تاريخ استقبال المقال: 2018/09/8 تاريخ قبول نشر المقال:2018/10/18 تاريخ نشر المقال: 2018/12/01

المشكلات الانفعالية و السلوكية لدى الأطفال اللاجئين السوريين
(دراسة ميدانية لـ 80 طفل سوري لاجئ في الجزائر).

Emotional and behavioral problems in children Syrian refugees
.(study of 80 Syrian child refugees in Algeria)

د. يحياوي حسينة جامعة مولود معمري تيز وزو

الطالبات : أجعود وردة و مرابطي فتيحة و بلعوينات مريم

الايميل: beljocinehassina@gmail.com

ملخص البحث باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على المشكلات الانفعالية و السلوكية لدى الأطفال اللاجئين السوريين الذين عانوا ويلات الحرب السياسية في بلادهم جعلتهم يلجئون للبحث عن الاستقرار في بلد أكثر أمانا نجد الجزائر فتحت أبوابها لهم،كما سعت دراستنا كذلك لمعرفة الفروق في درجات المشكلات الانفعالية و السلوكية تبعا لمتغير الجنس،فضلا عن التعرف على المشكل الذي يطغى على باقي المشكلات الانفعالية و السلوكية و بالتحديد اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الـ (ptsd) .

***الكلمات المفتاحية*:** الحرب السورية،الصدمة النفسية،الطفل السوري،اللجوء،الطفل اللاجئ،المشكلات الانفعالية و السلوكية.

Summury:

The present study aimed at identifying the emotional and behavioral problems of Syrian refugee children on the one hand, and on the other hand, the knowledge of the differences in the degrees of emotional and behavioral problems according to the gender variable, as well as identifying the problem that dominates the other emotional and behavioral problems, Post-traumatic stress disorder (PTSD).

Key words: Syrian war, trauma, Syrian child, asylum, refugee child, emotional and behavioral problems.

مقدمة :

صاحبت الحروب الإنسان في مسيرته عبر التاريخ، و حفل سجل البشرية بالحروب و الصراعات حتى غدت الحرب سمة من سمات التاريخ الإنساني. و على مر السنين كانت الأحداث التي تشهدها الحروب تمس الشعب بالدرجة الأولى جراء ما يتعرض له من دمار شبه تام في أغلب المدن والقرى، القصف العشوائي، القتل بأبشع الطرق، الترهيب التهجير، الحصار، الفقر و الحرمان من أبسط الحقوق الأولية والوسائل الحياتية إلخ. هذا ما ولد لدى الشعب بشكل او بأخر صدمة مؤلمة قد تؤثر سلبا على حالتهم النفسية بشكل عام، وتؤثر في طبيعة مسار حياتهم اللاحقة ربما لسنوات بالنظر إلى استمرار الحرب لفترات طويلة.

هذا و قد نال الوطن العربي قسطا وافرا من هذه الحروب حيث عاش الكثير منها، فمنذ قرون مضت كانت الدول العربية تصارع من أجل التحرر من الإستعمار، لكن بدأ من سنوات الخمسينات كانت معظم النزاعات في العالم العربي داخلية بين فئات عرقية أو دينية أو إديولوجية أو بينها و بين إستعمار أجنبي، و أبرز هذه الحروب كانت الحرب الأهلية اللبنانية التي دامت أكثر من خمسة عشر عاما، و الحرب الإسرائيلية الفلسطينية التي مازالت قائمة إلى يومنا هذا.

لكن بعد اندلاع الحرب العراقية الإيرانية سنة (1980) أصبحت الحروب تدار بين الدول العربية و كان أبرزها حرب العراق ضد الكويت. في ظل هذه الأوضاع كان الرجال يشاركون في الحرب، و النساء يتعرضن للعنف و الاغتصاب، و الأطفال يقذفون بالقنابل و يعيشون حالة من الخوف و القلق على أرواحهم و أرواح أحباءهم و الشيوخ يتعرضون للاعتداء و التحقير ما تسبب بأذى جسدي نفسي ومادي للمواطن العربي ككل، و هو الأذى الذي كان يزداد كلما اقتربت الحرب من الأحياء التي يعيش فيها، و كلما طالت مدتها الزمنية.

