اضطرابات ما بعد صدمة الاجتياح الصهيوني لدى أطفال منطقة حي الزيتون بمحافظة غزة

د.أنور حمودة البنا *

د.محمد إبراهيم عسلية*

ABSTRACT

The purpose of the study is recognize the kind of the traumatical accidents and kind of disorders after trauma , on children (Male- Female) , during Esraile aggression on Zaitoon region in Gaza city .

(100) Palestinian children (60 females) and (40 males) , between (9–14) years old , were examined by using two psychological tests which are mainly used in this area .

The study reached the following findings ;The children were observed the others who effects the Esraile aggression more than effects themselves personally, and the disorders were as followings (Social Disorders , mentally Disorders, physical Disorders, emotional Disorders, and finally was the behavioral Disorders).

الملخص

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى أكثر أنواع الأحداث أو الخبرات الصادمة ، وأكثر اضطرابات ما بعد الصدمة أثناء الاجتياح الإسرائيلي لمنطقة حي الزيتون، وذلك على عينة من أطفال حي الزيتون بلغت (100) طفل ، منهم (60) من الإناث ، و(40) من الذكور، تتراوح أعمارهم ما بين (9– 14) سنة ، حيث تم استخدام مقاسين نفسيين ، أحدهما تم استخدامه بعد تقنينه محليا من حيث الصدق والثبات ، والآخر تم إعداده من قبل الباحثين الحاليين، وهو مكون من خمسة أبعاد لقياس أكثر أنواع اضطرابات ما بعد الصدمة انتشارا ، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين يشاهدون الآخرين، وهم يتعرضون للحدث الصادم أكثر من الأطفال الذين يشاهدون أو يتعرضون شخصيا لنفس الحدث، وأن أكثر أبعاد اضطرابات ما بعد الصدمة كانت كالتالي: (اضطرابات اجتماعية، اضطرابات عقلية، اضطرابات جسمية ، اضطرابات انفعالية، وأخيرا كانت الاضطرابات السلوكية).

* قسم علم النفس – كلية التربية – جامعة الأقصى -غزة – فلسطين.

مقدمة الدراسة :

منذ بداية انتفاضة الأقصى 2000/9/29م، تتواصل جرائم قوات الاحتلال الحربي الإسرائيلي بحق شعبنا الفلسطيني وممتلكاته، كما ونوعا، بحيث لم تترك منحى من مناحي حياة مجتمعنا الفلسطيني إلا وطالته بعدوانها. (محمد عسلية، أنور البنا ، 2003).

وقد تنوعت تلك الجرائم، من سياسة قتل، خارج نطاق القانون بشكل منظم ، وذلك من خلال قيامها بحملة اغتيالات لتصفية من وصفتهم بنشطاء الانتفاضة، ومن تدمير وتجريف المنازل السكنية والأراضي المزروعة، ومن فرض حصار شامل على الأراضي الفلسطينية بعزلها عن العالم الخارجي، وبعزل المدن والقرى عن بعضها البعض، بحيث أصبح التنقل بين المدن داخل المنطقة الجغرافية الواحدة، يمثل معاناة حقيقية للسكان المدنيين الفلسطينيين، مع استمرار تلك القوات باستغلال مواقعها العسكرية في إذلال شعبنا الفلسطيني وإهانته، الأمر الذي ترتب عليه أفعال نفسية ضاغطة ومؤلمة على أبناء شعبنا الفلسطيني.(مركز الميزان لحقوق الإنسان : 2001) .

ويؤكد المركز الفلسطيني للإرشاد (2001) أنه منذ بداية الانتفاضة والشعب الفلسطيني يتعرض لأشكال البطش والإرهاب الصهيوني ، والذي تمثل في:

- لجوء الصهاينة إلى سياسة الاغتيالات، الأمر الذي جعل جميع أبناء المجتمع الفلسطيني مستهدفين، بصورة أثارت لديهم الخوف والاحتمالات المليئة بالتشاؤم.
- تقسيم الوطن إلى أكثر من منطقة ، وفصل بعضه عن البعض الآخر .
- وضع الحواجز التي تعوق المواطنين، وتسبب لهم الكثير من المذلة والألم النفسي، والتي وصلت إلى أكثر من (90) حاجزا، منها (8) حواجز في محافظات قطاع غزة، عزلت المحافظات عن بعضها البعض عزلا تاما.
- إطلاق الرصاص الحي، وتوجيهه بشكل مقصود إلى الرأس والصدر والمناطق القاتلة في جسم الإنسان ، وبشكل دائم ومستمر في الليل والنهار.
- تجريف الأراضي الزراعية ، وطمس معالمها الحقيقية وهدم المنازل دون إخراج ما بداخلها.
- استخدام الدبابات والزوارق الحربية والطائرات المقاتلة التي لا تستخدم إلا في حروب الدول ، والقيام بالقصف العشوائي لمنازل المواطنين الأبرياء ، وللمنشآت الحكومية على اختلافها.

- الهجوم على المنازل والمحلات التجارية وسرقة محتوياتها وإتلاف الباقي.
- الاعتقالات الجماعية في صورة مؤلمة وتحت تعذيب شديد .
- غطرسة المغتصبين (المستوطنين) التي لا يوجد لها مثيل في الوقاحة والهمجية والإرهاب المتعمد، وإصرارهم على استغلال هذه الحرب لإشباع ما بداخلهم من الحقد والكراهية لكل فلسطيني وعربي ومسلم .

وإذا كان لهذه الأوضاع المأساوية تأثيرها الشديد على الشعب الفلسطيني جسميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا، فمما لاشك فيه أن الأطفال هم أشد الفئات العمرية تأثراً بالأوضاع الناجمة عن هذه الظروف الصعبة؛ بسبب قلة خبرتهم المعرفية والحياتية، ومحدودية آليات التكيف المتوافرة لديهم، وتشمل آثار الظروف الصعبة عدة جوانب ذات أهمية في حياة الأطفال، تتمثل غالبيتها في التهديد الموجه نحو تلبية احتياجاتهم المادية والنفسية الأساسية، بالإضافة إلى تقطع حياتهم العادية، وغياب التجارب الجديدة الضرورية ، لاستمرار عملية النمو السليمة لديهم.

مشكلة الدراسة :

لاشك أن للحروب والعدوان آثارا هدامة وبعيدة المدى على الصحة النفسية والوظائف الاجتماعية والعقلية للفرد، بل وعلى الشخصية كلها ، فإلى جانب الآثار المباشرة التي يتعرض لها الفرد أثناء الحرب فإن هناك آثاراً تظهر فيما بعد متخذه أشكالا من الاضطرابات النفسية والاجتماعية والانحرافات السلوكية.

ومما لاشك فيه أن للحرب التي تشنها سلطات الاحتلال الصهيوني أحداث ضاغطة تجسدت بصورة مأساوية على أفراد الأسر الفلسطينية ، بما يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات شديدة يعاني منها الأبناء .

ويتوقع الباحثان أن تكون هناك أنواع من الاضطرابات لجميع الأفراد، وخاصة الأطفال نتجت من خلال الأحداث أو الخبرات الصادمة أثناء عملية الاجتياح الصهيوني لمنطقة حي الزيتون، **لذا وجد الباحثان أن هناك حاجة ملحة لهذه الدراسة، وذلك من خلال الإجابة على السؤال الرئيس التالي :**

ما مدى مستوى الأحداث أو الخبرات الصادمة والاضطرابات الناتجة بعدها للاجتياح الصهيوني لمنطقة حي الزيتون بمحافظة غزة ؟ ويتفرع عنه الأسئلة الفرعية التالية :

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الخبرات الصادمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني تعزى لمتغير الجنس؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني تعزى لمتغير الجنس؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الخبرات الصادمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني تعزى لمتغير السن؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني تعزى لمتغير السن؟

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف إلى أكثر أنواع الأحداث أو الخبرات الصادمة لدى أطفال منطلقة حي الزيتون أثناء الاجتياح الصهيوني بمحافظة غزة.
2. التعرف إلى أكثر أنواع اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال منطلقة حي الزيتون أثناء الاجتياح الصهيوني بمحافظة غزة.
3. التعرف إلى أنواع الأحداث أو الخبرات الصادمة لدى أطفال منطلقة حي الزيتون أثناء الاجتياح الصهيوني بمحافظة غزة، تعزى لمتغير الجنس.
4. التعرف إلى أنواع اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال منطلقة حي الزيتون أثناء الاجتياح الصهيوني بمحافظة غزة، تعزى لمتغير الجنس.
5. التعرف إلى أنواع الأحداث أو الخبرات الصادمة لدى أطفال منطلقة حي الزيتون أثناء الاجتياح الصهيوني بمحافظة غزة، تعزى لمتغير السن.
6. التعرف إلى أنواع اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال منطلقة حي الزيتون أثناء الاجتياح الصهيوني بمحافظة غزة، تعزى لمتغير السن.

بالإضافة إلى معرفة كيف يدرك الأطفال الحدث الصادم على اضطرابات تؤثر على نواحٍ عدة من حياتهم، وكذلك ضرورة تشجيع هؤلاء الأطفال على التحدث عن تجاربهم واضطراباتهم المتعلقة بالأحداث أو الخبرة الصادمة لتجنبهم الدخول في معاناة صادمة.

أهمية الدراسة :

تأتي أهمية هذه الدراسة في أنها تتناول موضوعا معاشا في الأراضي الفلسطينية ، حيث يعاني الشعب الفلسطيني بشرائحه كافة، ظروفا صعبة جدا، نفسيا، واجتماعيا، واقتصاديا، وسياسيا، وجسميا، نتيجة للعدوان الصهيوني النازي المتواصل عليه، وحيث إن السلطات الصهيونية تحاول جاهدة قتل الإنسان الفلسطيني، بكل ما تملك من عتاد أمريكي، وصمت عالمي، وتخاذل عربي، فلم يبق أمام الإنسان الفلسطيني إلا أن يدافع عن ذاته وكيانه.

