الخبرات الصادمة واضطراب المسلك لدى الأطفال المدمرة بيوتهم في المناطق الحدودية شرق محافظة خانيونس

Traumatic Experiences and Conduct Disorder among Children from Destroyed Homes in the Border Areas East of Khan Younis Governorate

يحيى النجار وعطاف أبو غالي

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى درجة التعرض للخبرات الصادمة، وأكثرها شيوعاً لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم في المناطق الحدودية، وكذلك التعرف إلى درجة انتشار اضطراب المسلك لديهم، والكشف عن الفروق في درجة التعرض للخبرات الصادمة ودرجة انتشار اضطراب المسلك تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي. ولتحقيق أهداف الدراسة طبق مقياس الخبرات الصادمة على عينة عشوائية قوامها (٢٠٠) طفل وطفلة من الأطفال المدمرة بيوتهم، بينما طبق مقياس اضطراب المسلك على عينة عشوائية بلغت (٢٠٠) من قبل الوالدين، وأظهرت نتائج الدراسة أن درجة التعرض للخبرات الصادمة الشديدة بلغت (٢٦,٥٪) والمتوسطة (٧١٪)، والخفيفة (٢,٥٪)، كما كشفت النتائج أن أكثر الخبرات الصادمة شيوعاً لدى الأطفال كانت: سماع دوي الطائرات بشكل مخيف بمتوسط حسابي بلغ (٠,٧٥٥)، تلاها تدمير بيتي تدميراً كلياً أو جزئياً بمتوسط حسابي بلغ (٠,٧٢)، تلاها إخلاء البيت والهروب منه تحت القصف بمتوسط حسابي بلغ (٠,٧٠). كما بلغت نسبة انتشار اضطراب المسلك (٥,٥٪) وفقاً لتقديرات الوالدين. كما أظهرت النتائج وجود فروق في درجة تعرض الخبرات الصادمة تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور بينما لا توجد فروق بين الجنسين في نسبة انتشار اضطراب المسلك.

الكلمات المفتاحية: الخبرات الصادمة، اضطراب المسلك، المناطق الحدودية، البيوت المدمرة.

لا تعبر الأفكار الواردة في المخطوطة عن أفكار هيئة تحرير المجلة أو عمادة البحث العلمي في جامعة بيت لحم. يعتبر المؤلف المسؤول الوحيد عن مضمون المخطوطة أو أية أخطاء فيها.

Abstract

The study aimed to identify the degree of exposure to traumatic experiences and their most common types among Palestinian children with destroyed homes in the border areas of the Khan Younis Governorate, and to identify the extent of conduct disorder among them as well as the differences in the degree of traumatic experiences and conduct disorder that can be attributed to gender. The traumatic experiences scale was administered to a random sample of 200 boys and girls, while the conduct disorder scale was applied to a random sample of 200 parents. The results showed that the severe degree of exposure to the traumatic experiences was 26.5%, while the moderate degree was 71%, and the low degree was 2.5%. The most common traumatic experiences among children were hearing jet fighters with a mean of 0.755, followed by complete house destruction, partial destruction with a mean of 7.25, and fleeing homes and under bombardment which amounted to a mean of 0.70. The prevalence of conduct disorder as perceived by parents was 5.5%. The results also showed differences in the degree of exposure to traumatic experiences attributable to gender in favor of males, even though there were no gender differences in the prevalence of conduct disorder.

Keywords: Traumatic Experiences, Conduct Disorder, Border Areas, Destroyed Homes

Disclaimer: The opinions and views expressed in the publications of Bethlehem University Journal are not those of the Journal's editorial board and staff of the Dean of Research at Bethlehem University. The accuracy of the material and any errors in this publication are the sole responsibility of the respective authors and contributors.

المقدمة

شكلت الحرب على غزة عام ٢٠١٤ خبرات قاسية للأطفال الذين عايشوا ثلاث حروب متتالية خلال ست سنوات نتيجة مشاهد القتل والتدمير، وسماع الأصوات الناجمة عن القصف التي شكلت تهديداً مباشراً على حياتهم؛ مما أفقدهم الشعور بالأمان، وإحساسهم بالخوف والتهديد. فالقصف الجوي والبري والبحري طال كافة أنحاء محافظات غزة، ولاسيما المناطق الحدودية التي تعرضت إلى أعنف الهجمات، وكانت مكانا للعمليات والاجتياحات العسكرية البرية والجوية.

وقد تعرض الشعب الفلسطيني للخبرات الصادمة الناتجة عن الاحتلال الإسرائيلي، وهي التي تأثرت بها كل فئاته وشرائحه، فالحروب المتكررة والممارسات القمعية التي ترتكب بحق بظلالها على الكبار والصغار على حد سواء. والأطفال هم أكثر ضحايا الحروب، لأنهم أكثر الفئات عجزاً في مواجهة المخاطر ومقاومتها، ويتعرضون لخبرات صادمة من الصعب استيعاب ما يدور حولهم من أحداث وأخطار.

وتعني الخبرات الصادمة تلك الأحداث والخبرات المؤلمة الناتجة عن العنف الإسرائيلي المنظم ضد أبناء الشعب الفلسطيني وتتمثل في: القتل والإصابة والضرب والاعتقال والإهانة الشخصية وهدم البيوت والحصار. والعديد من الانتهاكات المختلفة التي تعرض لها الطفل بشكل مباشر أو غير مباشر بالمعيشة أو المشاهدة أو السماع هو أو أسرته أو مجتمعه (حجازي، ٢٠٠٥).

وتؤثر خبرات الحرب العنيفة والأحداث القاسية والمؤلمة ومحن الطفولة على الصحة النفسية للأطفال (Murthy & Lakshminarayana, 2006; Okello, De Schryver, Musisi, & Sagi -Schwartz, 2008; Broekaert & Derluyn, 2014) فالتهديدات في الحياة وأعمال العنف تزيد من الضغوط النفسية (Qouta, Punamäki, & Sarraj, 2008)، كما تؤدي تجارب الحرب المؤلمة إلى حدوث اضطراب ما بعد الصدمة والقلق لدى الأطفال (Thabet, Abu Tawahina, El Sarraj, & Vostanis, 2008)، ولا يتعرض الطفل للخبرة الصادمة بالمواجهة المباشرة لتلك الخبرة فقط، وإنما قد تكون بشكل غير مباشر وذلك من خلال فقد الآباء أو موتهم نتيجة العنف والمواجهة الحتمية مع الاحتلال الإسرائيلي، وهناك الكثير من الحالات المختلفة للأطفال والمراهقين الذين كانوا ضحية أو تعرضوا للعنف أظهروا أعراض الصدمة النفسية (منصور ومحمد وحمام، ٢٠٠٩، ص ٣٥٦).