في السنوات الأخيرة و بدأ من سنة (2011) ظهرت موجة جديدة من الحروب سميت بـ"الربيع العربي"، و هو الربيع الذي أرادت من خلاله الشعوب العربية تغيير الأنظمة السائدة من أجل إصلاح الداخل، و بذلك اشتركت جميع الدول العربية بدأ من تونس ثم مصر، ثم اليمن، ثم سوريا، و بعدها بلدان أخرى في أسباب عميقة أدت لاندلاع هذه الحروب، و التي تمثلت في إحباط هذه الشعوب جراء غياب الديموقراطية و حرمانها من حقوقها الأساسية و من حرياتها الفردية، إضافة إلى تدهور الظروف المعيشية و تنامي الفساد و الظلم الاجتماعي (عاد الصفتي. 2013. ص 02).

كل هذه الأسباب مجتمعة كانت وراء قيام أبرز ثورة للربيع العربي و هي الثورة السورية، التي بدأت بعد قيام مجموعة من الأطفال السورين بكتابة شعارات منددة بالحكم على جدران مدرستهم، فتم اعتقالهم و تعذيبهم. و مع دخول هذه الأزمة عامها الخامس تحولت إلى مأساة إنسانية غير مسبوقة، بالنظر إلى الأثر البالغ الذي تركته على الشعب السوري (معن فهد. 2014. ص 14).

لكن المتمعن في هاته الأزمة يجد أنه بالرغم من التغييرات السياسية و الاجتماعية التي قد شهدتها سوريا جراء هذه الثورات، إلا أن الأوضاع المضطربة التي عاشها الشعب السوري أدت إلى خروج أعداد هائلة منهم أطفالا، نساء، رجالا و شيوخا إلى بلدان أخرى هروبا من ويلات الحرب و بحثا عن الأمن و الاستقرار فسميوا بذلك لاجئين.

لكن يا ترى هل انتقال هؤلاء الضحايا من بلدانهم إلى بلدان آمنة بعيدة عن ويلات الحرب يؤدي إلى إعادة توازنهم النفسي و الصحي و بالتالي خلوهم أو عدم وجود آثار صدمة الحرب لديهم؟ أم أن هذه الأعراض تستمر معهم حتى بعد اللجوء إلى بلدان آمنة؟

ان أكثر نتائج الحرب مأساوية لهي ما تتعلق بما تتركه لدى الاطفال من آثار سلبية قد ترافقهم طيلة حياتهم ؛ ويقوم الخبراء والمحللون المختصون خلال الحروب أو بعد انتهائها بإجراء الدراسات والتحليلات للآثار السياسية والاقتصادية والعسكرية والبيئية وغيرها التي ترتبت على هذه الحرب او تلك، والقلة من هؤلاء المختصين يتصدون لبحث الآثار النفسية والمعنوية لتلك الحروب على المدنيين بشكل عام، والأطفال على نحو خاص.

لقد جاءت هذه الورقة البحثية لتسليط الضوء على معاناة النفسية الانفعالية والمشكلات السلوكية التي قد تظهر لدى الأطفال اللاجئين السوريين في الجزائر .

هدفت الدراسة الى محاولة التعرف على ما إذا كان الأطفال اللاجئين السوريين يعانون من اضطرابات نفسية انفعالية وسلوكية ،رغم استفادتهم من الدعم الاجتماعي بكل أنواعه وعلما ان هذه الشريحة من الأطفال منهم من يزاول الدراسة ومنهم من يعمل عند الخواص ومنهم آخرون موجودين بالمخيمات ،تتراوح اعمارهم بين 10 و12 سنة حيث بلغ العدد الكلي للعينة 80 طفل سوري لا جئ ،وذلك لجلب انتباه المعنيين بالأمر وكذلك فرقة الطب المدرسي (أطباء ونفسانيين) بضرورة متابعة والتكفل بهذه الشريحة الجد حساسة والتي سوف تكون عماد المجتمع السوري بعد الخروج من محنته .

