أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي في اليمن "منطقة بني الحارث في أمانة العاصمة نموذجاً "

د.نبيلة علي أحمد الشويع*

*أستاذ علم النفس المساعد
كلية التربية – أرحب
جامعة صنعاء

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي في اليمن "منطقة بني الحارث في أمانة العاصمة نموذجاً"، واستخدمت المنهج الوصفي، والاستبانة أداة لجمع البيانات من عينة الدراسة والتي بلغت (444) طالب وطالبة، وقد أسفرت النتائج إلى أن مقدار الآثار النفسية والسلوكية للحرب كانت مرتفعة و متوسطاتها تقع بين (1,85-1.07) أعلى قيمة لأعراض توقع الأسوأ وأقل قيمة للحقد, وكانت الفروق مرتفعة لصالح الإناث في توقع الأسوأ(1.46), والأفعال السلوكية (1.59), ومنخفضة في أعراض الخوف (1.18), والهواجس(1.27), كذلك كانت الفروق أعلى لدى طلاب المدارس الحكومية في توقعهم الأسوأ(1.88), وكانت أعلى آثار نفسية ككل(1.52), وآلام جسمية(1.53) لمن هم ساكنين بالقرب من المواقع التي ضربت, كذلك ظهرت الفروق لصالح الطلاب الذين لم يصابوا في أعراض التوتر(1.24), والتشاؤم(1.66), والآثار السلوكية ككل(1.42), ولصالح من لم يصاب أو يستشهد أحد أفراد أسرته في الانطواء(1.39), والشك(1.56), والهواجس(1.33), والحقد(1.08), بالمثل كانت الفروق لصالح من لم يصاب أحد أصدقائهم في الشك(1.58), والتوتر(1.25), والتشاؤم(1.69), وتوقع الأسوأ(1.89), والآثار النفسية ككل(1.50), والاضطرابات(1.47),والآثارالسلوكية ككل(1.43) أي أن أعراض الآثار النفسية والسلوكية مثلت دالة عكسية مع من تعرضوا للإصابة أو استشهد أحد أفراد أسرهم أو أصدقائهم أثناء القصف.

الكلمات المفتاحية: الحرب, الآثار النفسية, الآثار السلوكية, الأطفال, مرحلة التعليم الأساسي.

Abstract:

The present study aimed to identify the impact of psychological and behavioral warfare on children in basic education in the district of Bani Al-Harith, Sana'a City, Yemen as a model. "The researcher adopted the descriptive method for her study using a questionnaire as a tool for collecting

ISSN : 2410-1818

data. The sample from which the data was collected comprised (444)students. Findings revealed that the amount of psychological and behavioral impact was high with means ranging between (1.07-1.85). The highest value was for the symptoms of expectation of the worst and the lowest value was for hatred. Differences were high in favor of females in the expectation of the worst (1.46) and behavioral actions ((1.59), and low in fear symptoms (1.18)and obsessions (1.27). Also, the differences were higher among government school students in their expectation of the worst (1.88), and were higher in the psychological impact as a whole (1.52) and the physical pain (1.53) among those who live near the bombed locations. The differences also appeared in favor of students who did not experience symptoms of stress (1.24), pessimism (1.66), and behavioral impact as a whole (1.42), and in favor of those who were not injured or had no martyred in his family in introversion (1.39), suspicion (1.56), and obsessions (1.33), and hatred (1.08). Similarly, the differences were in favor of those who had no injured friend in suspicion (1.58),stress (1.25), pessimism (1.69),the expectation of the worst (1.89), psychological impact as a whole (1.50), disorders (1.47),and behavioral impact as a whole (1.43), meaning that the symptoms of psychological and behavioral impact were an inverse function with those who were injured or had a martyred in their family or among their friends at the time of bombing.
Keywords: warfare, psychological impact, behavioral impact, children, basic education stage.

المقدمة:

تعتبر الكوارث الطبيعية والحروب والنزاعات المسلحة من أهم العوامل التي تؤدي إلى ظهور وانتشار الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال والناتجة عن مواقف صادمة. إن مرحلة الطفولة تعتبر من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان والتي تؤثر وتسهم بشكل كبير على بناء وتشكيل شخصيته كذلك تأثيرها على تحديد ميوله واتجاهاته وقيمه الأخلاقية والدينية. لذلك يكون تأثير الكوارث الطبيعية والحروب والنزاعات المسلحة وما يشاهده من قتل وتدمير وتخريب وهدم للمنازل والمدارس والمنشئات التي تحيط به وبمجتمعة تأثيرا كبيراً وتأخذ أشكال نفسية مختلفة وهم لا ذنب لهم سوى أنهم ضحية لهذه الحرب ولتلك الظروف الذي وضعوا فيها.

وقد وجد (**الحسن**,2002, 295, **وعلوان**,2009, 222) أن المواقف الحياتية التي تعتريها الضغوط, والصدمات, والأزمات, والخبرات المؤلمة تؤدي إلى ارتفاع معدل الإصابة بالاضطرابات النفسية لدى الإنسان بوجه عام , فقد وجد **أن**30% من مجموع سكان العالم يعانون من أزمات, واضطرابات نفسية, بسبب ضغوط الحياة.

ISSN : 2410-1818

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية, في حالة النزاع المسلح, هناك (17%), و(15%) من السكان يعانون من الاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة على الترتيب.(World Health Organization, 2011, 1)

ويمثل الأطفال دون سن الرابعة عشرة ما نسبته 44% من مجموع السكان باليمن(**مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية**, 2017 ,4 , 11), وبالتالي الأطفال بحاجة إلى من يستوعبهم أثناء حدوث الكوارث والحروب والنزاعات المسلحة, فهم بأمس الحاجة إلى الرعاية والاهتمام والتدخل السريع من قبل الجميع لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي, والإرشاد والمعالجة النفسية وباستخدام طرق وأساليب مختلفة تساعدهم في التخلص من الآثار السلبية والتي تظهر عليهم على شكل مشاكل واضطرابات نفسية وسلوكية والتي خلفتها تواجدهم داخل دائرة الأحداث أو مشاهدة آثار القتل, والعنف, وغيرها من الأحداث الصادمة, والتي لا يستطيع التعبير عنها بشكل واضح وصريح نتيجة صغر سنه، والقيود الثقافية والاجتماعية للمجتمع الذي يعيش فيه, وكذلك لتكوينهم النفسي والانفعالي, والتي تعتبر كرد فعل على ما تعرضوا له من صدمات نفسية, ونجد تلك الآثار من خلال ملاحظة سلوكهم, وطريقة تعاملهم, ونوع الألعاب التي يفضلونها, وملاحظاتهم أثناء اللعب مع أقرانهم, ومن خلال رسوماتهم, ونوع هواياتهم التي تعكس مقدار المعاناة التي تعرضوا لها والتي من خلالها يمكنهم التعبير عما يمثل بداخلهم من مشاكل نفسية وسلوكية.

وهنا يأتي الدور المهم الذي ينشده الجميع والذي يقع على عاتق التربية بمؤسساتها المختلفة النظامية وغير النظامية، العامة, والخاصة، بدءً من الأسرة, ورياض الأطفال، والأخصائي الاجتماعي داخل المدرسة والمعلمون, ومدراء المدارس, ووسائل الإعلام المختلفة, وكذلك وزارة الصحة, دوراً مهماً في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية على الأطفال, قصيرة المدى، وبعيدة المدى, ومن هذا المنطلق كان لزاماً علينا أن نقوم بهذه الدراسة التي تسعى إلى تقصّي الآثار النفسية والسلوكيّة للحرب على اليمن وآثارها على الأطفال.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يترتب على الحروب آثار ومشاكل نفسية وسلوكية خطيرة, هذه الآثار تأخذ أشكال مختلفة فبعضها تؤثر على الحياة الاجتماعية أو الاقتصادية أو تأخذ أشكال نفسية مختلفة وهي التي نحن بصدد دراستها في هذا البحث والتي ضحيتها بالدرجة الأولى الأطفال بمختلف أعمارهم ومستوياتهم الدراسية, وكذلك الوضع الاقتصادي والاجتماعي لهم, حيث تخلق لدى الأطفال ردود أفعال نفسية وكذلك سلوكية بعضها قد تكون خطيرة يمتد تأثيرها على الأطفال لفترات طويلة والبعض منها قد يختفي بعد فترة قصيرة من انتهاء هذه الحرب, لذلك وجب دراستها. ونحن هنا سوف نقتصر الدراسة

ISSN : 2410-1818

على الآثار النفسية والسلوكية المترتبة من الحرب في اليمن على أطفال منطقة بني الحارث بأمانة العاصمة وبالتحديد الفئة العمرية (7-15) وهي الفئة العمرية المتمثلة بطلاب مرحلة التعليم الأساسي، والذين يعيشون في مديرية بني الحارث شمال أمانة العاصمة والتي تحوي العديد من المعسكرات والمواقع العسكرية والمنشآت الحيوية المدنية، والتي تعرضت للقصف والتدمير من قبل طيران التحالف، بشكل مكثف وشبه يومي، والذي من الموكد تعرض هذه الشريحة من الأطفال إلى مواقف صادمة ومفزعه لهم، حيث توجهت الجهود لتوصيف الوضع وتقييمه، وتحديد نسبة المتأذين نفسيّاً وسلوكيّا ومعرفة نوع وحجم هذه الاضطرابات التي ظهرت عليهم.

وتتمثل مشكلة الدارسة في الإجابة على السؤل الرئيس الآتي:

ما أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي في اليمن "منطقة بني الحارث في أمانة العاصمة -صنعاء" من وجهة نظر الطلبة؟

ومن السؤل الرئيس تتفرع الأسئلة الآتية:

1) ما مقدار أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في اليمن من وجهة نظر تلاميذ التعليم الأساسي في أمانة العاصمة مديرية بني الحارث؟
2) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير الجنس، ونوع المدرسة، حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم ؟
3) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير قرب المدرسة وسكن الطالب من موقع الضرب حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم ؟
4) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير إصابة الطالب إثناء قصف الطيران حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم ؟
5) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير استشهاد أحد أفراد الأسرة أثناء القصف حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم ؟
6) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير استشهاد أو جرح أحد الأصدقاء أثناء القصف حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم ؟

ISSN : 2410-1818

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على:

1) مقدار أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في اليمن من وجهة نظر تلاميذ التعليم الأساسي في أمانة العاصمة مديرية بني الحارث.
2) الفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير الجنس, ونوع المدرسة ، حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم.
3) الفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير قرب المدرسة وسكن الطالب من موقع الضرب حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم.
4) الفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير إصابة الطالب إثناء قصف الطيران حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم.
5) الفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير استشهاد أحد أفراد الأسرة إثناء القصف حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم.
6) فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير استشهاد أو جرح أحد الأصدقاء أثناء القصف حسب استجابات تلاميذ المرحلة الأساسية من التعليم في اليمن من وجهة نظرهم.

أهمية الدراسة:

اكتسبت الدراسة أهميتها من الفئة التي نقوم بدراستها والتي تأثرت تأثراً مباشراً بالحرب من الناحية النفسية وكذلك السلوكية, فقد تعرضت مدارسهم ومنازلهم لقصف الطيران نتيجة وجودها بالقرب من الأماكن الحيوية التي تعرضت للقصف والتدمير, بينما البعض منها تعرض لقصف مباشر مقصود بالرغم من بعدها عن الأماكن الحيوية أو الخدمية ، وبذلك فهم في أمس الحاجة للتعرف على مشاكلهم النفسية والسلوكية الناتجة عن هذه الحرب والتي نفذت بطريقة تخلو تماماً من أي إنسانية أو مراعاة لهذه الفئة العمرية من الأطفال أو غيرها من الفئات, وقد تنصلت أطراف هذه الحرب من جميع المواثيق الدولية المتمثلة بقانون حقوق الإنسان, وكذلك اتفاقيات حقوق الطفل (1989) وبروتوكولها الاختياري والتي تنص جميعها على تجنيب, وحماية الأطفال من جميع المخاطر, والتهديدات, والصراعات, وتجنيب استهداف مدارسهم وأماكن سكنهم سواء كان الاستهداف مباشر أو غير مباشر, وحماية

ISSN : 2410-1818

الأطفال من آثار النزاعات, والصراعات المسلحة, وكذلك ما أكده القانون اليمني رقم (45) لسنة 2002م من حماية حقوق الطفل والذي يؤكد على احترام القانون الدولي وحماية الأطفال في حال النزاعات المسلحة (**رئاسة الجمهورية** , 2002).

لذلك فان لهذه الدراسة أهمية كونها تقوم بـ:

1- تسليط الضوء على أهم الآثار النفسية المتمثلة بالانطواء, والشك, والخوف, والتوتر والهواجس, والتشاؤم وتوقع الأسوأ, والحقد و التي تخلفها الحرب على الأطفال وخاصةً طلاب التعليم الأساسي في مديرية بني الحارث نموذجاً.

2-التعرف على أهم الآثار السلوكية المتمثلة بالاضطرابات والآلام الجسمية والأفعال السلوكية التي ظهرت على الأطفال (7-15) سنة والذي يمثلهم طلاب التعليم الأساسي.

3- تزويد الأهل والقائمين على العملية التعليمية بالأرقام التي وصلت لها حجم تلك الآثار وحجم الكارثة التي يمكن أن يوصل لها طلاب هذه المرحلة مستقبلا وآثارها عليهم وعلى أهلهم ومجتمعاتهم أن لم يتم تداركها ووضع الحلول المناسبة من خلال مقارنتها بالحالات المشابهة والاستفادة من تجارب الآخرين في التعامل مع مثل هذه الحالات وكذلك الاستفادة من آراء المختصين سواء التربويين أو النفسيين المختصين في مثل هكذا حالات.

