الاضطرابات السلوكية عند أبناء الأسرى والشهداء مقارنة بغيرهم من الأطفال والمراهقين*

نبيلة شهاب**

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الغزو العراقي الغاشم في سلوكيات أبناء الشهداء والأسرى بصورة خاصة، وفي بقية الأطفال والمراهقين بصورة عامة، بالإضافة إلى دراسة متغير الجنس ومكان الإقامة خلال فترة الغزو وتأثيرهما في الاضطرابات السلوكية المقاسة في هذه الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من 212 طفلاً ومراهقاً تراوح أعمارهم بين 6 و14 سنة. وقد أظهر أبناء الشهداء درجات أعلى على بعض البنود كما أظهر أبناء الأسرى درجات أعلى على بنود أخرى. أما في متغير الجنس فلم تظهر أية فروق لفترة ما بعد التحرير على الرغم من وجود فروق لصالح الذكور على بند: يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب، وذلك لفترة ما قبل الغزو. وبالنسبة لمتغير مكان الإقامة، فقد ظهرت فروق بين المجموعات الثلاث الآتية: المجموعة التي بقيت داخل الكويت طوال فترة الغزو، والمجموعة التي كانت داخل الكويت ثم غادرتها خلال فترة الغزو، والمجموعة التي كانت خارج الكويت طوال فترة الغزو. كما كشفت النتائج عن ظهور كثير من المشكلات السلوكية عند أغلب الأطفال والمراهقين في فترة ما بعد التحرير مقارنة بفترة ما قبل الغزو. ويلحظ أن معظم النتائج التي خلصت إليها هذه الدراسة قد تطابقت أو تشابهت مع كثير مما خلصت إليه الدراسات السابقة، ولاشك في أن لها تفسيراتها النفسية التي قد تندرج تحت الاضطرابات الناتجة من الصدمات على مختلف أنواعها.

المصطلحات الأساسية: اضطرابات سلوكية، أبناء الأسرى، أبناء الشهداء، الغزو العراقي، مكان الإقامة، الجنس (أولاد وبنات).

---

* تم تمويل هذا البحث من قبل جامعة الكويت، إدارة الأبحاث رقم AP012.

** قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.

المقدمة:

يعد الغزو العراقي الغاشم على دولة الكويت من أقسى الأزمات التي حلت بالكويت؛ فلو استبعدنا عنصر المفاجأة فإننا لا نستطيع بأي حال من الأحوال استثناء حالة الرعب والخوف والشعور بالغدر والخيانة التي عاشها الشعب الكويتي جراء هذا السلوك الغادر. وفي دراستنا الحالية نحاول تعرف تأثيرات هذا الغزو الغاشم في التغيرات التي طرأت على سلوكيات مجموعات متنوعة من الأطفال، اختلفت خبراتهم المؤلمة والمرعبة التي عاشوها والتي مازال بعضهم يعيشها حتى الآن (أبناء الأسرى).

وقد اتفق كثير من العلماء على الأعراض التالية للصدمات، وحددوها، وتعرفوا أكثر الظروف التي قد يتعرض لها الفرد وتوصله إلى هذه الأعراض. فلخصت بندك (Benedek, 1985) الأعراض التي تظهر على الأطفال بعد صدمة معينة من مثل أحلام اليقظة، والتخيلات، والكوابيس، وعدم ثبات السلوك، واضطرابات النوم: (عدم القدرة على النوم، والأحلام المزعجة والمرعبة) وغيرها. بالإضافة إلى حالة نكوص؛ وهي أن يقوم الطفل بممارسة سلوكيات مرحلة عمرية سابقة؛ فنلاحظ – مثلاً – أن طفل السادسة أو الخامسة يرجع إلى حالة التبول اللاإرادي، أو مص الإصبع، أو النوم مع الوالدين، أو النوم في أماكن غريبة وغيرها (Benedek, 1985).

وقدم جونسون (Johnson, 1989) عرضاً تفصيلياً لأنواع الاضطرابات السلوكية التالية للصدمة، بحسب المراحل العمرية، وقد جاء في هذا العرض ما يأتي:

أولاً – أغلب السلوكيات التي تظهر على أطفال ما قبل سن المدرسة:

1 – الانسحاب Withdrawal: خوف الطفل من تكرار المأساة أو الصدمة التي مر بها يدفعه إلى الشعور بعدم الثقة وعدم الأمان، ومن ثم الانسحاب من الحياة الاجتماعية.

2 – الإنكار Denial: وقد يكون على شكل إنكار الحقائق، أو تجنب التحدث أو الاستماع لأي موضوع مشابه، أو تجاهل أفراد معينين، أو نسيان كامل للحادثة.

3 – المخاوف Fears: من المخاوف الشائعة الخوف من المواقف الجديدة والرجال والغرباء والعدوان وأدوات وأشياء معينة. وقد تكون اضطرابات النوم التي تظهر على الأطفال بعد الصدمات عبارة عن ردود أفعال للخوف.

4 – النكوص Regression: قد يقوم الطفل بسلوك يناسب مرحلة عمرية سابقة بعد تعرضه لصدمة قوية، من مثل مص الإصبع، أو التبول اللاإرادي أو غير ذلك.

5 – سلوك اللعب Play: اللعب العنيف، ورسومات تبين الخوف والعنف، والمعاناة.

6 – سلوك الالتصاق والتعلق الشديد Anxious Attachment: يلتصق الطفل بالأم وبخاصة بعد فقدان الأب، أو مع وجود غرباء، أو في المواقف الجديدة على الطفل.

7 – السلوك العدواني Aggression: غالباً ما يكون ضد الأطفال الآخرين، وقد يكون موجهاً ضد الذات أو الحيوانات وغير ذلك.

ثانياً – الأطفال في عمر المدرسة:

1 – انخفاض (تراجع) الأداء Performance Decline: ويشمل الأداء العقلي أو البدني أو الاثنين معاً، ويظهر في صورة انخفاض التحصيل الدراسي.

2 – التناقض في الحالة المزاجية Discrepancy in Mood: ويظهر في صورة مشاعر وسلوكيات غير مناسبة للموقف.

3 – الشكاوى النفسية الجسمية Psychosomatic Complaints: وهي أعراض جسمية مرضية ذات أسباب نفسية، مثل آلام المعدة، وسوء الهضم، والصداع النصفي وغيرها.

4 – التغيرات السلوكية أو المشكلات السلوكية Behavior Changes or Problems: ومن أمثلة هذه المشكلات: التبول اللاإرادي، ومص الإصبع، والاعتماد على الأم بصورة كبيرة وغير ذلك.

5 – طريقة استرجاع الحدث: ويكون على صورة استمرارية أو تكرار للحديث عن الحدث أو الموقف الصادم، أو عن طريق الرسم (رسم أسلحة وقتل وبكاء وغيره) والكتابة (عن الصدمة أو ما شابهها)، أو في سلوك اللعب (تمثيل الحادثة المؤلمة، واستخدام المسدسات).

ثالثاً – أطفال المدرسة في سن أكبر، والمراهقون:

1 – السلوكيات الخارجية الخاطئة Acting-out Behaviors: ومن أمثلة هذه السلوكيات: الانسحاب، واللجوء للمخدرات، والاتجاه للإشباع الجنسي، والعنف، والانحراف بكل أنواعه، ومحاولات الانتحار أو التفكير فيه.

2 – انخفاض الثقة بالنفس وزيادة نقد الذات Low Self-Esteem and Self Criticism: إن كثرة لوم النفس تصيب الفرد – وبخاصة المراهق – بانخفاض في الثقة بالنفس.

3 – تحويل الغضب Displaced Anger: يحول المراهق غضبه من المعتدي إلى أفراد آخرين، منهم المدرسون أو العاملون في المدرسة، أو الأطفال الآخرون، ويكون ذلك في صورة سلوك عدواني.

4 – الانشغال بالذات Preoccupation with Self: حيث يعد التفكير بطريقة ذاتية من مميزات مرحلة الطفولة، وهو ما يعد نوعاً من النكوص.

وعلى المنوال نفسه حدد ديريجروف (Dyregrov, 1991) بعض الأعراض المصاحبة لكارثة معينة، وهي:

1 – القلق والمخاوف Anxiety and Fears: يعد القلق من الأعراض الشائعة التي تنشأ من خوف الطفل الشديد على أحد الوالدين المتبقي، أو الخوف من تكرار الحدث مع الطفل ذاته؛ ولذلك تزداد حالة الالتصاق بالوالدين بالنسبة للأطفال الأصغر سناً، أما الأطفال الأكبر سناً فيظهر القلق لديهم في صورة التهيج (القيام بحركات مفاجئة) والاستثارة المستمرة، أو الفزع عند حدوث أي صوت أو أي تغيير في البيئة. وقد يؤدي هذا السلوك (الحركات المفاجئة) إلى صداع وتوتر في العضلات وآلام في الجسم، وقد يؤدي إلى قلة التركيز ومشكلات في الذاكرة. وجميع هذه الأعراض تساعد على الانخفاض في الأداء أو التحصيل الدراسي. وقد تظهر مخاوف الطفل في صورة رفض البقاء في المنزل أو الرجوع إليه لو كان المنزل خالياً، أو في صورة رفض الطفل الحديث عن الحادثة أو الاستماع لأي شيء له صلة بها.

2 – صعوبات النوم Sleeping Difficulty: وتشمل هذه الصعوبات صعوبة الاستغراق في النوم، وصعوبة الدخول في النوم، والكوابيس، والأحلام المزعجة وغير ذلك. وهذه الصعوبات قد تكون نتيجة لحالة القلق والخوف التي يعيشها الطفل بعد الحادثة.

ومن التقسيمات الأخرى للاستجابات التالية للصدمات ما ذكره أحمد عبدالخالق (1998) حيث قسمها إلى ما يأتي:

1 – الاستجابات الانفعالية Emotional Reactions

ومن أمثلة ذلك: الصدمة، عدم التصديق، الغيظ، الرعب، الذنب، الأسى، القابلية للجرح، التهيج وانفجارات العنف وسورات الغضب أو الاستثارة، العجز عن حماية الذات، الخوف، القلق، الاكتئاب، الحزن، الاشمئزاز، اليأس، الكرب، الخوف من الهجر أو الترك، الخوف من الوحدة، الحذر من الآخرين، عدم القدرة على الحب أو الصعوبة في بذل مشاعر الحب، سهولة الغضب والمزاج المتفجر.

2 – الاستجابات المعرفية Cognitive Reactions

ومن ذلك: العجز عن تركيز الانتباه، الاختلاط أو الخلط، لوم الذات، عدم التوجه، الأفكار التي تقتحم العقل، التجنب (تجنب الأفكار والمشاعر المرتبطة بالصدمة)، نقص تقدير الذات، انخفاض الكفاءة الشخصية، الخوف المتزايد من فقد السيطرة، الخوف من حدوث الصدمة مرة ثانية، مشكلات في الذاكرة.

3 – الاستجابات البيولوجية Biological Reactions

ومنها: التعب، الأرق، الكوابيس، التنبه الزائد، استجابة الإجفال، الشكاوى النفسية الجسمية، قصر فترة النوم، زيادة الحركة في النوم، مشكلات في التنفس وفي معدل دقات القلب.

4 – الاستجابات السلوكية Behavioral Reactions

ومنها: التجنب (تجنب الأنشطة أو المواقف التي تثير ذكرى الصدمة)، الاغتراب، الانسحاب الاجتماعي، الضغوط المتزايدة في العلاقات مع الآخرين، سلوك البحث عن الإثارة، العجز في المهنة، اضطرابات المسلك والتصرف، تناقص الأداء في العمل، ارتفاع معدلات حدوث الطلاق، التعدد في الزواج.

5 – الاستجابات الخاصة بالطباع Characterological Reactions

ومن أمثلتها: تشوهات في العلاقات وفي الهوية، كأن يقوم الفرد بالتعويض الزائد بأن يصبح مولعاً بالعمل بصورة متطرفة.

وفي دراسة سابقة أوضح أحمد عبدالخالق (1993) أن الأعراض الأساسية للاضطراب التالي للصدمة تظهر فيما يأتي:

1 – إعادة الخبرة المتصلة بالصدمة ومعاناتها، وتكون على صورة: الأفكار المقتحمة، المشاعر، الصور، الذكريات، تذكر الحدث بشكل يسبب الانزعاج والاضطراب، الأحلام والكوابيس، يعيش الفرد الحادث مرة ثانية، الخداعات والهلاوس، الانزعاج نتيجة للتعرض لحوادث ترمز للصدمة أو تذكر الفرد بها.

2 – تجنب العالم الخارجي والخدر في الاستجابة، ويضم: تناقص الاهتمام بالأنشطة المهمة، المدى الضيق للوجدان، مشاعر الانفصال والنفور، النسيان لأسباب نفسية.

3 – السلوك التجنبي، ويضم: بذل جهد لتجنب أفكار أو مشاعر مرتبطة

بالصدمة، بذل جهد لتجنب الأنشطة أو المواقف التي تثير ذكرى الصدمة، عدم القدرة على استرجاع جانب مهم من جوانب الصدمة.

4 – التنبه الزائد، ويضم: صعوبات النوم، إعاقة الذاكرة وصعوبات التركيز، التهيج وانفجارات العنف وسورات الغضب، شدة الاستجابة الفسيولوجية للأحداث التي تذكر الفرد بالصدمة أو ترمز لها، استجابة الإجفال، التنبه المرتفع والتيقظ الزائد.

5 – مشاعر الذنب.

ومن الاضطرابات التي ذكرها شيفر وميلمان (1999)، ولها علاقة باضطرابات ما بعد الصدمة:

1 – القلق Anxiety: ومن أسبابه الرئيسة: أ – الافتقار إلى الأمن وقد ينشأ من حالة مثل الغزو وتهديد الذات. ب – إهمال الطفل من قبل الوالدين وذلك لسوء الحالة النفسية للوالدين عند وجود مشكلة أو أزمة نفسية واجتماعية.