ويتميز الطفل بعدم امتلاكه القدرات المعرفية الكافية لكي يستوعب تلك الخبرات الصادمة ويعطيها مفهوماً، لذا يصبح هضم هذه الخبرات صعباً، كما أن عدم قدرته على التعبير اللفظي عن معاناته تؤدي إلى حدوث اضطرابات كثيرة في دائرتي المشاعر، والسلوك (منصور ومحمد وحمام، ٢٠٠٩، ص ٣٦٠). وهذا ما أكد عليه مكتب اليونسيف الإقليمي (١٩٩٥) المشار إليه في حجازي (٢٠٠٤) بأن الخبرات الصادمة أحداث مفاجئة وغير متوقعة تكون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية، تهدد أو تدمر صحة الفرد أو حياته، يستجيب لها بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب. وبينت نتائج دراسة حجازي (٢٠٠٥) وجود علاقة ارتباطية طردية بين التعرض للأحداث الصادمة واضطراب الضغوط التالية للصدمة والأعراض العصبية والمشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال، كما أكدت دراسة كينون

وآخرين (Koenen et al., 2005) على وجود علاقة بين التعرض للصدمات واضطراب ما بعد الصدمة واضطراب المسلك. فالخبرة الصادمة قد تُسهم في نمو اضطراب المسلك واستمراره جنباً إلى جنب مع العوامل المساهمة الأخرى، فآثار الصدمة تشمل عدم التعاطف والاندفاعية والغضب ومقاومة العلاج (Greenwald, 2012).

وتعرف الرابطة الأمريكية للطب النفسي (DSM-IV, 1994) اضطراب المسلك بأنه نمط متكرر من السلوك الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين، أو المعايير المجتمعية المناسبة لعمر الفرد، كما تظهر في ثلاثة أو أكثر من المحكات التالية: العدوان على الناس والحيوانات وتخريب الممتلكات، والاحتتيال أو السرقة، والانتهاكات الصارخة للقواعد المقررة (أبو العنين، ٢٠١١، ص ١٠٨٢).

ويعد اضطراب المسلك أحد أكثر الاضطرابات السلوكية خطورة على الفرد والأسرة والمجتمع، ويرجع السبب في ذلك أن الفئة التي تصدر عنها هذه الفئة من السلوكيات كثيراً ما يسببون مشكلات عديدة لأنفسهم والآخرين، وهذه المشكلات لا تقتصر كثيراً على الفرد القائم بها فقط، مثل وقوعه تحت الأحكام القضائية أو الحبس، أو إيداعه في مؤسسات رعاية الأحداث أو تدني مستواه الأكاديمي وعدم تمتعه بالصحة النفسية، بل تمتد إلى المجتمع بأسره من خلال قيامه ببعض الأعمال التي تسبب العديد من المشكلات مثل سرقة الآخرين والعدوان على الأشخاص والحيوانات، وإشعال الحرائق، واستخدام أدوات حادة تؤذي الآخرين وغيرها (إسماعيل، ٢٠٠٨، ص ١١٧ - ص ١١٨).

ويشير اضطراب المسلك إلى مجموعة من المشكلات السلوكية والعاطفية، فالأطفال والمراهقون الذين يعانون من هذا الاضطراب يجدون صعوبة كبيرة في اتباع القواعد والتصرف بطريقة مقبولة اجتماعياً، إذ تساهم عوامل كثيرة في اضطراب المسلك لدى الأطفال منها تلف في الدماغ، والاعتداء على الأطفال، والضعف الوراثي، والفشل الدراسي، وتجارب بالحياة المؤلمة (The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2013). كما أن المشاكل السلوكية التي تظهر في مرحلة الطفولة من المحتمل أن تزيد كثيراً في السلوك المعادي للمجتمع في سن المراهقة والرشد، ولها دور في ضعف العلاقات الشخصية والاجتماعية (Hill, 2002)، فالاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة ترتبط بقوة بالمحن النفسية والاجتماعية (Sengupta & Shivalkar, 2007).

ومن جانب آخر يزيد اضطراب المسلك في سن (٨) سنوات من خطر ترك المدرسة والبقاء دون مؤهل والبطالة قبل سن (١٨) سنة (Fergusson & Harwood, 1998)، ويسبب الكثير من المشكلات للأسر والمعلمين، ويؤدي إلى قصور في الأداء التعليمي والاجتماعي والمهني وزيادة احتمالات المعاناة من مشكلات عاطفية، وتعاطي المخدرات، ونوبات القلق، والمزاج (Pandina et al., 2007)، لذا يمثل هذا الاضطراب عائقاً بالنسبة للأطفال في سبيل تقدمهم في الدراسة وتحقيق أهدافهم في الحياة، كما يمثل مصدراً للإحباط لدى كل من الوالدين عند محاولتهم توجيه هؤلاء الأطفال المشكلين (أبو العنين، ٢٠١١).

وبناءً على ذلك فإن اضطراب المسلك في مرحلة الطفولة يلقي بظلاله على مرحلة البلوغ، وغالباً ما يؤدي إلى الشخصية المعادية للمجتمع، وتعاطي المخدرات، وزيادة معدلات الذهان والموت المبكر

(Scott, 2008). وكثيراً ما يشكو الوالدان من الاضطرابات السلوكية لدى الأبناء، إذ ينتشر اضطراب المسلك بنسبة ٦-١٦ لدى الذكور، و٢-٩ لدى الاناث (أبو العنين، ٢٠١٢)، بينما أظهر ٣٨,١٪ من الوالدين أن أطفالهم لديهم اضطراب المسلك (Thabet et al., 2013).

مشكلة الدراسة

تؤثر الخبرات الصادمة التي يتعرض لها الأطفال على النمو النفسي والاجتماعي لديهم، إذ تشير الدراسات أن الحرب تضر بالصحة النفسية للأطفال (البلاوي، ٢٠٠٢)، غير أن أطفال غزة تجربتهم مع الحرب أكثر قساوة ومعاناة لأنهم شهدوا في غضون (٦) سنوات من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٤ ويلات ثلاث حروب متتالية طالت البشر والحجر، تعرضوا خلالها لمشاهد القتل والدمار والتخريب وهدم البيوت والتشرد، ولم يكن هنالك وقت كافٍ للتعافي وإعادة التوازن من الخبرات الصادمة في ذاكرتهم من ويلات الحرب إلا بحرب أخرى أكثر شراسة وعنفاً؛ ليجد الطفل الفلسطيني نفسه محروماً من العيش طفولته لأنه يقضى سنواتها تحت قصف الطائرات والمدافع، بل أصبحت تجارب الحروب المؤلمة جزءاً لا يتجزأ من أسلوب حياته، مازالت في ذاكرته مشاهد هدم البيوت والتهجير القسري.

إن معاشة الطفل الفلسطيني هذا الواقع الصعب قد يؤثر سلباً على خبرات الطفولة التي تشكل النواة الأولى لتكوين شخصيته، وتحدد المعالم المستقبلية لها، فالخبرات المؤلمة الناتجة عن الحروب المتكررة قد تؤثر على كافة الجوانب النفسية، والسلوكية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية وغيرها؛ مما يشكل خطراً حقيقياً على النمو المتكامل والسوي للشخصية.