4- قلة البحوث والدراسات العلمية – في حدود علم الباحثة - التي تناولت الآثار النفسية والسلوكية للحرب على هذه الفئة العمرية من الأطفال الملتحقين بمدارس التعليم الأساسي في اليمن وخاصةً المناطق التي تشهد حروب ونزاعات وتتعرض لهجمات بشكل مستمر, والتي تراعي ظروف وطبيعية المجتمع اليمني. وتعد هذه الدراسة مكملة للدراسات السابقة ومرجع للباحثين في ذات المجال.

5- يمكن أن تؤدي هذه الدراسة إلى توصيات من خلال نتائجها تُمكن الأهل والأخصائيون الاجتماعيون في المدارس والقائمين على العملية التعليمية والتربوية من تحسين طرق التعامل مع الأطفال مما سيعود بالفائدة على الأطفال وعلى أسرهم وعلى مجتمعهم سواء في الوقت الحالي أو في المستقبل.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على الحدود الآتية:

1- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2020-2021.

2- **الحدود المكانية:** المدارس الحكومية والأهلية للتعليم الأساسي في منطقة بني الحارث شمال أمانة العاصمة القريبة من الأماكن المستهدفة وعددها(17) مدرسة حكومية هي الجوية, المتنبي, الجيل الجديد, سعد الأشول, الأرصاد, المنار, الفجر, الروضة, 22-مايو, الصايدي, 27-أبريل, التعاون, العروبة,

ISSN : 2410-1818

العروة الوثقى, آمنة بنت وهب, زيادي الفقيه, شـــهداء فلســـطين, وعمر و(7) مدارس خاصـــة هي نبراس الوحدة, صناع الحياه, براعم النصر, السماوي, الألفية الحديثة, القادة, والوليد.

3- **حدود بشرية:** جميع الطلاب والبالغ عددهم (128764).

4- **حدود موضوعية:** اقتصرت الدراسة على معرفة **أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي في اليمن من وجهة نظر تلاميذ التعليم الأساسي، من خلال استجابات أفراد عينة الدراسة على الأداة التي أعدت لهذا الغرض.**

مصطلحات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المصطلحات الأتية:

الحرب: الحرب هي عبارة عن صراع أو نزاع مسلح وعكسها "السّلم" بين مجموعه من الأطراف قد يكونان من دولتين مختلفتين الغرض من هذا الصراع تدمير وإنهاء الطرف الآخر وقد يكون الاستيلاء على ثروات الطرف الآخر، و قد تكون لوقوع العدوان من طرف على طرف آخر وهناك أنواع مختلفة للحرب وتأخذ أشكال وأنواع متعددة (**البزاز**,2005 ,89) (**العزيزي ، ومريط** ،2018 ، 43)

وتعرف إجرائياً: بأنها صراع يحدث بين مجموعتين كبيرتين تسعى إحدى المجموعات إلى تدمير أو التغلب والنصر على المجموعة الأخرى (**العزيزي ، ومريط** ،2018 ، 43)

الآثار النفسية:

عرفها **البزاز**(2005), **وأبو طاعة** (16,2018) بأنها تلك النتائج التي تتمخض عن الظواهر الاجتماعية والسياسية التي يعيشها الإنسان والتي تؤثر في حالته النفسية وتؤثر في شخصيته تأثيراً واضحاً من شأنها أن تقود الفرد إما إلى الاستقرار والتكيف للوسط الذي يعيش فيه، أو تقوده إلى الانسحاب من ذلك الوسط والتعرض إلى التصدع والتفتيت والتداعي نتيجة الظاهرة الاجتماعية التي يتعرض له. وتتمثل الآثار النفسية بالأعراض على شكل انطواء, وشك, وخوف, وتوتر, وهواجس, وتشاؤم, وتوقع الأسوأ, وحقد, وهناك أشكال كثيرة أخرى لهذه الآثار بعضها تظهر بشكل مباشر والبعض الآخر لا تظهر إلا في ظروف معينة.

وتعرف إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة, من خلال استجابتهم على المقياس المطبق في هذه الدراسة.

ISSN : 2410-1818

الآثار السلوكية:

تعرفها الباحثة بأنها سلوك غير مرغوب يصدر من الفرد نتيجة اضطرابات وظيفية في الشخصية، نفسية المنشأ تبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة, هذه الآثار تؤثر في السلوك الشخصي فيعوق توافقه النفسي ويؤثر على ممارسة حياته, وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين داخل المجتمع الذي يعيش فيه ويتصف بالتكرار وتتمثل هذه الآثار السلوكية بأعراض على شكل اضطرابات, وآلآم جسمية, وكذلك أفعال سلوكية.

وتعرف إجرائياُ: بالدرجة التي تعكسها استجابة أفراد عينة الدراسة على المقياس المطبق في هذه الدراسة.

الأطفال: كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة من عمره مالم يبلغ سن الرشد قبل ذلك.(**قانون حقوق الطفل رقم** ,2002,45) .

ويعرف إجرائيا: هم الأطفال الذين تعرضوا إلى صدمات نفسية نتيجة الحرب والمشمولين بعينة الدراسة.

مرحلة التعليم الأساسي: هي المرحلة التعليمية التي تأتي بعد مرحلة التعليم الاساسي الدنيا المتمثل بالحضانة ورياض الأطفال وتكون سابقة لمرحلة التعليم الثانوي وهى تعليم عام إلزامي و موحد لجميع التلاميذ في الجمهورية اليمنية ومدتة (9) سنوات, بحسب تقسيم وزارة التربية والتعليم بالجمهورية اليمنية.

الاطار النظري والدراسات السابقة:

أولا: الأدب النظري:

الحرب:

الحرب هي عبارة عن صراع بين مجموعه من الأطراف الغرض من هذا الصراع تدمير وإنهاء الطرف الآخر وقد يكون الاستيلاء على ثروات الطرف الأخرى وهناك أنواع مختلفة للحرب تأخذ أشكال متعددة, ويقول الدكتور "ماركو بالدان" كبير جراحي الحرب والذي يعمل لدى اللجنة الدولية للصليب الأحمر(اللجنة الدولية) لما يقرب من 20 عاما. إن النزاعات المسلحة تسلب الناس كرامتهم حيث تعمل مخالبها لتنخر في مقومات كسب عيشهم وتقوّض الخدمات الأخرى التي يعتمدون عليها, وذلك قبل أن تسلبهم حياتهم وحياة أحبائهم. تاركة إياهم أشلاء وأشتاتاً يبكون ماضيهم. أجيال كاملة تحمل ندوب الحرب التي لا تندمل؛ أعداد كبيرة من الرجال والنساء والأطفال كُتب عليهم للأسف أن يلتحقوا بتلك الأجيال. وسيظل مصير هؤلاء قاتماً ما لم يكن ثمة تحرك عالمي وسياسي محلي" , (**أبو السعود**, 2017 ,21).

ISSN : 2410-1818

كذلك يرى كلاً من (**ابو الغنم, الخدام, ونعيمات ,**2016, **وإبراهيم،** 1994) أن الحروب تشكل خطراً كبيراً على المجتمعات الإنسانية لما لها من أضرار اجتماعية واقتصادية، ولما تسببه من الآلام والتأثيرات النفسية، والإعاقات الجسدية، والخسارة في الموارد البشرية. وتتمثل الآثار النفسية بالانعكاسات النفسية السلبية أو الاضطرابات النفسية التي تتركها الحرب على الفرد، وتتفاوت هذه الاضطرابات النفسية بين مشاعر الكدر والضيق والتعاسة والحزن والملل، وتمتد لتشمل الاضطرابات العقلية التي قد تتطلب اللجوء إلى الطبيب النفسي.

وتتميز فترة ما بعد الحرب بأنها فترة ترقب وتوتر فإنه من المرتقب أن ترتفع درجة التوقع عند الأفراد في هذه الفترة والتوقع مفهوم يتضمن استشفافها لمثيرات مستقبلية ترتبط بالتوتر ارتباطا من نوع ما وبخاصة فيما يتعلق ببقاء الفرد وبعلاقته مع الآخرين والتي تؤكد ذاته وكيانه.

وقد شهدت المنطقة العربية ثورات الربيع العربي التي انطلقت من تونس ومصر وسوريا واليمن وانتهت في السودان, وكذلك بقيام الثورات المضادة التي ضربت بعض هذه البلدان ولا يزال النزاع والحرب فيها مستمراً كما يحدث في سوريا واليمن والسودان. وتشهد بعض هذه الدول دورات عنف متكررة تاركة آثاراً فورية وطويلة الأمد في صحة الأفراد وفي مجتمعاتهم (**تقرير التنمية الإنسانية العربية**,110,2016).

إن عدداً لا يحصي من الأطفال يموتون نتيجة الحروب والنزاعات المسلحة والطوارئ. ويحدث هذا خلال القتال, أو عند الفرار من العنف أو لمجرد أن يكونا في المكان الخطأ في الوقت الخطأ. ويقتل ما يصل إلى (10000) طفل أو يصابون بجروح خطيرة كل عام بسبب الألغام الأرضية والعبوات الناسفة غير المتفجرة. وفيما يقتل ملايين الأطفال خلال النزاعات المسلحة فإن ثلاثة أضعاف ذلك العدد يصابون بجروح خطيرة أو يصابون بإعاقات دائمة (**شبكة تشايلد هيلب لاين انترناشونال**,2013,14- 15).

الحروب والأطفال:

إن الأطفال هم الأكثر تضرراً من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية, فهم يعانون أثناء الحروب من مشاكل نفسية وسلوكية واجتماعية, نتيجة تعرضهم لصدمات نفسية متعددة، ولأنهم بصورة عامة ذوي قدرات محدودة ولم يبلغوا النضج المعرفي والديني والثقافي المطلوب, والأطفال بصورة عامة لا يستوعبون الأحداث الصادمة, وبالتالي يعانون من أعراض عديدة وشديدة, ولأنهم يشاهدون أعمال عنف جسيمة تتسبب لهم باضطرابات في السلوك المرتبط بالعمر من خلال التذكر والكوابيس والإصابة بالصداع والانسحاب والانطواء والخوف من المستقبل والتشتت والشك والتوتر والعدوانية وعدم القدرة على التركيز. وغالبًا ما يعاني الأطفال الصغار من مشكلة التبول الليلي اللاإرادي وقضم لأظافرهم. وقد يعجز الأطفال عن التعبير عن أنفسهم كما يشعرون بالقلق حول ردود فعل الناس إذا عبروا عن

ISSN : 2410-1818

قلقهم. ويمكن أن تظهر الآثار النفسية والسلوكية والاجتماعية على شكل قلق الانفصال المتزايد، والتأخر في النمو والاضطرابات أثناء النوم والكوابيس وفقدان الشهية والسلوك الانسحابي وفقدان الرغبة في اللعب (**شبكة تشايلد هيلب لاين انترناشونال** 18,2013).

وفي الحروب يتم تجنيد الأطفال واستغلالهم, حيث يتم تجنيدهم من خلفيات فقيرة أو مهمشة أو من عائلات منفصلة بشكل شبه طوعي تحت الضغط بسبب حاجتهم إلى الحماية, ويتم تجنيد معظم الأطفال أو وضعهم في عصابات أو خطفهم من مخيمات أو شوارع أو مدارس أو ملاجئ أيتام. كما أن الأسباب الاقتصادية المتمثلة في الجوع والفقر يمكن أن تدفع الأهل كذلك إلى عرض أطفالهم للتجنيد. وهناك يتعرض الأطفال المجندين لخطر العنف والاستغلال والتعذيب ومشاهدة الأحداث الفظيعة, وكذلك يتعرضون لخطر الألغام الأرضية والعبوات الناسفة غير المتفجرة, وقد استشهد العديد منهم أو تم أسرهم ومن عاش منهم أصيب بعاهات وإعاقات جسدية دائمة, بالإضافة للمشكلات النفسية والسلوكية التي ظهرت عليهم نتيجة اشتراكهم بالحرب بصورة مباشرة.

أما بقية الأطفال الذين لم يشاركوا في الحروب والصراعات المسلحة, فقد عايشوها عن قرب وتطرق الى أذهانهم دوي القنابل والصواريخ وعايشوا الفزع واليتم وظهرت لديهم أيضاً اضطرابات ما بعد الصدمة بأشكالها المختلفة.

وفي حرب اليمن تم تجنيد العديد من الأطفال من قبل جميع الأطراف المشاركة في هذه الحرب بحسب أفادة "فريق الأمم المتحدة للخبراء الدوليين والإقليميين البارزين المعني باليمن" في 2020 أن جميع الأطراف المتحاربة قامت بتجنيد الأطفال , في يونيو 2020، أزال الأمين العام للأمم المتحدة أنطونيو غوتيريش التحالف بقيادة السعودية من "قائمة العار" الأخيرة للأطراف المسؤولة عن الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال أثناء النزاع، رغم أن تقريره خلص إلى أن التحالف كان مسؤولا عن 222 ضحية من الأطفال وأربع هجمات على مدارس ومستشفيات في اليمن في 2019, (https://www.hrw.org/ar/world-report/2021/country-chapters/377370). وقد أُستشهد وأصيب العديد منهم نتيجة إشراكهم بشكل مباشر وكذلك فقدوا العديد من أفراد أسرهم وأقاربهم وأصدقائهم, كل ذلك رغم مصادقة الجمهورية اليمنية على الانضمام إلى البروتوكول الملحق باتفاقية حقوق الطفل وبشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة وذلك بصدور القانون رقم (19) لسنة 2004م كما أكدت المادة (149) من قانون حقوق الطفل على: تعمل الدولة على احترام قواعد القانون الدولي المنطبق عليها في المنازعات المسلحة ذات الصلة بالطفل وحمايته من خلال:

أ - حظر حمل السلاح على الأطفال. ب- حماية الأطفال من آثار النزاع المسلح.

ISSN : 2410-1818

ج - حماية الأطفال الذين يعانون من قضايا الثأر. د- عدم إشراك الأطفال إشراكاً مباشراً في الحرب.