2 – الخوف Fear: ويظهر ذلك على صورة خوف الطفل من أشياء عديدة. وتتمثل أهم أسبابه فيما يأتي: أ. الخبرات المؤلمة وتنتج من العجز عن التكيف مع الحوادث المؤلمة. ب. إسقاط الغضب؛ فقد يغضب الطفل لسوء معاملة الأهل ويصبح لديه رغبة في إيذاء الكبار، ومن ثم فإن اشتراكه في أي سلوك من السلوكيات غير المقبولة قد يؤدي إلى شعوره بالذنب والخوف من العقوبة، وهذا الخوف يسقطه على الآخرين المخيفين بالنسبة له، أو يتخيل أنه يعاقب من قبل وحوش أو مجرمين أو كائنات غير طبيعية. ج – نماذج الخوف؛ إذ إن مشاهدة الكبار وهم يخافون تؤثر في الطفل. ويتعلم الأطفال الخوف عن طريق التقليد؛ فخوف الأم والأب من جنود الغزو يولد لدى الطفل الخوف ذاته.

3 – التقدير المنخفض للذات Low self-esteem: شعور الطفل بأنه لا قيمة له، وأنه يفتقر إلى احترام الذات، ويؤثر ذلك على دوافعه واتجاهاته وسلوكياته. ومن أهم أسباب هذا الشعور: أ – الحماية الزائدة؛ فالأطفال الذين منحت لهم حماية زائدة لم يتعلموا التكيف مع أنفسهم أو الشعور بالاستقلالية. ب – الإهمال؛ فالطفل يشعر بالنقص وانخفاض الذات، ويولد ذلك لديه الشعور بأنه لا يستحق الاهتمام والقلق من قبل الوالدين تجاهه ماداما قد أهملاه جسدياً ونفسياً. ج – العقاب والاستبداد؛ حيث إن استعمال أسلوب القسوة والعقاب بشكل كبير يشعر الطفل بأنه لا يستحق

الاحترام والتقدير. د – النموذج الأبوي؛ فالآباء أنفسهم أو المعلمون يحملون مفاهيم متدنية عن الذات؛ لذلك فإنهم يعاملون الطفل بالنقص نفسه الذي يعانونه.

4 – الاكتئاب وإيذاء النفس Depression and Self-injurious: وهو شعور بالحزن والكآبة مصحوب بقلة النشاط، ويعد الانتحار من أكثر أساليب إيذاء النفس شدة. ومن أهم أسبابه: أ – الشعور بالذنب؛ فالطفل الذي يشعر بأنه أساء يعاقب نفسه على ذلك، وقد ينتج الشعور بالذنب من الحرمان المبكر من الحب والاهتمام. ب – إسقاط الغضب على الذات؛ فالغضب من الآخرين كالأبوين أو المعلمين أو غيرهم يسقطه الطفل على نفسه اتقاء للعقاب. ج – الشعور بالعجز والضعف؛ فالعجز عن التكيف مع المشكلات اليومية يشعر الطفل بالاكتئاب واليأس، وقد يقوده إلى الانتحار. د – رد فعل على خسارة شيء عظيم؛ بعض الأطفال حساسون جداً، فموت عزيز أو رحيله أو فقده يولد لديهم رد فعل عاطفياً كبيراً مما يؤدي إلى الاكتئاب واليأس وقد يقود إلى الانتحار. هـ – رد فعل على التوتر، والتوتر هو شعور معارض أو معاد بين الفرد ومشاعره الداخلية، وهو عدم الشعور بالراحة. ويحاول الطفل أن يوجد بعض الوسائل للتكيف مع القلق والضيق الطويل، وقد يعاني الطفل من الأفكار الانتحارية طريقة لإنهاء الضيق المستمر.

الدراسات السابقة:

في الدراسة التي أجريت على مجموعة من الأطفال الإسرائيليين في عمر عشر سنوات إبان الحرب مع مصر، لم يجد زيف وإسرائيلي (Ziv & Israeli, 1973) فروقاً دالة بين الأطفال الموجودين في مواقع القصف والأطفال في مواقع لم تتعرض للقصف.

وقد وجد ملجرام وملجرام (Milgram & Milgram, 1976)، في دراسته التي أجراها على 85 طفلاً إسرائيلياً، 42 من الذكور و43 من الإناث في الصفين الخامس والسادس عن آثار حرب أكتوبر 1973 أن درجات القلق زادت إلى الضعف مقارنة بما قبل الحرب، وأن الزيادة كانت أكثر وضوحاً عند الذكور منها عند الإناث.

وأجرى ليون وآخرون (Leon et al, 1981) دراسة على 52 من الذين تعرضوا لظروف معسكرات الأسر في الحرب العالمية الثانية و29 من الذين لم يتعرضوا للخبرة نفسها، واتضح أن أفراد المجموعة الأولى وأبناءهم أظهروا مستوى عادياً للتكيف، ولم تظهر فروق دالة بين المجموعتين.

ووجد الباحثان اليزور وكافمان (Elizur & Kaffiman, 1982) أن 45٪ من الـ 25 طفلاً إسرائيلياً (ثمان من الإناث و17 من الذكور) الذين تراوح أعمارهم ما بين السنة وعشر السنوات ممن فقدوا آباءهم في حرب أكتوبر يعانون آثاراً نفسية ومشكلات سلوكية أثرت في توافقهم الأسري والمدرسي.

وقد أوضحت دراسة (Punamaki, 1982) أن الأطفال الفلسطينيين (128 طفلاً) أظهروا خبرات مؤلمة وصراعات ومخاوف أكثر من الأطفال الإسرائيليين (128 طفلاً)، وقد تساوت المجموعتان في درجة السلوك العدواني.

في الدراسة التي أجراها كافمان واليزور (Kaffman & Elizur, 1984) على 22 من الأطفال الإسرائيليين الذين فقدوا آباءهم في حرب أكتوبر وتراوح أعمارهم بين سنتين وعشر سنوات، وجد أن الأطفال الصغار تظهر عليهم استجابات الحزن، التي تشمل الأسى والصراخ والتشوق للأب وعدم تصديق وفاة الأب والاعتماد على الأم والحرص على الارتباط بها. أما الأطفال الأكبر سناً فيحاولون فهم معنى الموت ويحاولون تقليد الأب وتقمص شخصيته. وبصورة عامة اتضح أن أغلب الأطفال يعانون مشكلات سلوكية، منها المخاوف المرضية من مثل الخوف من الظلام، أو الوحدة، أو الحرب، أو الموت، بالإضافة إلى الشعور بالقلق، وعدم الاستقرار، وصعوبة التركيز، والنشاط الزائد، وظهر على جزء كبير من العينة سلوك عدواني في الغالب ما يكون متجهاً للأم على شكل سورات غضب، أو تحد أو عصيان أوامر، وظهر على بعض الأطفال مشكلات غذائية من مثل ضعف الشهية، أو نقص الوزن، أو زيادة الوزن.

وفي دراسة شمنتي ونصر وخليفة (Chimienti, Nasr & Khalifeh, 1989) على 1039 طفلاً لبنانياً تراوح أعمارهم بين 3 و9 سنوات وجدوا أن الأطفال الذين تعرضوا لخبرات مؤلمة أظهروا أعراضاً مختلفة مثل التوتر، والاكتئاب، والنكوص، والسلوك العدواني، وبدرجة أكبر مقارنة بالأطفال الذين لم يتعرضوا لهذه الخبرات.

ووجد كيرتز (Kurtz, 1989) في الدراسة التي أجراها على الإسرائيليين الناجين من معسكرات الاعتقال النازية أنهم يعانون القلق، والضجر، واضطرابات النوم، والكوابيس، وصعوبات في العلاقات الاجتماعية ويعاني أبناؤهم مشكلات شخصية، منها مشاعر العدوان والإحساس بالذنب.

ومن خلال ملاحظات كرل (Krell, 1990) الإكلينيكية على مدى عشرين عاماً، وجد أن كثيراً من أبناء الأسرى تظهر عليهم مظاهر الاكتئاب أو الانهيار النفسي.

وفي دراسة جاربارينو (Garbarino, 1991) التي أجراها على 45 طفلاً كويتياً راوحت أعمارهم بين 5 و13 سنة تبين أن 62٪ من هؤلاء الأطفال تعرضوا لصدمات نفسية بسبب مشاهدة أحداث العنف والقتل، و50٪ منهم تعرضوا لأحلام مزعجة وشعور بالخوف، والبكاء، والنوم غير المنتظم.

وفي الدراسة التي أجراها زين العابدين درويش (1992) على أطفال كويتيين من طلبة المرحلتين المتوسطة والثانوية بالمدارس الكويتية في القاهرة، وبعض الطالبات الكويتيات بالجامعات المصرية في أثناء العدوان العراقي على دولة الكويت اتضح ما يأتي: وجود حالات من القلق والتوتر ومشاعر الخوف من المستقبل وعدم الأمان وبعض مؤشرات الاكتئاب النفسي. ووجد الباحث أن الطالبات أكثر قلقاً وفقداناً للشهية وشعوراً بالتشاؤم، وشعوراً بعدم الأمان والخوف من المستقبل وغلبة الشعور بالوحدة والإحساس بجرح المشاعر بسهولة والشعور برغبة ملحة في البكاء والإحساس بالضياع.

وفي دراسة راشد سهل (1993) على 428 طفلاً كويتياً من تلاميذ المرحلة الابتدائية ورياض الأطفال تبين أن مجموعة من المشكلات النفسية أظهرت زيادة ملحوظة بعد الغزو العراقي لدولة الكويت عما كانت عليه قبل هذا الغزو، ومن هذه المشكلات النفسية: اضطرابات النوم، التي ظهرت في الفزع أثناء النوم والحركة المثيرة والاستيقاظ المتكرر والأحلام المزعجة، والاضطرابات الانفعالية، والمخاوف المرضية مثل الخوف من الدم ومشاهدة الملابس العسكرية وترك الباب مفتوحاً وغيره، والسلوك العدائي.

وفي الدراسة التي أجراها عبدالفتاح القرشي (1993) على 600 طفل تراوح أعمارهم بين 9 و15 سنة، واستهدفت دراسة تأثير الظروف الضاغطة في التوافق الشخصي والاجتماعي لدى الأطفال، وتتمثل فيما يأتي: 1 – الأحداث الضارة: وهي أضرار بسيطة لا تكاد تذكر من مثل الخسائر في الماديات كالبيت أو السيارة وغير ذلك، أو الخسائر في الأشخاص. 2 – مكان الوجود: وينقسم إلى ثلاثة مستويات، هي: داخل الكويت طوال فترة العدوان، داخل الكويت في بداية العدوان والخروج في أثنائه، خارج الكويت طوال فترة العدوان، وجد الباحث في مجموعة الذكور فروقاً دالة في الخلو من الأعراض العصابية ومجموع التوافق الشخصي، حيث بينت النتائج أن المجموعة التي تعرضت لأضرار في الأموال هي الأقل توافقاً، تليها

المجموعة التي تعرضت لأضرار في الأشخاص، ثم المجموعة التي تعرضت لأضرار بسيطة، فكانت أكثر توافقاً على المقياسين، أما مجموعة الإناث فقد كشفت النتائج عن أن الفروق اتضحت في مقياس الاعتماد على النفس والخلو من الأعراض العصابية، وتبين أن المجموعة التي تعرضت لأضرار في الأنفس كانت هي الأقل توافقاً في هذين المقياسين، ثم المجموعة التي تعرضت لأضرار في الأموال، ثم المجموعة التي تعرضت لأضرار بسيطة؛ إذ كانت هي الأعلى في التوافق على هذين المقياسين.

وأجرى مكتب الإنماء الاجتماعي (1993) دراسة على عينة من الأطفال تتكون من 988 طفلاً تمتد أعمارهم من 6–17 سنة لتعرف الآثار النفسية والاجتماعية والتربوية الناجمة من العدوان العراقي على أطفال الكويت. ودلت النتائج على أن المجال الاجتماعي هو الأكثر تأثراً، يليه المجال النفسي، ثم المجال التربوي، واتضح أن هذه المشكلات كانت أكثر عند الذكور عنها عند الإناث، إضافة إلى أن طلبة المرحلة الثانوية أكثر تأثراً، يليهم طلبة المرحلة المتوسطة، ثم تلاميذ المرحلة الابتدائية.

وفي الدراسة الميدانية التي أجرتها إدارة الخدمة النفسية في وزارة التربية (1993) على 1200 طالب وطالبة في المرحلة الثانوية من مختلف المناطق التعليمية اتضح ما يأتي: أصبح الطلبة أقل إقبالاً على الحياة، ويميلون إلى الشعور بالاكتئاب، والشعور بعدم الثقة في الناس والشك في نواياهم، ويعانون التوتر العصبي وصعوبة التحكم بالانفعالات في مواقف العمل أو المناقشة، وأصبحت الطالبات يملن إلى التمركز حول الذات والانطواء والابتعاد عن الآخرين، وظهر لدى كل من الطلبة والطالبات ميل إلى عدم التسامح، واستخدام أسلوب العقاب مع المسيء. وأصبح الطلبة والطالبات أكثر ميلاً إلى تحمل المسؤولية الاجتماعية نحو الوطن وأكثر اعتزازاً بالانتماء إليه، وارتفعت درجة الميل إلى السيطرة والتسلط في المواقف الاجتماعية.

وأجرى خضر بارون (1993) دراسة لمعرفة أنواع الاضطرابات النفسية والجسمية الناتجة من الغزو العراقي الغاشم على 450 من المراهقين الكويتيين الذين يدرسون في المدارس الثانوية، وقد دلت النتائج على أن الاضطرابات النفسية الجسمية زادت خلال فترة الغزو عن الفترة السابقة له، بالإضافة إلى أن الإناث أظهرن زيادة في هذه الاضطرابات أكثر من عينة الذكور.

وفي الدراسة التي أجراها عصام الدين نوفل وعيسى جاسم (1993) لقياس الأسى كأحد أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة على أطفال من عمر 7–17 سنة، اتضح أن أكبر الأطفال عمراً هم أكثر تعرضاً لهذا العرض من الأطفال ذوي السن الأصغر.