فرضيات الدراسة

١. توجد مستويات مختلفة للخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم بالمناطق الحدودية في شرق خانينوس.
٢. هنالك خبرات صادمة أكثر انتشاراً لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم بالمناطق الحدودية في شرق خانينوس.
٣. توجد مستويات مختلفة لاضطراب المسلك لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم بالمناطق الحدودية في شرق خانينوس وفقاً لتقديرات الوالدين.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التعرض للخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم بالمناطق الحدودية في شرق خانينوس تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.
٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار اضطراب المسلك لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم بالمناطق الحدودية في شرق خانينوس تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

أهداف الدراسة

تسعى الدراسة إلى تعرّف درجة التعرض للخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين ومعرفة أكثر الخبرات الصادمة انتشاراً لديهم، ونسبة انتشار اضطراب المسلك بينهم، وكذلك معرفة الفروق في درجة التعرض للخبرات الصادمة، ونسب انتشار اضطراب المسلك لدى الأطفال الفلسطينيين تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي.

أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة في أنها تتناول موضوعاً يتمثل في التعرض للخبرات الصادمة للأطفال، ولا سيما أن المجتمع الفلسطيني بأكمله يتعرض إلى الكثير من الأزمات والحروب، ويعاني من ويلات الحروب بشكل مستمر.

كما تتبع أهمية الدراسة من أهمية موضوع اضطراب المسلك لما له من تأثير سلبي على تحصيل الطلبة الدراسي، ويجعلهم عرضة للانحراف والجريمة، ويحول دون مساعدة الأطفال في استغلال طاقاتهم وتكيفهم الاجتماعي.

كما تتبع أهمية الدراسة من تناولها شريحة الأطفال في المرحلة الأساسية الذين عاشوا ثلاث حروب متتالية خلال ٦ سنوات.

وتتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة بما تنبثق عنها من نتائج قد تفيد مؤسسات رعاية الطفولة والقائمين على وزارة التربية والتعليم والأخصائيين والمرشدين التربويين لتقديم الخدمات النفسية والبرامج الإرشادية للتغلب على الخبرات الصادمة والاضطرابات السلوكية.

محددات الدراسة

تتحدد الدراسة بالمتغيرات المتمثلة بالخبرات الصادمة التي عايشها الأطفال الفلسطينيون بوصفها خبرات مباشرة أو غير مباشرة وفقاً للتقرير الذاتي، واضطراب المسلك للأطفال بوجود ثلاثة أو أكثر من الأعراض في الاثني عشر شهراً الأخيرة، مع وجود عرض واحد على الأقل في الشهور الستة الماضية وفقاً لتقديرات أحد الوالدين، كما تتحدد بالأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية القاطنين في المناطق الحدودية شرق محافظة خانيونس، ممن تعرضت بيوتهم للهدم الكامل أو البالغ أو الجزئي في حرب ٢٠١٤، وبالمنهج الوصفي، وصدق الأدوات المستخدمة وثباتها، وبأساليب الإحصائية المستخدمة، وهي: المتوسطات الحسابية والتكرارات والنسبة المئوية، واختبار (chi-square).

الدراسات السابقة

اهتمت العديد من الدراسات بالخبرات الصادمة والاضطرابات لدى الأطفال وتأثيرها في المستقبل وأجمعت هذه الدراسات على أن التعرض للخبرات الصادمة في الحرب له تأثير على الاضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال. كما يتضح من الدراسات تباین نسب انتشار اضطراب المسلك لدى الأطفال، كما أكدت الدراسات على خطورة اضطراب المسلك على مستقبل الأطفال. إذ أجرى كل من كونون وآخرين (Koenen et al., 2005) دراسة لمعرفة العلاقة بين التعرض للصدمات واضطراب المسلك واضطراب ما بعد الصدمة. شملت الدراسة (٣٣١٥) من التوائم في فيتنام. أظهرت نتائج الدراسة أن الذين لديهم تاريخ من اضطراب المسلك من قدامى المحاربين الذكور تعرضوا إلى الصدمات من خلال آليات مباشرة وغير مباشرة وإلى اضطراب ما بعد الصدمة.

وأجرى أبو هين (٢٠٠٧) دراسة التعرض للخبرات الصادمة وعلاقته بالاضطرابات النفس جسمية لدى الفتيان الفلسطينيين بعد اجتياح بيت حانون. شملت عينة الدراسة (٤٥١) مراهقا في شمال غزة من بيت لاهيا وجباليا وبيت حانون. وأظهرت النتائج أن المراهقين من بيت حانون أكثر تأثراً بالخبرات الصادمة ولديهم اضطرابات النفس بدرجة كبيرة مقارنة بباقي المناطق الأخرى.

وقام الأحمدى وهاو وريدنج (Elhamid, Howe, & Reading, 2009) بدراسة الاضطرابات العاطفية والسلوكية بين (١١٨٦) الأطفال في سن ٦-١٢ سنة في المنيا في مصر، تم جمع البيانات من المعلمين وأولياء الأمور. أظهرت النتائج انتشار بعض الاضطرابات العاطفية والسلوكية حسب تقديرات الوالدين والمعلمين إلا أن نسبة اضطراب المسلك متدنية إذ بلغت نسبة ٦,٦٪ لدى الأطفال.

ودرس عودة (٢٠١٠) درجة التعرض للخبرة الصادمة وعلاقتها باستخدام أساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى (٦٠٠) من أطفال المناطق الحدودية. أظهرت النتائج أن الوزن النسبي للخبرة الصادمة بلغ (٦٢,١٤) واستخدام أساليب التكيف مع الضغوط (٧١,١٤)، وأن هنالك علاقة طردية بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وأساليب التكيف مع الضغوط، وأنه لا توجد فروق في الخبرة الصادمة تعزى إلى النوع الاجتماعي.

وهدف دراسة أزديكيتا (Azadyekta, 2011) تعرّف مدى انتشار اضطراب المسلك وتألفت عينة الدراسة من (٢٠١٦) من أطفال المرحلة الابتدائية. وأظهرت النتائج أن نسبة انتشار اضطراب المسلك مرتفعة، إذ بلغت ١٠,٥٪، وأن معدل اضطراب المسلك لدى أبناء العاطلين عن العمل أعلى إذا ما قورنوا بمن لديهم وظائف.

وأجرى كل من جاكوبسن و فيرجيسون وهورود (Jakobsen, Fergusson, & Horwood, 2012) دراسة طويلة تتبعية لمدة ثلاثين سنة حول اضطراب المسلك في وقت مبكر والتحصيل الدراسي والجريمة في وقت لاحق. وأشارت النتائج أن الأطفال الذين لديهم اضطراب المسلك أظهروا ضعفاً في التحصيل الدراسي ولاحقاً ساهم ذلك في الجريمة، لذا لابد من التدخلات في زيادة التحصيل العلمي للشباب ومعالجة اضطراب المسلك لتقليل المخاطر على المدى الطويل من السلوك المعادي للمجتمع.