ولما كان الصراع طويلا وشرسا ، فلابد من إعداد الأجيال الفتية ، وتعبئتهم التعبئة النفسية السليمة ، ليكونوا قادرين على مواصلة طريق النضال ، فكان من الأهمية بمكان رعايتهم نفسيا ، والاهتمام بصحتهم النفسية ، ليكون الطفل الفلسطيني إنسانا قويا بعزيمته وإرادته، رافضا الذل والاستسلام . **من هنا تأتي أهمية هذه الدراسة والتي تتمثل في:**

1. تمكين هؤلاء الأطفال من التعبير عن صراعاتهم ومخاوفهم ، الأمر الذي يسهل عليهم مواجهة ما يتعرضون له من صعوبات ومساعدتهم في التغلب عليها.
2. يأمل الباحثان أن تخدم هذه الدراسة المهتمين بالبحث في مجال الصحة النفسية بشكل عام ، والإفادة من نتائجها، في إعداد برامج توجيه وإرشاد نفسي للأطفال الذين هم في حاجة إلى مساعدات في هذا الشأن، خاصة أن البيئة الفلسطينية لازالت في حاجة ماسة لهذا النوع من الدراسات ، لمواجهة المشاكل النفسية التي يعانون منها .

حدود الدراسة : تم تحديد إطار هذه الدراسة في العوامل التالية:

1. **العامل الزمني :** تم إجراء هذه الدراسة في عام 2004م.
2. **العامل المكاني :** تم إجراء هذه الدراسة في محافظة غزة ، وخاصة لمنطقة حي الزيتون بعد الاجتياح الصهيوني له.
3. **العامل البشري :** تم إجراء هذه الدراسة على عينة عشوائية من أطفال حي الزيتون (ذكور وإناث) تتراوح أعمارهم بين (9 – 14) سنة .

مصطلحات الدراسة:

1. الاضطرابات Disorders :

- **اضطرابات اجتماعية Social Disorders :** ويقصد بها الاضطرابات التي تتعلق بعلاقة الطفل وتفاعله مع الآخرين.

- **اضطرابات نفسية(انفعالية) Psycho-Disorders :** وهي الاضطرابات التي تتعلق بسلوكيات الطفل وعلاقته مع نفسه.
- **اضطرابات عقلية Mental -Disorders :** ويقصد بها الاضطرابات التي تتعلق بالوظائف العقلية للطفل.
- **اضطرابات تحصيلية Cheivement - Disorders :** ويقصد بها التأخر الدراسي الذي يعاني منه الطفل في المدرسة.
- **اضطرابات دينية Religen – Disorders :** وهي الاضطرابات التي يتعرض لها الطفل أثناء تأديته للفرائض الدينية.
- **الاضطرابات الجسمية Organic - Disorders :** ويقصد بها الاضطرابات التي يعاني منها الطفل سواء على المستوى الجسمي الداخلي أو الخارجي.

2. الصدمة Truma :

هي معايشة أحداث الحرب والعدوان من قتل وتدمير وتعذيب ورعب ، وما ارتبط بها من خبرات سلبية ، غير سارة ، تتسبب في ظهور أعراض مرضية .

3. اضطرابات ما بعد الصدمة :

هي ما ينتج من أعراض مرضية بعد تعرض الفرد لحدث أو خبرة صادمة ، سواء كانت أعراض جسمية أو سلوكية أو دراسية أو عقبية أو اجتماعية أو انفعالية أو دينية .

4. الاجتياح:

هو قيام جيش الاحتلال الصهيوني بالهجوم المفاجئ بالطائرات والدبابات والجرافات ومختلف أنواع الأسلحة التي يمتلكها ، بقصد قتل أو اعتقال أو تدمير كل ما يقع أمامه في المنطقة المقصودة ، هي في الدراسة منطقة حي الزيتون بغزة .

الإطار النظري

مقدمة :

إن الحياة الإنسانية عرضة دائما لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيه الإنسان . ومع الوقت يدرك الإنسان موضوعية هذه التهديدات وحقيقتها، كما يدرك أن آمال نجاته أكبر كثيرا من احتمالات موته ، وبهذا تترسخ لديه فكرة الموت المؤجل إلى أجل غير مسمى .

وإذا كنا في مجال الحديث عن الصدمة ، فإن أكبر صدمة يمكن لإنسان أن يتلقاها هي تلك المواجهة المفاجئة مع الموت ، فهذه المفاجأة تزيل عن موته الشخصي فكرة التأجيل وتدفعه للتفكير باحتمال موته في أية لحظة أو ضمن فترة معينة من الزمن .

هذه المواجهة مع تهديد الحياة، هي ما اصطلح على تسميته بالعصاب الصدمي (Traumatic Neurosis) (محمد أحمد النابلسي ، 1991 ، 15).

ويشهد العالم في العصر الحاضر من الأزمات أكثر مما شاهد خلال كل تاريخه الطويل سواء من حيث تنوع الأزمات أو شدتها وضراوتها، أو النتائج المترتبة عليها بحيث يمكن وصف هذا العصر بأنه عصر الأزمات، ومع أن لكل عصر أزماته ومشكلاته الخاصة، ومع أن كل فرد قد تعرض خلال فترات سابقة من الزمن لأزمات بالغة العنف والقسوة إلا أن ما يمر به الإنسان الآن - خاصة الإنسان الفلسطيني -، يفوق كل تلك الأزمات في تأثيرها وتغييرها لنظرة الإنسان لنفسه، ولمن حوله من بني البشر، وإلى القيم والمقدسات والمعتقدات السائدة، بحيث يجد نفسه مضطرا إلى التمرد على ذاته وعلى إنسانيته.

وفي واقع الأمر لا تخلو حياة الإنسان من صعوبات أو عقبات مادية أو معنوية أو عنيفة تعوق سير دوافعه نحو أهدافها، فإن عجز عن اجتياز العقبة بطريقة سريعة مرضية، فالحل الطبعيّ هو أن يضاعف جهوده وأن يكرر محاولاته لإبعاد هذه الصعوبات عن طريقه، فإن لم يفلح فقد يفكر في طرق أخرى لحل هذه المشكلة كأن يحاول الالتفاف حول العقبة، أو استبدال الهدف بغيره، أو تأجيل إرضاء الدافع إلى حين، في هذه الحالات المرهقة نقول: إن الإنسان يعاني من أزمة نفسية. (محمد شحاته ربيع: 2000 ،81).

ولاشك في أن الظروف التي يمر بها العالم منذ بداية القرن الماضي ، قد كانت سببا كبيرا في ظهور الأزمات وإن كانت جذورها تمتد إلى ما قبل ذلك ، وترجع على الخصوص إلى أواخر القرن 18م، وأوائل القرن 19م ، حتى دخل العالم عصر التصنيع ، وما أدى إليه من سيادة الآلات وسيطرتها وتحكمها في حياة الناس، ثم جاء القرن العشرون، والقرن الحالي بحروبه الطاحنة المدمرة التي أودت بحياة الملايين من البشر ، وبذلك فقد كشفت الحضارة الحديثة عن قلق عميق ، فاهتزت القيم الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية السائدة ، ومن ثم فإن الأزمات التي تحدث ليست إلا تعبيرا عن الأزمة الإنسانية نفسها. (فيصل عباس: 1991 ، 108).

ولقد أثبتت الأبحاث الحديثة أن العامل الأهم في تحديد ردود فعل الكائن الحي ليس الحدث الصدمي بحد ذاته وإنما القدرة أو عدم القدرة على مواجهة الحدث. والقدرة على المواجهة

تعني قدرة السيطرة على الموقف ، وهذه السيطرة تساعد الشخص على التحكم في مشاعر الحيرة والقلق والخوف والعوارض التي تلازمها (سرعة التنفس ونبضات القلب وارتفاع الضغط وتصبب العرق).(محمد أحمد النابلسي ، 1991 ، 252) .

مفهوم الصدمة النفسية Concipet of psycho - Truma:

يمكن تعريف الصدمة أو الأزمة النفسية بأنها : تعرض الفرد لحدث صادم ، سواء أكان تهديدا جسميا أو نفسيا، أو التعرض الفعلي للموت ، أو إصابة الشخص نفسه. (وزارة التربية والتعليم: 2000 ، 3) أو هي حالة انفعالية مؤلمة، تنشأ من الإحباط الموصول لدافع أو أكثر من الدوافع (محمد شحاته ربيع : 2000 ، 83).

إن موضوع الصدمة النفسية في وقتنا الحالي من الموضوعات الأكثر جذبا لاهتمام علماء النفس والأطباء ، لما لها من تأثير على صحة الفرد النفسية ، والتي قد تصل إلى درجة تحطيم الإنسان ،وجعله يفقد ذاتيته، ويصبح إنسانا محطما،(وزارة التربية والتعليم : 2001، 1).

ويعرفها كل من" جان لابلاس وبونتاليس" بأنها: حدث في حياة الشخص، يتحدد بشدته وبالموقف الذي يجد الشخص نفسه فيه عاجزا عن الاستجابة الملائمة حياله، وبما يثيره التنظيم النفسي من اضطراب وإثارة دائمة مولدة للمرض. (المرجع السابق).

أسباب الصدمات النفسية Causes of Psycho- Disorders: للصدمات النفسية أسبابها العديدة منها:

1. **عقبات مادية Physical - Preventatic :** كوجود الإنسان وحيدا في سجن، أو منعه من إشباع حاجاته إلى الاجتماع بالناس، أو عدم وجود ماء أو طعام أو إتلاف ممتلكاته.
2. **عقبات اجتماعية Social - Preventatic:** ومنها ضروب الإحباط التي تنشأ في زحمة تعاملنا مع الناس، مما يثبط من جهودنا، ويعيق رغباتنا، أو يمس كرامتنا.
3. **عقبات اقتصادية Economic - Preventatic :** كصعوبة الحصول على المال ، والفقر الذي يعد مصدرا للإحباط؛ لأنه يمنع الفقير من إرضاء حاجاته ... إلخ .
4. **عقبات شخصية Personal - Preventatic:** قد يعوق إنسان عن النجاح وجود عاهة جسمية، أو مرض مزمن أو ضعف في الصحة العامة ، أو تكون لديه عيوب نفسية كنقص في الذكاء، أو شخصية غير جذابة، أو شعور شديد بالذنب. (محمد شحاته ربيع : 2000 : 83).

وهناك العديد من المواقف التي تسبب لأغلبية الناس أزمات نفسية شديدة ومنها :

- الأفعال أو المواقف التي تثير وخز الضمير ، وهي كل ما يمس كرامة الفرد واحترامه لنفسه، وكل ما يحول بين الفرد وبين تأكيد ذاته ، حين تثبت الظروف للفرد أنه ليس من الأهمية أو من القوة ما كان يظن ، حين يستبد به الخوف من فقدان مركزه الاجتماعي ، حين يشعر بالعجز وقلة الحيلة ، حين يمنع من تحقيق أهدافه منعا تعسفيا. (أحمد عزت راجح : 1965 ، 540).