اشكالية الدراسة:

تعد مشكلة اللاجئين في العالم أكثر القضايا المعروضة على الأسرة الدولية تعقيدا، حيث أن هناك أكثر من 30 مليون لاجئ في العالم يحتاجون للرعاية الأمن و الاستقرار وتنجم أساسا هذه الظاهرة عن الحروب و النزاعات الدولية و الداخلية،و من بين الدول نجد سوريا التي شغلت حاليا قضيت الرأي العام،ولقد بدا النزوح في اول الأمر الى الدول المجاورة مثل: (تركيا، الأردن، لبنان...) و بعدها امتد إلى دول أخرى اوروبية وكذلك دول شمال إفريقيا كالجزائر التي فتحت أبوابها أمام اللاجئين ألسوريين فكان أعداد اللاجئين يزداد يوم بعد يوم .

وتقدر اليونيسيف أنه إجماليا هناك 8.4 مليون طفل، ما يعادل أكثر من 80 % من عدد الأطفال في سوريا، يتأثرون الآن من النزاع، سواء داخل البلاد أو كلاجئين في الدول المجاورة.

فالهجرة بجوانبها المختلفة تعني في ما تعني «ولادة جديدة» يتعيّن على الأفراد التعامل فيها مع أزمات حديثة، قديمة ومتجدّدة في بيئات اجتماعية ثقافية مغايرة على الأرجح، بهذا تغدو الهجرة واللجوء حدثاً نفسيّاً كثيف الألم نابع من الفراق وترك الأمكنة والمنابع الاجتماعية الأولى وألم يبدأ بالتشكّل في مواجهة الغريب ثقافياً واجتماعيّاً ومكانياً أيضاً.

و يعتقد البعض ان مآسي الحرب تنتهي بوصول الأسر والأطفال إلى أرض آمنة ، فويلات الحرب وآثارها النفسية قد تظهر جلية في تصرفاتهم اليومية وتؤثر على مستقبلهم .

أنّ الشهادات المتراكمة من المشافي العامّة وأقسام الصحة والطب النفسيَين ودور العيادات الطبية العامّة تشير في شكل لا يدع مجالاً للشك إلى ارتفاع واضح في الاعتلالات النفسية الكبيرة كالاكتئاب

والقلق واضطراب الشدّة النفسية التالية للصدمة عند المهاجرين، فضلاً عن طيفٍ كبيرٍ من الأعراض الجسدية ، بالإضافة الى تلك الأعراض الذهانية التي ترتبط بالفصام بدرجة أو بأخرى.

هذا ما دفع الباحثون في أوربا، أمريكا و البلدان العربية للقيام بسلسلة من الدراسات النفسية التي توصلوا من خلالها إلى معاناة اللاجئين عامة ومن بين هذه البحوث نجد دراسة أمريكية (1983) أجريت على (460) لاجئ هند صيني راشد مقيم بالولايات المتحدة الأمريكية، استعمل فيها مقياس للإغتراب النفسي و مقياس آخر للصحة النفسية، و توصلت الدراسة إلى أن (78%) إلى (82 %) من أفراد العينة يشعرون باغتراب نفسي حاد خاصة لدى البطالين، حيث تراوحت درجة إغتراب الرجال بين (80%) و (83%) أما درجات إغتراب النساء فتراوحت بين (73%) و (76%).

و في سياق آخر أجرى Bramn Dina and Taylore Farrest (1994) دراسة على (49) لاجئ إسرائيلي تم ترحيلهم من روسيا إلى الولايات المتحدة الأمريكية، تتراوح أعمارهم بين (28) و (65) سنة، و توصلت الدراسة إلى أن (32) لاجئ من الحالات التي تم التكفل بها يشعرون بدرجة عالية من الإغتراب و يعانون من صعوبة التأقلم (Bramn Dina and Taylore Farrest, 2012, p 101-115).

كما توصل الباحثان الإنجليزيان Jan Sandquiste and Edgar Iglesias (2009) في دراسة إحصائية للاجئين اللاتتيين الأمريكيين في إنجلترا أجراها على (11) طالب و (04) طالبات يدرسون في جامعة Tourn الإنجليزية إلى تدهور المجال الإجتماعي لهؤلاء اللاجئين و ظهور العنف و عدم التكيف. أما فيما يخص الصحة النفسية فظهر الشعور بالعجز النفسي، القلق الحاد، إضطرابات الهوية الشخصية و الشعور بالإغتراب النفسي (Jan Sandquiste and Edgar Iglesias, 2009, p01).