ه- عدم تجنيد أي شخص لم يتجاوز سن الثامنة عشرة (الجريدة الرسمية, 2002, والأمم المتحدة, 2009).

وصادف في نفس العام الذي تم به صدور القانون رقم (19) لسنة 2004م بأن كان هناك نزاع مسلح في محافظة صعدة اليمنية تأثر بحسب التقديرات ما يقرب من (80000) شخص, وسجلت الإحصائيات إن وجود عدد(1100) طفل في المخيمات التي أعدت للنازحين والأسر المتضررة. ونفذت الجمعية الطبية الخيرية بتمويل من منظمة اليونيسف بصنعاء مسحاً اجتماعياً ونفسياً عن حالات الأطفال المتأثرين، وأظهرت نتائج المسح التي شملت عينه تعدادها (1400) فرد منهم (630) طفل أن (92%) تقريباً كانوا شهوداً على النزاع المسلح، وأجبر (44%) على الاختباء لإنقاذ حياتهم، و (43%) كان شهوداً على تدمير بيوتهم أو بيوت أصدقائهم وشعرَ (28%) أنهم كانوا على وشك أن يلقوا حتفهم، كما أصيب (15%) بجروح، في حين عانى (13.8%) من فقدان واحد من أفراد الأسرة على الأقل، ولم يتمكن (10%) من العثور على أحد أفراد أسرهم الذين يعتبرون في عداد المفقودين. كما أن (53%) يعانون من أعراض اكتئاب شديد ونسبة (49%) يعانون من أعراض ما بعد الصدمة النفسية (**تقرير لجنة حقوق الطفل** ,123,2012).

الحرب والتعليم:

يعتبر التعليم من أهم المراحل التي يمر بها الفرد لأنه يساعد في إعداد الفرد للتعامل مع المجتمع وحل مشكلاته بما يكسبه من مهارات وخبرات, والحروب تدمر البيئة والعمران وتهدد الاقتصاد وتدمر البنية التحية, منها المدارس التي تتعرض لقصف مباشر أو غير مباشر, مما يلحق الضرر بالعملية التعليمة ويؤدي ذلك إلى تسرب الطلاب من المدارس أما بسبب النزوح أو الخوف من تعرض مدارسهم للقصف والتدمير أو استخدام المدارس أماكن لتخزين الأسلحة أو جعلها ثكنات عسكرية ومراكز إيواء وهذا له أثر كبير على العملية التعليمية وعلى مستوى وجودة التعليم.

وقد قامت منظمة اليونيسيف برعاية مجموعة من الحملات في الدول العربية التي تشهد صراعات ونزاعات مسلحة, بغرض تشجيع الطلاب للعودة للتعليم وذلك بإنشاء مراكز للتعليم البديل وإصلاح المؤسسات التعليمية المتضررة من الصراعات الداخلية. إلا أن هذه الحملات والمبادرات كانت تنتهي بالإخفاق وذلك لعدم إيفاء المانحين بما تعهدوا به كذلك بمحدودية النطاق وافتقادها القدرة على استيعاب كل الأطفال المتضررين وكذلك ضعف التمويل لهذه المبادرات (**المركز الإقليمي للدراسات والاستراتيجيات** 2015, 1).

ISSN : 2410-1818

وفي الحرب على اليمن أجبرت العديد من الأسر على النزوح من مساكنهم في الأماكن التي تقع تحت دائرة القصف الناتج من هذه الحرب دون النظر إلى الجهة التي تقوم بهذا القصف حيث انتقلت هذه الأسر إلى مناطق أخرى أكثر أمان, وبذلك يفقد أطفال هذه الأسر الالتحاق في التعليم أو تأخر التحاقهم بمدارسهم الجديدة, وقد أدى هذا النزوح إلى تأثر مستوى تحصيل الطلاب وتدني دافعيتهم وكثرة غيابهم وتسربهم من التعليم.

وقد أكد التقرير الصادر عن منظمة الأمم المتحدة للأمومة والطفولة في 3سبتمبر/أيلول 2015 بعنوان "التعليم تحت النار" إن الصراعات الداخلية في الشرق الأوسط منعت ما لا يقل عن (13.4) مليون طفل من تلقي التعليم في المدارس في كل من سوريا والعراق واليمن وليبيا وجنوب السودان بما يعادل (40%) من إجمالي عدد الأطفال في سن الدراسة في هذه الدول. وتتفاوت معدلات التسرب من التعليم من دولة لأخرى, حيث تصل إلى (3.1) مليون طفل في السودان, و(3) ملايين طفل في العراق و(2.9) مليون طفل في اليمن, و(2.7) مليون طفل في سورية ومناطق تمركز اللاجئين السوريين في الأردن ولبنان وتركيا ومصر, و(2) مليون طفل في ليبيا, (العزيزي, ومريط 2018, 38).

الآثار النفسية والسلوكية:

إن الآثار النفسية والسلوكية الناتجة من التأثر النفسي الشديد (الصدمة) والمتمثل في الضغط النفسي الذي يتجاوز قدرة الأفراد على التحمل والعودة إلى حالة التوازن الدائم بعدها، دون ترك آثار مترسبة، وهناك من الصدمات ما تجعل الإنسان في مواجهة الخوف من الموت، الإبادة، الإيذاء، العجز، الألم أو الخسارة.

والآثار النفسية وقد تظهر في سلوك الأفراد، وتقاس بكمية وكيفية التغيرات التي طرأت على سلوكهم، والمتمثلة في صعوبة العلاقات الشخصية مع الآخرين، (**أبو الغنم, الخدام, ونعيمات** ,2016 , 257).

إن من أهم تأثيرات الصدمة على الأطفال هي الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تأخذ أشكالاً متعددة، كالقلق الشديد والخوف من المجهول وعدم الشعور بالأمان والتوتر المستمر والانطواء والهواجس التي تصاحبه، فيشعر الطفل بأنه مهدد دوماً بالخطر، وأن أسرته عاجزة عن حمايته، فعلى الرغم من أنَّ الوالدين هما مصدر قوة الطفل وأمانه، إلا أنهما عاجزان عن توفير ذلك.

وتظهر هذه الآثار في الأطفال بأشكال مختلفة, منها الانطواء, والشك, والخوف, والتوتر, والحقد, وتوقع الأسوأ وغيرها من الآثار مثل العدوان نحو الآخرين والتعامل بخشونة مع الزملاء، وسرعة الاستثارة الانفعالية، والصراخ بلا سبب، أو الغضب لأتفه الأسباب، ومن العادات السلوكية التي تعبر عن قلق

ISSN : 2410-1818

هؤلاء الأطفال نتيجة الصدمة قضم الأظافر والتبول اللاإرادي والتمارض هروبا من الواقع وكل ذلك يعتبر انعكاساً لحالة من الأمان التي كان يعيشها الطفل في مرحلة عمرية سابقة، وهو يحن للرجوع إليها كونها تذكّره بمرحلة ممتعة بالنسبة له، أو هروباً من الواقع الموجود حالياً. وهنا لا بد من التدخل لحماية الطفل وللحد من تفاقم هذه المظاهر النفسية والانفعالية التي طرأت عنده والتي قد تترك بصماتها على شخصيته على المدى البعيد، ومن أهم استراتيجيات التعامل معهم هي الطمأنينة ومحاولة إعادة حالة الشعور بالأمان.

أعراض الاضطرابات النفسية :

يذكر **بن عزمية والمحتسب** (2014 ,253) هناك خمس أنواع رئيسية من الأعراض التي تنتج عن الاضطراب النفسي ويمكن للمصاب أو من حوله أن يلاحظها وهي:

1. أعراض جسمانية " Somatic symptoms" تؤثر على الجسد وعلى الوظائف العضوية ومنها الآلام والشعور بالتعب ومشاكل النوم.
2. أعراض انفعالية (المشاعر) "emotional symptoms " feeling ومن أبرز هذه الأعراض الشعور بالحزن والخوف.
3. أعراض معرفية "cognitive symptoms " Thinking ومن أبرز هذه الأعراض التفكير في الانتحار، والتفكير أن شخص ما سيقوم بإيذائهم، وعدم القدرة على التفكير بوضوح والنسيان بسرعة.
4. أعراض سلوكية (التصرف- السلوك) "behavioral symptoms " behaving وهذه الأعراض متعلقة بما يقوم به الشخص المريض، كالتسلط ومحاولة الانتحار.
5. أعراض خيالية (الخيال)" Imagining- perceptual symptoms" وهذه تتعلق بإحدى الحواس مثل سماع أصوات أو رؤية أشياء لا يسمعها أو يراها الآخرون .

إن الآثار النفسية والسلوكية للصدمة تختلف من شخص إلى آخر أي أن الصدمة لا تؤثر على جميع الأفراد بنفس الدرجة وإنما تعتمد على متغيرات كثيرة منها مقدار الصدمة والعمر والجنس ومستوى النضج وكذلك تعتمد على خبرات الأشخاص السابقة وبنية شخصياتهم, ويلعب الدعم النفسي دورا مهما في مقدار ظهور هذه الآثار أو اختفائها نهائيا , كما أن هناك عوامل كثيرة تساعد في ظهور الآثار النفسية وخاصةً لدى الأطفال منها وفاة أحد أفراد الأسرة أو أحد الأقارب للطفل, والحالة الاجتماعية للأسرة, والمشاركة في الحرب وغيرها من العوامل.

ISSN : 2410-1818

الحرب على اليمن:

في 26/3/2015 شن التحالف العربي بقيادة السعودية غاراته على العاصمة صنعاء تحت ذريعة حماية الشرعية معلنا بذلك الحرب على اليمن, البلد الأكثر فقرا في المنطقة وخاصة في الجزيرة العربية والمنهك من الصراعات الداخلية والنزعات المسلحة التي تعصف به من فترة إلى أخرى وتحت مسميات عديدة, على سبيل المثال في الفترة الأخيرة حرب صيف 94, وحروب صعدة الستة وآخرها ثورة 11فبراير 2011 والتي لحقت بثورات الربيع العربي وكذلك ثورة 2014/9/21 والتي يراها ثوار فبراير بأنها انقلاب على ثورتهم (**العمار**, 2018).

وقد تسببت هذه الغارات في تدمير المنشآت الحيوية العسكرية والمدنية سواء كانت مدارس أو مستشفيات ومنازل المواطنين وأضطر معظم السكان في المناطق التي تشهد العمليات العسكرية للنزوح هروبا من هذه الحرب إلى مناطق أكثر أمان, وقد نالت أمانة العاصمة النصيب الأكبر من هذه العمليات العسكرية والغارات, وبحسب تقرير(هيومن رايتس ووتش) العالمي 2021 بنسخته السنوية الـ31 بلغ عدد الغارات من مارس2015 وحتى مارس 2020التي نفذتها قوات التحالف بقيادة السعودية ما بين 20.624و58.487 أصابت قرابة ثلث الغارات الجوية أهداف مدنية مثل المنازل السكنية، والمستشفيات، والمدارس، وحفلات الزفاف، والمزارع، ومخازن المواد الغذائية، والحافلات المدرسية، والأسواق، والمساجد، والجسور، والمصانع المدنية، ومراكز الاحتجاز، وآبار المياه (https://www.hrw.org/ar/world-report/2021/country-chapters/377370).

وقد استهدفت بعض هذه الغارات منازل المواطنين بشكل مباشر مخلفة العديد من الشهداء والجرحى والخراب والدمار للمنازل والمنشآت الحيوية بما فيها بعض المنشآت التعليمية من مدارس ومعاهد وجامعات.

وقد وضعت الحرب السكان أمام ضغوطات شديدة ومتواصلة, هذه الضغوطات كانت على شكل صدمات مباشرة وغير مباشرة ووصل أثرها على الصحة النفسية لعدد كبير من السكان إن لم نقل كل سكان الجمهورية اليمنية, كيف لا وهم من دُمرت منازلهم وأستشهد العديد من أبنائهم سواء بواسطة ضرب الطيران أو نتيجة اشتراكهم في الحرب بالجبهات المختلفة التي تديرها أطراف الصراع باليمن, والبقية الأخرى منهم انقطعت عنهم مرتباتهم وخاصةً الشريحة العظمى وهم المعلمين والأكاديميين. كل ذلك أضفى بظلاله على الأطفال فمدارسهم تتعرض للقصف أو تستخدم كمخازن وثكنات عسكرية ومعلميهم بدون مرتبات وانقطع كثيراً منهم عن العمل وذهب البعض الآخر منهم إلى الجبهات أو العمل بأعمال أخرى يدر عليهم المال لتسديد ما عليهم من التزامات مادية نحو أسرهم, كذلك أصبح أولياء أمورهم بدون مرتبات أو عمل ولا يستطيعون تلبيه احتياجاتهم من تعليم وصحة وترفيه بل دفع بعضهم بأبنائهم للعمل رغم صغر سنهم والبعض الآخر من الأطفال اشترك بالقتال تحت دوافع ومبررات كثيرة.