وقد تحدث الأزمة عندما يتعرض الفرد لوضع استثنائي ، كما هو في فلسطين، ومن أهم مميزاته:

- أنه خارج حدود الخبرة الإنسانية الاعتيادية، ويسبب ضيقا شديدا لكل من يتعرض له، ومن ذك مثلا: التعرض للقصف، التعذيب، التهجير، الاعتقال، العنف، وغير ذلك .
- إدراك الفرد بأنه في وضع بالغ الصعوبة، يفوق قدرته على الاحتمال، ويشكل نوعا من الخطر على سلامته وأهدافه الحياتية، وعلى تلبية حاجاته الأساسية.
- أنه في وضع يفوق في حدته مصادر وآليات الفرد الاعتيادية في التكيف .
- أنه في وضع يتسبب في انهيار القدرة على مواجهة الوضع الطارئ إلى فقدان حالة التوازن النفسي (المركز الفلسطيني للإرشاد : 2001 ، 4).

وإذا نظرنا إلى أهم أسباب الصدمات النفسية التي تحدث للأطفال في فلسطين فهي كثيرة، ومن أهمها :

- الاعتداءات المتكررة على البيوت: من المعروف أن الشعور بالأمن والاستقرار من أقوى الدوافع والحاجات التي يحتاجها الإنسان عامة، والطفل خاصة وقد جعل " ماسلو Maslow " أن الشعور بالآمن، المستوى الثاني بعد الحاجات الفسيولوجية ، ويفترض أن يشكل منزل الطفل البيئة الأكثر أمنا، وعندما ينتهك هذا المنزل، ويهاجم، ويجد الأطفال أن الأمن والحماية مفقودان، يؤدي هذا إلى الشعور بالقلق والخوف، وبالتالي يؤثر على شخصية الطفل بشكل عام.
- هجوم المستوطنين على المنازل والحقول والأماكن العامة، وهم لا يقلون عن النازيين في حقدهم وكراهيتهم ورغبتهم في التدمير.
- إطلاق الرصاص على الأهالي بشكل مستمر وبقصد القتل العمد، والذي يستهدف الجميع خاصة الشباب.

- إطلاق الطائرات الصواريخ، خاصة في أوقات متأخرة من الليل.
- حالات اغتيال المقاتلين بوساطة الطائرات وهم في سياراتهم في الشوارع أثناء ذهابهم للعمل.
- كثرة حالات الاستشهاد وكثرة الجنازات، من الأطفال .
- احتلال الجيش لأسطح المنازل واستخدامها في القنص المتكرر واستخدام الأهالي كدروع بشرية .
- كثرة المناظر والأخبار التي تعرضها وتنقلها وسائل الأعلام عن المجازر التي يرتكبها جيش الاحتلال هنا وهناك ، وما تتعرض له المدن والقرى الفلسطينية من اجتياحات بشكل متواصل ، وإخراج الشباب إلى الشوارع بصورة مذلة ، واعتقال الكثير منهم .

كل هذه الأمور تثير الرعب في الأهالي، وبخاصة لدى الأطفال، حيث إن جنود الاحتلال الصهيوني يقومون بأعمال إرهابية وإجرامية كفيلة بأن تثير الفزع للسكان، مما يؤثر على نفسيتهم ويجعلهم في حالة من القلق والخوف المتواصل، مما ينهك صحتهم الجسمية والعقلية والنفسية .

وإذا كانت هذه هب حالة المجتمع الفلسطيني ككل فإن الأطفال من أكثر الفئات العمرية تضررا في مثل هذه الظروف ، وعلى الرغم من أنهم يتأثرون بهذه الأوضاع الصعبة ، إلا أن هناك تفاوتا بين الأطفال في درجة وكيفية تأثرهم . ويمكن أن يعزى هذا التفاوت إلى مجموعة من العوامل الموضوعية والذاتية والتي يمكن تلخيصها فيما يلي :

1. يلعب إدراك الطفل للحدث الصادم دورا رئيساً في تحديد المعنى الخاص والذاتي للحدث بالنسبة للطفل ، وهذا يعني أن الأطفال الذين يشاهدون حدثا معينا يتأثرون به بطرق مختلفة ، تعتمد على المميزات الشخصية الخاصة لكل طفل.
2. خبرة الضغوط النفسية الناجمة عن الظروف الصعبة ، استنادا إلى حجم ونوع التغيرات التي تطرأ على حياة الطفل وقدرته على السيطرة عليها.
3. وجود عوامل أو ضغوط أخرى مرافقة للحدث أيضا، لها تأثيرها المباشر على الطفل ومنها: كون الأزمة متوقعة أو مفاجئة ، تكرار الحدث الصعب ، كون الحدث فرديا أو جماعيا ، وجود عامل الفقدان أو الخسارة ، الأذى الجسمي ، درجة تهديد الحدث لحياة الطفل ، عامل العنف سواء من خلال المشاهدة أو الخبرة الشخصية(المركز الفلسطيني للإرشاد :2001 :5)، لذا علينا أن نقوم بتعريف الصدمة وأنواعها :

أعراض الصدمة Symptoms of truma:

تظهر أعراض الصدمة مباشرة أو بعد عدة شهور ، وقد تصيب الإنسان في كل الأعمار بما فيها الأطفال، ومن الأعراض التي تظهر على الأطفال :

1. **أعراض عقلية:** عدم التركيز، عدم فهم الطفل لما يقرأ ، السرحان، التشتت الذهني، النسيان السريع ،عدم القدرة على الاستمرار في القراءة والخوف منها ، فقدان أو قصور الدافع لها.
2. **أعراض جسمية :** آلام في الجسم، آلام في الرأس والبطن والصدر، فقدان النشاط، صعوبات في التنفس، ضعف العضلات، إحساس بفقدان التوازن، آلام في العضلات، آلام في العيون، ارتجاف في الأطراف (فضل أبو هين : 2000 : 2).
3. **اضطراب في العادات:** فقدان الشهية، العدوان، الانطواء، التبول اللاإرادي، أعراض نفسية، الخوف الشديد، الارتباك الزائد، الأحلام والكوابيس المزعجة، الأرق، القلق، الحزن الزائد. (وزارة التربية والتعليم : 2000 ، 2).

الدراسات السابقة Previous – studies :

1. **دراسة محمد أحمد النابلسي (1987)**: التي تناولت آثار الغزو على تلاميذ المدارس المختلفة في لبنان بعد الاحتلال الإسرائيلي للعاصمة بيروت عام 1982م ، وخلصت النتائج إلى ظهور أعراض واضحة لمشكلات نفسية عديدة، من أهمها: القلق، الاكتئاب، اضطرابات النوم، الخوف، وتبلد المشاعر.
2. **دراسة ميسون الوحيدي وآخرين (1989)**: بعنوان " أطفال الانتفاضة – دراسة توثيقية"، وهدفت إلى دراسة الوضع النفسي للطفل الفلسطيني، وتأثير الأحداث العارمة إبان انتفاضة 1987 على صحته النفسية، وأشارت هذه الدراسة إلى عدة نتائج ذات أهمية وهي أن الأطفال الفلسطينيين في المناطق المحتلة يعانون من مشكلات سلوكية ومشكلات "سيكوسوماتية" أكثر من المشكلات الأخرى، وأن عامل منطقة السكن للطفل الفلسطيني لعب دورا مهما في اختلاف المشكلات السلوكية، وبأن هذا وضحا في كون أطفال القرية أكثر انصياعا لأوامر الآباء أكثر من أطفال المدينة أو المخيم، وبينت الدراسة أن أطفال المدينة والقرية والمخيم متساوون في تعاونهم مع الآخرين ، وأن حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال المخيم كانت أعلى من أقرانهم في المدينة أو القرية.

3. **دراسة كريستين نصار وآخرين (1991)**: وهدفت إلى دراسة واقع الحرب وانعكاساتها على الطفل اللبناني، وقد بينت النتائج ظهور: اضطراب في شخصية الطفل اللبناني، وتأخر في النضج، وانكماش في الشخصية، والقصور الذاتي، وكبت الصراع الداخلي، وصعوبة في التنفس، وفقدان الشعور بالطمأنينة.
4. **دراسة فضل أبو هين (1993):** وكانت بعنوان "الصحة النفسية لدى الأطفال المتأثرين بالعنف في غزة " وذلك على عينة من الأطفال الفلسطينيين الذين تعرضوا للعنف خلال الإنتفاضة الأولى، والذين بلغ عددهم (87) طفلاً، من (8 -15) سنة، وقد تم استخدام بعض المقاييس لقياس شدة تعرض الطفل للصدمة النفسية، وبعض المقاييس النفسية لدراسة التأثيرات النفسية الناتجة عن هذا التعرض، وقد نتج عن الدراسة النتائج التالية: أن (40%) من أطفال العينة يعانون من مشاكل النوم والخوف من الظلام وحلول الليل؛ لأنه يرتبط بأحداث صعبة لديهم مثل: الإقتحامات الليلية للمنازل، وتبين أيضا أن (67%) من الأطفال يعانون من النشاط الحركي الزائد، بينما ظهرت السلبية والعزلة لدى (48%) من الأطفال، وظهرت المشكلات الإنفعالية لدى (25%) من الأطفال، والقلق والتوتر ظهر لدى (32%) منهم، وقد فسرت نتائج الدراسة في ضوء كم الخبرات ونوع الخبرات الصعبة التي تعرض لها الأطفال، سواء التعرض الشخصي، أو مشاهدة أحد أفراد العائلة يتعرض شخصيا للعنف أمام الطفل.
5. **دراسة فضل أبو هين وراسوخ (1993):** وهدفت إلى معرفة تأثير العنف على الأطفال الفلسطينيين الناتج عن الانتفاضة والأطفال الإسرائيليين وتأثرهم بالقصف الصاروخي العراقي بصواريخ "سكود"، وكانت دراسة مقارنة للقلق وردود الفعل النفسية الناتجة عن العنف الذي تعرض له الأطفال الفلسطينيون خلال الانتفاضة مقارنة بالعنف وردود الفعل التي نتجت لدى الأطفال الإسرائيليين الناتجة عن تعرضهم للقصف العراقي بصواريخ "سكود" خلال حرب الخليج (1990)، وقد تم استخدام بعض الأدوات لقياس القلق وحجم الصدمات النفسية التي تعرض لها كل طرف من المبحوثين، وقد كانت عينة الأطفال الفلسطينيين تقدر بحوالي (1222) طفلاً، ممن تقع أعمارهم بين (6–12) سنة، في مقابل (277) طفلا إسرائيليا تمت دراستهم، وقد تبين أن درجات القلق التي ظهرت لدى الأطفال الإسرائيليين أعلى منها بكثير مما ظهر لدى الأطفال الفلسطينيين، وقد فسر الباحثان هذه النتيجة بقدرة الأطفال الفلسطينيين على تطوير وسائل تكيف وتأقلم مع الأحداث الصعبة،

وإحساس الأطفال الفلسطينيين بالواجب الوطني من خلال تعرضهم للعنف،إضافة للمساندة المجتمعية الواسعة التي يحصل عليها الطفل الفلسطيني من خلال المشاركة في فعاليات الانتفاضة، بينما لم يستطع الطفل الإسرائيلي خلال هذه وعلاقته ببعض المتغيرات.