قام نادر وبينوس (Nader & Pynoos, 1993) بتطبيق اختبار لقياس الأسى عند 51 طفلاً ومراهقاً كويتياً تراوح أعمارهم من 8–21 سنة، ممن تعرض لخبرات صادمة في أثناء الغزو بدرجات متفاوتة، وكانت النتائج كما يأتي: الأطفال الذين شهدوا خبرات صادمة مثل قتل أو تعذيب وخلافه كانوا أعلى في ظهور الأسى على مقياس Grief Scale، أما الأطفال الذين قاموا بإيذاء آخرين فقد أظهروا أعلى الدرجات على مقياس CPTSD-RI، وأظهروا كذلك درجة مرتفعة للأسى. من جانب آخر اتضح أن الأطفال من ذوي السن الأكبر كانوا أكثر عرضة للمواقف الصادمة، وبذلك تظهر عليهم الأعراض التالية للصدمة أكثر من غيرهم.

قام عادل كريم (1994) بدراسة لتحديد المخاوف الشائعة لدى طلبة الجامعة الكويتيين قبل الغزو العراقي لدولة الكويت وفي أثنائه وبعده، ودلت النتائج على ما يأتي: قبل الغزو كانت المخاوف من: الفشل والمستقبل، أما في أثناء الغزو فالخوف كان من: إظهار رموز الهوية الكويتية ولبس الحلي والزي العسكري والأغذية العراقية والإشعاع والتعذيب والأسر والتجمهر، أما بعد الغزو فكان الخوف من: الحروب الحديثة وتوابعها والآثار السلبية للغزو ونفاد البترول أو الانهيار الاقتصادي والتلوث والمستقبل والانهيار الداخلي والأماكن الخطرة.

في الدراسة التي أجراها الخواجة (Al-Khawaja, 1997) على 322 طفلاً كويتياً (من 5–16 سنة) عاشوا في القاهرة طوال فترة الغزو العراقي الغاشم أو جزءاً منها؛ لمعرفة العلاقة بين خبرة الغزو ودرجة القلق عند الأطفال، واتضح من الدراسة ما يأتي:

1 – أن لغة الجسد (الإيماءات) كمقياس لدرجة القلق كانت واضحة على الإناث مقارنة بالذكور، مما يعني أن درجة القلق عند الإناث كانت أعلى من درجة القلق عند الذكور.

2 – وجدت فروق دالة بين الأطفال الذين رأوا أحداثاً ضاغطة وأولئك الذين سمعوا عنها فقط، فتبين أن المجموعة الأولى أظهرت حركة عض الشفاه وتحريك اليد بحركات عشوائية أكثر من المجموعة الثانية.

3 – أظهر الأطفال الذين عاشوا في الكويت خلال فترة الغزو حركات عشوائية لليد أكثر من الأطفال الذين عاشوا خارج الكويت في تلك الفترة.

أجرى ستريت وسيبرت (Street & Sibert, 1998) اختباراً على 55 طفلاً تعرضوا لحوادث صادمة وخلصا إلى ما يأتي: إن أكثر الأعراض ظهوراً كان سلوك تجنب ما يمت إلى الحدث الصادم بصلة، من مثل المكان والأفراد وغير ذلك، ظهور حالات ضيق وقلق عند مشاهدة أي شيء يتصل بالحدث مثل مشاهدة الحدث في «التليفزيون» أو سماعه وما شابه ذلك، ظهور قلق الانفصال، ظهور اضطرابات سلوكية مثل المشاكسة والتحايل وغيره. وقد وجد الباحثان فروقاً في ردود الأفعال بين المراحل العمرية الثلاث قيد الدراسة: أطفال ما قبل سن المدرسة أظهروا صعوبة في الدخول للنوم بالإضافة إلى حالات الضيق من الحديث عن الحدث الصادم أو مشاهدته، أما أطفال المدرسة فكانت أكثر الأعراض ظهوراً لديهم هي بذل مجهود لتجنب المواقف المشابهة وظهور قلق الانفصال، أما فئة المراهقين 12 سنة فما فوق فقد أظهروا حالات شديدة جداً من الضيق والقلق من مؤشرات ورموز الحدث بالإضافة إلى الكوابيس وخلافه.

أجرى أحمد عبدالخالق وعويد المشعان (1998) دراسة لتحديد المخاوف الشائعة لدى الأطفال والمراهقين الكويتيين ومدى تأثرها بالعدوان العراقي. أجريت الدراسة على 572 طفلاً من المدارس المتوسطة في الكويت، ووضعت لهذا الغرض استبانة دقيقة تحتوي على 477 بنداً، يقيس كل بند نوعاً محدداً من المخاوف. بعض هذه البنود له صلة مباشرة بالغزو العراقي للكويت وبعضها الآخر مخاوف متنوعة. وعند فحص النتائج والتعرض للأعراض التي لها صلة بالغزو فقط اتضح أن مثيرات الخوف عند الأطفال والمراهقين الذكور، التي لها صلة بالعدوان العراقي هي كما يأتي: دخول العراقيين مرة أخرى، الغزو، الاحتلال، يوم الأزمة، العدوان العراقي، المخربون الأشرار، القصف، الجيش العراقي، اهتزاز البيت أثناء الغزو. أما بالنسبة لعينة الإناث فاتضح ما يأتي: دخول العراقيين مرة أخرى، الغزو، العدوان العراقي، المخربون الأشرار، صدام حسين، الجيش العراقي، القصف. ومن عدد المخاوف سابقة الذكر تبين أن الذكور أكثر تأثراً من الإناث بالعدوان العراقي الغاشم على الكويت.

جدول 1
ملخص الدراسات التي تقيس الاضطرابات والمشكلات الناجمة من الخبرات الصادمة

	الدراسات	الاضطرابات أو المشكلات بعد التعرض لصدمة
1	زيف وإسرائيلي (1973)	لا توجد فروق.
2	ملجرام وملجرام (1976)	زاد القلق، وعند الذكور أكثر.
3	ليون وآخرون (1981)	لا توجد فروق.
4	اليزور وكافمان (1982)	أطفال فقدوا آباءهم: مشكلات سلوكية وسوء توافق أسري ومدرسي.
5	بونامكي (1982)	الأطفال الفلسطينيون أكثر خبرات مؤلمة ومخاوف من الأطفال الإسرائيليين، وتساوى الاثنان في العدائية.
6	كافمان واليزور (1984)	الأطفال الصغار فقدوا آباءهم: أسى – صراخ – تشوق للأب – اعتماد على الأم. الأطفال الأكبر: فهم الموت – تقليد الأب. وبشكل عام: مخاوف – قلق – عدم استقرار – صعوبة تركيز – نشاط زائد – عدوانية – مشكلات غذائية.
7	شمنتي ونصر وخليفة (1989)	زيادة التوتر – الاكتئاب – النكوص – العدوانية بعد خبرات مؤلمة.
8	كيرتز (1989)	الآباء الناجون من معسكرات نازية: قلق – ضجر – اضطرابات نوم – كوابيس – صعوبة علاقات اجتماعية. الأبناء: مشكلات شخصية – العدوانية – الإحساس بالذنب.
9	كرل (1990)	أبناء الأسرى: اكتئاب وانهيار نفسي.
10	جاربارينو (1991)	أطفال كويتيون: صدمات نفسية – أحلام مزعجة – خوف – بكاء – نوم غير منتظم.
11	درويش (1992)	قلق – توتر – خوف من المستقبل – عدم الشعور بالأمان – بعض الاكتئاب. الطالبات أكثر: القلق – فقدان الشهية – التشاؤم – عدم الأمان – الخوف من المستقبل – الشعور بالوحدة – الإحساس بجرح المشاعر – الشعور برغبة في البكاء – الإحساس بالضياع.
12	سهل (1992)	بعد الغزو: اضطرابات نوم – اضطرابات انفعالية – مخاوف مرضية – العدوانية.
13	القرشي (1993)	الذكور: أعراض عصابية والتوافق الشخصي: المجموعة التي تعرضت لأضرار في الأموال هي الأقل ثم المتضررة في الأشخاص ثم الأضرار البسيطة (الأكثر توافقاً على المقياسين). الإناث: على مقياسي الاعتماد على النفس والخلو من الأعراض العصابية كانت المجموعة التي تعرضت لأضرار في النفس هي الأقل توافقاً ثم مجموعة الأضرار في الأموال ثم المجموعة ذات الأضرار البسيطة (الأكثر توافقاً على المقياسين).
14	مكتب الإنماء الاجتماعي (1993)	المجال الاجتماعي الأكثر تأثراً، يليه النفسي، ثم التربوي، المشكلات عند الذكور أكثر، طلبة الثانوية هم أكثر تأثراً، ثم المتوسطة، ثم الابتدائية.

تابع/جدول 1

	الدراسات	الاضطرابات أو المشكلات بعد التعرض لصدمة
15	إدارة الخدمة النفسية في وزارة التربية (1993)	الطلبة: أقل إقبالاً على الحياة – الاكتئاب – عدم الثقة والشك – التوتر العصبي – صعوبة التحكم بالانفعالات. الطالبات: التمركز حول الذات – الانطواء. الطلبة والطالبات: عدم التسامح – استخدام أسلوب العقاب مع المسيء – أكثر ميلاً لتحمل المسؤولية الاجتماعية – أكثر اعتزازاً بالانتماء للوطن – السيطرة والتسلط.
16	بارون (1993)	ازدادت الاضطرابات النفسية الجسمية، الإناث أكثر زيادة من الذكور.
17	نوفل وجاسم (1993)	الأطفال الأكبر سناً أكثر أسى من الأطفال الأصغر سناً.
18	نادر وبينوس (1993)	الأطفال الذين شهدوا خبرات صادمة كانوا أعلى درجة على مقياس الأسى، والذين قاموا بإيذاء الآخرين كانوا الأعلى على مقياس ما بعد الصدمة وأظهروا درجة عالية على مقياس الأسى، الأطفال الأكبر أظهروا أعراضاً تالية للصدمة أكثر من غيرهم.
19	كريم (1994)	المخاوف عند طلبة الجامعة، قبل الغزو: الفشل – المستقبل. أثناء الغزو: إظهار رموز الهوية الكويتية – لبس الحلي – الزي العسكري – الأغذية العراقية – الإشعاع – التعذيب – الأسر – التجمهر. بعد التحرير: الحروب وتوابعها – الآثار السلبية للغزو – نفاد البترول – التلوث – المستقبل – الانهيار الداخلي – الأماكن الخطرة.
20	الخواجة (1997)	درجة القلق (لغة الجسد) عند الإناث أكثر من الذكور، الأطفال الذين رأوا أحداثاً ضاغطة كانوا أكثر في عض الشفاه، وتحريك اليد حركات عشوائية من الذين سمعوا عن الخبرات الضاغطة فقط، الأطفال داخل الكويت أظهروا حركات عشوائية لليد أكثر ممن كانوا في الخارج إبان الغزو.
21	ستريت وسيبرت (1998)	أكثر الأعراض ظهوراً بعد حوادث صادمة: تجنب ما يمت للحدث بصلة – قلق الانفصال – المشاكسة والتحايل، أطفال ما قبل المدرسة: صعوبة في الدخول في النوم – حالات ضيق من الحدث، أطفال المدرسة: بذل مجهود لتجنب المواقف المشابهة – قلق الانفصال، المراهقون: ضيق – قلق – كوابيس.
22	عبدالخالق والمشعان (1998)	أكثر المخاوف شيوعاً عند الذكور (أطفال ومراهقين): دخول العراقيين مرة أخرى – الغزو – الاحتلال – يوم الأزمة – العدوان العراقي – المخربون الأشرار – القصف – الجيش العراقي – اهتزاز البيت أثناء الغزو. عينة الإناث: دخول العراقيين مرة أخرى – الغزو – العدوان العراقي – المخربون الأشرار – صدام حسين – الجيش العراقي – القصف، عينة الذكور أكثر تأثراً بالعدوان من الإناث.

من الواضح أن أغلب النتائج التي خلصت إليها الدراسات أظهرت تأثيرات سلبية في سلوكيات الأطفال والمراهقين نتيجة التعرض لخبرات مؤلمة وصادمة. وهذه النتائج تعتبر نتائج عامة لعدم ارتباطها بمجتمع بعينه؛ فقد تشابهت النتائج المتعلقة بأعراض ما بعد الصدمة على الرغم من اختلاف المجتمعات التي قيست بها هذه الأعراض. ولو تناولنا الدراسات القيمة التي بحثت في تأثير الغزو العراقي الغاشم على أبناء الكويت من مختلف الأعمار لوجدنا أن الاضطرابات طالت جميع المراحل العمرية وكلا الجنسين في هذه المراحل. وتنوعت التأثيرات السلبية؛ حيث ظهرت في النواحي النفسية (السلوكية، والانفعالية، والعقلية، والنفسية الجسمية، والتوافق الشخصي وغيرها)، والاجتماعية، والتربوية.

أهمية الدراسة:

إن الدراسات التي اهتمت بآثار الغزو على سلوكيات الأطفال عديدة ومتنوعة؛ لكن الدراسات المقارنة بين سلوكيات أبناء الشهداء والأسرى والأطفال الآخرين تعد من الدراسات النادرة التي تقودنا إلى معرفة مدى وجود مشكلات أو اضطرابات، فنتمكن من تحديدها ومحاولة حلها، والأخذ بيد الأطفال للوصول إلى تمام الصحة النفسية وسلامة الشخصية.

مشكلة الدراسة:

تتناول هذه الدراسة تأثير الغزو العراقي لدولة الكويت في سلوكيات مجموعات مختلفة من الأطفال والمراهقين، وتبحث تأثير وفاة الأب أو أسره، ومكان وجود الطفل خلال فترة الغزو، بالإضافة إلى جنس الطفل – في ظهور اضطرابات سلوكية نتيجة تعرض الأطفال والمراهقين إلى خبرة الغزو الصادمة.

الهدف من الدراسة:

1 – تهدف الدراسة إلى مقارنة سلوكيات أبناء الشهداء والأسرى والأسرى العائدين، والأطفال والمراهقين الآخرين على مقياس للاضطرابات السلوكية، وذلك قبل الغزو العراقي الغاشم وبعد التحرير.

2 – دراسة متغير الجنس ومعرفة تأثيره في ظهور الاضطرابات السلوكية عند أفراد العينة.

3 – دراسة متغير مكان الإقامة خلال فترة الغزو وتأثيره في ظهور الاضطرابات السلوكية.