ISSN : 2410-1818

ويشير(**تقرير التنمية البشرية العربية لعام**,2016) تحت عنوان الشباب وآفاق التنمية البشرية في واقع متغير أنه منذ آذار/مارس 2015 ، أوصل القتال المتصاعد في اليمنِ البلادَ إلى حافة الانهيار، وأدّى إلى أحدى كبرَيات الأزمات الإنسانية في العالم. وقُدِّر في كانون الأول/ديسمبر 2015 أن(21.2)مليون شخص - أيْ (82%) من سكّان اليمن – كانت تَلزمهم مساعدةٌ إنسانية؛ وهذا ارتفاع يَصل إلى(33%) عمّا كان في أواخر عام 2014(15.9) مليون نسَمة. ويزيد عددُ المشرَّدين داخلياً وفي البلدان المجاورة على (2.3) مليون شخص، وثمّةَ أكثرُ من (5600) قتيلٍ وأكثر من (16) ألفَ جريح. ويتزايد انهيار الاقتصاد والخدماتِ الأساسية بسبب انخفاضِ الواردات وتزايُد انعدام الأمن إلى حدٍّ كبير. ويشير التقرير إلى أنه قبلِ النزاع عام 2015 ، كانت اليمنُ في المرتبة (154)على مؤشّر التنمية البشرية، مسجّلة أعلى مستويات الفقر والبَطالة والأُمّية، وأدنى معدلات التعليم والتغذية، بين جميع البلدان في المنطقة العربية. كما يشير التقرير نه بسبب النزاع، فقَد أكثرُ من (1.8) مليون طفلٍ في سنِ الدراسة إمكانية الوصول إلى مدارسهم؛ مع أكثر من (3500) مدرسة – أيْ رُبْع كلِ المدارس – مغلَقة، ونحْوِ (600) ألفِ طفلٍ غيرِ قادرين على تقديم امتحاناتِهم. وأدّى هذا الأمرُ إلى ما مجموعُه نحوُ (3) ملايين طفلٍ – أيْ(47%) من أطفال سِنِ المدرسة في اليمن - غيرُ قادرين على تَلقي التعليم بسبب النزاعات والفقر والتمييز. (**تقرير التنمية البشرية العربية لعام** ,111,2016)

ثانيا: الدراسات السابقة:

في هذا الجزء سوف نقوم باستعراض الدراسات السابقة التي قامت بدراسات تتعلق بموضوع هذا الدراسة, سواء كانت دراسات مباشرة أو غير مباشرة بحسب ما أتيح للباحثة الاطلاع عليها, وتم ترتيبها حسب التسلسل الزمني من الأحدث إلي الأقدم.

1- **دراسة علي** (2020) هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى الطلبة ذوي الشهداء في المرحلة الإعدادية, في مدينة بغداد, واستخدمت المنهج الوصفي والاستبانة كأداة لجمع البيانات تضمنت مجالين هما الضغوط النفسية والثقة الاجتماعية المتبادلة، ووزعت على عينة بلغت (216) طالباً، منهم (103) ذكور و(113) إناث في مديرية تربية الرصافة الأولى، ضمن 4 مدارس, وخلصت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دالة إحصائيا بين متوسط عينة ذوي الشهداء من الطلبة ولصالح عينة ذوي الشهداء. كما ظهرت وجود فروق في الضغوط النفسية لصالح الذكور.

2- **دراسة عبدالله** (2019) هدفت إلى التعرف على الآثار النفسية والسلوكية للحرب على الأطفال والمراهقين وبرنامج معالجتها, المنهج والأداة والتي طبقت على عينة عشوائية من الأطفال والمراهقين عددها 891 الساكنين في المدينة الجامعية, ودور الإيواء والمدارس والمعاهد في مدينة حلب للأعوام (2016,2015,2014).كذلك عينة طبقية عشوائية من مدارس مدينة حلب من الصف الرابع وحتى

ISSN : 2410-1818

التاسع من طلبة التعليم الأساسي وعددها 480 طالب وطالبة منهم 215 من ذكور,265 من الإناث , وكذلك عينة عشوائية من المرشدين النفسيين بلغ عددهم 48 مرشداً, وقد استخدم الباحث عدداً من الأدوات منها المقابلة شبة المقننة ودراسة الحالة والمقياس التحليلي الإكلينيكي من إعداد كاتيل وترجمة صالح أبو عباة ومحمد السيد عبد الرحمن, وكذلك مقياس الصحة النفسية وهو من إعداد الرحال 2012 والذي قام الباحث بإعادة صياغة لبعض الفقرات بما تتناسب وأهداف دراسته وكذلك المرحلة العمرية , واستبيان المشكلات السلوكية والذي قام بتصميمها الباحث وتم التحقق من صدقها وثباتها ,وتم تطبيقها بمساعدة المرشدين النفسين. وقام الباحث باستخدام برنامج SPSS لمعالجة البيانات إحصائياً وكانت النتائج التي حصل عليها الباحث إن حوالي 40% من أفراد العينة يعانون من اضطرابات القلق بأشكالها المختلفة, وحوالي 18% يعانون من الاكتئاب, وحوالي 42% يعانون من أعراض نفسية متنوعها منها اضطرابات النوم والكوابيس وفقدان الذاكرة والهلع والمخاوف المرضية والقلق من المستقبل وغيرها. ووجد أن الأطفال من 5-12 يظهر عليهم أعراض صعوبة التركيز وضعف الأداء المدرسي واستبعاده ذكريات الصدمة, وقلق الموت, وانَّ المراهقين يظهر لديهم نقص في الاتزان الانفعالي وسلوكيات غير اجتماعية.

3- **دراسة العمار**(2018) هدفت للتعرف على اضطراب ما بعد الصدمة في أوساط الأطفال في اليمن وتكونت عينة الدراسة **من**1000 طالب من الطلاب في المدارس الحكومية بمدينة صنعاء خلال العام 2016, تسببت الحرب في نزوحهم داخلياً في اطار مدينة صنعاء أو النازحين من المحافظات الأخرى إلى داخل مدينة صنعاء باعتبارها عينة ممثلة للمجتمع. واستخدمت الباحثة مقياس اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال(CPSS) بنسخته العربية وقد أسفرت نتائج التحليل إلى أن معظم أفراد العينة يعانون من أضرار اضطراب ما بعد الصدمة, حيث أشارت النتائج إلى أن ثلثي العينة يعانون من الأعراض الاجتماعية الانفعالية, حيث ظهر لديهم عجز عن التعبير عن مشاعرهم مثل البكاء أو الشعور بالفرح والسعادة, ومن اضطرابات النوم والاستيقاظ, وان 63% من الأطفال لديهم خوف وشك من المستقبل ,وان 62% يعانون من الوحدة وان 61% يشكون من عدم الاستقرار الانفعالي مثل التهيج والغضب بسرعة. أما أعراض الاضطراب العقلي المعرفي فقد أوضحت النتائج إلى أنهم يعانون من الشعور بتكرار ما حدث, و اضطراب الأفكار, و اضطراب في النوم, وان 64% منهم يشعرون بتبلل أجسامهم بالعرق عندما يفكرون فيما حصل لهم. وأما أعراض الاضطراب السلوكي التي ظهرت على العينة تمثلت ب 83% منهم يشعرون باضطراب عندما يفكرون بما حدث مثل التعرق وخفقان القلب, وان 82% يتوخون الحذر, وان 78% يشعرون بالمباغته وان74%يعانون من النسيان وعدم التركيز داخل الصف الدراسي.

4- **دراسة حامد و أبو حسان** (2016) هدفت إلى التعرف على أهم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وأثاره النفسية والاجتماعية على الطفل الفلسطيني جراء الاجتياحات الإسرائيلية المتكررة لقراهم ومخيماتهم,

ISSN : 2410-1818

ومدى علاقة كل من متغير الجنس ومكان الإقامة والعمر في ظهور مثل تلك الآثار. وقد تم استخدام المنهج الوصفي. و تكون مجتمع هذه الدراسة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (7-15) سنة من الجنسين وتم اختيار الأطفال من مخيم جنين وبلدة الزبايدة كعينة عشوائية حجمها(77) طفل وطفلة منهم (39) من مخيم جنين و(38) من قرية الزبايدة. واستخدم برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS–PCT) لتحليل البيانات. وقد استخدم الباحثان أداة قاما بأعدادها لهذا الغرض. وأظهرت النتائج أن من يعيشون حياة قلق وارق فقد بلغت ما نسبته (61.5%)لمتغير النوع و(48%) لمتغير العمر و(49.4%) لمكان الإقامة محتلاً المركز الأول على مقياس بعد الآثار النفسية, ونسبة من صار لديهم توجه وتفكير بالقتل والانتقام(46.1%) وفق متغير النوع, و(32.5%) وفق متغير العمر, و(39%) وفق متغير الإقامة, وقد بينت النتائج أن ما نسبته(63.3%) لديهم توجه نحو اللعب بألعاب العنف تبعا لمتغير العمر. وان نسبة من لديهم الكره والحقد بلغ (44.2%) وفق متغير مكان الإقامة. وان ما نسبته (10.7%) من الذكور كان لديهم تبول لا إرادي وان(9.1%) ظهر لدى الإناث وذلك بسبب الآثار النفسية المترتبة على الصدمة. وأما بخصوص الآثار الاجتماعية فكان التفكير بالقتل والانتقام الفروق لصالح الإناث.وكانت الفروق في القلق والأرق أثناء فترات لصالح الذكور.

كذلك وجد إن الآثار الاجتماعية المترتبة على الحدث الصادم عن قرب أبلغ مقارنة بمن تعرضوا له عن بُعد. وكذلك وجد إن الأطفال الذين يشاهدون, أو يسمعون بالحدث عن بعد يمكن أيضا أن يترك آثاره وتبعاته الاجتماعية, خاصة السلبية منها بصورة ليست بأقل عمن يعيشون تفاصيل الحدث عن قرب. كما وجد الباحثان الآثار الاجتماعية تظهر على من تعرضوا للحدث عن قرب مقارنه بمن تعرض له عن البعد, وكذلك ظهرت لدى الأطفال الذين تعرض للحدث عن بعد أيضا أعراض العامل المتمثل بالحقد والكره.

5- **دراسة أحمد** (2015) هدفت إلى التعرف على أثار الأزمة السورية على الوضع النفسي والسلوكي للأطفال النازحين في مرحلة التعليم الأساسي في منطقة صحنايا جنوب العاصمة دمشق نموذجاً وحيث شملت عينة البحث من 100 طالب وطالبة منهم 54 إناث و 46 ذكور من طلبة المرحلة الأساسية تتراوح أعمارهم بين 7-14 سنة, وكذلك اشتملت العينة من 50 معلم ومعلمة في مدارس المنطقة و50 من أولياء الأمور خلال العام الدراسي 2013-2014. وقد استخدمت الباحثة عدة مناهج منها المنهج التاريخي لعرض تاريخ التعليم في سوريا ثم استخدم المنهجان الوصفي والتحليلي وقد و جدت الباحثة تدني مستوى التحصيل بنسبة 48% وتدني الدافعية بنسبة 52% وانخفاض مستوى تركيز التلاميذ إلى 50% ومستوى نشاطهم إلى 58% وزاد مستوى العنف إلى 52% وبلغ مستوى الإحباط والخوف من المستقبل بنسبة 40% ولاحظت الأمهات ازدياد العنف والعناد داخل الأسرة بنسبة 36% كما وجدت الباحثة أن 85% يخافون أصوات القصف والقذائف والاشتباكات ,وان 10% منهم يخافون دخول مسلحين إلى

ISSN : 2410-1818

منازلهم ,5% يخافون موت أحد أعزاءهم, و42% من الأطفال فقدوا أعزاء من أقارب وأصدقاء وجيران. وجدت الباحثة أن 75% من الأهل إن أطفالهم يعانون من الكوابيس والأرق يمنعهم من النوم حتى ساعات متأخرة من الليل والبكاء المفاجئ بدون أي سبب , ووجدت الباحثة 39% من الأطفال ظهرت لديهم التبول اللاإرادي وقضم الأظافر, ومص الأصابع, وكذلك المرض المتكرر, والتمارض أحياناً, وازدياد العنف عند 62% من الأطفال.

6- **دراسة بن العزمية و المحتسب** (2014) هدفت إلى التعرف على مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الأطفال والراشدين في مناطق التماس جنوب قطاع غزة. وتكونت عينة الدراسة من(1146) رب أسرة وأطفالهم، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. واشتملت أداة الدراسة من استمارة المعلومات الشخصية والتي قام بأعدادها الباحثان, وكذلك استخدما مقياس مؤشرات الاضطراب النفسي عند الراشدين والأطفال بتدرج ثنائي (نعم – لا) من إعداد الباحثان. وقد وجد أن جميع مؤشرات الاضطراب النفسي تنتشر بنسبة متفاوتة , حيث سجل مؤشر تجنب الحدث الصادم (2.5%) و بذلك تعتبر أدنى نسبة من حيث الانتشار, وسجل مؤشر العناد أعلى نسبة من حيث الانتشار حيث بلغ(38.4) ,كما وجد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الجنس, ومكان السكن. و كذلك حصل على نسب متفاوتة لمدى انتشار الاضطرابات لدي الأطفال.

7- **دراسة الحواجري** (2003) هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من أثار الصدمة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في محافظة غزة, واعتمدت على المنهج البنائي التجريبي حيث قام الباحث بتصميم برنامج إرشادي جمعي يعتمد على أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية, وتكون مجتمع الدراسة من طلبة الصف السادس من مرحلة التعليم الأساسي بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وعددهم (4915) طالباً وطالبة, منهم (194) طالب، و(146) طالبة من مدرستين ابتدائيتين من المدارس التي تشرف عليها وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة, وقام باستخدام مقياس ردود فعل الأطفال للصدمة النفسية, من إعداد الباحث نفسة, وكذلك استخدم مقياس العصاب (لأيزنك), ومقياس مؤشر الضغط النفسي عند الأطفال في مرحلة ما بعد الصدمة, ومقياس مستوى البعد الاجتماعي والاقتصادي من إعداد الدكتور صلاح الدين أبو ناهية. وقد وجد الباحث أعراض الريبة, والشك, والخوف, والتوتر، والتشاؤم, واليأس ليست خا صة بالطفل الفلسطيني بل تجتاح الشارع الفلسطيني والعربي بشكل عام وتتفق مع الكثير من الدراسات التي أجريت في البيئة العربية و الفلسطينية, وجد أن الدرجة الكلية للمتوسطات الحسابية (51.5)، والنسبة الكلية (63%) على مقياس ردة فعل الأطفال للخبرات الصادمة وهي نسبة ليست كبيرة من وجه نظر الباحث. وبالنسبة لمستوى الصدمة النفسية تعزى لمتغير الجنس, كانت لصالح مجموعة الإناث.