أما في الوطن العربي فقد أجرت "هبة خليل سعدي مبيض" (2009) دراسة ركزت فيها على معرفة مدى شيوع ظاهرة الإغتراب أو الإندماج السياسي لدى اللاجئين الفلسطينيين في مخيم بلاطة.

و قد أظهرت النتائج تأثير حياة المخيم على شعور اللاجئين الفلسطينيين بالإغتراب السياسي، حيث أن (64.48%) يشعرون بالدونية، (65%) يشعرون بالتوتر، (66.38%) أسهمت حياة المخيم في صعوبة تحقيق ذواتهم، (66.38%) يرغبون في مغادرة المخيم و (85.8%) يشعرون بالتمييز بينهم و بين السكان الأصليين (خالد منصور، 2012، ص 25).

و لنفس الغرض اجرى كل من "بسام بنات" و "بلال سلامة" دراسة توصلا من خلالها إلى شيوع ظاهرة الاغتراب السياسي لدى أهالي المخيم بدرجة عالية، حيث كان (67%) منهم يشعرون بالقوة السياسية، أو يعيشون حالة من الاغتراب السياسي (هبة خليل سعدي مبيض، 2010، ص 10-11).

وأما الدراسات التي تناولت الأطفال فهي قليلة ومن بينها نجد دراسة (رستم.2012) في سوريا على الأطفال الذين تعرضوا بنسب مختلفة للصدمات النفسية خلال الحروب و منها14% وفاة أحد أفراد الأسرة،و29%نسبة من شهد موت أحد القرباء،و90 %ممن سمعوا أصوات إنفجارات ،تلك الصدمات التي جعلتهم أكثر عرضة بعد مرور الوقت،و بدون التدخل النفسي الى ظهور اضطرابات نفسية كثير وأكثرها شيوعا هو اضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD.(وحيدة محمد.2015 .ص1).

كذلك نجد دراسة مماثلة اقيمت على أطفال غزة المتأثرين بالعنف ، حيث شملت الدراسة 87 طفلا (53 ذكور و 34 أنثى)، أعمارهم من 8 إلى 15 سنة تضرروا من الانتفاضة الفلسطينية الأولى حيث استخدم فيها مقياس "كوبر سميث" لتقدير الذات للخوف و القلق، و قد أظهرت الدراسة أن 50% من

الأطفال ظهرت لديهم أعراض المشكلات النفسية و السلوكية و 54% يعانون من الخوف و القلق الشديد.(ضياء الدين مصطفى صائمة. 2005. ص 82).

وأجرى غولد ستين سنة (1997) دراسة تناول فيها عينة متكونة من 304 طفل من أطفال البوسنة اللاجئين والذين تراوح أعمارهم بين 6 إلى 12 سنة، حيث استعملت فيها صور كرتونية معدلة عن صور أعراض الكآبة لأطفال الولايات المتحدة الأمريكية وجهت للأطفال وقدم اختبار على شكل استبيان وجه للأولياء و قد أظهرت النتائج أن الأطفال يعانون من أثار الحوادث الصدمية سواء كانت هذه الحوادث قائمة و مستمرة فيما بعد، و قد تمثلت هذه الآثار في القلق، الحزن، و صعوبات في النوم،كما أظهرت الدراسة تطابقا بنسبة 90% بين ما توصل إليه الأطفال و آبائهم (منال شيخ.2011.ص 859).

وفي دراسة مماثلة على أطفال فلسطين نجد دراسة 2003 التي بينت تأثيرات العنف الإسرائيلي على الجوانب النفسية و السلوكية بين الأطفال الفلسطينيين في سن (3–17) في منطقة الخليل،اتضح أن الأطفال الأكثر تأثراً بالعنف الإسرائيلي و يظهرون تغيرات فعلية في سلوكهم النفسي والاجتماعي بشكل رئيسي في الجوانب التالية سرعة الغضب،سرعة الإحساس بالضغط و التوتر،زيادة الالتصاق بالوالدين،شعور عام بالخوف،القلق، النشاط المفرط، سلوك مشوش، الاكتئاب، التعب، اضطرابات النوم،رؤية الكوابيس.(المركز السوري لبحوث السياسات. 2003. ص4).