كما هدفت دراسة ثابت وأخريين (Thabet et al., 2013) إلى تعرّف تأثير الحرب على الأطفال، والخلل المشترك من اضطراب ما بعد الصدمة، ونقص الانتباه وفرط النشاط واضطراب المسلك، واضطراب العناد الشارد لدى الأطفال الفلسطينيين. شملت عينة الدراسة (٤١٠) طفل تتراوح أعمارهم بين (٦) سنوات و(١٧) سنة بعد (٦) أشهر من انتهاء الحرب على غزة التي استمرت لمدة (٢٣) يوماً. أشارت النتائج إلى أن الأطفال الفلسطينيين بعد (٦) أشهر من الحرب على غزة لديهم خبرات صادمة ما يزال يتذكرها الأطفال، منها سماع الأصوات الوهمية من المقاتلات النفّاثة بنسبة ٩٤,٦٪، وسماع القصف بالمدفعية بنسبة ٩١,٧٪، ويشاهد تشويهاً على شاشات التلفزيون وتشويشاً بنسبة ٩٢٪. كما بينت النتائج أن ما نسبته ٥٠,٧٪ غادروا المنزل لكان أكثر أمناً، وما نسبته ٣٩,٣٪ من الأطفال لديهم عدد من الاضطرابات النفسية. وانتهت الدراسة إلى أن الأطفال الذين يعيشون في مناطق الصراع والحروب يعانون من مشكلات اضطراب ما بعد الصدمة ومشكلات سلوكية منها، فرط الحركة، واضطراب المسلك، وقصور الانتباه.

وأجرى كل من عفيفي وماكلان وأسميندسون وبيتزراك وسارين (Afifi, McMillan, Asmundson, Pietrzak, & Sareen, 2011) دراسة لمعرفة التعرض للأحداث الصادمة وأعراض ما بعد الصدمة لدى الأفراد الذين لديهم تاريخ من اضطراب المسلك لدى عينة بلغت (٣٤٦٥٣) فرداً، بمعدل استجابة بنسبة ٨٦,٧٪. أشارت النتائج إلى أن سوء المعاملة في مرحلة الطفولة كان مرتبطاً باضطراب المسلك على الرغم من الفروق بين الجنسين، وأن المشاركين الذين لديهم تاريخ من اضطراب المسلك يعانون من أحداث صادمة واضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بالأشخاص الذين ليس لديهم اضطراب المسلك. كما أظهرت النتائج أن غالبية الأفراد وبنسبة (٧٢,٩٪) ممن تم تشخيصهم أن لديهم اضطراب المسلك واضطراب ما بعد الصدمة ظهرت أعراض اضطراب المسلك قبل ظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

وهدف دراسة محمدي وأخريين (Mohammadi et al., 2014) إلى تقييم درجة المشكلات النفسية لدى (٩٦٣٦) من الأطفال والمراهقين في خمس محافظات في إيران تتراوح أعمارهم بين (٦-١٧) سنة. وأكمل الوالدان مقاييس فرعية مشاكل عاطفية، ومشكلات السلوك، وفرط النشاط، ومشكلات الأقران والسلوكيات الإيجابية. أظهرت النتائج أن ما نسبته ٢١,٤٪ لديهم مشكلات عاطفية، و ٣٢,٩٪ لديهم اضطراب المسلك، و ٢٠٪ فرط النشاط، و ٢٥,٦٪ مشكلات الأقران، و ٧,٦٪ من مشاكل في السلوكيات الاجتماعية الإيجابية و ١٦,٧٪ من إجمالي الصعوبات بين الأطفال والمراهقين الإيرانيين. وأظهرت النتائج وجود فروق في اضطراب المسلك لصالح الذكور.

وأجرى كل من جونسون وكيمب وهيراد وجينينغز وهيكي (Johnson, Kemp, Heard, Lennings & Hicke, 2015) دراسة اضطراب المسلك والسلوك المعادي للمجتمع من جهة المراهقين. تكونت عينة الدراسة من (٤٣) منهم (٣٤) من الذكور و(٩) من الإناث من الفئة العمرية ١٢-٢١ سنة منهم (٢٣) من المراهقين ممن لديهم السلوك المعادي للمجتمع و(٢٠) ممن لديهم اضطراب المسلك، وأظهرت النتائج أن لديهم عجزاً في التعلم اللفظي والذاكرة.

وأجرى شلايل (٢٠١٥) دراسة تناولت الخبرات الصادمة وعلاقتها بالتمرد النفسي لدى طلبة المرحلة الإعدادية بغزة. تكونت عينة الدراسة من (٣٧٥) طالباً وطالبة. أظهرت النتائج أن مستوى تعرض الطلبة للخبرات الصادمة بلغت ٦٦,٧٪، وهذه النسبة مرتفعة، وأنه توجد فروق في مستوى الخبرات الصادمة لصالح الإناث.

الطريقة والإجراءات

تتمثل إجراءات الدراسة في:

١. منهج الدراسة

استخدم الباحثان المنهج الوصفي الذي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة أو موقف أو مجموعة من الأحداث أو الأوضاع التي يرغب الباحث في دراستها، وتعرّف أبعادها المختلفة (المهدى، ٢٠١١، ٤١).

٢. مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال في المرحلة الأساسية القاطنين في المناطق الحدودية في منطقة شرق محافظة خانينوس والبالغ عددهم (٤٦٠) طفلاً وطفلة ممن هدمت بيوتهم بشكل كامل أو بليغ أو جزئي منهم (٢٦٠) من الذكور (٢٠٠) من الإناث وفقاً لإحصائية قسم التخطيط في مديرية التربية والتعليم في شرق خانينوس.

٣. عينة الدراسة

قسم الباحثان عينة الدراسة إلى قسمين:

١. العينة الاستطلاعية: طبق الباحثان أداتي الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (٥٠) طفلاً وطفلة من خارج عينة الدراسة؛ و(٥٠) ولي أمر من خارج عينة الدراسة، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة.
٢. العينة الفعلية: تكونت العينة الفعلية من عينة عشوائية بسيطة من الأطفال وأولياء أمورهم إذ بلغ عددها (٤٠٠) منهم (٢٠٠) طفل وطفلة و(٢٠٠) ولي أمر من سكان المناطق الحدودية في شرق محافظة خانينوس.

أدوات الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة؛ استخدام الباحثان الأدوات الآتية:

١. مقياس الخبرات الصادمة
٢. مقياس اضطراب المسلك

نتائج الدراسة

١. توجد مستويات مختلفة للخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم في المناطق الحدودية شرق خانينوس.

وللتحقق من ذلك استخدم الباحثان التكرارات والنسبة المئوية لمستويات الخبرات الصادمة لدى الأطفال كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (١): التكرارات والنسبة المئوية لمستويات الخبرات الصادمة لدى الأطفال (٢٠٠).

الخبرات الصادمة	التكرار	النسبة المئوية
شديدة	٥٣	٢٦,٥
متوسطة	١٤٢	٧١
خفيفة	٥	٢,٥
المجموع	٢٠٠	٪١٠٠

يتضح من الجدول (١) أن نسبة التعرض للخبرات الصادمة بدرجة شديدة بلغت (٢٦,٥٪)، وبلغت (٧١٪) بدرجة متوسطة، وبلغت بدرجة منخفضة (٢,٥٪).