ISSN : 2410-1818

8- **دراسة أبوهين** (2001) هدفت إلى التعرف على المشاكل النفسية والانفعالية لدى الأطفال وعلاقتها بالمشاركة في انتفاضة الأقصى, وتدافعهم نحو الاستشهاد وعلاقته ببعض المتغيرات, والتي طبقت على عينة عددها 969 طفلاً تتراوح أعمارهم من 9-15 سنة, واستخدمت في الدراسة مقياس روتر للمشاكل النفسية والانفعالية وكذلك استخدمت أداه لقياس درجة تعرض الطفل للأحداث الناتجة عن انتفاضة الأقصى وقد خرجت الدراسة بعدة نتائج منها إن حوالي 90% من الأطفال لديهم أحد التغيرات والأعراض السلوكية أو اكثر, وأن 50% من الأطفال لديهم أعراض ومشاكل نفسية وفقاً لمقياس روتر, و حوالي40% من الأطفال ظهرت لديهم الأعراض المضادة للمجتمع وفقاً لمقياس روتر, وكذلك حوالي 50% من الأطفال يشاركون بالانتفاضة بسبب إحساسهم بالإحباط الناتج عن الممارسات الإسرائيلية.

مناقشة الدراسات السابقة:

قامت الباحثة بالاطلاع على الكثير من الدراسات التي لها علاقة بالدراسة الحالية والتي تتناول الآثار التي تلي الصدمة والمتمثلة بالآثار النفسية والسلوكية والمرتبطة بالفئة العمرية التي تقوم بدراستها في البيئة اليمنية ومن خلال اطلاع الباحثة وجدت انه لا توجد في حدود علمها أي من الدراسات السابقة شملت مجموعة المتغيرات المشتركة الموجودة في هذه الدراسة, وان معظم الدراسات أجريت خارج البيئة اليمنية والتي لها خصوصياتها من حيث العادات والتقاليد وارتباطها بمفاهيم تختلف عن البيئة العربية والأجنبية في كثير من المجالات. لذلك رغبت الباحثة أن تكون دراستها مكملة للدراسات السابقة والقريبة من دراستها, وتكون شاملة لجميع آثار الصدمة الناتجة عن الحرب. وجميع الدراسات السابقة اختلفت في عينة الدراسة من حيث الفئه العمرية حيث كانت عينة دراسة **أحمد**(2015) للأطفال في مرحلة التعليم الأساسي (7-14), و كانت عينة دراسة **الحواجري** (2002) طلبة الصف السادس فقط, بينما أداة القياس كانت وأحده وهي مقياس ردود أفعال الأطفال للخبرات الصادمة مع تعديل الباحثة للمقياس بما يتناسب مع وضع الطفل في المجتمع اليمني. بينما كانت عينة **أبو هين** (2001) للأطفال من سن (9– 15) سنة دون اخذ الفئة العمرية الصغيرة التي تمثل الفصول الأولية وهي شبيه لعينة دراسة **عبدالله** (2019) والذي كانت من طلاب الصف(4– 9),وقريبة من دراسة **على**(2020) الذي شملت طلاب المرحلة الإعدادية, بينما قام **العمار**(2018) بدراسة شملت جميع فئة الأطفال دون تحديد سن محدد. وقد تشابهت عينة الدراسة للباحثة من حيث الفئة العمرية مع الدراسة التي قام بها **حامد**, **وأبو حسان**(2016) حيث كانت عين الدراسة تتراوح أعمارهم (7-15) سنة مع اختلاف الأخير في مكان الإقامة والاتفاق في متغير الجنس والعمر في ظهور مثل تلك الآثار وتفردت الباحثة ببقية المتغيرات المتمثلة في الإصابة وموقع المدرسة واستشهاد أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء.

ISSN : 2410-1818

تميزت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

- أول دراسة تطبق في البيئة اليمنية من حيث نوع متغيراتها حسب علم الباحثة.
- شملت على متغيرات اشمل من الدراسات السابقة حيث شملت على الجنس, والمستوى الدراسي, ونوع المدرسة, وموقع الضرب من سكن الطالب ومدرسته, وكذلك إصابة الطالب واستشهاد أحد أفراد أسرته أو استشهاد أو جرح أحد أصدقاءه .
- قامت بدراسة الآثار النفسية والسلوكية ككل, وكذلك بدراسة أعراضها بشكل منفرد معتبره بان هناك أشكال كثيرة أخرى لهذه الأعراض بعضها تظهر بشكل مباشر والبعض الأخر لا تظهر إلا في ظروف معينة.

صعوبات واجهت الدراسة:

واجهت الدراسة بعض الصعوبات, تمثلت بالاتي:

- عينة الدراسة شملت جميع الفصول الدراسية في مرحلة التعليم الأساسي وهي التي تقابل أعمار الأطفال من سن (6-15) وهنا واجهت الباحثة صعوبة كبيرة في فئة الأطفال في الفصول الأولية لعدم قدرتهم على القراء والكتابة مما جعلها تقوم بقراءة فقرات المقياس وتوضيح المعنى لهم والاستعانة بالأخصائي الاجتماعي داخل المدرسة, كل ذلك أدى لطول فترة النزول الميداني للمدارس.
- رفض بعض المدارس تطبيق الاستبيان داخل مدارسهم رغم وجود توجيه من مدير المنطقة التعليمية لتسهيل عمل الباحثة متحججين بالوضع الأمني للبلاد.
- تردد بعض الطلاب في الإجابة عن المقياس نتيجة الخوف الذي يلازمهم نتيجة أحداث الحرب.
- عدم تعاون بعض المختصين في المدارس والمنطقة التعلمية والمجلس المحلي في مديرية بني الحارث في الحصول على بعض الإحصائيات والتي كانت تحتاجها الباحثة في عملها, وقد تحجج المختصين بانهم في حالة حرب وهذه المعلومات تعتبر أسرار عسكرية يمنع تداولها.

منهج الدراسة وإجراءاتها

لتحقيق هدف الدراسة الحالية، كان لا بد من تحديد مجتمع الدراسة واختيار عينة ممثلة لها واختيار أداة لقياس كل من الآثار النفسية والسلوكية وأعراضهما وبما تتناسب مع العينة المختارة وكذلك تحديد متغيرات الدراسة, وصدق الأداء وثباتها, وقد تم استخدام الوسائل الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات ومعالجتها وتمثلت تلك الإجراءات بما يلي:

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي, لتحقيق أهدافها, لملاءمته وأغراض الدراسة الحالية في وصف الظاهرة وتحليلها. أملاً في التوصل إلى نتائج ذات معنى يستطيع من خلالها وصف

ISSN : 2410-1818

وتفسير الآثار النفسية والسلوكية التي خلفتها الحرب على اليمن على أطفال التعليم الأساسي في منطقة بني الحارث بأمانة العاصمة من خلال جمع البيانات من الواقع الميداني من خلال أداة الدراسة المعدة لهذا الغرض بعد تعديلها والإضافة إليها بما يتناسب مع الهدف الذي أعدت لا جلة.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب المرحلة الأساسية في مديرية بني الحارث خلال الفصل الدراسي الأول من العام 2020-2021 والبالغ عددهم (128764), منهم (65067) ذكور و(63697) إناث, وبحسب إحصائية إدارة التعليم الأساسي الحكومي والأهلي بالمنطقة التعليمية لمديرية بني الحارث, كما يوضحه الجدول الآتي رقم (1):

الجدول (1) يوضح عداد المدارس والتلاميذ في مرحلة التعليم الأساسي في مديرية بني الحارث أمانة العاصمة للعام 2020-2021

نوع المدرسة	عدد المدارس	ذكور	إناث	المجموع
حكومي	**82**	**38156**	**45877**	**84033**
أهلي	**130**	**26911**	**17820**	**44731**
المجموع	**212**	**65067**	**63697**	**128764**

عينة الدراسة:

اقتصرت عينة الدراسة والمكونة من (444) طالبا وطالبة من طلبة التعليم الأساسي في منطقة بني الحارث تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية, كما يوضحه الجدول الآتي رقم (2):

الجدول رقم (2) يوضح خصائص العينة بحسب متغيرات الدراسة

الجنس	العدد	النسبة المئوية	نوع المدرسة	التكرار	النسبة المئوية	موقع الضرب	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	**226**	**51 %**	حكومي	**290**	**65 %**	المدرسة	**214**	**48 %**
انثى	**218**	**49 %**	خاص	**154**	**35 %**	البيت	**230**	**52 %**
المجموع	**444**	**100 %**	المجموع	**444**	**100 %**	المجموع	**444**	**100 %**

ISSN : 2410-1818

أداة الدراسة:

تم استخدام مقياس ردود أفعال الأطفال للخبرات الصادمة وهو من أعداد الباحث أحمد محمد الحواجري لقياس ردود أفعال الأطفال للخبرات الصادمة لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في محافظة غزة **الحواجري** (2003) وقد تم تعديلها وتطويرها بما يتناسب مع البيئة اليمنية وموضوع الدراسة وكذلك نوع المتغيرات التي يراد معرفة الفروق لدى عينة الدراسة , وكذلك بعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة وبعض المقاييس وعرضها على مجموعه من المحكمين. وتتكون الأداة المعدلة من ثلاثة أجزاء اختص الجزء الأول منه للمعلومات الشخصية, وتمثلت (العمر, عنوان السكن, واسم المدرسة, الجنس, نوع المدرسة, المستوى الدراسي, موقع الضرب) وتمثل الجز الثاني من ثمان فقرات يحدد به علاقة الطالب بالأماكن التي تم استهدافها و أمام كل منها خيارين هما(نعم ,لا) يمكن من خلالها تحديد نوع الحدث الصادم الذي تعرض له والمتمثل بالمتغيرات, إصابة الطالب, واستشهاد أحد فراد أسرته, واستشهاد أو جرح أحد الأصدقاء) , وأما الجزء الثالث للأداء فقد خصص لفقرات المقياس والذي يتكون من33عبارة أمام كل منها ثلاثة اختيارات هي(نعم – لا – لا أدري) وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق العبارة علية وذلك بوضع علامة تشير إلى انطباقها, هذه العبارات تمثل مجالات الآثار النفسية حيث مُثل مجال الانطواء بالعبارة رقم(30,21.6),والشك (32,31,29,28,27), والخوف(33,19,18,4,1), والتوتر (20,17,13,8), والهواجس(7,2), والتشاؤم(16,12,5,3), وتوقع الأسوأ (26,11), والحقد(23,22) بينما أخذت عبارات مجالات الآثار السلوكية للاضطرابات (10,9), والآلام الجسمية(15,14), والأفعال السلوكية(25,24).

صدق الأداة:

لضمان صدق أداة الدراسة تم عرض فقراتها ومجالاتها بصورتها الأولية والتي بلغت فقراتها (33) على عدد من المحكمين الثقات ذوي الاختصاص والخبرة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة صنعاء وطُلب منهم إبداء آرائهم حول ملائمة الفقرات وشموليتها ومناسبتها وانتمائها لكل مجال من مجالات الدراسة, وعن مدى ملائمة الصياغة اللغوية وأي تعديلات يرونها مناسبة. وبعد الأخذ بآراء المحكمين جاءت الأداة بصورتها النهائية مكونة من (33) فقرة.

ISSN : 2410-1818

ثبات الأداة:

تحقق الباحث من ثبات الاستبيان من خلال طريقتين وذلك كما يأتي:

- **معامل ألفا كرونباخ** Cronbach's Alpha Coeffficient:

جدول (3) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان

م	المحاور	معامل الفا كرونباخ
1	الآثار النفسية	0.82
2	الآثار السلوكية	0.69
	الاستبانة ككل	0.85

يتضـــــح من الجدول(3) أن قيمة ألفا كرونباخ كانت مقبولة إحصـــــائيا لكل محور وتتراوح بين(0.82 - 0.69) ,كذلك كانت قيمة معامل ألفا للأداة ككل (0.85)، وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع.

- **طريقة التجزئة النصفية** Split Half Method:

جدول (4) طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات أداة البحث

م	المحاور	معامل الارتباط	معامل الارتباط المعدل
1	الآثار النفسية	**0.74**	**0.85**
2	الآثار السلوكية	**0.72**	**0.83**
	الاستبيان ككل	**0.83**	**0.91**

يتضـــــح من نتائج الجدول (4) أن قيمة معامل الارتباط المعدل (ســـــبيرمان براون Spearman Brown) مرتفع وداله إحصائيا.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

قامت الباحثة بتفريغ وتحليل الاستبيان باستخدام برنامج (SPSS 21), وتم حساب مقايس النزعة المركزية والتشـتت لمتغيرات الدراسـة, و اختبار t – test. لعينتين مسـتقلتين, كما تم اسـتخدام معامل ارتباط بيرسون ومعامل كرونباخ ألفا للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة.

ISSN : 2410-1818

الإجابة على تساؤلات الدراسة وتحليلها ومناقشتها وتفسيرها

الإجابة على التساؤل الرئيسي الذي نص على:

ما أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي في اليمن "منطقة بني الحارث في أمانة العاصمة من وجهة نظر الطلبة؟ والذي ستتم الإجابة عليه من خلال الإجابة على الأسئلة الفرعية، وهي:

الإجابة على السؤال الأول والذي نصّ على:

ما مقدار أثر الحرب النفسية والسلوكية على الأطفال في اليمن من وجهة نظر تلاميذ التعليم الأساسي في أمانة العاصمة مديرية بني الحارث؟

للإجابة على السؤال تم استخراج قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، لكل مجال من مجالات الدراسة وللمجالات ككل، كما هو موضح بالجدول الآتي رقم (5):

جدول(5) يوضح قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتقديرات عينة الدراسة (N=444) على كل مجالات الآثار النفسية والسلوكية

المحاور	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
الانطواء	1.38	0.4	9
الشك	1.55	0.32	3
الخوف	1.22	0.26	12
التوتر	1.24	0.26	11
الهواجس	1.32	0.4	10
التشاؤم	1.65	0.36	2
توقع الأسوأ	1.85	0.5	1
الحقد	1.07	0.22	13
الآثار النفسية ككل	1.39	0.2	8
الاضطرابات	1.44	0.4	7
الآلام الجسمية	1.47	0.45	6
الأفعال سلوكية	1.53	0.42	4
الآثار السلوكية ككل	1.48	0.31	5

ISSN : 2410-1818

يتضح من الجدول (5) بأن:

فقرات مجال الآثار النفسية تراوحت قيمها بين أكبر قيمة متوسط حسابي (1.85) للفقرة توقع الأسوأ وجاء ترتيبها رقم (1)، وأقل قيمة متوسط حسابي بلغ (1.07) لفقرة الحقد وكان ترتيبه الأخير (13)، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي ككل لمجال الآثار السلوكية (1.48). وهذه النتيجة تشابهت مع دراسة **ابوهين**(2001)**و الحواجري**(2003). وترى الباحثة بأن هذه النتيجة مقبولة كون الصدمة كانت كبيرة وخاصةً والأماكن التي تم استهدافها كانت قريبة جداً من موقع سكن الطلاب ومدارسهم ويعزي الباحث اختلاف ظهور الأعراض بدرجات مختلفة إلى كونهم يعيشون في مجتمع مسلم مؤمن بعدالة قضيته وبان الحرب فرضت عليهم وكذلك قيام المجتمع بدور الأسناد المجتمعي.