دراسة ثابت سنة (2009) أيضا توصلت إلى أن (61%) من أطفال غزة يعانون من إضطراب الضغط ما بعد الصدمة (علال بن العزمية.ص253).

ان تعرض الأطفال للضغوط المتكررة يحطم أسس نموهم السليم،إذ ينهار إيمانهم بطبيعة الناس و سعيهم للخير،و تتحطم ثقتهم بأمن و سلامة حياتهم،حيث نجد أن أربعة أفراد من بين كل خمسة ممن يتأثرون بهذه الصراعات هم من المدنيين بما فيهم الطفل السوري الذي يعيش حالة عنف و معاناة و تدمير يومي . (مكتب اليونسيف الإقليمي.1995)

أظهرت أغلب هذه الدراسات أن الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالضغوطات النفسية التي تؤثر على سلوكياتهم، كما أن القلق و الاكتئاب و العدوان أكثر انتشارا بينهم، حيث يظهر بنسب متفاوتة حسب الأعمار و الجنس.

و نظرا لكون اللاجئين السوريين في الجزائر عاشوا أحداث صدمية في بلدانهم بسب الموت المهدد لهم في كل لحظة و هذا من خلال العنف الموجه ضدهم، القصف، تهديم البيوت، و هي أحداث تجعلهم يعانون من مشكلات سلوكية وانفعالية مختلفة.

وعليه سوف نجيب على الأسئلة التالية التي هي في حد ذاتها أهداف بحثنا:

- ما هي المشكلات التي يعاني منها بدرجة شديدة الأطفال اللاجئين السوريين في الجزائر؟
- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في نوع المشكلات **الانفعالية** :

القلق/الاكتئاب،الانسحاب/الاكتئاب،الشكاوي السوماتيكية، المشكلات العاطفية،مشكلات القلق،مشكلات الوسواس القهري،اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (Ptsd) بين الذكور و الإناث لدى الأطفال اللاجئين السوريين بالجزائر؟

- هل هناك ذات دلالة احصائية فروق في نوع المشكلات **السلوكية**:المشكلات الاجتماعية،مشكلات التفكير،مشكلات الانتباه،السلوك الجانح،المشكلات السوماتيكية،مشكلات

نقص الانتباه و فرط النشاط،مشكلات العناد،مشكلات السلوك،السلوك العدواني بين الذكور و الإناث الأطفال اللاجئين السوريين؟

وعليه نفترض ما يلي:

- يعاني الأطفال اللاجئون السوريون في الجزائر من اضطراب ما بعد الصدمة بدرجة شديدة ؟
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في نوع المشكلات الانفعالية التي يعاني منها الذكور والإناث اللاجئين السوريين في الجزائر .
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات السلوكية التي يعاني منها الذكور والإناث اللاجئين السوريين في الجزائر.

1- تحديد المفاهيم الإجرائية للبحث:

- **المشكلات الانفعالية:**هو حالة تكون فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو النقصان،فالخوف الشديد كاستجابة لمثير لا يعتبر اضطرابا انفعاليا،بل يعتبر استجابة عادية و ضرورية للمحافظة على الحياة،أما الخوف الشديد من مثير غير مخيف،فإنه يعتبر اضطرابا انفعاليا.(أحمد الكريم:2010،ص26).

المشكلات السلوكية: تعرف على أنها النمو الثابت و المتكرر من السلوك العدواني أو الغير العدواني، الذي فيه تنتهك حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه لسن الطفل في البيت أو المدرسة و وسط الرفاق و في المجتمع، على أن يكون هذا السلوك أكثر خطورة من مجرد الإزعاج المعتاد، أو مزاحات الأطفال و المراهقين أو اضطراب العناد الشارد، فالطفل المضطرب السلوك يأتي سلوكاً عدوانياً أو غير عدواني و ينتهك فيه حق الغير و يشد به عن قيم الغير.(أحمد عبد الكريم: 2010،ص 14).

