جامعة الأقصى، مج (18)، ع (2) يونيو ، غزة، فلسطين.

20. **قوته، سمير (2002): العلاقة بين الخبرة الصادمة والنشاط والمعرفة والاستجابة العاطفية لدي أطفال فلسطين، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.**
21. **المحتسب، عيسي محمد (2001): الاضطراب الناتج عن الصدمة النفسية وطرق لتعامل معه عند الأطفال، ورقة عمل مقدمة في يوم دراسي بعنوان "واقع الطفل الفلسطيني في ظل انتفاضة الأقصى"، جامعة القدس المفتوحة، منطقة خان يونس التعليمية.**
22. **محمود، ماجدة** (2008):ـ **الاضطرابات المصاحبة للصدمة لدي ضحايا العبارة السلام 98 وعلاقتها بأعراض القلق والاكتئاب**، مجلة دراسات نفسية، مجلد (32)، ع (14)، القاهرة.
23. **مكتب اليونيسيف الإقليمي** (1995)**: مساعدة الطفل الذي يعاني من الصدمة لنفسية،** عمان ، الأردن.
24. **منصور، طلعت (1993): استراتجيات التشخيص لما بعد الأزمة، ط1، الكويت.**
25. **النابلسي، محمد أحمد** (1991) :ـ **الصدمة النفسية، علم نفس الكوارث والحروب**، دار النهضة، بيروت.
26. **نصار، كريتين** (2001)**: واقع الحرب وانعكاساتها علي الطفل،** ط 1، طرابلس لبنان.
27. **يعقوب، غسان** (1999):ـ **سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة**، دار الفارابي، بيروت.

ثانياً.. المراجع الأجنبية:

28. **American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorder(DSM-IV). Washington DC. American Psychiatric Dress.**
29. **Davison, G.C.& Neale, J. M. (1996): Abnormal Psychology Crevised, Gth, Edn., New York: Wiley.**
30. **Farhood, L. Dimassi, H. & Lehtinen, T.(2006): Exposure to war-related traumatic events, prevalence of PTSD, and general psychiatric morbidity in a civilian population form Southern Lebanon, Journal of Trascultural Nursing. 17(4), 333-340.**
31. **Meichenbanm, D. (1994): A Clinical Hand Book / Practical Therapist Manual for Assessing and Treating Adults with Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), Waterloo Ontario: Institute frees.**
32. **Spactro, J, Mullen PM, Burgess PM, Well, DL, and Moss SA (2004):Impect of Sexual Abuse on Mental Health: Prospective Study in Male and Females, Br.J. Psychiatry, 184, 416-421.**
33. **Tierny, J.J.A. (2000): Post-Traumatic Stress Disorder in Children: Controversies and Unresolved Issues, Journal of child & adolescent psychiatric nursing, 13, 147-158.**

34. **World Health Organization (1992): The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders, Geneva, Oxford University Pres.**
35. **Ziaaddini,H., Nakhaee.N. & Behzadi, K (2009): "Prevalence and correlates of PTSD among high school students after the earthquake disaster in the City".**

ثالثـــــاً.. مواقع الانترنت:

36. **https://ar.wikipedia.org/wiki**
37. **www.infocenteriq.com**
38. **www.Libya-al-mostakbl.com**
39. **www-guifkids.com**