الإجابة على السؤال الثاني والذي نصّ على:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعود لمتغير الجنس ,المستوى الدراسي, نوع المدرسة؟

أولًا: بحسب متغير الجنس:

لفحص دلالات الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير الجنس، تم استخدام اختبار t – test. لعينتين مستقلتين انظر الجدول (6)

جدول (6)

نتائج فحص دلالة الفرق بين متوسطي تقديرات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير الجنس

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	دالة عند α	الدلالة اللفظية
الانطواء	ذكور	226	1.31	.349	-4.095	.000	دالة
	إناث	218	1.46	.430			
الشك	ذكور	226	1.56	.324	.204	.839	غير دالة
	إناث	218	1.55	.315			
الخوف	ذكور	226	1.26	.265	2.942	.003	دالة
	إناث	218	1.18	.252			
التوتر	ذكور	226	1.24	.251	.703	.482	غير دالة
	إناث	218	1.23	.271			
الهواجس	ذكور	226	1.37	.402	2.819	.005	دالة

ISSN : 2410-1818

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبية	دالة عند α	الدلالة اللفظية
	إناث	218	1.27	.387			
التشاؤم	ذكور	226	1.65	.334	.573	.567	غير دالة
	إناث	218	1.64	.384			
توقع الأسوأ	ذكور	226	1.91	.501	2.555	.011	دالة
	إناث	218	1.79	.491			
الحقد	ذكور	226	1.08	.227	.517	.605	غير دالة
	إناث	218	1.07	.214			
الآثار النفسية ككل	ذكور	226	1.42	.189	1.302	.194	غير دالة
	إناث	218	1.40	.216			
اضطرابات	ذكور	226	1.46	.401	1.116	.265	غير دالة
	إناث	218	1.42	.403			
آلام جسمية	ذكور	226	1.48	.442	.552	.581	غير دالة
	إناث	218	1.46	.459			
أفعال سلوكية	ذكور	226	1.47	.412	-3.014	.003	دالة
	إناث	218	1.59	.429			
الآثار السلوكية ككل	ذكور	226	1.47	.296	-.617	.538	غير دالة
	إناث	218	1.49	.321			

يتضح من الجدول (6) بأنه:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي استجابات أفراد العينة في مؤشرات الآثار النفسية ككل وكذلك بين متوسطي استجابات أفراد العينة للآثار السلوكية ككل وهذا يتفق مع دراسة **بن عزمية، والمحتسب**(2014)، وتعزو الباحثة ذلك إلى إن كل الجنسين عاش نفس ظروف الحرب وان معظم الضربات الجوية كانت ليلاً وبذلك عاش الجنسين نفس ظروف الصدمة من حيث زمنها ومكانها.
- ووفقا لاختبار T فانه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين متوسطي الذكور والإناث حيث كان مقدار متوسط أعراض الانطواء، والأفعال السلوكية للإناث (1,46)(1.59)على التوالي اعلى معنويا من الذكور(1,31)(1.47) ، كما حققت الإناث اقل معدل

ISSN : 2410-1818

خوف, واقل هواجس, وتوقع للأسوأ من الذكور حيث بلغ متوسط الإناث (1,18),(1.27),(1.79)على التوالي , والذكور بمعدل بلغ(1.26),(1.37),(1.91), وهذا يدل على إن الإناث ينتابهن مشاعر بعدم الرغبة في اللعب واللهو, وبانهن اقلعنَ عن ممارسة هواياتهن وكذلك يشعرون بالعزلة وعدم الرغبة في المشاركة في المناسبات الاجتماعية اكثر من الذكور. كذلك عند فحص أعراض الأفعال السلوكية وجد أن الإناث ظهر على سلوكهن بعض الآثار السلوكية المتمثل بقضم الأظافر ومص الشفتين والتململ أثناء الجلوس وعدم قدرتهن في التحكم بعملية التبول, اكثر من الذكور, وهذا يتفق مع دراسة العمار (2018) وأيضاً ومن خلال استنتاج (بدر, 2016) فهي تتفق مع دراسة (الشيخ , 2006) (Hunt, et al.,2011)(Ssenyonga, et al.,2013)(Mclughlin, et al.,2013),بينما تختلف هذه النتائج مع دراسة (بدر, 2016) ودراسة (أحمد وآخرون, 2012) و(التواتي, 2015) وأنه لا يوجد ارتباط بين النوع واضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة.

- ترى الباحثة أن أسلوب التنشئة الاجتماعية يلعب دوراً كبيراً في ظهور أو اختفاء الآثار الناتجة عن الصدمة النفسية , خاصةً أولئك الآباء الذين يتعاملون مع أبنائهم بكثيرٍ من التمييز بين الذكور والإناث، ففي حين أن أسلوب التنشئة هذا يسمح للولد بالخروج من المنزل دون قيود ويجعله يتمكن من المرور بالخبرة في مواجهة الحدث الصادم والتعامل معه، بينما نجد أنه يضع القيود أمام البنت ويمنعها من الخروج والمرور بنفس التجربة وهذا يتفق مع دراسة الحواجري (2003), رغم ذلك ظهرت أعراض الخوف لصالح الذكور وهذا يشير إلى إن الذكور يشعرون بالخوف عند سماع أصوات الطائرات وعند تذكر حوادث القصف كما انهم يخافون من النوم وحدهم وعند سماع أصوات سيارات الإسعاف وعند اقترابهم من اللعاب الأطفال خوفاً من الأجسام المشبوهة وكذلك ظهرت أعراض الهواجس لصالحهم, وهذا يدل على انه ينتابهم هواجس ويحلمون بكوابيس مزعجة ويقومون من النوم مفزوعين وكان أعراض توقع الأسوأ لصالحهم وهذا يعني انهم يتوقعون الاستشهاد في أي لحظة لذلك لا قيمة للدراسة ويشعرون بالذنب لانهم نجو من الموت والإصابة دون غيرهم. وترى الباحثة إن سبب ذلك يعود للأسباب السابقة وان تواجد الذكور خارج المنزل معظم أوقات النهار وتوقعه قصف الطيران في أي لحظة, إن لم يكن حدث القصف فعلا أثناء تواجدهم بالقرب من الأماكن التي تم استهدافها وبالتالي تم تعرضهم للصدمة بشكل مباشر مما جعل ظهور أثار هذه الصدمة لديهم على شكل مخاوف وهواجس وتوقع الأسوأ اكبر من الإناث. بينما بقية المجالات لا توجد فيها فروق تعزى لمتغير الجنس وهذا يتفق مع دراسة (بدر, 2016).

ISSN : 2410-1818

ثانياً: بحسب متغير نوع المدرسة:

لفحص دلالات الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية المتمثلة في المحاور الدالة على الانطواء، الشك، الخوف، التوتر، الهواجس، التشاؤم، توقع الأسوأ، الحقد , وكذلك لدرجة الآثار السلوكية المتمثلة في المحاور الدالة على اضطرابات، آلام جسمية، أفعال سلوكية تعود لمتغير قرب المدرسة وسكن الطالب من موقع الضرب تعزى لمتغير نوع المدرسة، تم استخدام اختبار t – test. لعينتين مستقلتين انظر الجدول (7)

جدول (7)

نتائج فحص دلالة الفرق بين متوسطي تقديرات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير نوع المدرسة

المحاور	نوع المدرسة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	دالة عند α	الدلالة اللفظية
الانطواء	حكومي	290	1.37	.404	-.484	.628	غير دالة
	أهلي	154	1.39	.386			
الشك	حكومي	290	1.55	.333	-.358	.721	غير دالة
	أهلي	154	1.56	.291			
الخوف	حكومي	290	1.21	.252	-1.561	.119	غير دالة
	أهلي	154	1.25	.276			
التوتر	حكومي	290	1.23	.264	-.925	.356	غير دالة
	أهلي	154	1.25	.255			
الهواجس	حكومي	290	1.30	.381	-1.569	.117	غير دالة
	أهلي	154	1.36	.426			
التشاؤم	حكومي	290	1.67	.370	1.703	.089	غير دالة
	أهلي	154	1.61	.334			
توقع الأسوأ	حكومي	290	1.88	.528	2.021	.044	دالة
	أهلي	154	1.78	.435			
الحقد	حكومي	290	1.08	.239	1.106	.269	غير دالة
	أهلي	154	1.06	.180			

ISSN : 2410-1818

المحاور	نوع المدرسة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	دالة عند α	الدلالة اللفظية
الآثار النفسية ككل	حكومي	290	1.49	.331	.716	.474	غير دالة
	أهلي	154	1.47	.262			
اضطرابات	حكومي	290	1.46	.426	.825	.410	غير دالة
	أهلي	154	1.42	.353			
آلام جسمية	حكومي	290	1.47	.459	-.223	.823	غير دالة
	أهلي	154	1.48	.433			
أفعال سلوكية	حكومي	290	1.54	.439	1.018	.309	غير دالة
	أهلي	154	1.50	.396			
الآثار السلوكية ككل	حكومي	290	1.41	.211	.174	.862	غير دالة
	أهلي	154	1.41	.187			

يتضح من الجدول (7) **بأنه:**

- وفقا لاختبار T يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطي استجابات أفراد العينة في المدارس الحكومية والأهلية حيث كان مقدار متوسط أعراض توقع الأسوأ عند طلاب المدارس الحكومية (1.88) اعلى معنوياً من المدارس الأهلية (1.78)، بينما بقية المجالات لا توجد فيها فروق تعزى لمتغير نوع المدرسة ، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن المدارس الحكومية والخاصة توقفت عن العمل بالشكل المعتاد والطبيعي لأسباب كثيرة منها الحرب وكذلك انقطاع مرتبات المعلمين ونزوحهم مع أسرهم إلى درجة إن بعض المدارس الحكومية كانت شبة متوقفة لعدم وجود الكادر التعليمي المؤهل بعد إن حل محلهم مجموعة من المتطوعين خريجي الثانوية العامة والبعض الأخر كانوا لا يزالون طلاب في المرحلة الثانوية للعمل كمدرسين مما جعل الأهالي ينظرون إلى التعليم الأهلي كحل بديل للمدارس الحكومية كي يبقى أبنائهم على اتصال بالعملية التعليمة.

الإجابة عن السؤال الثالث الذي نصّ:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعود لمتغير قرب المدرسة وسكن الطالب من موقع الضرب؟

ISSN : 2410-1818

لفحص دلالات الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية المتمثلة في المحاور الدالة على الانطواء، والشك، والخوف، والتوتر، والهواجس، والتشاؤم، وتوقع الأسوأ، والحقد. وكذلك الآثار السلوكية المتمثلة في المحاور الدالة على اضطرابات، وآلام جسمية، وأفعال سلوكية تعود لمتغير قرب المدرسة وسكن الطالب من موقع الضرب، تم استخدام اختبار t – test. لعينتين مستقلتين انظر الجدول (8)

جدول (8) نتائج فحص دلالة الفرق بين متوسطي تقديرات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير قرب المدرسة وسكن الطالب من موقع الضرب

المحاور	السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	دالة عند α	الدلالة اللفظية
الانطواء	المدرسة	214	1.40	.415	.967	.334	غير دالة
	البيت	230	1.36	.381			
الشك	المدرسة	214	1.53	.326	-1.632	.103	غير دالة
	البيت	230	1.58	.311			
الخوف	المدرسة	214	1.22	.266	-.341	.733	غير دالة
	البيت	230	1.22	.257			
التوتر	المدرسة	214	1.24	.255	.369	.713	غير دالة
	البيت	230	1.23	.266			
الهواجس	المدرسة	214	1.30	.386	-.941	.347	غير دالة
	البيت	230	1.34	.408			
التشاؤم	المدرسة	214	1.67	.344	1.433	.153	غير دالة
	البيت	230	1.62	.372			
توقع الأسوأ	المدرسة	214	1.89	.474	1.530	.127	غير دالة
	البيت	230	1.81	.520			
الحقد	المدرسة	214	1.09	.242	1.550	.122	غير دالة
	البيت	230	1.06	.198			
الآثار النفسية ككل	المدرسة	214	1.44	.299	-2.865	.004	دالة
	البيت	230	1.52	.313			

ISSN : 2410-1818

المحاور	السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبية	دالة عند α	الدلالة اللفظية
اضطرابات	المدرسة	214	1.41	.401	-1.645	.101	غير دالة
	البيت	230	1.47	.401			
آلام جسمية	المدرسة	214	1.41	.419	-2.708	.007	دالة
	البيت	230	1.53	.471			
أفعال سلوكية	المدرسة	214	1.49	.436	-1.799	.073	غير دالة
	البيت	230	1.56	.412			
الآثار السلوكية ككل	المدرسة	214	1.42	.203	.688	.492	غير دالة
	البيت	230	1.40	.203			

يتضح من الجدول (8) بأنه:

- توجد وفقاً لاختبار T فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطي قرب البيت وقرب المدرسة حيث كان محور الآثار النفسية ككل وكذلك في محور الآلام الجسمية لقرب البيت(1.52),(1.53) على التوالي أعلى معنوياً من قرب المدرسة من موقع الضرب (1.44),(1.41)، وهذ يدل على إن الأطفال التي تقع منازلهم بالقرب من مواقع الضرب يعانون من الصداع والمغص والإمساك, وتعزو الباحثة ذلك إلى أن معظم الغارات والقصف يتم في الليل وأثناء تواجد الأطفال في منازلهم لذلك ظهرت هذه الآثار عليهم وهذا يتفق مع دراسة (**حامد و أبو حسان**,2016) وإفادة أن الآثار الناتجة عن جزيئات الحدث الصادم سواء القلق أو الأرق كانت معظمها تظهر في الليل وان الآثار لهذه الأحداث الصادمة تظهر بشكل اكبر لمن تعرض له عن قرب مقارنة بمن تعرض لمجريات الحدث عن بُعد.
- بقية المجالات لا توجد فيها فروق تعزى لمتغير قرب المدرسة وسكن الطالب من موقع الضرب, وتعزو الباحثة ذلك إلى أن معظم المدارس التي شملتها الدراسة سواء المدارس الحكومية أو الأهلية تقع داخل الحارات وبالقرب من سكن الطلاب لذلك لا توجد فروق معنوية, ولان المدرسة والبيت تخضع لنفس الظروف و تكاد تكون متشابهة من حيث التعرض للقصف, وناهيك عن إن أفراد العينة أصحاب ثقافة وعادات وتقاليد واحدة وهذا يطابق ما توصلت لها دراسة (**بن عزمية والمحتسب**,2014) وكذلك دراسة (**حجازي** ,2004).