فحسب دراستنا فإن **المشكلات السلوكية والانفعالية** هي عبارة عن الدرجات التي يتحصل عليها كل طفل من عينة البحث حسب أبعاد المشكلات الانفعالية و السلوكية في "**مقياس أشنباخ**".

- **الصدمة النفسية:**هي تعرض الطفل لحادث صادم لا يستطيع إحتماله مما يؤدي إلى ظهور أعراض مرضية تختلف من شخص لآخر حسب خبرته و شدة تأثره بالموقف و توقعاته لردود فعل الكبار من حوله،و قد تظهر هذه الأعراض بشكل فجائي،أو بعد فترة من الزمن و قد ينكرها البعض على الرغم من وجودها.(علال بن العزمية،2014، ص254).
- **الطفل اللاجئ السوري:**(حسب دراستنا) هو ذلك الطفل الي تتراوح عمره مابين 6 الى 11 سنة اللاجئ الذي ترك بلده سوريا هربا من ويلات الحرب و لجأ إلى الجزائر مع عائلته و أقام فيها.
- **اللجوء:**هو شخص هجر موطنه الأصلي،أو أبعد عنه بوسائل التخويف و لجأ إلى إقليم دولة أخرى طلبا للحماية،أو لحرمانه من العودة لوطنه الأصلي.(عبد العزيز بن محمد:2006،ص11).

2- الهدف من الدراسة: تكمن اهمية هذه الدراسة فيما يلي: للتعرف اي نوع من أنواع المشكلات التي يعاني منها الأطفال اللاجئين السوريين من جانب، ومن جانب آخر محاولة إيجاد المشكل الذي يطغى

على المشكلات الأخرى و محاولة معرفة الفروق في نوع المشكلات السلوكية والانفعالية بين الذكور و الإناث.

3- الجانب التطبيقي للدراسة:

- **منهج الدراسة:** المنهج المستخدم يعتبر أمر تحدده طبيعة مشكلة الدراسة التي نحن بصدد دراستها،لذا اتبعنا "المنهج الوصفي" كونه مناسب وهو منهج يصف المبحوث كما هو على أرض الواقع دون إدخال المتغيرات أو دراسة عوامل التغيّر الذي تحدث، فهو يدرس الماهيّة ولا يتطرق إلى الكيفية.
- **عينة وخصائصها:** تمثلت في أطفال سوريين عايشوا أحداث الحرب في سوريا، وهاجروا مع اولياؤهم الى الجزائر طالبين اللجوء يتراوح سنهم ما بين .

الجدول رقم (01)يمثل توزيع أفراد العينة حسب مكان الاقامة

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	40	%50
إناث	40	%50
المجموع	80	%100

توزيع عينة الدراسة حسب الإقامة

الجنس / السكن	الذكور	النسبة المئوية	الإناث	النسبة المئوية
في المخيم	27	%67	11	%28
في الشارع	8	%20	2	%5
في البيوت	5	%13	27	%67
المجموع	40	%100	40	%100

توزيع عينة الدراسة وفقا للتمدرس

الجنس / التمدرس	الذكور	النسبة المئوية	الإناث	النسبة المئوية
المتمدرسين	16	%40	26	%65
غير المتمدرسين	24	%60	14	%35

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن حجم العينة هو 80 طفل أي (40 ذكر و 40 أنثى) وهو ما يعادل نسبة 50% لكلى الجنسين .

أما عن **مكان الإقامة** لعينة البحث فكانت كالتالي: 38 طفل لاجئ سوري مقيم في المخيم، 10 أطفال متواجدون في الشارع و 32 متواجدون في البيت، ونشير كذلك الى ان نسبة 42% فقط من الأطفال اللاجئين يذهبون الى المدرسة في الجزائر،و اما 60 % الباقية اي ما يعادل 38 طفل فهم لا يزاولون الدراسة في الجزائر (ولكنهم كانوا يدرسون في بلدهم الأم " سوريا").