4 – مقارنة سلوكيات أبناء الشهداء قبل الغزو وبعد التحرير، وسلوكيات أبناء الأسرى قبل الغزو وبعد التحرير، وسلوكيات أبناء الأسرى العائدين قبل الغزو وبعد التحرير، والأطفال والمراهقين الآخرين قبل الغزو وبعد التحرير.

فروض الدراسة:

1 – لا توجد فروق دالة بين عينة أبناء الشهداء أو الأسرى أو الأسرى العائدين، والأطفال الآخرين على مقياس الاضطرابات السلوكية قبل الغزو العراقي الغاشم.

2 – يعاني أبناء الشهداء أو الأسرى اضطرابات سلوكية أكثر من الأطفال والمراهقين الآخرين أو أبناء الأسرى العائدين.

3 – لا توجد فروق دالة بين الإناث والذكور على مقياس الاضطرابات السلوكية.

4 – توجد فروق جوهرية في الاضطرابات السلوكية وفقاً لعامل نوع الإقامة.

5 – الاضطرابات السلوكية سوف تكون واضحة على سلوك جميع أفراد المجموعات المقاسة في الدراسة لفترة ما بعد التحرير مقارنة بفترة ما قبل الغزو.

المنهج

العينة:

تكونت عينة الدراسة من 212 طفلاً ومراهقاً تراوح أعمارهم من 6–14 سنة، يتوزعون على مجموعات الدراسة وفق ما يأتي: 72 طفلاً ومراهقاً من الأطفال والمراهقين العاديين (هم الذين لم يتعرض أحد أبويهم أو كلاهما إلى ظروف الأسر أو القتل في فترة الغزو العراقي لدولة الكويت)، و66 طفلاً ومراهقاً من أبناء الشهداء، و54 طفلاً ومراهقاً من أبناء الأسرى، و20 طفلاً ومراهقاً من أبناء الأسرى العائدين.

جدول 2
عدد أفراد العينة مقسمة بحسب مجموعات الأطفال

المجموعة	عدد أفراد العينة
الأطفال العاديون	72
أبناء الشهداء	66
أبناء الأسرى	54
أبناء الأسرى العائدين	20
جميع أفراد العينة	212

جمعت العينة عام 1993 بناء على الاتصال المباشر بأسر عينة الأطفال والمراهقين، بالإضافة إلى تعاون اللجنة الوطنية لشؤون الأسرى والمفقودين، حيث قامت مشكورة بتطبيق هذا المقياس على عدد من أبناء الأسرى.

أدوات البحث:

أدوات البحث تشتمل على المقياس الرئيسي، ويحتوي على 20 بنداً، وهو من وضع الباحثة بالإضافة إلى صفحة البيانات الديموغرافية، وبعض البنود لقياس بعض المتغيرات.

المقياس الرئيسي: يحتوي على 20 بنداً يقيس بعض الاضطرابات السلوكية المتمثلة في الاضطرابات الانفعالية، والمخاوف، والأمراض السيكوسوماتية، واضطرابات النوم، والنكوص، والتعلق الشديد، والعدوانية اللفظية والجسدية. يمثل العشرون بنداً السلوك قبل الغزو وبعد التحرير، وكل إجابة لكل عبارة تتدرج من لا مطلقاً وهي تمثل درجة واحدة على المقياس، ثم قليلاً، ثم متوسطاً، ثم كثيراً، ثم كثيراً جداً، وهو الذي يمثل 5 درجات.

وقد قوّم مدى صدق هذا المقياس بواسطة الاستعانة برأي سبعة أساتذة متخصصين في علم النفس، وروجعت البنود الموضوعة وعددها الأولي كان 30 بنداً، وحذف 10 بنود نظراً لعدم الاستفادة منها في القياس أو لدمجها مع بنود أخرى. ومن ثم قومت البنود العشرون المتبقية بحسب مقياس من أربع درجات، وهي كما يأتي:

درجة واحدة: يقيس البند الاضطرابات السلوكية بدرجة بسيطة.

درجتان: يقيس البند الاضطرابات السلوكية بدرجة متوسطة.

ثلاث درجات: يقيس البند الاضطرابات السلوكية بدرجة جيدة.

أربع درجات: يقيس البند الاضطرابات السلوكية بدرجة ممتازة.

وقد بينت نتائج تقويم الأساتذة الأفاضل أن تقويم البنود راوح بين الجيد والممتاز، عدا ثلاثة بنود كانت بين المتوسط والجيد وهي: يعتمد بصورة كبيرة على الأم، ويتقيأ الطعام كثيراً، وفاقد للشهية كما هو مبين في الجدول 3.

وللتحقق من ثبات المقياس حُسب معامل ألفا؛ حيث تبين أن:

أ – البنود لفترة ما قبل الغزو حصلت على معدل ثبات يساوي: 0,78

ب – البنود لفترة ما بعد الغزو حصلت على معدل ثبات يساوي. 0,86

ج – ثبات جميع البنود لكلتا الفترتين يساوي: 0,87

البيانات الديموغرافية:

تحتوي أسئلة عن: العمر، والجنس، والسنة الدراسية، ومكان الإقامة خلال فترة الغزو، والأفراد الذين كان الطفل معهم وقت الغزو، ومدى تعرض الطفل أو المراهق لأذى بدني ونوعه، ومدى تعرض الطفل أو المراهق لأذى نفسي، وهل رأى أحداً يضرب أو يقتل أمامه وما صلته بهذا الشخص، وهل تعرض الأب لمكروه وما نوعه، وما ترتيب الطفل أو المراهق داخل الأسرة.

الخطوات:

بعد توزيع المقياس كان يطلب من الأم – بصفة خاصة – أن تختار أحد أبنائها، ثم تجيب عن المعلومات المطلوبة في المقياس وفي صفحة البيانات الديموغرافية، بحيث تجيب عن سلوكيات الأبناء قبل الغزو وسلوكياتهم بعد التحرير.

جدول 3

تقويم بنود المقياس من قبل أساتذة متخصصين، ضعيف = 1، متوسط = 2، جيد = 3، ممتاز = 4.

الرقم	البنود	الأساتذة المقومون والدرجات							المجموع	المتوسط
		1	2	3	4	5	6	7		
1	يخاف الطفل من الظلام	4	2	4	4	2	4	4	24	3,43
2	يخاف الطفل من الأصوات العالية.	4	3	3	4	2	3	4	23	3,29
3	يخاف الطفل من الغرباء.	4	4	3	4	2	4	1	22	3,14
4	يخاف الطفل من الابتعاد عن الأم.	4	4	4	4	2	4	2	24	3,43
5	يخاف الطفل من موت الأم.	4	4	4	2	2	4	3	23	3,29
6	يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه.	4	4	2	3	2	4	3	22	3,14
7	يخاف الطفل من الزي العسكري.	4	4	4	3	2	4	4	25	3,57
8	يخاف الطفل من الدم.	4	4	4	4	2	4	4	26	3,71
9	يتبول الطفل أثناء الليل.	4	4	4	4	3	4	1	24	3,43

الأساتذة المقومون هم: 1 = أحمد سلامة، 2 = محمد الصبوة، 3 = أحمد عبدالخالق،
4 = مصطفى تركي، 5 = حامد الفقي، 6 = عبدالفتاح القرشي، 7 = بدر الأنصاري

تابع جدول 3

الرقم	البنود	الأساتذة المقومون والدرجات							المجموع	المتوسط
		1	2	3	4	5	6	7		
10	لا يتحكم في التبول أثناء النهار.	4	3	4	4	1	4	2	22	3,14
11	يبكي باستمرار.	4	4	4	4	2	3	4	25	3,57
12	يتصف بتغير الحالة المزاجية.	4	4	3	3	2	4	3	23	3,29
13	يتصف بعدم القدرة على الاستقرار.	4	2	3	3	2	3	4	21	3,00
14	يحلم أحلاماً مزعجة.	4	3	3	3	4	4	4	23	3,29
15	يتصف بالعدوانية والتخريب.	3	2	4	4	3	4	4	24	3,43
16	يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين.	3	2	4	4	3	4	4	24	3,43
17	يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب.	3	2	4	4	3	4	4	24	3,43
18	يعتمد بصورة كبيرة على الأم.	4	4	2	3	2	3	1	19	2,71
19	يتقيأ الطعام.	4	2	3	4	2	4	1	20	2,86
20	فاقد للشهية.	2	2	3	3	2	4	1	17	2,43

الأساليب الإحصائية:

لمقارنة المجموعات الأربع: أبناء الشهداء، وأبناء الأسرى، وأبناء الأسرى العائدين، والأطفال الآخرين استخدم تحليل التباين (ANOVA)، بالإضافة إلى الاستعانة بأسلوب المقارنة المتعدد (Multiple Comparison, Scheffe) لمعرفة الفروق بين المجموعات بصورة أكثر دقة.

كما استخدم أسلوب تحليل التباين لقياس الفروق بين الجنسين، والفروق في مكان الإقامة. وكذلك استخدم اختبار «ت» t test لإيجاد الفروق بين درجات الأطفال والمراهقين قبل الغزو ودرجاتهم بعد التحرير، لكل مجموعة على حدة، بالإضافة إلى كل أفراد العينة.

النتائج

أولاً – مقارنة المجموعات الأربع:

بعد إجراء تحليل التباين ANOVA تبين من دراسة درجات أفراد العينة (الأطفال والمراهقين) على المقياس لفترة ما قبل الغزو – كما هو موضح في الجدول 4 – أن البند الخامس وهو خوف الطفل من موت الأم، والبند الثاني عشر وهو تغير الحالة المزاجية أظهرا فروقاً دالة بين المجموعات الأربع، وبتحليل إحصائي أكثر دقة باستخدام اختبار شيفيه أو أسلوب المقارنة المتعدد Multiple Comparison, Scheffe، تبين أن فروقاً تقريبية وقعت بين عينة أبناء الشهداء وعينة أبناء الأسرى (الدلالة الإحصائية = 0.098)، وكذلك بين عينة أبناء الشهداء وعينة أبناء الأسرى العائدين (الدلالة الإحصائية = 0.059) لبند يخاف الطفل من موت الأم، حيث تبين أن أبناء الأسرى العائدين هم أعلى درجة، يليهم أبناء الأسرى، ثم أبناء الشهداء مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا السلوك لفترة ما قبل الغزو، أي قبل أن يتعرض أي منهم لأي خبرة قوية خاصة بالغزو قد تؤدي إلى تميزه عن البقية. أما بالنسبة لتغير الحالة المزاجية فقد تبين أن الفروق وقعت بين عينة الأطفال والمراهقين العاديين وأبناء الشهداء (الدلالة الإحصائية = 0.042)، حيث تبين أن الأطفال والمراهقين الآخرين أكثر ميلاً لتغير الحالة المزاجية من أبناء الشهداء.

أما النتائج الخاصة بفترة ما بعد التحرير فقد أظهرت فروقاً دالة إحصائياً لكثير من البنود – كما هو موضح في الجدول 5 (ANOVA) – بين المجموعات الأربع على أغلب البنود ما عدا البنود: يخاف الطفل من الأصوات العالية، ويخاف الطفل من الغرباء، ولا يتحكم في التبول أثناء النهار، ويعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب. في حين نجد بند فاقد للشهية قد بين فروقاً تقريبية بين المجموعات الأربع.

جدول 4

المتوسط والانحراف المعياري ومجموع المربعات ومتوسطها والدرجة الفائية والدلالة الإحصائية للفروق بين المجموعات 1 = الأطفال الآخرون، 2 = أبناء الشهداء، 3 = أبناء الأسرى، 4 = أبناء الأسرى العائدين، لفترة ما قبل الغزو. درجة الحرية = 3. عدد أفراد العينة: 1 = 72 ، 2 = 66 ، 3 = 54 ، 4 = 20

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
1 – يخاف الطفل من الظلام.	1	2.22	1.06	2.053	0.684	0.647	0.586
	2	2.34	0.97				
	3	2.11	1.06				
	4	2.40	0.99				
2 – يخاف الطفل من الأصوات العالية.	1	2.08	1.03	1.468	0.489	0.476	0.699
	2	1.94	0.97				
	3	2.15	1.03				
	4	2.10	1.07				
3 – يخاف الطفل من الغرباء.	1	1.89	1.08	1.934	0.645	0.692	0.558
	2	1.88	0.89				
	3	1.67	0.85				
	4	1.75	1.07				

تابع /جدول 4

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
4 – يخاف الطفل من الابتعاد عن الأم.	1	2.74	1.27	0.625	0.208	0.120	0.948
	2	2.67	1.27				
	3	2.65	1.35				
	4	2.55	1.54				
5 – يخاف الطفل من موت الأم.	1	3.65	1.52	24.513	8.171	3.876	0.010
	2	3.03	1.46				
	3	3.70	1.38				
	4	4.05	1.36				
6 – يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه.	1	2.78	1.43	5.380	1.793	1.006	0.391
	2	2.47	1.23				
	3	2.85	1.37				
	4	2.80	1.24				
7 – يخاف من الزي العسكري.	1	1.49	0.98	7.869	2.623	0.036	0.991
	2	1.48	0.73				
	3	1.52	0.88				
	4	1.45	0.69				

تابع /جدول 4

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
8 – يخاف الطفل من الدم.	1	2.54	1.34	4.575	1.525	0.977	0.404
	2	2.21	1.10				
	3	2.39	1.28				
	4	2.60	1.27				
9 – يتبول الطفل أثناء الليل.	1	1.43	0.90	4.354	1.451	1.791	0.150
	2	1.41	0.85				
	3	1.74	1.17				
	4	1.65	0.93				
10 – لا يتحكم في التبول أثناء النهار.	1	1.33	0.95	1.193	0.398	0.572	0.634
	2	1.32	0.71				
	3	1.50	0.88				
	4	1.40	0.60				
11 – يبكي باستمرار.	1	1.65	0.82	2.026	0.675	0.804	0.493
	2	1.74	0.92				
	3	1.85	1.04				
	4	1.95	0.89				

تابع /جدول 4

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
12 – يتصف بتغير الحالة المزاجية.	1	2.31	0.99	10.185	3.395	3.695	0.013
	2	1.83	0.80				
	3	2.07	1.60				
	4	2.45	1.05				
13 – يتصف بعدم القدرة على الاستقرار.	1	1.89	0.94	1.093	0.364	0.427	0.734
	2	1.80	0.98				
	3	1.70	0.88				
	4	1.85	0.75				
14 – يحلم أحلاماً مزعجة.	1	1.94	0.96	2.037	0.679	0.916	0.434
	2	1.83	0.80				
	3	1.74	0.76				
	4	2.05	0.94				
15 – يتصف بالعدوانية.	1	1.60	0.91	1.689	0.563	0.700	0.553
	2	1.62	0.80				
	3	1.81	1.03				
	4	1.70	0.73				

تابع /جدول 4

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
16 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب.	1	1.75	0.99	0.315	0.105	0.125	0.945
	2	1.76	0.82				
	3	1.80	1.55				
	4	1.65	0.67				
17 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب.	1	1.68	0.99	6.364	2.121	0.003	1.000
	2	1.68	0.75				
	3	1.69	0.91				
	4	1.70	0.73				
18 – يعتمد بصورة كبيرة على الأم.	1	2.99	1.85	6.153	2.051	0.960	0.412
	2	2.62	1.21				
	3	2.72	1.27				
	4	3.05	1.05				
19 – يتقيأ الطعام كثيراً.	1	1.22	0.59	0.719	0.240	0.778	0.507
	2	1.18	0.39				
	3	1.33	0.67				
	4	1.25	0.55				

تابع /جدول 4

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
20 – فاقد للشهية.	1	1.74	0.87	1.838	0.613	0.719	0.542
	2	1.76	0.77				
	3	1.96	1.13				
	4	1.80	0.95				

جدول 5

المتوسط والانحراف المعياري ومجموع المربعات ومتوسط المربعات والدرجة الفائية والدلالة الإحصائية للفروق بين المجموعات: 1 = الأطفال والمراهقون الآخرون، 2 = أبناء الشهداء، 3 = أبناء الأسرى، 4 = أبناء الأسرى العائدين لفترة ما بعد التحرير.