ISSN : 2410-1818

الإجابة على السؤال الرابع والذي نصّ على:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعود لمتغير إصابة الطالب إثناء قصف الطيران؟

لفحص دلالات الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية المتمثلة في المحاور الدالة على الانطواء، والشك، والخوف، والتوتر، والهواجس، والتشاؤم، وتوقع الأسوأ، والحقد. وكذلك الآثار السلوكية المتمثلة في المحاور الدالة على الاضطرابات، والإلام الجسمية، وأفعال سلوكية تعود لمتغير إصابة الطالب أثناء قصف الطيران، تم استخدام اختبار t – test. لعينتين مستقلتين انظر الجدول (9)

جدول (9) نتائج فحص دلالة الفرق بين متوسطي تقديرات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير إصابة الطالب أثناء قصف الطيران

المحاور	الإصابة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	دالة عند α	الدلالة اللفظية
الانطواء	نعم	26	1.28	.397	-1.313	.190	غير دالة
	لا	418	1.39	.397			
الشك	نعم	26	1.55	.214	.004	.997	غير دالة
	لا	418	1.55	.325			
الخوف	نعم	26	1.13	.219	-1.807	.071	غير دالة
	لا	418	1.23	.263			
التوتر	نعم	26	1.13	.177	-2.050	.041	دالة
	لا	418	1.24	.264			
الهواجس	نعم	26	1.25	.381	-.922	.357	غير دالة
	لا	418	1.32	.399			
التشاؤم	نعم	26	1.44	.311	-2.997	.003	دالة
	لا	418	1.66	.358			
توقع الأسوأ	نعم	26	1.71	.551	-1.437	.151	غير دالة
	لا	418	1.86	.496			
الحقد	نعم	26	1.08	.184	.062	.951	غير دالة

ISSN : 2410-1818

المحاور	الإصابة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبية	دالة عند α	الدلالة اللفظية
	لا	418	1.07	.223			
الآثار النفسية ككل	نعم	26	1.38	.261	-1.752	.080	غير دالة
	لا	418	1.49	.311			
اضطرابات	نعم	26	1.40	.375	-.520	.603	غير دالة
	لا	418	1.45	.404			
آلام جسمية	نعم	26	1.31	.426	-1.911	.057	غير دالة
	لا	418	1.48	.450			
أفعال سلوكية	نعم	26	1.42	.440	-1.301	.194	غير دالة
	لا	418	1.53	.423			
الآثار السلوكية ككل	نعم	26	1.32	.153	-2.267	.024	دالة
	لا	418	1.42	.204			

يتضح من الجدول (9) بأنه:

توجد وفقا لاختبارT فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطي استجابات أفراد العينة , حيث كان متوسط أعراض الآثار النفسية المتمثلة بعامل التوتر, والتشاؤم, وكذلك الآثار السلوكية ككل للأشخاص الذين لم يصابوا (1.24),(1.66),(1.42), على التوالي, اعلى معنوياً من الذين تعرضوا للإصابة (1.13),(1.44),(1.32), وهذا يدل على إن الأطفال الذين لم صابوا كانوا يتوترون عند سماع أصوات مزعجة وعند مشاهدة مناظر الحرب في التلفزيون واصبحوا يتوتروا لأتفه الأسباب, ويفزعون من أي حركة فجائية أو صوت غير متوقع اكثر من الأطفال المصابين من قصف الطيران. كذلك كان توقع أصابتهم أو سماع خبر استشهاد أحد زملائهم في أي لحظة واصبح لديهم شعور بعدم الرغبة في الحياه, وبان مستقبلهم اصبح مخيف و اصبحوا يعانون من عدم القدرة على النوم بشكل طبيعي فور ذهابهم إلى الفراش, و من صعوبة في التركيز, ويشكون من آلام جسمية مثل الصداع و المغص, والإسهال, والإمساك, وظهرت عليهم بعض الأفعال السلوكية غير المرغوبة مثل قضم الأظافر, والتبول الليلي , وهذا يدل على إن الأطفال بشكل عام تظهر لديهم الآثار النفسية والسلوكية وهذا الرأي يتناسب مع الدراسة التي قام بها (**ابو هين**, 2007) حيث وجد أن (70%) من الأطفال ظهرت لديهم أعراض نفسية ناتجة عن تعرضهم للخطر. بينما هنا ظهر لدى الأطفال الذين لم يصابوا أثناء

ISSN : 2410-1818

القصف, وتعزو الباحثة ذلك إلى إن سبب ذلك يعود لتوقع أصابتهم في أي لحظة كما حدث لزملائهم الذين تعرضوا للإصابة وبذلك يظل الترقب والريبة لديهم موجوده مقارنه بغيرهم , وترى الباحثة أيضا كونها تعيش في نفس الإطار الجغرافي لعينة الدراسة بان الأطفال الذين تعرضوا إلى إصابات قامت الأسرة بمساندتهم نفسيا وكذلك الأصدقاء, و تكوّن لديهم قناعات شخصية من ثقافات المجتمع المحيط بهم بانهم أبطال وبذلك خفت تلك الآثار عندهم رغم وجودها مقارنة بالأطفال الذين لم يتعرضوا إلى إصابات ولم يتلقوا أي نوع من أنواع الدعم النفسي والاجتماعي.وهذا الرأي يتناسب تماما مع ما توصل له (**بكر, أحمد, وأخرون** (1991)), و(**الحواجري**,2003, 85) , لذلك بقية المجالات لا توجد فيها فروق تعزى لمتغير إصابة الطالب أثناء قصف الطيران، رغم انهم يعيشون نفس ظروف الحرب.

الإجابة على السؤال الخامس والذي نصّ على:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعود لمتغير استشهاد أحد أفراد الأسرة إثناء القصف؟

لفحص دلالات الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية المتمثلة في المحاور الدالة على الانطواء، والشك، والخوف، والتوتر، والهواجس، والتشاؤم، وتوقع الأسوأ، والحقد, وكذلك الآثار السلوكية المتمثلة في المحاور الدالة على الاضطرابات، والآلام الجسمية، وأفعال سلوكية تعود لمتغير استشهاد أحد أفراد الأسرة أثناء القصف، تم استخدام اختبار t – test. لعينتين مستقلتين انظر الجدول (10)

جدول (10) نتائج فحص دلالة الفرق بين متوسطي تقديرات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير استشهاد أحد أفراد الأسرة أثناء القصف

المحاور	استشهد أحد أفراد الأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبية	دالة عند α	الدلالة اللفظية
الانطواء	نعم	79	1.33	.389	-1.185	.237	غير دالة
	لا	365	1.39	.399			
الشك	نعم	79	1.50	.290	-1.533	.126	غير دالة
	لا	365	1.56	.324			
الخوف	نعم	79	1.11	.194	-4.164	.000	دالة
	لا	365	1.24	.268			

ISSN : 2410-1818

المحاور	استشهد أحد أفراد الأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	دالة عند α	الدلالة اللفظية
التوتر	نعم	79	1.15	.185	-3.193	.002	دالة
	لا	365	1.25	.271			
الهواجس	نعم	79	1.26	.357	-1.489	.137	غير دالة
	لا	365	1.33	.405			
التشاؤم	نعم	79	1.47	.249	-4.770	.000	دالة
	لا	365	1.68	.369			
توقع الأسوأ	نعم	79	1.64	.348	-4.172	.000	دالة
	لا	365	1.89	.516			
الحقد	نعم	79	1.04	.156	-1.619	.106	غير دالة
	لا	365	1.08	.232			
الآثار النفسية ككل	نعم	79	1.36	.281	-4.015	.000	دالة
	لا	365	1.51	.308			
اضطرابات	نعم	79	1.35	.332	-2.186	.029	دالة
	لا	365	1.46	.414			
آلام جسمية	نعم	79	1.31	.378	-3.546	.000	دالة
	لا	365	1.51	.457			
أفعال سلوكية	نعم	79	1.41	.359	-2.864	.004	دالة
	لا	365	1.55	.434			
الآثار السلوكية ككل	نعم	79	1.31	.151	-4.744	.000	دالة
	لا	365	1.43	.207			

ISSN : 2410-1818

يتضح من الجدول (10) بأنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطي استجابات أفراد العينة في مجالات الآثار النفسية للذين لم يستشهد أحد من أقربائهم أثناء القصف وكانت المتوسطات للخوف (1.24), والتوتر(1.25)، والتشاؤم (1.68)، وتوقع الأسوأ (1.89) والآثار النفسية ككل (1.51)، وكذلك في مجالات الآثار السلوكية والمتمثلة بالاضطرابات كانت (1.46)، والآلام الجسمية (1.51)، والأفعال السلوكية (1.55)، والآثار السلوكية ككل (1.43), اعلى معنوياً من الذين استشهد أحد أقربائهم وهذا يخالف دراسة (**على**,2020) والتي توصلت إلى وجود فرق لصالح عينة ذوي الشهداء. وهذا يعني الأطفال ذوي الشهداء لديهم مستوى أعلى في الضغوط النفسية.ووجدت الباحثة ان بقية المجالات لا توجد فيها فروق تعزى لمتغير استشهاد أحد أفراد الأسرة أثناء القصف، وتعزو الباحثة ذلك إلى لان الأطفال ذوي الشهداء يتعرضون لصدمات نفسية كبيرة تتبعها ضغوط نفسية جسيمة, (**على**, 202, 2020) وبتالي تظهر لديهم آثار نفسية وسلوكية مختلفة (اضطرابات ما بعد الصدمة) تخف أو تزيد هذه الاضطرابات بمقدار ما يحصل علية الفرد من سند اجتماعي (Social support). فاذا حصل الأفراد أو الأطفال هنا على مستويات عالية من السند والدعم الاجتماعي ,فان الأعراض تكون لديهم قليلة كما في دراسة سولومن وزميلاه (Solomon, Mikulincer, &Avitzur,1988) (**حامد و أبو حسان** ,2016, 89), ونحن في مجتمعنا اليمني المسلم المؤمن بعدالة قضيته تجده يقوم بالدعم النفسي المجتمعي إيماننا منه بان كل من مات نتيجة هذه الحرب يعتبر شهيدا, ويتحول مراسيم الدفن من حزن إلى فرح نظراً لمنزلة الشهداء من الناحية الدينية والاجتماعية وكذلك الموروث الثقافي للمجتمع اليمني, فتختفي كثيرا من الآثار النفسية والسلوكية الناتجة من استشهاد أحد أفراد أسرة الطفل , لذلك ظهرت الفروق لصالح من لم يستشهد أحد من أفراد أسرهم, نظراً لاهتمام المجتمع بشكل فردي بمن لديهم شهيداً دون النظر لغيرهم وذلك بانشغال الناس بالحرب وما خلفته من تبعات اقتصاديه وسياسية, وغيرها من التبعات, وهنا يخلص الباحث بان مقدار الآثار النفسية والسلوكية للحرب على اليمن يعتبر دالة عكسية مع متغير استشهاد أحد أفراد الأسرة.