ويمكن تفسير الخبرات الصادمة الشديدة التي بلغت (٢٦,٥٪)، وبدرجة متوسطة بلغت (٧١٪) في ضوء هول الحرب وويلاتها وقسوة أحداثها لا سيما في المناطق الحدودية التي شهدت عمليات عسكرية واسعة ضد السكان، حيث تعرضوا للقتل، والتدمير، وهدم الأبراج المرتفعة، والعمارات السكنية على رؤوس ساكنيها، وتجريف الأراضي، وهدم المرافق العامة والمساجد والمصانع، والقصف المستمر براً وجواً، وقد عايش الأطفال هذه الأحداث بشكل مباشر، لأنهم يقطنون منطقة حدودية "شرق خانينوس"، أو غير مباشر عبر الفضائيات ومقاطع اليوتيوب على الانترنت، علاوة على أن الأطفال ما زالوا يشاهدون مظاهر الدمار في أحيائهم من حولهم رغم مرور فترة على الحرب، وهذا من شأنه أن يذكرهم بها وبأحداثها العنيفة، لاسيما أن إعادة إعمار غزة لم يتم بعد بشكل كامل، ولم يلمس المواطنون الفلسطينيون القاطنون في كافة محافظات غزة، وإن تم فإنه ضئيل للغاية لا يلبي حاجات آلاف الأسر التي تضررت من الحرب بأشكال مختلفة. فالحدث الصادم وآثاره الكارثية وتفصيله المؤلمة لازالت تسيطر على الأطفال، نظراً لمعاناتهم من التهديد وترقب الموت لحظة بلحظة وحالة العجز وفقدان الأمان والخوف من المجهول والقلق والتوتر لأكثر من خمسين يوماً كانت خارج نطاق التحمل الإنساني للكبار والصغار. فالخبرات الصادمة ليس بمقدور الأطفال احتمالها والتعامل مع تفاصيلها المؤلمة والمفاجئة لأنها خبرة مفرطة تتسم بالتهديدات والمخاطر. وفي هذا الصدد يشير عودة (٢٠١٠) أنه عند تعرض الطفل للحدث الصادم فإن الافتراضات أو القناعات الأساسية تتزلزل، وتتهدم في لحظة الاعتداء على الطفل أو ذويه، حيث يرى كل شيء يتغير أمام عينيه، فتتهز كل ثوابته، ويتعرض للتناثر والتشتت، وتعرض صورته عن نفسه وعن العالم للتشوه،

وبما أن تكوينه المعرفي والوجداني لم ينضج بعد، لذلك تكون الآثار عميقة ومؤثرة بشكل أكثر من الكبار. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من: أبو هين (٢٠٠٧)، وحجازي (٢٠٠٥)، وثابت وآخرين (Thabet et al., 2013)، وشلايل (٢٠١٥)، وقوته (٢٠٠٧) التي توصلت إلى تعرض الطلبة للخبرات الصادمة، وأكدت جميعها على تعرض الأطفال للخبرات الصادمة، بدرجة مرتفعة أو متوسطة لاسيما في المناطق الحدودية.

٢. هنالك خبرات صادمة أكثر انتشاراً لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم في المناطق الحدودية شرق خانيونس.

وللتحقق من ذلك قيس المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (٢): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب عن مستوى مجالات مقياس الخبرات الصادمة والدرجة الكلية للمقياس.

رقم الفقرة في المقياس	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
٣٠	سماع دوي الطائرات بشكل مخيف	٠,٧٥٥	٠,٤٣١	٧٥,٥	١
١٤	تدمير بيتي تدميرًا كليًا أو جزئيًا	٠,٧٢٥	٠,٤٤٨	٧٢,٥	٢
١١	إخلاء البيت والهروب منه تحت القصف	٠,٧٠	٠,٤٥٩	٧٠	٣
١٩	مشاهدة بيتي وهو يهدم	٠,٦٩٥	٠,٤٦٢	٦٩,٥	٤
٢٨	سماع رسائل ضرورة إخلاء المنازل بدقائق معدودة	٠,٦٨	٠,٤٦٨	٦٨	٥
٢٩	سماع صوت الطائرات تقصف في كل مكان	٠,٦٧٥	٠,٤٧	٦٧,٥	٦
٣٢	سماع قصف للمنازل في الليل	٠,٦٧	٠,٤٧١	٦٧	٧
١	تعرضت للإصابة نتيجة القصف الإسرائيلي	٠,٦٤٥	٠,٤٨	٦٤,٥	٨
٢٧	مشاهدة المنازل تقصف على رؤوس ساكنيها	٠,٦٤٤	٠,٤٨	٦٤,٤	٩
١٨	إصابة أحد الزملاء أو الأصدقاء أو الأقارب أو المعارف	٠,٦٤	٠,٤٨١	٦٤	١٠
٢٢	مشاهدة المصابين بعد قصف بيوتهم	٠,٦٣٥	٠,٤٨٣	٦٣,٥	١١
٨	تفرقت الأسرة وتشتت	٠,٦٣	٠,٤٨٤	٦٣	١٢
٢٦	مشاهدة تدمير منازل الآخرين	٠,٦٢٥	٠,٤٨٥	٦٢,٥	١٣

٢٠	مشاهدة الطائرات تقصف المنازل من كل النواحي	٠,٦٢	٠,٤٨٧	٦٢	١٤
٢٤	مشاهدة القصف في مقاطع يوتيوب عبر الانترنت	٠,٦	٠,٤٩١	٦٠	١٥
٢٣	مشاهدة الشهداء أمام عينيك وهم ينزفون	٠,٥٨٥	٠,٤٩٤	٥٨,٥	١٦
١٢	الاحتجاز مع آخرين في مكان ضيق أثناء القصف	٠,٥٨٢	٠,٤٩٥	٥٨,٢	١٧
٢٥	مشاهدة الجثث المشوهة على شاشات التلفزيون	٠,٥٨١	٠,٤٩٥	٥٨,١	١٨
١٦	تدمير ممتلكاتنا (مزروعات، مصانع، أراضي.... غيرها)	٠,٥٨	٠,٤٩٥	٥٨	١٩
٣	تعرضت للإهانة الشخصية	٠,٥٧٥	٠,٤٩٦	٥٧,٥	٢٠
٤	شعرت عدم إشباع الحاجات الأساسية (مأكل- ملابس)	٠,٥٦١	٠,٤٩٨	٥٦,١	٢١
٢١	مشاهدة الأشلاء والجثث تحت الأنقاض	٠,٥٦	٠,٤٩٨	٥٦	٢٢
٩	محاصرة بيتي أو البيوت المجاورة	٠,٥٥٥	٠,٤٩٨	٥٥,٥	٢٣
٢	تعرضت لاستنشاق الغازات السامة	٠,٥٤٥	٠,٤٩٩	٥٤,٥	٢٤
١٣	تلقينا رسائل التهديد عبر وسائل الاتصال كالجوال والهاتف	٠,٥٣	٠,٥	٥٣	٢٥
١٥	التغيير الاضطرابي للبيت	٠,٥٢٦	٠,٥٠١	٥٢,٦	٢٦
١٧	استشهاد أحد الزملاء أو الأصدقاء أو الأقارب أو المعارف	٠,٥٢٥	٠,٥٠١	٥٢,٥	٢٧
٧	إصابة أحد أفراد أسرتك أثناء القصف	٠,٥١٥	٠,٥٠١	٥١,٥	٢٨
٣١	السماع عن فظائع وجرائم وممارسات الاحتلال الإسرائيلي	٠,٥١٤	٠,٥٠١	٥١,٤	٢٩
١٠	اقتحام بيتي أو البيوت المجاورة من قبل قوات الاحتلال بوحشية	٠,٤٩٥	٠,٥٠١	٤٩,٥	٣٠
٥	استشهاد أحد أفراد الأسرة	٠,٢٩٤	٠,٤٥٧	٢٩,٤	٣١
٦	اعتقال أحد افراد الأسرة	٠,٢٨٥	٠,٤٥٣	٢٨,٥	٣٢
الدرجة الكلية للخبرات الصادمة		٠,٥٨٦	٠,١٦٧	٥٨,٦	٥٨,٦