6. **دراسة سمير قوتة (1993):** بعنوان " منع التجوال وتأثيراته على الأطفال " ، وهدفت إلى معرفة منع التجول على الأطفال الفلسطينيين ، وقد أجرت الدراسة بعد قيام إسرائيل بإبعاد (415) فلسطينيا لجنوب لبنان ، وفرضها منعا شاملا للتجول ، منع على أثره خروج أي شخص من منزله ويتعرض للخطر كل من يخالف هذا الإجراء ، وبعد ذلك قام الباحث بأخذ عينة من الأطفال يقدر عددهم بحوالي (547) طفلاً، ممن تقع أعمارهم ما بين (6–12) سنة ، وقد استخدم الباحث اختبار روتر للتعرف على المشاكل النفسية والانفعالية الناتجة لدى الأطفال، وقد تبين من الدراسة أن حوالي (66%) من الأطفال ظهرت لديهم مشاكل التناحر والتقاتل والعدوانية تجاه بعضهم البعض ، وأن حوالي (55%) من الأطفال أظهروا خوفا من المواقف الجديدة، وأن حوالي (54%) من الأطفال ظهرت عليهم العدوانية والعنف.
7. **دراسة أحمد أبو بكر وآخرين (1993)**: بعنوان "الوضع النفسي للطفل الفلسطيني في الضفة الغربية ومحافظات قطاع غزة ، وهدفت هذه الدراسة إلى قياس الأثر النفسي للبيئة المؤذية على الأطفال ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العديد من الأطفال الفلسطينيين يعانون بشكل عام من إحدى عشرة مشكلة نفسية – سلوكية ، وأهم هذه المشكلات: الخوف والاكتئاب ، وقد بلغت نسبة من يعانون من ذلك 11% من حجم العينة ، وأظهرت النتائج أن نسبة 13.4% من أطفال الضفة الغربية لا ينصاعون للأوامر والتعليمات الصادرة عن الآباء مقابل 6.6% من أطفال محافظات قطاع غزة. وكانت النسبة عند الذكور أعلى منها عند الإناث، وبينت النتائج أن ما نسبته 52.5% من أطفال الضفة و34.8% من أطفال محافظات قطاع غزة يتشاجرون مع الآخرين، وهي لصالح الذكور، وبخصوص الخوف من جنود الاحتلال، بينت الدراسة أن 36.8% لا يخافون من جنود الاحتلال، و46.8% يخافون من جنود الاحتلال من أطفال محافظات قطاع غزة والضفة.
8. **دراسة فاطمة نذر (2000) :** بعنوان " الحروب واضطرابات السلوك عند الأطفال وكيفية التعامل مع الأزمات في الكويت " ، حيث تم تطبيق الاستبانة على (1289) من طلبة المدارس الذين تتراوح أعمارهم ما بين (8–15) سنة ، وقد أظهرت النتائج بأنه رغم مضي سنوات عديدة على انتهاء أزمة الكويت، فإن الأطفال ما زالوا يعانون من ردود الفعل

الاجهادي ، بسبب تعرضهم لصدمات الحروب ، وفي الوقت نفسه لم تظهر الدراسة فروقاً بين الجنسين . (المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات ، 2004).

9. **دراسة المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات (2004):**بعنوان العنف الإسرائيلي وأثره على الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية للطفل الفلسطيني ، هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير العنف الإسرائيلي على النواحي النفسية والاجتماعية والتربوية لدى الأطفال الفلسطينيين ، على عينة عشوائية بلغت (797) طالباً وطالبة، بنسبة (10%) من مجتمع الدراسة، موزعين على جميع محافظات قطاع غزة ، منهم (479) من الذكور ، و(318) من الإناث، وتم استخدام استبانه لقياس الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية لدى الأطفال ، مقسمة على ثلاثة محاور هي : البعد النفسي وتكون من (13) فقرة ، والبعد الاجتماعي،وتكون من (7) فقرات ، والبعد التربوي وتكون من(6) فقرات ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين الذكور والإناث في درجة تأثرهم بالعنف الإسرائيلي على أبعاد الاستبانة، لصالح الذكور على الإناث.

10. **دراسة المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات (2004) :** بعنوان " أثر الممارسات الإسرائيلية على سلوك العنف لدى الأطفال الفلسطينيين" هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير الممارسات الإسرائيلية على سلوك العنف لدى الأطفال، على عينة من طلاب المدارس الموجودة في المناطق المتاخمة للمستوطنات والحدود مع إسرائيل، وبلغ حجم العينة (1330) طفلا، بنسبة (10%) من مجتمع الدراسة ، وتم استخدام استبانة لقياس العنف ، مقسمة على ثلاثة محاور (العنف الموجه نحو الذات ، العنف الموجه نحو الآخرين ، العنف الموجه نحو الممتلكات)، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، بين الذكور والإناث ولصالح الذكور ، وفسر ذلك بأن الأطفال الذكور يواجهون ضغوطا وممارسات إسرائيلية أكثر ، بالمقارنة مع الإناث .

تعقيب على الدراسات السابقة :

يتضح من الدراسات السابقة مدى تأثير الحرب وبيئة الحرب على الأطفال، وما تتركه من آثار نفسية سلبية عليهم ، ومن أهمها اضطرابات النوم والتبول اللاإرادي، وعدم التركيز، كما يتضح أن هذه الدراسات لم تتقيد بعدد معين لأفراد عينتها ، حيث إن هناك دراسات اكتفت بحالة واحدة، واعتمدت على الدراسة الإكلينيكية، كدراسة أميرة الديب 1993 ، وهناك دراسات

استخدمت عددا كبيرا من الأفراد وصلت (1012)، كما في دراسة إدارة الخدمة النفسية الكويتية 1992، واعتمدت هذه الدراسات كثيرا على مقابلات أولياء الأمور والمعلمين ، وتتفق الدراسة الحالية مع هذه الدراسات في مجتمع الدراسة الذي يشمل أطفال المرحلة الأساسية من (6–15) سنة، واختلفت عنها في اعتمادها على أشرطة الفيديو ، بالإضافة إلى مقابلات أولياء الأمور.

تساؤلات وفروض الدراسة:

بعد الاطلاع على التراث السيكولوجي والدراسات السابقة التي تعرضت لموضوع الدراسة الحالية ، قام الباحثان بصياغة فروض الدراسة على النحو التالي :

1. ما مدى مستوى الأحداث أو الخبرات الصادمة الناتجة أثناء الاجتياح الصهيوني لدى أطفال منطقة حي الزيتون بمحافظة غزة ؟.
2. ما مدى مستوى اضطرابات ما بعد صدمة الاجتياح الصهيوني لدى أطفال منطقة حي الزيتون بمحافظة غزة ؟.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الخبرات الصادمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني، تعزى لمتغير الجنس؟.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني، تعزى لمتغير الجنس؟.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الخبرات الصادمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني، تعزى لمتغير السن؟.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني، تعزى لمتغير السن؟.

طريقة الدراسة وإجراءاتها:

1. **منهج الدراسة :** لما كان الهدف من إجراء هذه الدراسة معرفة الخبرات والأحداث الصادمة واضطرابات ما بعد صدمة الاجتياح الصهيوني لمنطقة حي الزيتون بمحافظة غزة، ومدى انتشارها بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (9-14) سنة ، فقد اتبع الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، أملا للوصول إلى نتائج يمكن الإفادة منها على صعيد المجتمع الفلسطيني ومؤسساته التعليمية.

2. **مجتمع الدراسة :**يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال الذين شاهدوا أو تعرضوا لأحداث وخبرات صادمة نتيجة الاجتياح الصهيوني لمنطقة حي الزيتون بغزة عام 2004م.

3. عينة الدراسة :

أ. العينة الاستطلاعية: بعد اجتياح العدو الصهيوني لمنطقة حي الزيتون 2004م ، قام مركز التدريب المجتمعي وإدارة الأزمات بحملة واسعة لتقديم خدمات التأهيل النفسي الاجتماعي لأطفال وأمهات وأسر ضحايا هذا الاجتياح الغاشم . لذا قام الباحثان بدراسة اضطرابات ما بعد صدمة الاجتياح الصهيوني على عينة استطلاعية من (35) طفلاً وطفله من الأطفال الذين شاهدوا أو تعرضوا لحدث أو خبرة صادمة بشكل مباشر أو غير مباشر .

ب. العينة القصدية: وتم اختيار عينة الدراسة بصورة قصدية من أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني في محافظة غزة ، وكانت صور الاجتياح تتمثل في: قصف المنازل أو اقتلاع للأشجار أو تدمير للممتلكات ومصالح العائلة ، أو مشاهدة أحد أفراد الأسرة أو الآخرين يتعرض للموت أو تعرضهم شخصيا للإصابة . وقد بلغ عدد أطفال العينة (100) طفل وطفلة ، منهم (40) ذكور ، و(60) إناث ، وممن تقع أعمارهم بين (9–15) سنة ، وتم استخدام الطريقة القصدية في اختيار أفراد عينة الدراسة من خلال مشروع قام به مركز التدريب المجتمعي وإدارة الأزمات، بعنوان " التأهيل النفسي الاجتماعي لأطفال وأسر وعائلات ضحايا العنف الإسرائيلي لحي الزيتون بمحافظة غزة . والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (1)

يبين توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة

البيان	9 -10 سنوات	11 -12 سنة	13 -14 سنة	المجموع
ذكور	14	17	9	40
إناث	21	14	15	60
المجموع	35	41	24	100

4 - أدوات الدراسة :

1– قائمة الأحداث الصادمة: وتتكون من (23) بندا ، لقياس أنواع الأحداث الصادمة ، يجيب عليها الطفل بنعم أو لا، وقد تم عرض بنود المقياس على ستة من المتخصصين في الدراسات

النفسية والاجتماعية لأخذ آرائهم، وقد أظهرت الملاحظات النهائية لآرائهم اتفاقا عاما على بنود القائمة، والتي وصلت نسبة الاتفاق فيها إلى 81% .