الإجابة على السؤال السادس والذي نصّ على:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة الآثار النفسية والسلوكية تعود لمتغير استشهاد أو جرح أحد الأصدقاء أثناء القصف؟

لفحص دلالات الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية المتمثلة في المحاور الدالة على الانطواء، والشك، والخوف، والتوتر، والهواجس، والتشاؤم، وتوقع الأسوأ، والحقد وكذلك لدرجة الآثار السلوكية المتمثلة في المحاور الدالة على الاضطرابات، والآلام الجسمية، والأفعال

ISSN : 2410-1818

السلوكية تعود لمتغير استشهاد أو جرح أحد الأصدقاء أثناء القصف، تم استخدام اختبار t – test لعينتين مستقلتين انظر الجدول (11)

جدول (11) نتائج فحص دلالة الفرق بين متوسطي تقديرات أفراد العينة لدرجة الآثار النفسية والسلوكية تعزى لمتغير استشهاد أو جرح أحد الأصدقاء أثناء القصف

المحاور	استشهد أحد الأصدقاء	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	دالة عند α	الدلالة اللفظية
الانطواء	نعم	127	1.33	.372	-1.703	.089	غير دالة
	لا	317	1.40	.406			
الشك	نعم	127	1.49	.314	-2.486	.013	دالة
	لا	317	1.58	.319			
الخوف	نعم	127	1.19	.260	-1.683	.093	غير دالة
	لا	317	1.23	.261			
التوتر	نعم	127	1.19	.202	-2.210	.028	دالة
	لا	317	1.25	.279			
الهواجس	نعم	127	1.30	.395	-.691	.490	غير دالة
	لا	317	1.33	.399			
التشاؤم	نعم	127	1.53	.314	-4.386	.000	دالة
	لا	317	1.69	.366			
توقع الأسوأ	نعم	127	1.74	.475	-3.012	.003	دالة
	لا	317	1.89	.503			
الحقد	نعم	127	1.04	.167	-1.881	.061	غير دالة
	لا	317	1.09	.238			
الآثار النفسية ككل	نعم	127	1.43	.328	-2.188	.029	دالة
	لا	317	1.50	.299			
اضطرابات	نعم	127	1.37	.380	-2.589	.010	دالة
	لا	317	1.47	.407			
آلام جسمية	نعم	127	1.42	.444	-1.586	.113	غير دالة

ISSN : 2410-1818

المحاور	استشهد أحد الأصدقاء	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبية	دالة عند α	الدلالة اللفظية
	لا	317	1.49	.451			
أفعال سلوكية	نعم	127	1.51	.423	-.636	.525	غير دالة
	لا	317	1.54	.426			
الآثار السلوكية ككل	نعم	127	1.35	.191	-3.88	.000	دالة
	لا	317	1.43	.203			

يتضح من الجدول (11) بأنه:

يوجد وفقا لاختبارT فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطي استجابات أفراد العينة في مجالات الآثار النفسية للذين لم يستشهد أو يجرح أحد أصدقائهم أثناء القصف وكانت المتوسطات للشك (1.58)، والتوتر(1.25)، والتشاؤم (1.69)، وتوقع الأسوأ (1.89)، وفي مجال الآثار النفسية ككل (1.50)، والاضطرابات(1.47),و الآثار السلوكية ككل(1.43) ,اعلى معنوياً من الذين أستشهد أو جرح أحد أصدقائهم , وهذا يدل على أن الأطفال من لم يستشهد أو يجرح أحد أصدقائهم يعانون من اضطرابات النوم وصعوبة التركيز والانتباه أثناء الدرس ونلاحظ عليهم آثار سلوكية مختلفة ومتفاوتة في الدرجة، وبقية المجالات لا توجد فيها فروق تعزى لمتغير استشهاد أو جرح أحد الأصدقاء أثناء القصف، وتعزو الباحثة ظهور هذه الفروق لنفس السبب السابق وهو إهمال دور الأسناد المجتمعي لهذه العينة مما يجعل هذه الآثار تظهر لديهم بأشكال ودرجات مختلفة وفي فترات مختلفة من بعد تعرضهم للحدث الصادم ,وهذا يتفق مع دراسة (على, 2020) بينما الأطفال من استشهد أو جرح أحد أصدقائهم وبسبب تلقيهم الدعم والتشجيع من قبل أفراد المجتمع , أصبحوا ينظرون إلى أصدقائهم بأنهم الأبطال وشهداء ويحق لهم الفخر بهم والحذو حذهم وكثير من هذه العبارات, عبارات المدح والتشجيع المستخدمة في المجتمع اليمني, في مثل هذه المواقف ومن إيمانهم بعدالة قضيتهم, كل ذلك يخفف من حجم ودرجة الآثار النفسية والسلوكية, ولا نقول هنا اختفائها وإنما تخفف حدة اثر الصدمة ولا تزيلها نهائياً, وقد تعود بالظهور من جديد بحسب قربهم من أصدقائهم الذين تعرضوا للإصابة أو الاستشهاد.

ISSN : 2410-1818

توصيات البحث:

من خلال نتائج الدراسة توصي الباحثة بالآتي:

- تقديم الدعم النفسي لجميع الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي وخاصةً الأطفال الذي تقع مساكنهم ومدارسهم بالقرب من المناطق الحيوية المدنية أو العسكرية التي تتعرض للقصف من قبل اطراف الحرب المختلفة
- الاهتمام بجميع الأطفال وليس فقط الشريحة التي جرحت أو استشهد أحد أفراد أسرهم أو أقاربهم كون جميع الأطفال يتعرضون لنفس الصدمة.
- على المؤسسات الصحية والتربوية أن تكثف جهودها في تعزيز برامج الدعم النفسيّ والاجتماعيّ، وتقديم خدمات الصحة النفسية للأطفال, وترسيخ فكرة العلاج النفسي للوقاية من الصدمات النفسية وتشجيع أولياء أمور الطلاب بالاستشارة النفسية التي تقدمها المراكز والمستشفيات الخاصة بالأمراض النفسية والعصبية.
- التعاون الكامل بين المدرسة والتي يمثلها الأخصائي الاجتماعي والمنزل والذي يمثلها أولياء أمور الطلبة وذلك من خلال اطلاع أولياء الأمور على ما تم ملاحظتها على ابناهم ومناقشة طرق التعامل معهم من اجل تخفيف أثار الحرب.
- تفعيل القوانين والاتفاقيات الدولية التي تجرم استهداف المدارس أو استخدام هذه المدارس كمخازن للسلاح أو جعلها ثكنات عسكرية, وكذلك التي تجرم تجنيد الأطفال أو استخدامهم كدروع بشرية أثناء الحروب والصراعات.

ISSN : 2410-1818

المراجع العربية:

1- الحسن, أسماء عبد العزيز (2002): المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي , دار عالم الكتب السعودي , ص 295.

2- علوان, نعمات شعبان (2009): اضطرابات الكرب التالي للرضع دراسة على عينة من أطفال قطاع غزة, مجلة شبكة العلوم النفسية العربية ,العدد21-22-شتاء & ربيع 2009,ص222.

3- مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية(2017): آثار الحرب على الصحة النفسية في اليمن:أزمة مهملة, 2017.

4- البزاز , سناء محمد جعفر(2005): الآثار النفسية والاجتماعية للحرب العراقية الأمريكية على الأطفال بالمجتمع العراقي, جامعة بغداد , العراق.

5- أبو طاعة , رنا سعيد (2018): الآثار النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتقدير الذات لدى القاصرين المعتقلين بالحبس المنزلي في مدينة القدس, رسالة ماجستير , جامعة الخليل , فلسطين.

6- ابو السعود , سمر كمال (2017): الآثار النفسية للحرب على المجتمع الليبي ,المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات.

7- إبراهيم، لطفي عبد الباسط (1994): عمليات تحمل الضغوط وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى العاملين، مجلة البحوث التربوية، جامعة قطر، عدد (3)، مجلد (5).

8- أبو الغنم, غدير ,الخدام , حمزة ونعيمات, محمد(2016):الآثار النفسية المترتبة على الطلبة اللاجئين السوريين في المدارس الأردنية تبعاً لبعض المتغيرات, مجلة المنار للبحوث والدراسات, الاردن, المجلد 22العدد 2.

9- تقرير التنمية الإنسانية العربية (2016):الشباب وأفاق التنمية الإنسانية في واقع متغير, برنامج الأمم المتحدة الإنمائي, المكتب الإقليمي للدول العربية.www.arab-hdr.org

10- شبكة تشايلد هيلب لاين انترناشونال (2013):دور خطوط مساندة الطفل في حالات الطوارئ.

11- العمار, فوزية (2018):اضطرابات ما بعد الصدمة في أوساط الأطفال في اليمن, مركز البحوث التطبيقية بالشراكة مع الشرق (CARPO).

12- رئاسة الجمهورية ,(2002):حقوق الطفل , قانون رقم 45,الجريدة الرسمية ,العدد 22لسنة2002.

13- الأمم المتحدة (2009): اتفاقية حقوق الطفل, لجنة حقوق الطفل.

14- الأمم المتحدة (2012): تقرير الدوري الرابع حول مستوى تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل, لجنة حقوق الطفل.

15- العزيزي, محمود عبده حسن، ومريط, بكيل عبدالله مقبل (2018): أثر الحروب والصراعات المسلحة على التحصيل الدراسي لطلبة المرحلة الأساسية بأمانة العاصمة من وجهة نظر المعلمين ,مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية.العدد (17).

ISSN : 2410-1818

16- المركز الإقليمي للدراسات الاستراتيجية (1015):أثر الحروب على العملية التعليمية في البلاد العربية ,10اكتوبر2015.

17- بن العزمية, علال، والمحتسب, عيسى محمد(2014): مؤشرات الا ضطراب النفسي لدى الأطفال والراشدين في مناطق التماس جنوب قطاع غزة ,مجلة جامعة الأقصى للعلوم الإنسانية, المجلد (18), العدد (2).

18- أبو هين، فضل خالد. (2001): المشاركة في فعاليات انتفاضة الأقصى وعلاقتها بالمشكلات النفسية والانفعالية لدى الأطفال, تدافع الأطفال نحو الاستشهاد وعلاقتها ببعض المتغيرات, مجلة جامعة الأقصى - سلسلة العلوم الإنسانية: جامعة الأقصى، مج 5, ع 2، 182-231.

19- أحمد ,علياء(2015): تأثير الأزمة السورية على الوضع النفسي والسلوكي للأطفال النازحين في مرحلة التعليم الأساسي

20- منطقة صحنايا جنوب العاصمة دمشق نموذجاً, مركز دراسات الفكر والشأن العام,اكتوبر2015.

21- حامد , جهاد و أبو حسان, وائل(2016): اضطرابات ضغط ما بعد الصدمة وآثاره النفسية والاجتماعية على الطفل الفلسطيني, المجلة الكندية لدراسات الشرق الأوسط , المجلد (1) ,العدد (2) , ص84-106.

22- عبدالله, محمد قاسم(2019): الآثار النفسية والسلوكية للحرب على الأطفال والمراهقين وبرامج معالجتها, مركز دمشق للأبحاث والدراسات (مداد),دراسات اجتماعية.

23- على, صفاء حسين محمد (2020): الضغوط النفسية وعلاقتها بالثقة الاجتماعية المتبادلة لدى ابناء الشهداء في المرحلة الإعدادية, مجلة مركز البحوث النفسية, المجلد (31),العدد(4), ص212-224 ,العراق.

24- الحواجري, أحمد محمد (2003): مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من أثار الصدمة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في محافظة غزة, رسالة ماجستير, قسم علم النفس, كلية التربية, الجامعة الإسلامية, غزة.

25- التويتي, أمينة(2015):اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية" دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينتي غرداية والقرارة" رسالة ماجستير غير منشورة, قسم علم النفس وعلم التربية, جامعة قصدي مرباح-ورقلة, كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية, الجزائر.

26- الشيخ, منال(2006):اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية عند الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير, رسالة ماجستير غير منشورة, قسم علم النفس, كلية التربية, جامعة دمشق ,سوريا.

ISSN : 2410-1818

27- سموكر، ميرفين، ريشكه، كونراد و آخرون (2010):إعادة رسم الصورة وعلاج الإعادة, ترجمة سامر رضوان, دار الكتاب الجامعي ,الأمارات.

28- بدر, إيمان علي (2016): اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أبناء شهداء محافظة طرطوس في مرحلة المراهقة, رسالة ماجستير ,قسم الإرشاد النفسي ,كلية التربية, سوريا.

29- حجازي، هاني(2004): الخبرات الصادمة وعلاقتها ببعض أعراض الاضطراب وبعض السمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

30- أحمد ,عبد الباقي, عكاشة ,على, وعبدالمجيد, عبدالرحمن(2012):اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمعسكر النازحين بولاية غرب دارفور, دراسة إفريقية, جامعة أفريقيا العالمية, العدد(46)ص ص 241-289.

31- أبو هين، فضل خالد. (2006): المخاطر الناجمة عن انتفاضة الأقصى ببعض المشاكل النفسية والانفعالية, دراسة ميدانية على الأطفال و الوالدين في محافظات غزة. مجلة جامعة الأقصى - سلسلة العلوم الإنسانية: جامعة الأقصى، مج 10, ع 1، 232 - 269.
https://scholar.alaqsa.edu.ps/id/eprint/528

32- بكر، أحمد، وآخرون (1991): الوضع الصحي والنفسي والاجتماعي والتربوي للطفل في الضفة الغربية وقطاع غزة، مركز مصادر الطفولة، القدس، فلسطين.

33- التقرير العالمي 2021بنسخته السنوية ألـ31 , (هيومن رايتس ووتش),
https://www.hrw.org/ar/world-report/2021/country-chapters/377370

ISSN : 2410-1818

المراجع الأجنبية:

1- Solomon, Z., Mikulincer, M., and Avitzur, E. (1988). Coping, locus of control, social support, and combat-related Psychology, 55, posttraumatic stress disorder: A prospective study. Journal of Personality and Social 279-285.

2-World Health Organization [WHO], Rep. by the Secretariat on Global Burden of Mental Disorders and the Need for a Comprehensive, Coordinated Response from Health and Social Sectors at a Country Level3, E.B. 130/9 (Dec. 1, pdf_files/EB130/B130_9-en.pdf. 2011), https://apps.who.int/gb/ebwha.

3-Hunt, Kristin; MARTENS, Patricia& BELCHER, Harolyn (2011). Risky Business: Trauma Exposure and Rate of Posttraumatic Stress Disorder in African American Children and Adolescents. Journal of Traumatic Stress, Vol. (24) pp. 365–369. https://doi.org/10.1002/jts.20648

4-SSENYONGA, Joseph; OWENS, Vicki& OLEMA, David.(2013). Procedia - Social and Behavioral Sciences(82).pp 261 – 265.

5- MCLUGHLIN, et. al,.(2013). Trauma Exposure and Posttraumatic Stress Disorder in a National Sample of Adolescents. Journal of the American Academy of child& adolescent Psychiatry. Vol (25).pp 815-830.