عدد أفراد العينة: 1 = 72 ، 2 = 66 ، 3 – 54 ، 4 = 20، درجة الحرية = 3.

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
1 – يخاف الطفل من الظلام.	1	3.18	1.27	18.762	6.254	3.22	0.024
	2	3.86	1.60				
	3	3.56	1.28				
	4	3.90	1.37				
2 – يخاف الطفل من الأصوات العالية.	1	2.97	1.38	9.307	3.102	1.57	0.197
	2	3.47	1.38				
	3	3.30	1.42				
	4	3.40	1.50				
3 – يخاف الطفل من الغرباء.	1	2.42	1.23	7.125	2.375	1.44	0.232
	2	2.83	1.27				
	3	2.44	1.33				
	4	2.55	1.39				

تابع/جدول 5

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
4 – يخاف الطفل من الابتعاد عن الأم.	1	3.36	1.43	29.784	9.928	6.43	0.000
	2	4.23	0.69				
	3	3.72	1.29				
	4	3.30	1.22				
5 – يخاف الطفل من موت الأم.	1	4.07	1.43	13.026	4.342	3.42	0.018
	2	4.52	1.06				
	3	4.67	0.70				
	4	4.55	1.50				
6 – يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه.	1	3.54	1.23	17.257	5.752	4.31	0.006
	2	4.20	1.19				
	3	4.07	1.11				
	4	4.10	0.79				
7 – يخاف من الزي العسكري.	1	2.51	1.43	25.117	8.372	3.896	0.010
	2	3.36	1.40				
	3	2.91	1.55				
	4	2.80	1.58				

تابع /جدول 5

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
8 – يخاف الطفل من الدم.	1	3.08	1.49	19.416	6.472	3.44	0.018
	2	3.82	1.28				
	3	3.44	1.31				
	4	3.65	1.39				
9 – يتبول الطفل أثناء الليل.	1	1.67	1.17	18.715	6.238	3.48	0.017
	2	2.12	1.26				
	3	2.28	1.51				
	4	2.55	1.64				
10 – لا يتحكم في التبول أثناء النهار.	1	2.53	1.14	7.894	2.631	2.03	0.110
	2	1.64	1.02				
	3	1.80	1.19				
	4	2.20	1.36				
11 – يبكي باستمرار.	1	2.11	1.01	23.394	7.798	5.19	0.002
	2	2.77	1.39				
	3	2.87	1.29				
	4	2.75	1.16				

تابع /جدول 5

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
12 – يتصف بتغير الحالة المزاجية.	1	3.19	1.25	12.729	4.243	3.13	0.027
	2	3.12	1.20				
	3	3.72	1.07				
	4	3.20	0.95				
13 – يتصف بعدم القدرة على الاستقرار.	1	2.63	1.28	14.636	4.879	5.03	0.030
	2	3.06	1.29				
	3	3.20	1.28				
	4	3.30	1.08				
14 – يحلم أحلاماً مزعجة.	1	2.92	1.26	20.870	6.957	5.04	0.002
	2	3.56	1.11				
	3	3.63	1.09				
	4	3.45	1.28				
15 – يتصف بالعدوانية.	1	2.36	1.40	17.015	5.672	2.98	0.032
	2	2.76	1.41				
	3	3.06	1.32				
	4	3.00	1.34				

تابع /جدول 5

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
16 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب.	1	2.39	1.26	14.619	4.873	2.71	0.046
	2	2.82	1.41				
	3	3.06	1.31				
	4	2.75	1.45				
17 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب.	1	2.47	1.27	4.423	1.474	0.802	0.494
	2	2.74	1.38				
	3	2.81	1.36				
	4	2.75	1.55				
18 – يعتمد بصورة كبيرة على الأم.	1	3.01	1.34	24.936	8.312	5.03	0.002
	2	3.59	1.32				
	3	3.87	1.23				
	4	3.60	1.10				
19 – يتقيأ الطعام كثيراً.	1	1.28	0.65	7.840	2.613	3.46	0.017
	2	1.55	0.84				
	3	1.78	1.09				
	4	150	0.95				

تابع /جدول 5

العبارة	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
20 – فاقد للشهية.	1	2.24	1.18	12.396	4.132	2.54	0.058
	2	2.45	1.31				
	3	2.83	1.37				
	4	2.75	1.21				

وباستخدام أسلوب المقارنة المتعدد Multiple Comparison, Scheffe تبين ما يأتي:

1 – ظهرت فروق دالة إحصائياً بين عينة أبناء الشهداء وعينة الأطفال والمراهقين الآخرين؛ حيث حصل أبناء الشهداء على درجات أعلى من الأطفال الآخرين وذلك على البنود: يخاف الطفل من الظلام، ويخاف الطفل من الابتعاد عن الأم، ويخاف الطفل عند التحدث عن الموت بصفة عامة أمامه، ويخاف الطفل من الزي العسكري، ويخاف الطفل من الدم، ويبكي باستمرار، ويحلم أحلاماً مزعجة، كما ظهرت فروق تقريبية على بند يعتمد بصورة كبيرة على الأم (كما هو موضح في الجدول 6).

جدول 6
يوضح الدلالة الإحصائية لبعض البنود

البنود	الدلالة الإحصائية
1 – يخاف الطفل من الظلام.	0.043
2 – يخاف الطفل من الابتعاد عن الأم.	0.001
3 – يخاف الطفل عند التحدث عن الموت بصفة عامة أمامه.	0.013
4 – يخاف الطفل من الزي العسكري.	0.010
5 – يخاف الطفل من الدم.	0.021
6 – يبكي باستمرار.	0.020
7 – يحلم أحلاماً مزعجة.	0.018
8 – يعتمد على الأم بصورة كبيرة.	تقريبية 0.077

2 – ظهرت فروق دالة إحصائياً بين عينة أبناء الأسرى وعينة الأطفال والمراهقين الآخرين؛ حيث حصل أبناء الأسرى على درجات أعلى من الأطفال والمراهقين الآخرين وذلك على البنود: يخاف الطفل من موت الأم، ويبكي باستمرار، ويحلم أحلاماً مزعجة، ويعتمد على الأم بصورة كبيرة، ويتقيأ الطعام كثيراً. كما ظهرت فروق تقريبية بين هاتين العينتين؛ إذ حصل أبناء الشهداء على درجات أعلى على بنود: يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه، ويتبول الطفل أثناء الليل، ويتصف بعدم القدرة على الاستقرار، ويتصف بالعدوانية والتخريب، ويعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب (جدول 7). وتبين أن عينة أبناء الأسرى على بندي يبكي باستمرار، ويحلم أحلاماً مزعجة هي أعلى العينات، يليها عينة أبناء الشهداء، ثم عينة الأطفال والمراهقين الآخرين (العاديين).

3 – البند الخاص بتبول الطفل أثناء الليل بين وجود فروق دالة بصورة تقريبية بين أبناء الأسرى العائدين والأطفال والمراهقين الآخرين (الدلالة الإحصائية التقريبية = 0.018)؛ حيث حصل أبناء الأسرى العائدين على درجات أعلى على هذا البند.

4 – أظهر بند يتصف بتغير الحالة المزاجية فروقاً تقريبية (الدلالة الإحصائية = 0.051) بين عينة أبناء الشهداء وأبناء الأسرى حيث حصلت الأخيرة على درجات أعلى على هذا البند.

جدول 7
يوضح الدلالة الإحصائية لبعض البنود

البنود	الدلالة الإحصائية
1 – يخاف الطفل من موت الأم.	0.037
2 – يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه.	تقريبية 0.091
3 – يتبول الطفل أثناء الليل.	تقريبية 0.096
4 – يبكي باستمرار.	0.009
5 – يتصف بعدم القدرة على الاستقرار.	تقريبية 0.095
6 – يحلم أحلاماً مزعجة.	0.011
7 – يتصف بالعدوانية والتخريب.	تقريبية 0.053
8 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب.	تقريبية 0.057
9 – يعتمد على الأم بصورة كبيرة.	0.004
10 – يتقيأ الطعام كثيراً.	0.019

ثانياً – نتائج متغير الجنس:

عدد الذكور في العينة هو 117 طفلاً ومراهقاً، أما الإناث فعددهن 95 طفلة ومراهقة (النتائج في جدول 8) وكانت النتائج كالآتي:

1 – اتضح أن الذكور حصلوا على درجة أعلى من الإناث على البند الوحيد الذي أظهر فروقاً دالة إحصائياً وهو: يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب، كما أظهر بند يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب فروقاً تقريبية، ولوحظ أن درجة الذكور كانت أعلى من درجة الإناث على هذا البند أيضاً، وذلك لفترة ما قبل الغزو الغاشم.

2 – لفترة ما بعد التحرير لم تظهر أية فروق دالة بين الجنسين على أي بند من البنود العشرين. في حين نجد البندين يخاف الطفل من الظلام، ويخاف الطفل من الأصوات العالية قد أظهرا فروقاً تقريبية بين الإناث والذكور؛ إذ حصلت الإناث على درجات أعلى. أما بند يتصف الطفل بالعدوانية فأظهر فروقاً تقريبية؛ إذ حصل الذكور على درجات أعلى من الإناث.

ثالثاً – متغير المكان:

بلغ عدد الأطفال والمراهقين الذين كانوا داخل الكويت طوال فترة الغزو 129 طفلاً ومراهقاً، في حين كان عدد الأطفال المراهقين الذين كانوا داخل الكويت ثم غادروها 60 طفلاً ومراهقاً، أما من كانوا خارج الكويت طوال فترة الغزو فقد بلغ عددهم 23 طفلاً.

وقد بينت نتائج التحليل الإحصائي فروقاً دالة إحصائياً كالآتي (جدول 8):

1 – الأطفال والمراهقون الذين كانوا داخل الكويت ثم غادروها أظهروا أعلى الدرجات على بندي يخاف من الأصوات العالية، وفاقد للشهية، ثم يأتي الأطفال والمراهقون الذين بقوا في الداخل طوال فترة الغزو، ثم الأطفال والمراهقون الذين كانوا في الخارج طوال فترة الغزو.

2 – أما على بنود: يخاف الطفل من الزي العسكري، ويتصف بتغير الحالة المزاجية، ويعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب، فقد تبين أن عينة الأطفال والمراهقين الذين كانوا في الداخل طوال فترة الغزو أظهرت أعلى الدرجات على هذا المقياس، ثم عينة الأطفال والمراهقين الذين كانوا في الداخل ثم غادروا، ثم عينة الأطفال الذين كانوا بالخارج طوال فترة الغزو.

3 – من أكثر البنود التي أظهرت فروقاً دالة بند يخاف من الزي العسكري، يليه بند يتصف بتغير الحالة المزاجية، ثم يخاف الطفل من الأصوات العالية، ثم يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب، ثم فاقد للشهية، وأخيراً يتصف بالعدوانية، حيث بينت النتائج أن عينة الأطفال الذين بقوا خارج الكويت حصلت على أقل الدرجات في جميع البنود سابقة الذكر.

4 – ظهرت فروق تقريبية على البنود: يخاف الطفل من موت الأم، ويتصف بعدم القدرة على الاستقرار، ويتقيأ الطعام كثيراً.

جدول 8

المتوسط والانحراف المعياري ومجموع المربعات ومتوسط المربعات والدرجة الفائية والدلالة الإحصائية للفروق بين الذكور والإناث لفترة ما قبل الغزو وفترة ما بعد التحرير.

عدد الذكور = 117 طفلاً ومراهقاً وعدد الإناث = 95 طفلة ومراهقة.