يتضح من الجدول (٢) أن الدرجة الكلية لمتوسط الخبرات الصادمة بلغت (٥٨,٦٪)، رغم مرور أكثر من سنة ونصف على توقف الحرب، وأن أكثر الخبرات الصادمة شيوعاً لدى الأطفال كانت سماع دوي الطائرات بشكل مخيف بمتوسط حسابي بلغ (٥,٧٥٥)، تلاها تدمير بيتي تدميراً كلياً أو جزئياً بمتوسط حسابي بلغ (٥,٧٢٥)، تلاها إخلاء البيت والهروب منه تحت القصف بمتوسط حسابي بلغ (٥,٧٠). وتتقارب هذه النتائج إلى حد كبير مع نتائج دراسة ثابت وآخرين (Thabet et al., 2013) التي أظهرت أن الخبرات الصادمة لا يزال يتذكرها الأطفال التي منها سماع أصوات المقاتلات النفاثة بما نسبته (٩٤,٦٪)، وسماع القصف بالمدفعية ما نسبته (٩١,٧٪). ويفسر الباحثان ذلك في ضوء معاشة هؤلاء الأطفال رغم صغر سنهم لثلاثة حروب في حياتهم خلال (٦) سنوات تعرضوا خلالها لخبرات صادمة كان أشدها وأعنفها القصف بالطيران، إذ كان الأطفال يشاهدون ويسمعون دوي القصف الجوي المرعب على مدار الساعة ليلاً ونهاراً، وما ينتج عنه من تدمير البيوت، بعد إخلائها في وقت قصير تحت التهديد والخوف، وما شعر به الأطفال من حالة الهلع والتوتر والحزن والقلق على ذويهم، والخوف من تعرضهم للإصابة أو القتل، فضلاً عن تشتت الأسرة، واضطرابها إلى العيش في بيوت الإيواء في ظروف في غاية التعقيد لا تلبي أدنى الحاجات الإنسانية. إن مشاهدة وسماع القصف المتواصل والتدمير سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، وإلحاق الأذى بالأقارب أو الأصدقاء أو الجيران تمثل خبرات صادمة للأطفال تفوق قدراتهم على التحمل واستيعاب ما يدور من حولهم من أحداث قاسية، هذا ما يؤكد جيلز (Gelles, 1982) أنه ليس من الضروري أن يكون الطفل ضحية مباشرة للعنف ليتأثر به، فمراقبته للعنف له تأثير فعال عليه يشابه تأثير العنف المباشر (حجازي، ٢٠٠٥).

وللتحقق من ذلك؛ حسب الباحثان التكرارات والنسبة المئوية لمستويات اضطراب المسلك لدى أفراد عينة الدراسة، كما هو مبين في الجدول الآتي.

جدول (٣): التكرارات والنسبة المئوية لمستويات اضطراب المسلك لدى الأطفال وفق تقديرات الوالدين ن= (٢٠٠).

مستوى اضطراب المسلك	التكرار	النسبة المئوية
مرتفع	١١	٥,٥
متوسط	١٣٥	٦٧,٥
منخفض	٥٤	٢٧
المجموع	٢٠٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٣) أن درجة معاناة أفراد العينة من اضطراب المسلك كانت على النحو الآتي: (٥,٠٪) بدرجة مرتفعة، (٦٧,٥٪) بدرجة متوسطة، (٢٧٪) بدرجة منخفضة.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل الأحمدى وآخرين (Elhamid et al., 2009)، وسارخيل وآخرين (Sarkhel et al., 2006) التي أظهرت تدني نسبة انتشار اضطراب المسلك لدى الأطفال. كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من العمور وثابت (Elumour & Thabet, 2014) التي أظهرت نسبة انتشار اضطراب المسلك (١٧,٥٪) وفقاً لتقدير الوالدين، ودراسة محمدي وآخرين (Mohammadi et al., 2014) التي أظهرت أن ما نسبته (٣٢,٩٪) لديهم اضطراب المسلك، وتختلف مع نتائج دراسة أزدیکی (Azadyekta, 2011) التي أظهرت ما نسبته (١٠,٥٪).

كما أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن أفراد العينة لديهم اضطراب المسلك بدرجة متوسطة بلغت ما نسبته (٦٧,٥٪)، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة سارخيل وآخرين (Sarkhel et al., 2006) التي أظهرت أن ما نسبته (٦٣٪) من أفراد العينة لديهم اضطراب المسلك بدرجة متوسطة. ويفسر الباحثان ذلك نتيجة التعرض لأحداث العنف الصادمة، وهي تعكس مدى ملاحظة أولياء الأمور لحجم ونوعية التغيرات التي طرأت على أطفالهم بعد الحرب، ويتفق هذا مع ما ذكره ديلارد وآخرون (Dillard et al., 2007) من وجود ارتباط دال بين اضطراب المسلك والتعرض للأحداث الصادمة الناتجة عن الحرب، وما ذكره أبو هين (٢٠٠٧) من أن المراهقين من بيت حانون أكثر تأثراً بالخبرات الصادمة، والأكثر معاناة من الاضطرابات، وما أكدته حجازي (٢٠٠٥)، وثابت وآخرون (Thabet et al., 2013) من حيث إن الأطفال الذين يعيشون في مناطق الصراع والحروب يعانون من مشكلات سلوكية منها فرط الحركة واضطراب المسلك وقصور الانتباه. ومع ما أشارت إليه دراسة عفيفي وآخرين (Afifi et al., 2011)، أن المشاركين الذين لديهم تاريخ من اضطراب المسلك يعانون من أحداث صادمة. ومع ما يؤكد ساثويك وآخرون (Southwich et al., 1991) المشار إليه في حجازي (٢٠٠٥) إلى أن تعرض الشخص لصدمات مثل الحروب الطويلة والاحتلال تعوق قدرته على التحمل؛ مما يؤثر على فاعلية الفرد الذاتية، ويزيد من درجة القلق والتوجس والشعور المستمر بالتهديد، كما يزيد من الاكتئاب ومن الاضطرابات. ويمكن تفسير ذلك في ضوء قصور المصادر النفسية والبيئية وضعفها المتاحة للأطفال في التعامل مع الخبرات الصادمة، إذ تنقصهم الخبرة والمعرفة الكافية في امتلاك المهارات التكيفية مع الأحداث القاسية ولاسيما في الحروب وذلك لصغر سنهم؛ مما يحول دون قدرتهم على التحمل والمواجهة؛ لذا يصاب هؤلاء الأطفال بحالة من الانهيار والضعف والعجز واقتقاد القوة للمواجهة فيقعون فريسة للمشكلات النفسية والسلوكية.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التعرض للخبرات الصادمة لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم في المناطق الحدودية شرق خان يونس تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

وللتحقق من ذلك حسبت التكرارات والنسب المئوية لمستويات الخبرات الصادمة لدى أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي، وتطبيق اختبار (chi-square) كما هو مبين في الجدول.