ولقد قام الباحثان - في الدراسة الحالية - بتطبيق الأداة على عينة استطلاعية، وتراوحت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية وكل بعد من أبعاد المقياس ما بين (0.494 -0.960)، وهي قيم دالة عند مستوى دلالة (0.01)، والجدول رقم (2) يوضح معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الأبعاد الأخرى وكذلك مع الدرجة الكلية للمقياس:

جدول رقم (2)

يوضح معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الأبعاد الأخرى وكذلك مع الدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	مجموع أنواع الخبرات الصادمة	البعد الأول: مشاهدة أو تعرض شخصي للحدث	البعد الثاني: مشاهدة أو تعرض الآخرين للحدث
مجموع أنواع الخبرات الصادمة.	1.000		
البعد الأول: مشاهدة أو تعرض شخصي للحدث.	0.903**	1.000	
البعد الثاني: مشاهدة أو تعرض الآخرين للحدث.	0.975**	0.784**	1.000

قيمة "ر" الجدولية عند درجة حرية (33) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.418 .

قيمة "ر" الجدولية عند درجة حرية (33) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.325 .

أما الثبات فقد تم التأكد منه من خلال معادلة ألفا كرونباخ، حيث كانت قيمة معامل ألفا كرونباخ (0.8797)، أما بطريقة التجزئة النصفية فقد كانت القيمة قبل التعديل (0.7472)، وكانت بعد التعديل (0.8553)، وهو معامل يدل على ثبات الأداة، وهذا ما يطمئن الباحثان على صلاحية المقياس ، لتطبيقه على عينة الدراسة الحالية.

2- مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة ، إعداد الباحثان: ويتضمن المقياس (54) بندا لقياس اضطرابات ما بعد الصدمة ، موزعة على خمسة أبعاد، هي:

البعد الأول: الجانب الاجتماعي: ويشتمل على اثنتي عشرة عبارة ، تتضمن التغيرات في العلاقات الشخصية المتبادلة وتناقص الاهتمامات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين، كرد فعل للخبرة الصدمية، وهي العبارات(3 ،7 ،12 ،17 ،22 ،27 ،32 ،37 ،42 ،47 ،50 ،53).

البعد الثاني: الجانب الانفعالي: ويتضمن عشر عبارات ، ويتناول المشاعر والانفعالات المتعلقة بتلك الاضطرابات الناتجة عن الصدمة ، من الوجدان المتغير ومن تطور أعراض من القلق والاكتئاب ، وهي العبارات(2 ، 6 ، 11 ، 16 ، 21 ، 26 ، 31 ، 36 ، 41 ،46).

البعد الثالث : الجانب الجسمي : ويحتوي على عشر عبارات، وتتضمن التغيرات الجسمية والفسيولوجية والصحية الناتجة عن الصدمة وهي (1 ،0،35،30،25،20،15،10،5 ،45).

البعد الرابع: الجانب العقلي والدراسي : ويحتوي على إحدى عشرة عبارة، ويعني مجموعة المخططات أو الصور الذهنية المتعلقة بأحداث ما بعد الصدمة، وما تتضمنه من أفكار وذكريات وإدراكات وتقييمات لتلك الأحداث، وما نتج عنها من تأخر أو تخلف دراسي، وهي العبارات (4، 9 ، 14 ، 19 ، 24 ، 29 ، 34 ، 39 ، 44 ، 49 ، 52).

البعد الخامس : الجانب السلوكي : ويحتوي على إحدى عشرة عبارة ، ويتضمن الاستجابات والتصرفات التي تغيرت نتيجة الصدمة ، وما يرتبط بها من أنماط السلوك كالتجني للاستشارات أو الرموز التي نتجت ما بعد الصدمة ، ونقص الكفاءة في المسلك ، وهي العبارات (8 ، 13، 18 ، 23 ، 28 ، 33 ، 38 ، 43 ، 48 ، 51 ، 54).

تصحيح المقياس : يتم تصحيح المقياس وفقا لمستويين ، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين درجة واحدة ودرجتين كالتالي ، فنعم (درجتان)، ولا (درجة واحدة).

ولقد قام الباحثان في الدراسة الحالية بتطبيق الأداة على عينة استطلاعية بلغت (30طفلا) وتراوحت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية وكل بعد من أبعاد المقياس ما بين (0.340 -0.892)، وهي قيم دالة عند مستويات دلالة (0.05، 0.01) ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول رقم (3)

معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الأبعاد الأخرى، وكذلك مع الدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	الدرجة الكلية	البعد الجسمي	البعد الاجتماعي	البعد الانفعالي	البعد الدراسي والعقلي	البعد السلوكي
الدرجة الكلية	1.000					
البعد الجسمي	0.775**	1.000				
البعد الاجتماعي	0.892**	0.637**	1.000			
البعد الانفعالي	0.795**	0.495**	0.661**	1.000		
البعد الدراسي والعقلي	0.776**	0.493**	0.641**	0.625**	1.000	
البعد السلوكي	0.599**	0.325**	0.481**	0.346*	0.340*	1.000

قيمة "ر" الجدولية عند درجة حرية (33) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.418 .

قيمة "ر" الجدولية عند درجة حرية (33) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.325 .

أما الثبات فقد تم التأكد منه من خلال معادلة ألفا "كرونباخ"، حيث كانت قيمة معامل ألفا كرونباخ (0.8797)، أما بطريقة التجزئة النصفية فقد كانت القيمة قبل التعديل (0.478)، وكانت بعد التعديل (0.647)، وهو معامل يدل على ثبات الأداة وهذا ما يطمئن الباحثين على صلاحية المقياس، لتطبيقه على عينة الدراسة الحالية.

إجراءات التطبيق :

تمت إجراءات التطبيق على الأطفال الذين شاهدوا أو تعرضوا لأحداث أو خبرات صادمة أثناء الاجتياح الصهيوني لمنطقة حي الزيتون، وذلك من خلال تواجد الأطفال في مخيم صيفي بعد اختيارهم ضمن مشروع تأهيل نفسي واجتماعي لضحايا العنف الإسرائيلي، تابع لمركز التدريب المجتمعي ، وتم شرح كيفية التطبيق والتعامل مع الأطفال المعرضين للحدث الصادم.

نتائج الدراسة:

من خلال تطبيق أدوات البحث على العينة ،تم التوصل إلى النتائج التالية:

نتائج السؤال الأول وينص هذا السؤال على ما يلي: ما مستوى أنواع الخبرات الصادمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني؟ وللإجابة على هذا السؤال قام الباحثان باستخدام التكرارات والمتوسطات والأوزان النسبية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (4)

الدرجات والمتوسطات والأوزان النسبية والترتيب لكل نوع من أنواع الخبرات الصادمة

	العدد	عدد الفقرات	مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	%	الترتيب
الأول: التعرض الشخصي والمشاهدة الشخصية للحدث	100	8	225	2.250	2.047	28.1	2
الثاني: مشاهدة الآخرين يتعرضون للحدث	100	15	657	6.570	3.924	43.8	1
مجموع أنواع الخبرات	100	23	882	8.820	5.674	38.3	

يتضح من الجدول السابق أن الخبرات الصادمة نتيجة مشاهدة الأطفال للآخرين وهم يتعرضون للحدث الصادم أكثر من نتيجة التعرض والمشاهدة الشخصية للحدث الصادم .

نتائج السؤال الثاني وينص هذا السؤال على ما يلي : ما مستوى أنواع اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني؟ وللإجابة على هذا السؤال قام الباحثان باستخدام التكرارات والمتوسطات والأوزان النسبية والجدول (5) يوضح ذلك:

جدول رقم (5)

الدرجات والمتوسطات والنسب المئوية والترتيب لكل بعد من أبعاد اضطرابات ما بعد الصدمة

	العدد	عدد الفقرات	مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
البعد الجسمي	100	10	361	3.610	2.296	36.1	3
البعد الاجتماعي	100	12	469	4.690	2.356	39.1	1
البعد الانفعالي	100	10	327	3.270	2.287	32.7	4
الدراسي والعقلي	98	11	408	4.163	1.988	37.8	2
البعد السلوكي	100	11	302	3.020	2.108	27.5	5
الدرجة الكلية	100	54	1881	18.810	8.537	34.8	

يتضح من الجدول السابق أن الاضطرابات الاجتماعية تأتي في الدرجة الأولى، فالاضطرابات العقلية، فالدراسية، فالجسمية فالانفعالية، وأخيرا الاضطرابات السلوكية.

نتائج الفرض الثالث وينص هذا الفرض على ما يلي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الخبرات الصادمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني، تعزى لمتغير الجنس؟ وللإجابة على هذا السؤال قام الباحثان باستخدام اختبار T.test، والجدول (6) يوضح ذلك:

جدول رقم (6)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة لكل بعد من أبعاد أنواع الخبرات الصادمة

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
البعد الأول: مشاهدة أو تعرض شخصي للحدث	ذكر	40	3.050	1.300	3.716	دالة عند 0.01
	أنثى	60	1.717	2.278		
البعد الثاني: مشاهدة أو تعرض الآخرين للحدث	ذكر	40	8.475	3.004	4.300	دالة عند 0.01
	أنثى	60	5.300	3.971		
مجموع أنواع الخبرات الصادمة	ذكر	40	11.525	3.863	4.575	دالة عند 0.01
	أنثى	60	7.017	5.990		

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.98 .
قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.62 .

يتضح من الجدول رقم (6) أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في هذا البعد تعزى لمتغير السن، ولقد كانت الفروق لصالح الذكور.

ويتضح أيضا أن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في هذين البعدين تعزى لمتغير الجنس ولقد كانت الفروق لصالح الذكور، وقد كانت في البعد الثاني (مشاهدة أو تعرض الآخرين للحدث)، أعلى منها في البعد الأول (مشاهدة أو تعرض شخصي للحدث) حيث بلغت المتوسطات على التوالي (8.474) و(3.050).