العبارة	الفترة	الذكور		الإناث		مجموع المربعات ومتوسطها	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
1 – يخاف الطفل من الظلام.	قبل الغزو	2.25	1.04	2.24	1.01	5.279	0.000	0.982
	بعد التحرير	3.39	1.30	3.76	1.53	6.975	3.526	0.062
2 – يخاف الطفل من الأصوات العالية.	قبل الغزو	2.11	1.07	1.99	0.93	0.782	0.765	0.383
	بعد التحرير	3.10	1.43	3.43	1.37	5.676	2.878	0.091
3 – يخاف الطفل من الغرباء.	قبل الغزو	1.84	0.98	1.79	0.94	0.121	0.130	0.718
	بعد التحرير	2.54	1.25	2.60	1.34	0.199	0.119	0.730
4 – يخاف الطفل من الابتعاد عن الأم.	قبل الغزو	2.73	1.40	2.61	1.19	0.705	0.412	0.522
	بعد التحرير	3.73	1.33	3.71	1.25	2.364	0.014	0.905
5 – يخاف الطفل من موت الأم.	قبل الغزو	3.60	1.43	3.40	1.54	2.061	0.939	0.334
	بعد التحرير	4.37	1.18	4.45	1.11	0.380	0.288	0.592
6 – يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه.	قبل الغزو	2.80	1.32	2.58	1.35	2.642	1.485	0.224
	بعد التحرير	3.87	1.21	4.01	1.15	1.009	0.721	0.397

تابع/جدول 8

العبارة	الفترة	الذكور		الإناث		مجموع المربعات ومتوسطها	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
7 – يخاف من الزي العسكري.	قبل الغزو	1.45	0.81	1.54	0.90	0.369	0.507	0.477
	بعد التحرير	2.94	1.51	2.86	1.48	0.311	0.138	0.710
8 – يخاف الطفل من الدم.	قبل الغزو	2.38	1.35	2.43	1.25	0.116	0.074	0.786
	بعد التحرير	3.39	1.46	3.54	1.32	1.082	0.555	0.457
9 – يتبول الطفل أثناء الليل.	قبل الغزو	1.62	0.99	1.41	0.78	2.200	2.707	0.101
	بعد التحرير	2.14	1.39	1.94	1.33	2.095	1.130	0.289
10 – لا يتحكم في التبول أثناء النهار.	قبل الغزو	1.34	0.77	1.42	0.91	0.329	0.474	0.492
	بعد التحرير	1.74	1.18	1.63	1.11	0.658	0.500	0.480
11 – يبكي باستمرار.	قبل الغزو	1.76	0.92	1.76	0.92	4.078	0.000	0.982
	بعد التحرير	2.55	1.22	2.60	1.32	0.147	0.092	0.762
12 – يتصف بتغير الحالة المزاجية.	قبل الغزو	2.15	0.99	2.07	0.96	0.269	0.281	0.597
	بعد التحرير	3.40	1.12	3.19	1.25	2.362	1.694	0.194
13 – يتصف بعدم القدرة على الاستقرار.	قبل الغزو	1.76	0.86	1.87	0.99	0.699	0.791	0.375
	بعد التحرير	3.11	1.28	2.82	1.28	4.411	2.697	0.102
14 – يحلم أحلاماً مزعجة.	قبل الغزو	1.82	0.86	1.93	0.87	0.587	0.792	0.375
	بعد التحرير	3.34	1.24	3.39	1.18	0.281	0.192	0.662

تابع/جدول 8

العبارة	الفترة	الذكور		الإناث		مجموع المربعات ومتوسطها	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
15 – يتصف بالعدوانية.	قبل الغزو	1.70	0.92	1.63	0.86	0.252	0.313	0.576
	بعد التحرير	2.87	1.32	2.54	1.47	5.882	3.037	0.083
16 – يعتدي عل إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب.	قبل الغزو	1.90	0.99	1.58	0.77	5.318	6.572	0.011
	بعد التحرير	2.84	1.32	2.59	1.40	3.228	1.761	0.186
17 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب.	قبل الغزو	1.79	0.92	1.56	0.80	2.736	3.657	0.057
	بعد التحرير	2.73	1.38	2.60	1.32	0.839	0.456	0.500
18 – يعتمد بصورة كبيرة على الأم.	قبل الغزو	2.79	1.27	2.84	1.67	0.163	0.076	0.783
	بعد التحرير	3.51	1.36	3.41	1.28	0.549	0.313	0.577
19 – يتقيأ الطعام كثيراً.	قبل الغزو	1.21	0.53	1.28	0.58	0.328	1.069	0.302
	بعد التحرير	1.46	0.85	1.57	0.93	0.599	0.765	0.383
20 – فاقد للشهية.	قبل الغزو	1.79	0.86	1.83	0.126	0.723	0.126	0.723
	بعد التحرير	2.49	1.18	2.53	1.42	8.030	0.048	0.827

جدول 9

المتوسط والانحراف المعياري ومجموع المربعات ومتوسط المربعات والدرجة الفائية والدلالة الإحصائية للفروق بحسب مكان السكن خلال فترة الغزو.

(1) من كان داخل الكويت = 129 ، (2) من كان خارج الكويت = 23 ، (3) من كان داخل الكويت ثم غادرها = 60.

العبارة	مكان السكن	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
1 – يخاف الطفل من الظلام.	1	3.64	1.50	4.986	2.493	1.249	0.289
	2	3.13	1.39				
	3	3.55	1.20				
2 – يخاف الطفل من الأصوات العالية.	1	3.34	1.34	15.369	7.684	3.972	0.020
	2	2.48	1.34				
	3	3.35	1.25				
3 – يخاف الطفل من الغرباء.	1	2.60	1.28	4.082	2.041	1.233	0.294
	2	2.17	1.37				
	3	2.65	1.26				
4 – يخاف الطفل من الابتعاد عن الأم.	1	3.80	1.23	3.448	1.724	1.037	0.356
	2	3.39	1.23				
	3	3.67	1.42				
5 – يخاف الطفل من موت الأم.	1	4.49	1.08	6.471	3.236	2.499	0.085
	2	3.91	1.53				
	3	2.42	1.08				

تابع/جدول 9

العبارة	مكان السكن	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
6 – يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه.	1	4.02	1.13	2.941	1.471	1.053	0.351
	2	3.70	1.18				
	3	3.83	1.29				
7 – يخاف من الزي العسكري.	1	3.08	1.49	22.705	11.353	5.280	0.006
	2	2.00	1.04				
	3	2.88	1.55				
8 – يخاف الطفل من الدم.	1	3.47	1.43	2.225	1.113	0.569	0.567
	2	3.17	1.37				
	3	3.53	1.33				
9 – يتبول الطفل أثناء الليل.	1	2.08	1.33	8.964	4.482	2.449	0.089
	2	1.48	1.20				
	3	2.20	1.46				
10 – لا يتحكم في التبول أثناء النهار.	1	1.67	1.13	2.023	1.011	0.768	0.465
	2	1.48	1.16				
	3	1.82	1.19				
11 – يبكي باستمرار.	1	2.59	1.31	0.836	0.418	0.261	0.771
	2	2.39	1.12				
	3	2.60	1.21				

تابع/جدول 9

العبارة	مكان السكن	المتوسط	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
12 – يتصف بتغير الحالة المزاجية.	1	3.41	1.16	11.295	5.648	4.159	0.017
	2	2.65	1.40				
	3	3.33	1.07				
13 – يتصف بعدم القدرة على الاستقرار.	1	3.08	1.30	9.221	4.611	2.845	0.060
	2	2.39	1.41				
	3	3.00	1.15				
14 – يحلم أحلاماً مزعجة.	1	3.40	1.21	0.820	0.410	0.279	0.757
	2	3.22	1.13				
	3	3.30	1.24				
15 – يتصف بالعدوانية.	1	2.72	1.36	11.168	5.584	2.907	0.057
	2	2.13	1.36				
	3	2.95	1.45				
16 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب.	1	2.84	1.39	13.817	6.909	3.857	0.023
	2	2.00	1.04				
	3	2.77	1.33				
17 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب.	1	2.68	1.35	7.280	3.640	2.004	0.137
	2	2.17	1.27				
	3	2.83	1.37				

تابع /جدول 9

العبارة	مكان السكن	المتوسط	الإنحراف المعياري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	الدرجة الفائية	الدلالة الإحصائية
18 – يعتمد بصورة كبيرة على الأم.	1	3.48	1.28	1.149	0.575	0.327	0.722
	2	3.26	1.54				
	3	3.52	1.35				
19 – يتقيأ الطعام كثيراً.	1	1.47	0.86	3.853	1.927	2.499	0.085
	2	1.26	0.62				
	3	1.70	1.00				
20 – فاقد للشهية.	1	2.52	1.34	10.368	5.184	3.181	0.044
	2	1.91	1.16				
	3	2.70	1.17				

رابعاً – الفروق بين السلوك قبل الغزو وبعد التحرير:

1 – عينة أبناء الشهداء:

اتضح من نتائج دراسة عينة أبناء الشهداء ما يأتي:

أ – جميع بنود المقياس أظهرت فروقاً دالة إحصائياً، وبدرجة عالية بين فترة ما قبل الغزو وفترة ما بعد التحرير؛ حيث زادت جميع الاضطرابات السلوكية المقاسة لفترة بعد التحرير عما كانت عليه قبل الغزو.

ب – أكثر بند أظهر فروقاً دالة وتغيراً في سلوك الأطفال بعد التحرير عما كان عليه قبل الغزو هو بند يخاف الطفل من الزي العسكري.

ج – أقل بند أظهر تغيراً دالاً وفروقاً في سلوك الأطفال هو بند لا يتحكم في التبول أثناء النهار.

د – يخاف الطفل من موت الأم حصل على أعلى الدرجات سواء قبل الغزو أم بعد التحرير.

هـ – يتقيأ الطعام كثيراً حصل على أقل الدرجات لفترة ما قبل الغزو وفترة ما بعد التحرير.

2 – عينة أبناء الأسرى:

أ – كشفت النتائج عن أن جميع البنود أظهرت فروقاً دالة إحصائياً وبدرجة عالية بين فترة ما قبل الغزو وفترة ما بعد التحرير؛ حيث زادت جميع الاضطرابات السلوكية المقاسة بعد التحرير عما كانت عليه سابقاً، ما عدا بند لا يتحكم في التبول أثناء النهار، حيث أظهر فروقاً تقريبية.

ب – اتضح أن بند يحلم أحلاماً مزعجة هو أكثر بند أظهر فروقاً وتغيراً عما كان عليه قبل الغزو.

جـ – لا يتحكم في التبول أثناء النهار هو أقل بند أظهر اختلافاً عما كان عليه قبل الغزو (الفروق تقريبية).

د – الخوف من موت الأم هو أعلى البنود درجة سواء قبل الغزو أم بعد التحرير.

هـ – حصل الأطفال على أقل الدرجات على بند يتقيأ الطعام كثيراً وذلك لفترة ما قبل الغزو وفترة ما بعد التحرير.

3 – عينة أبناء الأسرى العائدين:

أ – جميع البنود أظهرت فروقاً دالة إحصائياً ما عدا بند يخاف الطفل من موت الأم، ويعتمد بصورة كبيرة على الأم، ويتقيأ الطعام كثيراً.

ب – أكثر بند أظهر تغيراً وفروقاً كان بند يخاف الطفل من الظلام.

جـ – أقل بند أظهر تغيراً وفروقاً هو بند يتصف بتغير الحالة المزاجية.

د – حصل الأطفال على أعلى الدرجات على بند يخاف الطفل من موت الأم، وذلك لفترتي قبل الغزو وبعد التحرير (لا توجد دلالة إحصائية على هذا البند).

هـ – حصل الأطفال على أقل الدرجات على بند يتقيأ الطعام كثيراً لفترتي قبل الغزو وبعد التحرير (لا توجد دلالة إحصائية على هذا البند).

4 – عينة الأطفال الآخرين:

أ – أظهر الأطفال الآخرون فروقاً على كل البنود ما عدا: لا يتحكم في التبول أثناء النهار، ويعتمد على الأم بصورة كبيرة، ويتقيأ الطعام كثيراً.

ب – يخاف الطفل من الزي العسكري أكثر بند أظهر تغيراً بعد التحرير عما كان عليه قبل الغزو.

جـ – أظهر بند يتبول الطفل أثناء الليل أقل الفروق بين الفترتين.

د – حصل بند يخاف الطفل من موت الأم على أعلى الدرجات لفترة ما قبل الغزو وفترة ما بعد التحرير.

هـ – أظهر بند يتقيأ الطعام كثيراً على أقل الدرجات لفترتي قبل الغزو وبعد التحرير (الفروق غير دالة إحصائياً).

5 – مجموع العينات الأربع (جميع الأطفال والمراهقين):

أ – بينت العينات جميعها فروقاً دالة على جميع بنود المقياس.

ب – أظهر بند يحلم أحلاماً مزعجة على أعلى الفروق بين الفترتين.

جـ – أظهر بند يتقيأ الطعام كثيراً على أقل الفروق بين الفترتين، وحصل كذلك على أقل الدرجات لكلتا الفترتين.

د – يخاف الطفل من موت الأم حصل على أعلى الدرجات لكلتا الفترتين.

وبذلك نجد أن الفرضية الخامسة، وهي وجود فروق دالة بين درجات الأطفال قبل الغزو وبعد التحرير قد تحققت لجميع البنود على عينة جميع الأطفال والمراهقين، ولأغلب البنود على المجموعات المقاسة كل على حدة.

جدول 10

المتوسط والانحراف المعياري والدرجة التائية والدلالة الإحصائية للفروق بين فترة ما قبل الغزو وفترة ما بعد التحرير، وذلك لكل المجموعات.

1 = الأطفال العاديون، 2 = أبناء الشهداء، 3 = أبناء الأسرى، 4 = أبناء الأسرى العائدين.