جدول (٤): نتائج اختبار كاي تربيع للاختلاف بين النسب المئوية للخبرات الصادمة تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي.

المجال	الذكور	الإناث	كاي تربيع	مستوى الدلالة
الخبرات الصادمة	٦٠,٨٤	٥٥,٩٨	٦٠,٧	٠,٠٢

يتبين من جدول (٤) وجود فروق دالة في نسبة انتشار الخبرات الصادمة باختلاف النوع الاجتماعي لصالح الذكور. واتفقت هذه النتائج مع نتائج ثابت وآخرين (Thabet, Abed, & Vostanis, 2001)، ودراسة صيدم وثابت (٢٠١٢) التي أكدت على وجود فروق في التعرض للخبرات الصادمة لصالح الذكور. واختلفت مع نتائج دراسة حجازي (٢٠٠٥)، وعودة (٢٠١٠) التي أظهرت عدم وجود فروق في درجة التعرض للخبرات الصادمة، ومع دراسة شلايل (٢٠١٥) التي أظهرت وجود فروق لصالح الإناث.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة في ضوء طبيعة الذكور وأدوارهم التي تحددها لهم ثقافة المجتمع، إذ يوفر لهم الحرية للخروج ومتابعة مجريات الأحداث في مواقعها من مشاهد القصف والتدمير، كما يندفع الذكور للإسهام في تقديم العون للآخرين؛ مما يجعلهم في دائرة الحدث، ويعرضهم للأحداث الصادمة بشكل مباشر، بينما في الغالب ونتيجة للثقافة السائدة تبقى الإناث داخل المنازل أو مراكز الإيواء دون السماح لهن بالخروج؛ مما يشكل عنصر حماية لهن من التعرض للأحداث بشكل مباشر. علاوة على ذلك رغبة الأطفال الذكور في تتبع الأحداث وفضولهم في معرفة تفاصيل ما يحدث في أماكن مختلفة، وسماعهم للقصف المستمر ليل ونهار ومشاهداتهم للدمار وجثث الضحايا يزيد من حصيلة هذه المواقف والخبرات الصادمة كمّاً وكيفاً، مقارنة مع الإناث.

٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار اضطراب المسلك لدى الأطفال الفلسطينيين المدمرة بيوتهم في المناطق الحدودية شرق خان يونس تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

وللتحقق من ذلك حسبت التكرارات والنسب المئوية لمستويات اضطراب المسلك لدى أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي، وتطبيق اختبار (chi-square) والجدول (٥) توضح ذلك.

جدول (٥): التكرار والنسب المئوية ونتائج تطبيق اختبار (chi-square) على مستويات اضطراب المسلك لمتغير النوع الاجتماعي.

الجنس	مرتفع	متوسط	منخفض	المجموع
ذكور	٨	٥٧	٣٥	١٠٠
	النسبة المئوية تبعاً للجنس	٥٧	٣٥	١٠٠
	النسبة المئوية من المجموع	٤	٢٨,٥	٥٠
إناث	٣	٧٨	١٩	١٠٠
	النسبة المئوية تبعاً للجنس	٧٨	١٩	١٠٠
	النسبة المئوية من المجموع	١,٥	٣٩	٥٠
المجموع	١١	١٣٥	٥٤	٢٠٠
	النسبة المئوية تبعاً للجنس	٥,٥	٦٧,٥	١٠٠
	النسبة المئوية من المجموع	٥,٥	٦٧,٥	١٠٠
(chi-square)	٩,٨١			
الدالة الإحصائية	٠,٣٦٥			

يتبين من جدول (٥) عدم وجود فروق دالة في نسبة انتشار اضطراب المسلك باختلاف النوع الاجتماعي حيث بلغت قيمة (chi-square) (٩,٨١) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥). وتختلف هذه النتائج مع نتائج دراسة محمدي وآخرين (Mohammadi et al., 2014)، ودراسة العمور وثابت (Elumour & Thabet, 2014) التي أظهرت نتائجها وجود فروق في اضطراب المسلك لصالح الذكور. ويرجع الباحثان ذلك إلى تشابه الظروف المعيشية والخبرات الصادمة والحياتية الناجمة عن الحروب المتكررة وما رافقها من ألم ومعاناة وخوف وهلع عايشها الأطفال في المناطق الحدودية من كلا الجنسين، ومعاناتهم من فقدان الحماية والمساندة والحرمان من الحاجات الأساسية وانعدام الأمان والشعور بالتوتر المستمر والعجز وقلة الحيلة. إن آثار الحروب القاسية وتأثيراتها السلبية على سلوك الأطفال يذيب الفوارق بين الجنسين لأن عواقبها جسيمة على الجميع بلا استثناء، أو تميز كون أحداثها الصعبة تشكل تهديداً للذات وتحقيق الصحة النفسية؛ مما يؤدي إلى حدوث اضطرابات نفسية وسلوكية لكلا الجنسين دون تفریق أو تمييز.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- إتاحة الفرصة للأطفال للتفرغ الانفعالي بالحديث والرسم واللعب للتخلص من الخبرات الصادمة الناتجة عن هدم البيوت.
- تدريب الأطفال المدمرة بيوتهم على ممارسة أنشطة الاسترخاء والخروج في مكان آمن لبث الطمأنينة والراحة لدى الأطفال المدمرة بيوتهم.
- تقديم برامج إرشادية لضحايا الخبرات الصادمة للحد من الاضطرابات السلوكية لديهم.
- تقديم برامج إرشادية وعلاجية لخفض اضطراب المسلك لدى الأطفال.

بحوث مقترحة

- الخبرات الصادمة لدى الأطفال المدمرة بيوتهم بعد الحرب على غزة (دراسة حالة إكلينيكية).
- فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي المركز على الخبرات الصادمة في خفض اضطراب المسلك لدى الأطفال المدمرة بيوتهم بعد الحرب على غزة.
- الصمود النفسي بوصفه متغيراً وسيطاً بين الخبرات الصادمة والتوافق النفسي لدى الأطفال المدمرة بيوتهم بعد الحرب على غزة.