نتائج الفرض الرابع وينص على ما يلي :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني تعزى لمتغير الجنس.وللإجابة على هذا السؤال قام الباحثان باستخدام اختبار T.test، والجدول (7) يوضح ذلك:

جدول رقم (7)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة لكل بعد من أبعاد اضطرابات ما بعد الصدمة

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
البعد الجسمي	ذكر	40	3.650	2.107	0.142	غير دالة إحصائياً
	أنثى	60	3.583	2.431		
البعد الاجتماعي	ذكر	40	5.025	1.687	1.271	غير دالة إحصائياً
	أنثى	60	4.467	2.703		
البعد الانفعالي	ذكر	40	2.150	0.700	-5.188	دالة عند 0.01
	أنثى	60	4.017	2.652		
البعد الدراسي والعقلي	ذكر	40	3.850	1.099	-1.469	غير دالة إحصائياً
	أنثى	58	4.379	2.405		
البعد السلوكي	ذكر	40	3.200	2.015	0.695	غير دالة إحصائياً
	أنثى	60	2.900	2.176		
الدرجة الكلية	ذكر	40	17.875	5.685	-0.991	غير دالة إحصائياً
	أنثى	60	19.433	9.997		

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.98.

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.62.

يتضح من الجدول (7) أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "تجميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة، عدا البعد الانفعالي، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تلك الأبعاد تعزى لمتغير الجنس، وكانت قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية في البعد الانفعالي وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في هذا البعد تعزى لمتغير الجنس، وكانت الفروق لصالح الإناث.

نتائج الفرض الخامس وينص على ما يلي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الخبرات الصادمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني تعزى لمتغير السن؟ وللإجابة على هذا السؤال قام الباحثان باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA، والجدول رقم (8) يوضح ذلك:

جدول رقم (8)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة لكل بعد من أبعاد أنواع الخبرات الصادمة

البيان	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	م المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
البعد الأول: مشاهدة أو تعرض شخصي للحدث	بين المجموعات	21.89	5	4.377	1.047	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	392.86	94	4.179		
	المجموع	414.75	99			
البعد الثاني: مشاهدة أو تعرض الآخرين للحدث	بين المجموعات	105.496	5	21.098	1.398	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	1419.01	94	15.096		
	المجموع	1524.51	99			
مجموع أنواع الخبرات الصادمة	بين المجموعات	166.21	5	33.243	1.035	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	3020.55	94	32.133		
	المجموع	3186.76	99			

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (5، 99) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.30

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (5، 99) وعند مستوى دلالة (0.01) = 3.20

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في جميع الأبعاد، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هذه الأبعاد تعزى لمتغير السن.

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ف المحسوبة أقل من قيمة ف الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 في جميع الأبعاد أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير السن .

نتائج الفرض السادس وينص على ما يلي : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أطفال حي الزيتون الذين تعرضوا للاجتياح الصهيوني تعزى لمتغير السن.

وللإجابة على هذا السؤال قام الباحثان باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA ، والجدول رقم (9) يوضح ذلك:

جدول رقم (9)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة (ف) ومستوى الدلالة لكل بعد من أبعاد الاضطرابات

البعد	مصدر التباين	م المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الجسمي	بين المجموعات	48.48	5	9.695	1.925	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	473.31	94	5.035		
	المجموع	521.79	99			
الاجتماعي	بين المجموعات	97.20	5	19.439	4.041	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	452.19	94	4.811		
	المجموع	549.39	99			
الانفعالي	بين المجموعات	65.57	5	13.113	2.726	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	452.14	94	4.810		
	المجموع	517.71	99			
الدراسي والعقلي	بين المجموعات	29.54	5	5.907	1.536	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	353.85	92	3.846		
	المجموع	383.39	97			
السلوكي	بين المجموعات	47.37	5	9.473	2.268	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	392.59	94	4.177		
	المجموع	439.96	99			
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	1250.06	5	250.012	3.940	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	5965.33	94	63.461		
	المجموع	7215.39	99			

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (5، 99) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.30.

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (5، 99) وعند مستوى دلالة (0.01) = 3.20.

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في البعد الجسمي، والبعد السلوكي، والبعد الدراسي والعقلي ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هذه الأبعاد تعزى لمتغير السن، وكانت قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) في البعدين "الاجتماعي والانفعالي، والدرجة الكلية تعزى لمتغير السن ولمعرفة اتجاه الفروق التي ظهرت، استخدم الباحثان اختبار "شيفيه" البعدي.

جدول رقم (10)

نتائج اختبار شيفيه Scheffe Test للتعرف إلى اتجاه الفروق ودلالتها في البعد الانفعالي تعزى لمتغير السن

السن	السن 9 م=3.688	السن 10 م=4.158	السن 11 م=4.000	السن 12 م=2.550	السن 13 م=2.000	السن 14 م=2.462
السن 9 م=3.688	-	-	-	-	-	-
السن 10 م=4.158	0.470	-	-	-	-	-
السن 11 م=4.000	0.313	0.158	-	-	-	-
السن 12 م=2.550	1.138	1.608	1.450	-	-	-
السن 13 م=2.000	1.688	2.158	2.000	0.550	-	-
السن 14 م=2.462	1.226	1.696	1.538	0.088	0.462	-

* دالة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ 0.01).

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير السن في البعد الأول الانفعالي إلا أنها لم ترق لمستوى الدلالة الإحصائية (0.05) الذي يوضح الفروق الجوهرية بين المجموعات.

جدول (11)

نتائج اختبار شيفيه Scheffe Test للتعرف إلى اتجاه الفروق ودلالتها في الدرجة الكلية تعزى لمتغير السن

السن	السن9 م=20.563	السن10 م=23.947	السن11 م=20.238	السن12 م=15.500	السن13 م=12.818	السن14 م=17.000
السن9 م=20.563	-	-	-	-	-	-
السن 10 م=23.947	3.385	-	-	-	-	-
السن11 م=20.238	0.324	3.709	-	-	-	-
السن12 م=15.500	5.063	8.447	4.738	-	-	-
السن13 م=12.818	7.744	*11.129	7.420	2.682	-	-
السن14 م=17.000	3.563	6.947	3.238	1.500	4.182	-

* دالة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$).

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير السن في البعد الأول الاجتماعي بين الذين يبلغ عمرهم 10 سنوات، وبين الذين يبلغ عمرهم 13سنة، لصالح الذين يبلغ عمرهم 10 سنوات، ولم تتضح فروق بين الأعمار الأخرى.

جدول (12)

نتائج اختبار شيفيه Scheffe Test للتعرف إلى اتجاه الفروق ودلالتها في البعد الاجتماعي تعزى لمتغير السن

السن	السن 9 م=5.313	السن 10 م=6.053	السن 11 م=5.143	السن 12 م=3.500	السن 13 م=3.364	السن 14 م=4.154
السن9	-	-	-	-	-	-

م=5.313						
السن 10 م=6.053	0.740	-	-	-	-	-
السن 11 م=5.143	0.170	0.910	-	-	-	-
السن 12 م=3.500	1.813	*2.553	1.643	-	-	-
السن 13 م=3.364	1.949	2.689	1.779	0.136	-	-
السن 14 م=4.154	1.159	1.899	0.989	0.654	0.790	-

* دالة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير السن في البعد الأول الاجتماعي بين الذين يبلغ عمرهم 10 سنوات، وبين الذين يبلغ عمرهم 12 سنة، لصالح الذين يبلغ عمرهم 10 سنوات، ولم تتضح فروق بين الأعمار الأخرى.

تفسير النتائج :

تفسير السؤال الأول: يمكن اعتبار هذه النتيجة منطقية في ضوء الأحداث التي تتعرض لها منطقة حي الزيتون بغزة، ذلك أن الأطفال يشعرون بالأمن والطمأنينة في ظل وجودهم بين أهلهم (الأب والأم والأخوة) وعندما يجدون أن هؤلاء الأهل، والذين هم السند الحالي لهم يضربون، ويقتلون، ويعتقلون، فهذا سوف يجعلهم في حالة من الخوف والقلق والشعور بانعدام الأمن.

أما كون الأطفال أنفسهم في الحدث نفسه فهذا يجعلهم مشغولين بأنفسهم وإظهار الشجاعة، أمام زملائهم، مما يجعلهم غير مكترثين بما قد يلحق بهم من أذى أو ضرر، كما أن وجود الأطفال مع بعضهم البعض يبعث فيهم الشجاعة والحماس، بالإضافة إلى إحساسهم بأن وراءهم الكبار الذين لن يتخلوا عنهم إذا ما وقعوا في ضيق، ومما يعزز ذلك أن كثيرا من الأطفال نسوا أنفسهم واندفعوا نحو مغتصبة "نتساريم" يقذفون جنود الاحتلال بكل ما تقع عليه أيديهم، وذلك عندما شاهدوا زميلا لهم يتسلق سور المغتصبة ليرفع علم فلسطين فوقها.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة أبو هين والسراج 1992م، والتي أوضحت أن الأطفال الذين شاركوا في فعاليات الانتفاضة كانوا أقل خوفا، وارتفعت لديهم درجة تقدير الذات، بعكس الأطفال السلبيين الذين لم يشاركوا في فعاليات الانتفاضة واكتفوا بالمشاهدة فقط، حيث ظهرت لديهم أعراض الخوف والتوتر بدرجة مرتفعة، وانخفضت لديهم درجات تقدير الذات.

تفسير السؤال الثاني: كان تفسير السؤال الثاني من واقع البيئة المحلية التي يعيشها هؤلاء الأطفال، فقد قام جيش الاحتلال باجتياح كامل لمنطقتهم، ونتيجة لذلك التزم السكان منازلهم، ولم يتمكن أحدهم من الاختلاط بالآخر نتيجة للحصار المفروض عليهم، مما جعل السكان يعيشون طيلة فترة الاجتياح في عزلة اجتماعية تامة، وبالتالي انقطع ما كان بينهم من تفاعل وتواصل وضعفت العلاقات الاجتماعية، المتبادلة التي اعتاد عليها الأطفال، إذ أصبح كل فرد منهم ينشغل بذاته وبتوفير الحماية والأمان لنفسه ولأسرته.