العبارة	المجموعة	قبل الغزو		بعد التحرير		الدرجة التائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
1 – يخاف الطفل من الظلام.	1	2.22	1.06	3.18	1.27	6.39	0.000
	2	2.34	0.97	3.88	1.61	7.16	0.000
	3	2.11	1.06	3.56	1.28	7.46	0.000
	4	2.40	0.99	3.90	1.37	5.43	0.000
	المجموع	2.25	1.03	3.56	1.42	12.92	0.000
2 – يخاف الطفل من الأصوات العالية:	1	2.08	1.03	2.97	1.38	5.55	0.000
	2	1.94	0.97	3.46	1.39	8.42	0.000
	3	2.15	1.03	3.30	1.44	6.14	0.000
	4	2.10	1.07	3.40	1.50	4.10	0.001
	المجموع	2.06	1.01	3.25	1.42	12.22	0.000

تابع/جدول 10

العبارة	المجموعة	قبل الغزو		بعد التحرير		الدرجة التائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
3 – يخاف الطفل من الغرباء.	1	1.89	1.08	2.42	1.23	4.65	0.000
	2	1.88	0.89	2.83	1.27	7.04	0.000
	3	1.67	0.85	2.44	1.33	4.50	0.000
	4	1.75	1.07	2.55	1.39	3.11	0.006
	المجموع	1.82	0.96	2.57	1.29	9.81	0.000
4 – يخاف الطفل من الابتعاد عن الأم.	1	2.74	1.27	3.36	1.43	3.85	0.000
	2	2.67	1.27	4.23	0.96	11.01	0.000
	3	2.65	1.35	3.72	1.29	6.88	0.000
	4	2.55	1.54	3.30	1.22	2.38	0.028
	المجموع	2.67	1.31	3.72	1.29	11.61	0.000
5 – يخاف الطفل من موت الأم.	1	3.65	1.52	4.07	1.43	3.43	0.001
	2	3.03	1.46	4.52	1.06	8.86	0.000
	3	3.70	1.38	4.67	0.70	5.37	0.000
	4	4.05	1.36	4.55	1.05	1.49	0.154
	المجموع	3.51	1.48	4.41	1.15	9.81	0.000

تابع/جدول 10

العبارة	المجموعة	قبل الغزو		بعد التحرير		الدرجة التائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
6 – يخاف عند التحدث عن الموت بصورة عامة أمامه.	1	2.78	1.43	3.65	1.23	5.28	0.000
	2	2.47	1.23	4.20	1.19	10.46	0.000
	3	2.85	1.37	4.07	1.11	6.31	0.000
	4	2.80	1.24	4.10	0.79	4.47	0.000
	المجموع	2.70	1.34	3.93	1.18	13.09	0.000
7 – يخاف الطفل من الزي العسكري.	1	1.49	0.98	2.51	1.43	5.64	0.000
	2	1.48	0.73	3.36	1.40	11.28	0.000
	3	1.52	0.88	2.91	1.55	6.65	0.000
	4	1.45	0.69	2.80	1.58	4.35	0.000
	المجموع	1.49	0.85	2.91	1.50	13.73	0.000
8 – يخاف الطفل من الدم.	1	2.54	1.34	3.08	1.49	3.88	0.000
	2	2.21	1.10	3.82	1.28	8.84	0.000
	3	2.39	1.28	3.44	1.31	8.25	0.000
	4	2.60	1.27	3.65	1.39	4.10	0.001
	المجموع	2.41	1.25	3.46	1.40	11.85	0.000

تابع/جدول 10

العبارة	المجموعة	قبل الغزو		بعد التحرير		الدرجة التائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
9 – يتبول الطفل أثناء الليل.	1	1.43	0.90	1.67	1.17	2.13	0.037
	2	1.41	0.58	2.12	1.26	4.93	0.000
	3	1.74	1.17	2.28	1.51	3.22	0.002
	4	1.65	0.93	2.55	1.64	4.41	0.000
	المجموع	1.52	0.91	2.05	1.36	6.88	0.000
10 – لا يتحكم في التبول أثناء النهار.	1	1.33	0.95	1.53	1.14	1.58	0.118
	2	1.32	0.71	1.64	1.02	2.83	0.006
	3	1.50	0.88	1.80	1.19	1.88	0.066
	4	1.40	0.60	2.20	1.36	3.24	0.004
	المجموع	1.38	0.83	1.69	1.15	4.39	0.000
11 – يبكي باستمرار.	1	1.65	0.82	2.11	1.01	4.74	0.000
	2	1.74	0.92	2.77	1.39	6.96	0.000
	3	1.85	1.04	2.87	1.29	5.32	0.000
	4	1.95	0.89	2.75	1.16	3.56	0.002
	المجموع	1.76	0.92	2.57	1.26	10.25	0.000

تابع/جدول 10

العبارة	المجموعة	قبل الغزو		بعد التحرير		الدرجة التائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
12 – يتصف بتغير الحالة المزاجية.	1	2.31	0.99	3.19	1.25	7.54	0.000
	2	1.83	0.80	3.12	1.20	9.12	0.000
	3	2.07	1.06	3.72	1.07	8.25	0.000
	4	2.45	1.05	3.20	0.95	3.00	0.007
	المجموع	2.11	0.98	3.31	1.18	14.18	0.000
13 – يتصف بعدم القدرة على الاستقرار.	1	1.89	0.94	2.63	1.28	6.20	0.000
	2	1.80	0.98	3.09	1.29	8.54	0.000
	3	1.70	0.88	3.20	1.28	8.78	0.000
	4	1.85	0.75	3.30	1.08	5.25	0.000
	المجموع	1.81	0.92	2.98	1.28	14.19	0.000
14 – يحلم أحلاماً مزعجة.	1	1.94	0.96	2.92	1.26	6.75	0.000
	2	1.83	0.80	3.56	1.11	12.41	0.000
	3	1.74	0.76	3.63	1.09	11.97	0.000
	4	2.05	0.94	3.45	128	4.08	0.001
	المجموع	1.87	0.86	3.35	1.21	17.07	0.000

تابع/جدول 10

العبارة	المجموعة	قبل الغزو		بعد التحرير		الدرجة التائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
15 – يتصف بالعدوانية.	1	1.60	0.91	2.36	1.40	5.79	0.000
	2	1.62	0.80	2.76	1.41	6.86	0.000
	3	1.81	1.03	3.06	1.32	7.43	0.000
	4	1.70	0.73	3.00	1.34	5.64	0.000
	المجموع	1.67	0.89	2.72	1.40	12.51	0.000
16 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالضرب.	1	1.75	0.99	2.39	1.26	5.03	0.000
	2	1.76	0.82	2.82	1.41	6.05	0.000
	3	1.80	1.00	3.06	1.31	6.30	0.000
	4	1.65	0.67	2.75	1.45	4.22	0.000
	المجموع	1.75	0.91	2.73	1.36	10.72	0.000
17 – يعتدي على إخوته أو الأطفال الآخرين بالسب.	1	1.68	0.99	2.47	1.27	6.77	0.000
	2	1.68	0.75	2.74	1.38	6.69	0.000
	3	1.69	0.91	2.81	1.36	6.30	0.000
	4	1.70	0.73	2.75	1.55	3.20	0.005
	المجموع	1.68	0.87	2.67	1.35	11.75	0.000

تابع/جدول 10

العبارة	المجموعة	قبل الغزو		بعد التحرير		الدرجة التائية	الدلالة الإحصائية
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
18 – يعتمد بصورة كبيرة على الأم.	1	2.99	1.85	3.01	1.34	0.13	0.900
	2	2.62	1.21	3.59	1.32	6.70	0.000
	3	2.72	1.27	3.87	1.23	5.59	0.000
	4	3.05	1.05	3.60	1.10	1.76	0.094
	المجموع	2.81	1.46	3.47	1.32	5.94	0.000
19 – يتقيأ الطعام كثيراً.	1	1.22	0.59	1.28	0.65	0.78	0.437
	2	1.18	0.39	1.55	0.84	4.01	0.000
	3	1.33	0.67	1.78	1.09	3.04	0.004
	4	1.25	0.55	1.50	0.95	1.42	0.171
	المجموع	1.24	0.55	1.51	0.88	4.81	0.000
20 – فاقد للشهية.	1	1.74	0.87	2.24	1.18	3.69	0.000
	2	1.76	0.77	2.45	1.31	4.57	0.000
	3	1.96	1.13	2.83	1.37	3.99	0.000
	4	1.80	0.95	2.75	1.21	2.76	0.012
	المجموع	1.81	0.92	2.50	1.29	7.57	0.000

المناقشة

إن الفروق التي وجدت بين المجموعات الأربع على بندي يخاف الطفل من موت الأم، ويتصف الطفل بتغير الحالة المزاجية لا يمكن أن ترجع إلى الغزو العراقي؛ لأن هذه الفروق حدثت قبل الغزو. وبالنسبة لبند يخاف الطفل من موت الأم قد يرجع السبب إلى عينة أبناء الشهداء؛ حيث حصلت على درجة منخفضة مقارنة ببقية المجموعات التي تقاربت في الدرجة، وقد يفسر ذلك بأن الأم – نتيجة تغير سلوك طفلها بدرجة كبيرة بعد الغزو – قد تقوم بسوء تقدير لحالته قبل الغزو.

أما الفروق بين أبناء الشهداء والأطفال الآخرين على بند تغير الحالة المزاجية فيمكن أن تعزى للسبب سابق الذكر (سوء التقدير). وبذلك فإن الفرضية الأولى – وهي عدم وجود فروق بين المجموعات الأربع على مقياس الاضطرابات السلوكية لفترة ما قبل الغزو – قد تحققت لأغلب البنود على المقياس.

والفروق الواضحة التي ظهرت بين عينة أبناء الأسرى وعينة أبناء الشهداء وعينة الأطفال الآخرين، بعد التحرير يمكن إرجاعها دون شك إلى صدمة الغزو العراقي الغاشم، وهذه النتيجة تدعم الفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق دالة بين عينات أبناء الشهداء وأبناء الأسرى وبين الأطفال والمراهقين الآخرين وأبناء الأسرى العائدين. وقد أظهر أبناء الشهداء درجة عالية من الخوف من: الظلام، والابتعاد عن الأم، والتحدث عن الموت، والزي العسكري، والدم، بالإضافة إلى سلوك البكاء المستمر، واضطرابات النوم متمثلة بالأحلام المزعجة. فالخوف من الظلام مرتبط بالخوف من المجهول والخوف من الغدر، أما الخوف من الابتعاد عن الأم ومن التحدث عن الموت فيعتبر رد فعل طبيعي لفقدان عنصر الأمن والأمان ألا وهو الأب. ومن ثم يخشى الطفل فقدان الأم كذلك، والحديث عن الموت يثير فيه آلام خبرة استشهاد الأب، ويثير فيه الحنين والشوق للأب، ويفقده القدرة على الاستمتاع بالحياة، والرغبة في ممارسة الأنشطة التي كان يمارسها مع الأب (Wass & Corr, 1984). أما الخوف من الزي العسكري فيثير فيه الخوف من مصدر الخطر والعنف وهو المعتدي الغاشم، ومن ثم يثير فيه الخوف من تكرار الخبرة شديدة الألم، وهي مقتل الأب وغيرها، حيث قد يصاحب هذه الخبرة خبرات مؤلمة ومخيفة أخرى، فمشاهدة الزي العسكري أو الدم خبرات مرتبطة ارتباطاً قوياً بخبرة الخطر والعنف والألم لدى الطفل. أما بكاء الطفل المستمر فيعبر عن حالة مزاجية وانفعالية سيئة، فقد يشعر الطفل بالألم والإحباط والضيق والعصبية من جراء هذه الخبرات سابقة الذكر. أما اضطرابات النوم المتمثلة بالأحلام المزعجة، والتي ظهرت

بصورة واضحة على الأطفال فإنها تعبر عن وجود هذه الخبرات الشديدة في داخل نفسه، وتحاول هذه الخبرات الظهور على السطح فلا تتمكن إلا أن تظهر كأحلام مزعجة ومرعبة ومؤلمة وغيرها. وهذه النتائج تتطابق مع العديد من الدراسات، من مثل (أحمد عبدالخالق، 1993) في عرض الكوابيس والمخاوف، (أحمد عبدالخالق، 1998) تماثل الخوف من الهجر أو الترك أو الوحدة، مع الخوف من الابتعاد عن الأم في هذه الدراسة، وكذلك في عرض اضطرابات النوم والقلق، الذي قد يشابه الخوف من الحديث عن الموت وغيره. كذلك ظهرت المخاوف المختلفة في دراسات عديدة من مثل دراسة (أحمد عبدالخالق وعويد المشعان، 1998؛ راشد سهل، 1993؛ زين العابدين درويش، 1992) و(Dyregrov, 1991; Garbarino, 1991; Kaffman & Elizur, 1984; Punamaki, 1982)، وهو ما يدل على اتفاق نتائج هذه الدراسة مع الدراسات سابقة الذكر وغيرها.

وقد حصل أبناء الأسرى على أعلى الدرجات في الخوف من موت الأم، والبكاء المستمر، وعدم القدرة على الاستقرار، والأحلام المزعجة، والعدوانية، والاعتماد على الأم، وتقيؤ الطعام. وإذا كان الخوف من موت الأم يعد خوفاً عادياً عند الطفل عامة فهو عند أبناء الأسرى – كما هو الحال عند أبناء الشهداء – يعد مهماً وخوفاً شديداً، والسبب أن ابن الأسير يعد الأم هي الأم والأب بالنسبة له، والمصدر الوحيد للحب والشعور بالأمن والحنان. فبعد أسر الأب يحس الطفل بتشتت ذهني وخوف شديد من تكرار التجربة المؤلمة (فقدان الأب) مع الأم، أما البكاء المستمر وعدم القدرة على الاستقرار فينشأ عند الطفل بصورة خاصة نتيجة سوء حالته الانفعالية والمزاجية بعد هذه الصدمات، وقد يصل به الأمر إلى درجة أنه لا يشعر بالسعادة من أي شيء ولأي شيء. وبالنسبة إلى عدم استقرار أبناء الأسرى بالإضافة إلى العدوانية التي ظهرت عليهم فإنه ينشأ – في الغالب – نتيجة انفعال الغضب الشديد لديهم، والشعور بأن قدرتهم محدودة لإنقاذ آبائهم، وقد يوجهون غضبهم إلى الأفراد الآخرين على شكل عدوانية نتيجة شعورهم بالإحباط لاستمرارية أسر آبائهم. أما تقيؤ الطعام فيعد من الأمراض النفسية الجسمية (السيكوسوماتية)، التي تنشأ من ضغوط نفسية شديدة تؤدي إلى الشعور بالحزن، والغضب، والخوف، والألم والشعور بالاضطهاد، ويعبر عنه البدن بهذه الأعراض (السيكوسوماتية، والخوف، واضطرابات النوم، والاضطرابات الانفعالية، والعدوانية وغيرها). كثير من هذه الأعراض ظهرت في دراسة (أحمد عبدالخالق، 1998، عادل كريم، 1994 و1991 ,Dyregrov ;1985 ,Benedek). وتطابق عرض العدوانية مع دراسة (Chimienti, Nasr & Khalifeh, 1989)، أما اضطرابات

النوم فوجدت أيضاً في دراسة (راشد سهل، 1993) و(Garbarino, 1991; Dyregrov, 1991; Kurtz, 1989). وما يتعلق بازدياد حالة التقيؤ التي ظهرت في هذه الدراسة فهي تشابه نتائج الدراسة الخاصة بالشكاوى النفسية الجسمية التي توصل إليها (أحمد عبدالخالق، 1998). كما أن قلق الانفصال الذي وجده (Street & Sibert, 1998) قد يماثل الخوف من موت الأم الذي ظهر في هذه الدراسة بصورة جلية عند جميع الأطفال والمراهقين بلا استثناء، مع وجود الفروق بين المجموعات بحسب اختلاف خبراتهم الصادمة (كما تم عرضه).