المراجع

- إسماعيل، هالة خير سناري. (٢٠٠٨). اضطراب المسلك وعلاقته ببعض المتغيرات (دراسة تتبعية). *دراسات تربوية واجتماعية - مصر*، ١٤ (٢)، ١١٥-١٧٢.
- أبو العنين، حنان عثمان. (٢٠١٢). دراسة فاعلية برنامج سلوكي للوالدين والمعلمين كمرشدين في علاج اضطراب المسلك لدى عينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. *مجلة الإرشاد النفسي*، مصر، ٣١، ٣٩٧-٤١٥.
- أبو العنين، حنان عثمان. (٢٥ يناير، ٢٠١١). إعداد مقياس اضطراب المسلك لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. ورقة مقدمة في المؤتمر السنوي السادس عشر بعنوان الإرشاد النفسي وإرادة التغيير مصر بعد ثورة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مصر.
- أبو هين، فضل. (٢٠٠٧). التعرض للخبرات الصادمة وعلاقته بالاضطرابات النفس جسمية لدى الفتيان الفلسطينيين: دراسة للصددمات النفسية التي تلت اجتياح بيت حانون. *مجلة جامعة الأزهر، سلسلة العلوم الإنسانية*، ٩ (٢)، ١٥١-١٨١.
- البلاوي، فيولا. (٢٠٠٢). الذكرة والصدمة تأثير تذكر أحداث العدوان العراقي على بعض مشكلات الصحة النفسية لدى الأطفال. ورقة مقدمة في المؤتمر السنوي التاسع (الإرشاد النفسي قوة للتنمية والتقدم)، مصر.
- حجازي، جولتان. (٢٠٠٥). الصدمات النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين الذين عاشوا انتفاضة الأقصى. (رسالة دكتوراة غير منشورة). جامعة تونس، تونس.
- شعت، ناضل وثابت، عبد العزيز. (٢٠٠٧). الصدمات النفسية للاحتلال وأثرها على الحزن وكرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال في قطاع غزة. *مجلة شبكة العلوم النفسية العربية*، ١٣، ٢٤-٣٨.
- شلايل، محمد يونس. (٢٠١٥). الخبرات الصادمة وعلاقتها بالتمرد النفسي لدى طلبة المرحلة الإعدادية بغزة. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.
- صيدم، رياض خضر وثابت، عبد العزيز. (٢٠١٢). الصدمات النفسية للاحتلال وأثرها على الصحة النفسية للطلبة. *مجلة شبكة العلوم النفسية العربية*، ١٣، ٥-١٦.
- عودة، محمد محمد. (٢٠١٠). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.
- منصور، حمدي محمد؛ ومحمد، جمال شكري؛ وحماد، سامية عبد الرحمن. (٢٠٠٩). *التدخل في حالات الأزمات والطوارئ*. عمان: جامعة القدس المفتوحة.
- المهدي، مجدي. (٢٠١١). *مناهج البحث التربوي بين التقليد والحداثة*. الاسكندرية: دار الجامعة الجديد.

- Afifi, T. O., McMillan, K. A., Asmundson, G. J., Pietrzak, R. H., & Sareen, J. (2011). An examination of the relation between conduct disorder, childhood and adulthood traumatic events, and posttraumatic stress disorder in a nationally representative sample. *Journal of psychiatric research*, 45(12), 1564-1572.
- Azadyekta, M. (2011). Prevalence of Conduct Disorder among Elementary Students in Tehran City. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 693-702. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.294>
- Dillard, D., Jacobsen, C., Ramsey, S., & Manson, S. (2007). Conduct disorder, war zone stress, and war-related posttraumatic stress disorder symptoms in American Indian Vietnam veterans. *Journal of traumatic stress*, 20(1), 53-62.
- Elhamid AA, Howe A, & Reading R. (2009). Prevalence of emotional and behavioural problems among 6–12 year old children in Egypt. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44, 8-14.
- Elumour, I., & Thabet, A. (2014). Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Conduct Disorder among a School-based Sample of Palestinian Children in the Gaza Strip. *The Arab Journal of Psychiatry*, 25(2), 119-130. doi:10.12816/0006761.
- Etchells, P. J., Gage, S. H., Rutherford, A. D., & Munafò, M. R. (2016). Prospective Investigation of Video Game Use in Children and Subsequent Conduct Disorder and Depression Using Data from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *PLoS one*, 11(1), e0147732.
- Greenwald, R. (2002). The role of trauma in conduct disorder. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 6, 5-23.
- Fergusson, D. M., & Jakobsen, J. L. (1998). Early conduct problems and later life opportunities. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39(8), 1097–1108.
- Hill, J. (2002). Biological, psychological and social processes in the conduct disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 133–164.
- Jakobsen, I. S., Fergusson, D., & Horwood, J. L. (2012). Early conduct problems, school achievement and later crime: Findings from a 30-year longitudinal study. *New Zealand Journal of Educational Studies*, 47(1), 123

Johnson, V.A., Kemp, A.H., Heard, R., Lennings C.J., & Hickie, I.B. (2015). Childhood-versus adolescent-onset antisocial youth with conduct disorder: psychiatric illness, neuropsychological and psychosocial function. *PloS one*, 10(4), e0121627. doi:10.1371/journal.pone.0121627

Koenen, K. C., Fu, Q. J., Lyons, M. J., Toomey, R., Goldberg, J., Eisen, S. A., & Tsuang, M. (2005). Juvenile conduct disorder as a risk factor for trauma exposure and posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 23-32.

Mohammadi, M.R., Salmanian, M., Ghanizadeh, A., Alavi, A., Malek, A., & Fathzadeh, H., et al. (2014). Psychological problems of Iranian children and adolescents: parent report form of Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of Mental Health*, 23, 287-291.

Murthy, R. S., & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry*, 5(1), 25-30.

Okello, J., De Schryver, M., Musisi, S., Broekaert, E., & Derluyn, I. (2014). Differential roles of childhood adversities and stressful war experiences in the development of mental health symptoms in post-war adolescents in northern Uganda. *BMC psychiatry*, 14, 260. doi: 10.1186/s12888-014-0260-5.

Pandina .J., Bilder, R.H., Harvey, P.D., Keefe, R.s.e., Aman, M.G., & Gharabawi, G. (2007) Risperidone and cognitive Function in children with disruptive behavior disorder. *Biological psychiatry*, 62(3), 226-234.

Qouta, S., Punamäki, R. L., & El Sarraj, E. (2008). Child development and family mental health in war and military violence: The Palestinian experience. *International Journal of Behavioral Development*, 32(4), 310-321.

Qouta, S. (2007). On-Going Trauma, PTSD & (OTSD) The Palestinian Experience, *Arabpsynet e.Journal*, N°13 (Winter), 17-23.

Sagi-Schwartz, A. (2008). The well being of children living in chronic war zones: the Palestinian–Israeli case. *International Journal of Behavioral Development*, 32(4), 322-336.

Sarkhel, S., Sinha, V. K., Arora, M., & DeSarkar, P. (2006). Prevalence of conduct disorder in school children of Kanke. *Indian journal of psychiatry*, 48(3), 159-164.

Scott, S. (2008). An update on interventions for conduct disorder advances in psychiatric treatment, 14, 61–70. doi: 10.1192/apt.bp.106.002626.

Thabet, A.A., Abed, Y. & Vostanis, P. (2001). The effect of trauma on Palestinian children and mothers mental health in the Gaza Strip. *Eastern Mediterranean Public Health Journal*, 7, 314-321.

Thabet, A., Tawahina, A., Sarraj, E. , Henely, D. , Pelleick, H. & Vostanis, P. (2013). Comorbidity of post traumatic stress disorder, attention deficit with hyperactivity, conduct, and oppositional defiant disorder in Palestinian children affected by war on Gaza. *Health*, 5, 994-1002. doi: 10.4236/health.2013.56132.

Thabet, A., Abu Tawahina, A., El Sarraj, E. & Vostanis, P. (2008). Exposure to war trauma and PTSD among parents and children in the Gaza Strip. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 191-199. doi:10.1007/s00787-007-0653-9.