- وبخصوص الاضطرابات العقلية والدراسية، فوجودها أمر منطقي في ظل هذه الأحداث نتيجة للصدمة التي تعرض لها هؤلاء الأطفال، حيث أصبحوا غير قادرين على تركيز الانتباه وغير راغبين في الجلوس على مقاعد الدراسة وأصبح الشرود الذهني والنسيان مرافقا لهم، والذاكرة غير قادرة على استيعاب كل هذه الأحداث، مما جعلهم غير قادرين على الاستمرار في القراءة ولو لفترة بسيطة، يؤكد ذلك ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة، منها دراسة صلاح عبد المتعال 1991، التي أوضحت أن من الاضطرابات الناتجة عن صدمة العدوان الاضطرابات العقلية ومن أبرز مظاهرها عند الأطفال عدم القدرة على التركيز واختلال الكفاءة العقلية، ومنها دراسة قوته وآخرين 1993 وقد أوضحت أن الأطفال الذين تعرضوا لصدمة العدوان يعانون من مشكلات في التركيز والذاكرة، ودراسة جودت سعادة وآخرين 2002، التي أوضحت تدني المستوى التحصيلي للتلاميذ نتيجة تعرضهم للصدمة.

- وبخصوص البعد الجسمي فهو يأتي في الترتيب الثالث حيث يجد الطفل نفسه أثناء الصدمة وما بعدها في حاجة لمن يوفر له الأمن والحماية فلا يجد إلا الالتصاق والقرب من الكبار (الوالدين والأخوة) ولا يريد لنفسه أن يكون وحيدا خوفا على نفسه من الهلاك ، لذلك ليس غريبا أن تكون الاضطرابات الاجتماعية أقوى من الجسدية، وقد ظهرت العديد من التغيرات الجسمية لدى الأطفال نتيجة تعرضهم لصدمة الاجتياح الصهيوني لمنطقتهم (حي الزيتون) ومنها: الآم في

البطن والرأس والصدر وصعوبات في التنفس وآلام في العضلات، وارتجاف في الأطراف... الخ.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل: دراسة أبو هين 1993 ، ودراسة كل من أميرة الديب 1993 ، ووزارة الشئون الاجتماعية 2001 ، وسليمان البدور 1999، وكل هذه الدراسات أوضحت في نتائجها أن من الاضطرابات الجسمية التي تحدث للأطفال نتيجة صدمة العدوان والحرب والعنف ظهور اضطرابات جسدية شديدة، مثل: فقدان النشاط، وضعف العضلات، والتبول اللاإرادي، وصعوبات في التنفس، وارتخاء الأطراف، والإحساس بفقدان التوازن، وآلام في الرأس والبطن، وغير ذلك .

- وتأتي الاضطرابات الانفعالية في الترتيب الرابع، فالأطفال من أكثر الفئات العمرية تضررا من الناحية النفسية في مثل هذه الظروف فقد تبين أن أطفال منطقة حي الزيتون بغزة يعانون من اضطرابات انفعالية عديدة، أهمها: القلق والخوف، وانعدام الشعور بالأمن والطمأنينة، والحيرة، والتردد، والتوتر، والاكتئاب، ومشاعر الضيق، والحزن والعصبية الزائدة، وهذا كما يعتقد الباحثان أمر منطقي في مثل هذه الظروف، كون الأطفال يتعرضون لصدمة اجتياح قوية ومفاجئة، وغير متوقعة أو معتادة لديهم، ونظراً للقسوة التي يمارسها جنود الاحتلال ضد أبناء هذه المنطقة كبارا وصغارا سواء بالضرب أم هدم المنازل أم حجزهم في أحد الغرف والسلاح موجه إلى رؤوسهم، بالإضافة إلى عجز الآباء والأمهات عن حمايتهم، فهذا كله يجعلهم في حالة نفسية سيئة، وقد أوضحت العديد من الدراسات، ومن بينها دراسة كل من محمد النابلسي 1987، وكريستين نصار 1991، وأبو هين والسراج 1992، وأبو هين وراسوخ 1993، وأميرة الديب 1993 وثابت وباسفوستاتيس 2000 ، وجودت سعادة 2002 فقد أوضحت في نتائجها أن من الاضطرابات الانفعالية التي تحدث لدى الأطفال نتيجة تعرضهم لصدمة العدوان والعنف القلق والعدوانية والتوتر العصبي والخوف وحالات النكوص والإحساس باليأس .... إلخ

- وتأتي الاضطرابات السلوكية في المركز الأخير، ويرى الباحثان أنه نتيجة لما يعانيه الفرد من اضطرابات اجتماعية وجسمية وعقلية وانفعالية فإنه قد تظهر عليه اضطرابات سلوكية، وقد لاحظ الباحثان ظهور مشكلات سلوكية عديدة على أطفال حي الزيتون بغزة نتيجة لصدمة الاجتياح الصهيوني لمنطقتهم، حيث أصبح هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات في النوم وتبول لاإرادي وقضم الأظافر والقيام ببعض الأفعال غير السوية، والتي لم يكونوا معتادين عليها، كالرغبة في النوم في غرفة الأهل، أو الإصرار على ترك الأبواب الداخلية مفتوحة، أو عدم

القدرة على النوم في الظلام، أو الفزع عند سماع أي صوت علما بأنهم لم يفزعوا من مثل هذه الأحداث مسبقا، كما بدا عليهم الخوف من المشي في الشارع بمفردهم، أو البقاء في المنزل بمفردهم، بالإضافة إلى اضطرابات في الأكل والنظافة الشخصية كأنهم أصبحوا غير مبالين، ودائما يتوقعون حدوث الأسوأ .

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة جودت سعادة 2002، التي أوضحت أن هناك العديد من المشكلات السلوكية التي تحدث عند الأطفال بعد تعرضهم للصدمة، ودراسة وزارة الشئون الاجتماعية 2001، ودراسة أحمد أبو بكر 1993، والتي أوضحت أن الأطفال يميلون إلى التشاجر والفزع الليلي، واضطرابات في النوم كنتيجة للصدمة التي تعرضوا لها .

تفسير الفرض الثالث والرابع : مما لا شك فيه أن الأطفال الفلسطينيين بشكل عام يعيشون أوضاعا مأساوية لم يشهدها أي طفل في العالم، وأن ما تعرض له أطفال حي الزيتون بغزة من أوضاع مأساوية وقهرية بفعل الاجتياح الصهيوني لمنطقتهم قد أحدث لديهم العديد من الاضطرابات سواء من تعرض شخصيا لأحداث الاجتياح، أو من شاهد الآخرين يتعرضون لها، وإذا كانت أنواع الخبرات التي تعرض لها هؤلاء الأطفال (ذكورا وإناثا) متشابهة، حيث وإن من أهم هذه الخبرات استشهاد أحد أفراد الأسرة أو الأقارب أو الأصدقاء أو الجيران أو هدم منزل مجاور أو التعرض للإرهاب والتعذيب والتخويف من جيش الاحتلال... إلخ إلا أن الذكور أكثر تأثرا بهذه الأحداث

من المؤكد أن الطفل الفلسطيني بشكل عام يتعرض يوميا للخبرات المؤلمة، كما يشاهد يوميا المناظر المؤلمة سواء وهي تحدث أمامه، أو من خلال شاشة التلفاز، وهذه بالطبع تترك آثارا سلبية على هؤلاء الأطفال في مقدمتها التوتر والقلق وسرعة الاستثارة ... إلخ لكن تعرض هؤلاء الأطفال لهجوم صهيوني عليهم وبشكل مفاجئ أوجد لديهم خللاً في توازنهم النفسي.

وإذا كانت الفروق لصالح الذكور، فهذا أمر له ما يبرره، ذلك أن الذكور في المجتمع الفلسطيني اعتادوا على مواجهة جيش الاحتلال في أكثر من موقع سواء، بمشاركتهم الفعلية في قذف الجنود بالحجارة أو المشاركة في المظاهرات أو في تشييع الجنازات، وكثيرا ما نجدهم يتدربون على قذف الحجارة في الشوارع، في حين لم يسمح للفتاة بكل ذلك، فأصبح الذكور أكثر جرأة وجسارة وتحملا من الإناث اللاتي يتصفن بالطيبة والعواطف الرقيقة الجياشة، فالبنت تجد في الرجل حاميا لها، والولد يجد في نفسه محاكاة والده، فكل ما يهمه إظهار الشجاعة والبطولة والرغبة في المشاركة النضالية ضد العدو الصهيوني وبالفعل يشارك بكل قوة وشجاعة بعكس

البنت التي لا تجد أمامها إلا الركون إلى زاوية بالمنزل تنتظر أباها أو أخاها والقلق والخوف والتوتر مشاعر تسيطر عليها، هذا جعل الذكور أكثر استهدافا من الإناث من قبل سلطات الجيش الصهيوني، ودليل ذلك العدد الكبير الذي استشهد من الأطفال الذكور، ومعظم إصاباتهم كانت في الرأس أو الصدر والطفل وهو يتعرض للحدث لم يفكر الطفل في الخوف أو التردد وهو يتعرض للحدث ولكنه يصاب بالقلق والخوف والتوتر والاكتئاب وهو بعيد عن الحدث، ويشاهد ما يحدث لغيره.

وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع ما توصلت إليه دراسة المركز الفلسطيني للديموقراطية وحل النزاعات 2004، التي أوضحت أن درجة تأثر الذكور بالعنف الإسرائيلي أعلى من درجة تأثر الإناث، ومع دراسة ميلغرام 1976، التي أوضحت أن مستوى القلق والتوتر عند الذكور أعلى منه عند الإناث، ومع دراسة بوناماكي 1982، التي أوضحت أن القلق والاضطرابات نتيجة العدوان أعلى عند الذكور من الإناث ، وفي دراسة عن الطفل الفلسطيني في الأراضي المحتلة أجريت في 1991 تبين أن 11.3% من الأطفال يعانون من مشاعر الاكتئاب، وقد تقاربت النسبة بين الذكور والإناث ، وقد أشار الباحثون إلى وجود علاقة ما بين مستوى إدراك الفرد بأنه عنصر مهم ومشارك وفعال في الانتفاضة ومستوى شعوره بالاكتئاب، حيث ينخفض هذا الشعور بمقدار ما يدرك الفرد بأنه يملك المقدرة على تغيير الوضع الذي يعيشه، فالأطفال الفلسطينيون المشاركون في الانتفاضة في الأراضي الفلسطينية المحتلة كانوا أقل اكتئابا من أقرانهم غير المشاركين فيها (بكر وآخرون : 1991 : 166).

ومع ذلك فقد اختلفت مع نتائج دراسة صلاح عبد المتعال 1991، التي أوضحت أن الإناث أكثر معاناة من الذكور في الأعراض الناتجة عن صدمة العدوان، ومع دراسة سليمان البدور 1999، التي أوضحت أن درجة معاناة الإناث أكثر من الذكور نتيجة التعرض للعدوان .