وهذه الدراسة لم تظهر أية فروق بين الجنسين على الرغم من أن بعض الدراسات بينت فروقاً بين الإناث والذكور؛ إذ إن (Milgram & Milgram, 1976) وجدا أن الذكور أكثر قلقاً من الإناث، في حين وجد (خضر بارون، 1993) أن الإناث أكثر من ناحية الاضطرابات النفسية الجسمية، كما أن (Alkhawaja, 1997) خلص إلى أن الإناث أكثر قلقاً من الذكور. ونتيجة الدراسة الحالية تدعم الفرضية الثالثة، وهي أن الفروق قد لا تظهر بصورة دالة، والسبب في ذلك أن الذكور والإناث تعرضوا للدرجة نفسها من شدة الصدمة. وفي كثير من الأحيان كانوا يتقاسمون المسؤوليات خلال فترة الغزو؛ فقد كانت بعض الأمهات مسؤولة بصورة كاملة عن الأسرة والأبناء من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية، مما يدعم دور الأنثى في تحمل المسؤولية خلال تلك الفترة، وذلك يؤدي إلى زيادة الضغوط النفسية التي تتعرض لها الإناث، وبصورة متقاربة لدرجة الضغوط التي يعانيها الذكور.

إن الدرجة المرتفعة التي حصل عليها الأطفال الذين كانوا داخل الكويت ثم غادروها، على بندي الخوف من الأصوات العالية وفقدان الشهية، كانت متوقعة ومتطابقة مع الفرضية الرابعة الخاصة بوجود فروق في الاضطرابات السلوكية وفقاً لعامل مكان الإقامة وقت الغزو، فالخوف من الأصوات العالية وهو من المخاوف الطبيعية والأولية تزداد حدته تحت ظروف الاحتلال، ويعد من الأعراض المتوقعة عندئذ؛ حيث يسمع الطفل أصوات التفجيرات، والطائرات الحربية، وأصوات الجيش، وهذه الأصوات تكون مصحوبة بخوف على الذات وعلى من نحب، ومن ثم تعد هذه المخاوف متوقعة حتى بعد خروجه من الكويت. وهذه النتائج تتطابق مع نتائج (Schwartz, 1982) حين وجد أن رسومات الأطفال الذين تعرضوا للقصف تكشف عن خوف وقلق نتيجة هذه الخبرات الصادمة. أما فقدان الشهية فيعبر عن الشعور بالحزن والإحباط نتيجة تعرض الطفل لخبرات صادمة متنوعة، وقد يشعر بالذنب

لأنه موجود في مكان آمن وبقية أهله وأصحابه تحت وطأة الاحتلال قد لا يجدون طعاماً، وهذا يدفعه إلى عدم الرغبة في تناول الطعام.

وتطابقت الفرضية الرابعة كذلك مع نتائج الأطفال الذين كانوا داخل الكويت طوال فترة الغزو حيث طوروا مخاوف من الزي العسكري أكثر من غيرهم، لتعرضهم لخبرة كثرة مشاهدة جنود الاحتلال. وزيادة العدوانية وتغير الحالة المزاجية تنتج من الشعور بالغضب تجاه المعتدي، ولا يتمكن الطفل من التعبير عن هذا الغضب، ومن ثم يسقط غضبه على إخوته أو الأطفال الآخرين، بالإضافة إلى مشاهدته لمظاهر العنف من قبل العدو مما يحدو به إلى تقليد هذا السلوك ولعب دور المتسلط ذي النفوذ بدلاً من دور المغلوب على أمره.

بالنسبة للفرضية الخامسة، الخاصة بوجود فروق بين سلوكيات الأطفال قبل الغزو وبعد التحرير فقد خلصت الدراسة إلى صحة هذه الفرضية، وكان ذلك واضحاً بصورة خاصة على نتائج جميع أفراد العينة؛ حيث زادت الاضطرابات السلوكية المقاسة لفترة ما بعد التحرير مقارنة بفترة ما قبل الغزو. وهذه النتائج تعد شيئاً متوقعاً، ويمكن تفسيره وإرجاع أسبابه إلى ظروف صدمة الاحتلال وما صاحبها من ضغوط نفسية واجتماعية أدت إلى ظهور اضطرابات سلوكية كثيرة، تعرضت هذه الدراسة لبعض منها، ولعدة نتائج سلبية أخرى.

إن جميع الأعراض السلوكية السلبية التي ظهرت ومازالت تظهر على الأطفال بعد التحرير تعد من الأعراض التالية للصدمة، وهي بحسب ما اتفق عليه علماء النفس من السلوكيات التي تحتاج منا إلى تشخيص دقيق يتبعه إرشاد أو علاج نفسي مناسب. ويجب أن نتوقع أن بعض الأفراد قد لا تظهر عليه الأعراض إلا بعد فترة زمنية طويلة قد تصل إلى عشر سنوات أو ما يقاربها.

وعلى الرغم من توخي الحرص الشديد عند القيام بالدراسة الحالية، لابد من الإشارة إلى بعض التحفظات لتجنب حدوثها – إن أمكن – في دراسات لاحقة وهي: صغر حجم عينة أبناء الأسرى العائدين مقارنة بغيرها من العينات، وعدم الاستفادة من كثير من البيانات الديموغرافية ما عدا مكان السكن، وذلك لكثرة المتغيرات المقاسة وعدم الرغبة في إطالة هذا التقرير.

التوصيات:

1 – استمرار الاهتمام بأبناء الشهداء والأسرى، وتقديم العون النفسي والاجتماعي لهذه الفئة المتضررة التي قد تصاحبها نتائج الأضرار التي أصابتها إلى مراحل عمرية قادمة (سن الرشد).

2 – إجراء أبحاث مشابهة، لكن على عينة أفراد أكبر سناً بغرض تعرف مدى استمرارية بعض المشكلات السلوكية.

3 – إضافة بنود أخرى إلى المقياس المستخدم في هذه الدراسة بغرض تطويره وزيادة دقة قياسه للمشكلات السلوكية.

4 – الاستعانة برأي المدرسين والمدرسات بالإضافة إلى الوالدين في الأبحاث المماثلة القادمة.

5 – دراسة الحالة النفسية والاجتماعية لزوجات الشهداء والأسرى والمفقودين، وتعرف احتياجاتهن النفسية والاجتماعية، والمشكلات التي يواجهنها في رعاية أبنائهن وتربيتهن.

المصادر:

أحمد محمد عبدالخالق (1993). اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية للعدوان العراقي على الكويت. **عالم الفكر**، 22(1)، 154–197.

أحمد محمد عبدالخالق (1998). **الصدمة النفسية مع إشارة خاصة إلى العدوان العراقي على دولة الكويت**. الكويت: مطبعة جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي.

أحمد محمد عبدالخالق، وعويد سلطان المشعان (1998). المخاوف الشائعة لدى الأطفال والمراهقين الكويتيين ومدى تأثرها بالعدوان العراقي. **مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية**، 89، السنة 23، 303–401.

إدارة الخدمة النفسية، وزارة التربية (1993). ملخص دراسة ميدانية حول انعكاسات الغزو العراقي الغاشم على الحالة النفسية للطلبة والطالبات الكويتيين في المرحلة الثانوية وكيفية مواجهتها. **الطفولة العربية**، 25 مارس. 21–23.

خضر عباس بارون (1993). الاضطرابات النفسية الجسمية الناجمة عن العدوان العراقي عند المراهقين الكويتيين. **عالم الفكر**، 22 (1)، 198–222.

راشد سهل (1993). دراسة حول الآثار النفسية والاجتماعية التي خلفها العدوان العراقي على أطفال الكويت. **المجلة التربوية**، 26، شتاء 1993، 47–87.

زين العابدين درويش (1992). أثر العدوان العراقي في الحالة النفسية للشباب الكويتي (دراسة ميدانية على عينات من الطلاب الكويتيين المقيمين بمصر في ظروف العدوان). **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، 39، السنة العاشرة، ربيع 1992، 238–274.

شيفر وملمان، ترجمة وتعريب سعيد حسني العزة (1999). **سيكولوجية الطفولة والمراهقة: مشكلاتها وأسبابها وطرق حلها**. عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

عادل شكري محمد كريم (1994). دراسة مقارنة للمخاوف الشائعة لدى بعض الطلاب الكويتيين قبل الغزو العراقي وأثناءه وبعده. **مركز دراسات الخليج والجزيرة العربية**، المجلد الثاني، ص ص 179–224.

عبدالفتاح القرشي (1993). الضغوط التي تعرض لها الأطفال الكويتيون خلال العدوان العراقي وعلاقتها بمدى توافقهم النفسي والاجتماعي. **عالم الفكر**، 22(1)، 80–123.

عصام الدين نوفل، وعيسى محمد جاسم (1993). **الأسى الناتج عن الصدمة (العدوان العراقي) عند الأطفال من سن 7–17 سنة وأثره على الأسرة والمجتمع**. الحلقة النقاشية الثالثة: الرعاية النفسية والاجتماعية والتربوية لأسر الشهداء والمفقودين. مكتب الإنماء الاجتماعي، الديوان الأميري، دولة الكويت، من 1–3 مايو 1993.

مكتب الإنماء الاجتماعي (1993). **الآثار النفسية والاجتماعية والتربوية الناجمة عن العدوان العراقي الغاشم على أطفال الكويت من 6–17 سنة**. دولة الكويت، الديوان الأميري: مكتب الإنماء الاجتماعي.

Al-Khawaja, J (1997). Clinical description of children's anxiety during the Gulf war. *Psychological Reports*, 80, 733-734.

Benedeck, E. (1985). Children and psychic trauma: A brief review of contemporary thinking. In S. Eth & R. S. Pynoos (Eds.), *Post-traumatic stress disorder in children*. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Chimienti, G., Nasr, J.A., & Khalifeh, I. (1989). Children's reactions to war-related stress. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 24, 282-287.

Dyregrov, A. (1991). *Grief in children: A handbook for adults*. London: Kingsley.

Elizur, E., & Kaffman, M. (1982). children's bereavement reactions following death of the father. *Journal of the American Academy of Pediatrics*, 21, 474-480.

Garbarino, J. (1991). The youngest victims: Kuwaiti children bear psychic conflict in the Gulf War. *Psycology International*, 12 (3).

Johnson, K. (1989). *Trauma in lives of children*. Basingstoke: Macmillan.

Kaffman, M. & Elizur, E (1984). Children's bereavement reactions following death of the father. *International Journal of Family therapy*, 6(4), 259-283.

Krell, R (199). Holocaust survivors: A clinical perspective. *Psychiatric Journal of the University of Ottawa*, 15(1), 18-21.

Kurtz, H (1989). The holocaust victims in Israel: A general view of their adjustment problems and of the problems of their families. *Psicopatologia*, 9(1), 27-30.

Leon, G. R. *et al* (1981). Survivers of the holocaust and their children: Current status and adjustment. *Journal of Personality & Social Psychology*, 41(3), 503-516.

Milgram, R.M., & Milgram, N.A (1976). The Effects of the Yom Kippur war on anxiety level in Israeli children. *Journal of Psychology*, 1, 107-113.

Nader, K., & Pynoos, R (1993). A preliminary study of PTSD and grief among the children of Kuwait following the Gulf crisis. *British Journal of Clinical Psychology*, 32, 407-416.

Punamaki, R (1982). War and psychological reasearch. *Psychologia*, 17(1), 3-11.

Schwartz, J. H. (1982). Guiding children's creative expression in the stress of war. Series in Clinical & Community Psychology: *Stress & Anxiety*, 8, 351-354.

Street, E., & Sibert, J. (1998). Post-traumatic stress reactions in children. *Clinical child Psychology & Psychiatry*, 3(4), 553-560.

Wass, H., & Corr, C. A. (1984). *Childhood and death*. Washington: Hemisphere.

Ziv, A., & Israeli, R. (1973). Effects of bombardment on the manifest anxiety level of children living in kibutzim. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 40, 287-291.

مقدم في: إبريل 2001

أجيز في: يناير 2003

Psychology

Behavioral Disorders in the Martyr and P.O.W Children in Comparison to other Children and Teenagers*

*Nabeela Shehab***

The main aim of this study is to identify the effects of the Iraqi Invasion on the behavior of the martyr and P.O.W's children and teenagers in particular, and other children and teenagers in general. The study covers also the effects of sex and place of residence variables during the invasion on the behavioral disorders being evaluated in this study. The sample consists of 212 children and teenagers aged from 6 years old to 14 years old. The sex variable did not reflect any differences for the period after liberation despite the presence of differences for males in the item; assaults his brothers/sisters or other children by beating in the period before the invasion. As for the place of residence variable it reflected many differences among the following three groups: the group that stayed in Kuwait during the whole period of invasion; the group that was inside Kuwait and left the country during the period of the invasion; and the group that was outside Kuwait during the whole period of the invasion. The study findings revealed many behavioral problems by most children and teenagers in the period after liberation compared with the period before the invasion, denoting the adverse effects of the war trauma.

Key words: Kuwaiti children and teenagers, Martyr, POW, Iraqi invasion, Behavioral disorders, Gender.

* This research has been supported by Kuwait University, The Research Administration under No. AP012.

** Department of Pyschology, College of Social Sciences, Kuwait University.