تفسير الفرض الخامس والسادس : إن عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزى إلى متغير السن أمر منطقي، فالخبرات الصادمة لدى الأطفال في منطقة حي الزيتون لا تكاد تختلف باختلاف السن، سواء عند مشاهدتهم أو تعرضهم الشخصي للحدث أو مشاهدة أو تعرض الآخرين للحدث ، ذلك أن قوات الاحتلال اجتاحت المنطقة بكاملها، وأصبح الطفل جزءا من الحدث وفي الوقت نفسه مشاهدا له، فهو جزء من الحدث لأنه واقع فعلا ضمن منطقة الاجتياح والحصار والقصف وفي الوقت نفسه يسمع أصوات الرصاص والصواريخ والدبابات والطائرات، ويشاهدها ويسمع صراخ الجنود على المواطنين، واستغاثة الأهالي في منطقته، وقد يكونون في نفس العمارة التي

يسكن فيها وكل ما كان حادثا من قوات الاحتلال لم يسلم منه أي فرد مهما كان جنسه أو سنه فالأطفال والشباب والرجال والشيوخ والنساء كانوا مستهدفين ومعرضين لنفس المصير لذا كان من الطبعيّ عدم وجود فروق في أنواع الخبرات الصادمة لدى هؤلاء الأطفال تعزى لمتغير السن، حيث يعاني الجميع من القلق والخوف والتوتر وانعدام الأمن ... الخ، وكان الحزن واضحا على الجميع،سواء من تعرض للحدث،أو من شاهد غيره يتعرض له فهم أهله وأقرباؤه،وأبناء بلدته .

ولا شك في أن مخاوف الأطفال تعد نتاجا مباشرا للأحداث المرعبة من حولهم، وتحدث الصدمات عندما يؤدي التوتر النفسي أو الحرارة الجسدية إلى خوف لا ينتهي في لحظته، حيث يشعر الطفل بالعجز وأنه غير مستعد للتعامل مع الأحداث، ويحذر العلماء من أن كثرة مشاهدة الأطفال لبرامج العنف التلفازية تجعلهم أكثر خوفا، وأقل إحساسا بالأمن (شيفر وميلمان : 1996 : 124).

فالمشاعر السلبية كالحزن والتعاسة والإحساس بالدونية تظهر بشكل واضح لدى الأطفال، كما هي الحال لدى الكبار، وظروف الاحتلال الصهيوني للأراضي الفلسطينية وممارساته لم تكن موجهة إلى فئة عمريه دون غيرها، فهي تستهدف جميع أبناء الشعب الفلسطيني، على اختلاف فئاته، وإذا كانت نتائج الدراسة الحالية قد أظهرت فروقاً في اضطرابات ما بعد صدمة الاجتياح لصالح الفئة العمرية 13 سنة أكثر من غيرها، فذلك يرجع كما يعتقد الباحثان إلى كون هذه السن تعد من ناحية نمائية بداية للمراهقة، ومن ناحية تعليمية كانت أعلى مستوى دراسي في المرحلة الأساسية الدنيا فكانوا يعدّون أنفسهم الكبار بالنسبة لباقي تلاميذ المدرسة، وعليهم تقع كل المسئولية في القيام بمختلف الأنشطة مهما كانت، وبانتقالهم إلى مرحلة جديدة فعليهم إثبات وجودهم بين من هم أكبر سنا منهم ، وقد أكدت (جين توماس) أن أي تغير في البيئة المحيطة بالطفل قد يؤدي إلى إصابة الطفل باعتلالات فسيولوجية ونفسية سيئة، كسرعة الاهتياج والتوتر وصعوبات في الأكل أو النوم أو نقص في النمو، أو مشكلات سلوكية كالعدوانية أو الاندفاع والتهور أو التحدي (صحيفة الرأي : 1998 : 40) .

توصيات الدراسة :

توصي الدراسة الحالية بما يلي :

1. دعوة المتخصصين والعاملين في مجال علم النفس والاجتماع للتركيز على التعامل مع المشكلات النفسية الاجتماعية بعمل برامج توعية تثقيفية للآباء والأمهات للتقليل من آثارها على أفراد المجتمع الفلسطيني كافة ، لتحقيق الصحة النفسية المجتمعية لهم .
2. القيام بدراسة مسحية من نفس النوع، تأخذ في الحسبان حجم عينة أكبر ومجتمع دراسة آخر، كأن تكون محافظات قطاع غزة كلها.
3. دعوة المؤسسات المجتمعية غير الحكومية بالقيام ببرامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي لدى فئة الأطفال الذكور ، وذلك لتأثرهم بشكل أكبر من فئة الأطفال الإناث .

المراجع:

أولاً : المراجع العربية:

1. أبو هين ، فضل (1998) : البيئة والتلوث النفسي للإنسان ، برنامج غزة للصحة النفسية ، أمواج ، العدد 3 ، أكتوبر ، 15.
2. أبو هين ، فضل (2000) : تأثير الأحداث الحالية على الأسرة والأطفال _ كيفية المساعدة والمساندة، مركز التدريب المجتمعي وإدارة الأزمات، غزة، فلسطين
3. أبو هين ، فضل (2001) : الصحة النفسية، مكتبة دار الأرقم ، غزة .
4. أبو هين ، فضل(2001) : المشاركة في فعاليات انتفاضة الأقصى وعلاقتها بالمشاكل النفسية والانفعالية للأطفال ، تدافع الأطفال نحو الاستشهاد وعلاقته ببعض المتغيرات ، جامعة الأقصى ، غزة ، فلسطين.
5. الحمادي، عبدالله ، وآخرون (1993): التغيرات السلوكية للأطفال الكويتيين بسبب الاحتلال العراقي الغاشم ، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت، الديوان الأميري، مكتب الإنماء الاجتماعي، الكويت .
6. الرأي ، صحيفة (1998): العدد 9999، 1/22 ، عمان، الأردن .
7. المركز الفلسطيني للإرشاد (2001): وزارة التربية والتعليم، مديرية شمال غزة، غزة، فلسطين.
8. المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات (2004): العنف الإسرائيلي وأثره على الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية للطفل الفلسطيني ، سلسلة الدراسات الميدانية رقم(2+4) ، غزة ، فلسطين.

9. النابلسي، محمد أحمد (1987): الأمراض النفسية وعلاجها ، دراسة في مجتمع الحرب اللبنانية، مركز الدراسات النفسية والجسدية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان .
10. النابلسي، محمد أحمد (1991) الصدمة النفسية، علم نفس الحروب والكوارث، دار النهضة العربية، بيروت.
11. الوحيدى، ميسون، وآخرون (1989): أطفال الانتفاضة ، وكالة أبو عرفة للصحافة والنشر، القدس ، فلسطين .
12. بكر، أحمد وآخرون (1996): الطفل الفلسطيني في الضفة والقطاع، مطبعة الشروق العربية ، القدس ، فلسطين .
13. حسن، محمد بيومي (1987): الأحداث الجانحين وتنشئتهم الأسرية- دراسة ميدانية بالمدينة المنورة، مجموعة بحوث المؤتمر الثالث لعلم النفس، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، القاهرة.
14. ربيع، محمد شحاته(2000): الصحة النفسية، مؤسسة الكوثر للطباعة والنشر، ط3، القاهرة.
15. سحويل، محمود (2001): دائرة الطفولة بوزارة الشئون الاجتماعية، غزة، فلسطين، 59.
16. سعادة، جودت أحمد، أبو زيادة، إسماعيل جابر، زامل،مجدي علي (2002): "المشكلات الاجتماعية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون ،وعلاقتها ببعض المتغيرات"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، كانون الثاني، المجلد 2، العدد16، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، الضفة الغربية، فلسطين .
17. عباس، فيصل(1991): التحليل النفسي وقضايا الإنسان والحضارة، دار الفكر اللبناني، بيروت.
18. عسلية، محمد إبراهيم، البنا، أنور حمودة (2003): الأنماط المختلفة لصدمة العدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى من وجهة نظر تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظات غزة، بحث تحت النشر، مجلة جامعة الأقصى، غزة.
19. قوتة سمير، وآخرون (1993): العلاقة بين الخبرات الصادمة والمشاركة في الانتفاضة والاستجابات الانفعالية والعقلية عند الأطفال الفلسطينيين، برنامج غزة للصحة النفسية، غزة، فلسطين.

20. كراز، محمد حسين (2001): دليل التعامل مع الأطفال في الظروف الصعبة ، مديرية شمال غزة، ط1، غزة، فلسطين.
21. لابلاش، جان (1997): معجم مصطلحات التحليل النفسي: ترجمة: مصطفى حجازي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط3، بيروت .
22. مركز الميزان لحقوق الإنسان (2001): تقرير رقم (8) حول آثار تدمير قوات الاحتلال الإسرائيلي للممتلكات المدنية والحصار الشامل ، غزة، فلسطين .
23. نصار ، نصار ، وآخرون (1991): واقع الحرب وانعكاساتها على الطفل ، حالة خاصة عن الطفل اللبناني ، دار الجيل ، بيروت.
24. وزارة التربية والتعليم (1992) : إدارة الخدمة النفسية ، انعكاسات الغزو العراقي الغاشم على الحالة النفسية للطلبة والطالبات الكويتيين في المرحلة الثانوية وكيفية مواجهتها ، الكويت .
25. وزارة التربية والتعليم (2000) : كيفية التدخل في الأزمات ، مديرية التربية والتعليم، قسم التعليم العام، الإرشاد التربوي، شمال غزة، غزة، فلسطين.
26. وزارة التربية والتعليم(2001):المركز التربوي للإرشاد ، رام الله ، فلسطين.
27. وزارة الشؤون الاجتماعية (2001): دائرة الطفولة ، غزة ، فلسطين ، 58 .

ثانياً: المراجع الأجنبية :

1. Abu Hien , F. & Raasoch, J. (1993) : Comparison , Israeli Families . Anxiety from SCUD Missiles Versus Palestinian Families Anxiety since the Intedada
2. Abu Hein , F., & El Sarraj E. (1992) : The Psychological Status in Occupied Territories , GCMHP.
3. Quota , S. (1993) : The Effect of Curfew on children . GCMHP.
4. Rofe Y. Lewin, I. (1979) : The effect of war environ-ment on adreamsand sleep habits , Research Committee of Barilan University , Ramat Gan , No . 1 – 345 .