بالنسبة **لوضعيتهم الأسرية** ،فقد تمت هجرة او لجوء هؤلاء الأطفال مع عائلاتهم من الدرجة الأولى والدرجة الثانية كما يوضحه الجدول رقم (2):

الجدول رقم (02):يمثل توزيع أفراد العينة حسب مع من هاجروا الى الجزائر

	الذكور	النسبة المئوية	الإناث	النسبة المئوية
الوالدين معا	**12**	**%30**	**17**	**%43**
الأب	**4**	**%10**	**5**	**%13**
الأم	**9**	**%23**	**7**	**%17**
الأقارب	**15**	**%37**	**11**	**%27**

نلاحظ أن نسبة 36% اي ما يعادل 29 طفل لجئوا مع والديهم (كليهما معا)، ونسبة 11.25% اي ما يعادل 9 أطفال هاجروا مع الأب فقط أي ان الأم غير موجودة (متوفية) و نسبة 20% هاجروا مه الأم فقط اي ما يعادل 16% من مجموع العينة هنا كذلك الأب اما متوفي او بقي هناك في سوريا ينتظر فرصة اخرى للحاق بهم حسب تصريحات الأطفال والأمهات والنسبة المتبقية اي 32.5% اي ما يعادل 26 طفل فقد لجئوا مع الأقارب (كالجد،الجدة،الخال،الخالة،العم و العمة).

المجال المكاني و الزماني للدراسة الميدانية:أجريت الدراسة الميدانية في جوان 2016 بولاية "تيزي وزو"،على مستوى(الشارع،البيوت) و في مخيم **سيدي فرج** بولاية "الجزائر العاصمة" في سبتمبر 2016.

الأدوات المستعملة: لأجل "**معالجة البيانات**" التي تحصلنا عليها من خلال إجابات المبحوثين إستعملنا **إستبيان التقرير الذاتي للمشكلات الانفعالية و السلوكية لتوماس أشنباخ (Thomas Achenbac)** (The Youth Self-report(YSR) وضع هذا الإستبيان **توماس أشنباخ (Thomas Achenbach 1991)** لقياس المشكلات الإنفعالية و السلوكية للمراهقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (11 و 18) سنة و قد تم تعديله 2001.

وصف الاستبيان: يتكون الاستبيان من (112) بند يشمل المشكلات خلال (06) أشهر الماضية، و هو ينقسم إلى (16) بعد أما عن **كيفية تطبيقه:**يطبق الإستبيان بطريقة فردية أو جماعية، يستغرق حوالي 10 دقائق تقريبا،إذ يطلب من المفحوص إتباع التعليمة،أما عن **كيفية التنقيط** تمنح (0) للإجابة على غير صحيح و تمنح (1) للإجابة على إلى حد ما صحيح أو في بعض الأحيان و تمنح (2) للإجابة على صحيح جداً أو صحيح في كثير من الأحيان. Centre of knowledge on healthy child development:2009, p34-35)

الخصائص السيكومترية لاستبيان الدراسة الحالية: تم ترجمة هذا الاستبيان و تعديله و تكييفه في البيئة الجزائرية على عينة تتكون من 100 مراهق أعمارهم ما بين 11-18 سنة، من طرف **أعريب زاهية** و

حمداني مريم و **زواني نزيهة** حيث توصلوا إلى النتائج التالية: مستوى الدلالة عند 0.01،مستوى الدلالة عند 0.05،غير دال تقريبا كل البنود دالة على مستوى الدلالة 0.01،و لحساب الثبات المقياس هناك عدة طرق و لقد تم الاعتماد على طريقة إستخدام معامل ألفا كرونباخ (Alpha de cronbach)، وهو عامل يستعمل لحساب معامل الثبات و يرمز له بالرمز (a) فلحسابه يمكن الإعتماد على المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الإحصاء المطبق في العلوم الإنسانية و الاجتماعية (spss) و هذا ما تم إعتماده في البحث الحالي لحساب ثبات لمقياس

طريقة إجراء البحث:تم إجراء البحث مع الحالات في بيوتهم حالة بحالة على إنفراد حيث قمنا بمقابلة أفراد العينة بعدما قدمنا أنفسنا و شرحنا هدف البحث و أهميته،مع التأكيد على سرية المعلومات التي سوف يدلي بها كل مبحوث وإن كل ما سوف يقال يبقى للاستعمال العلمي وخدمة البحث لأن ما يهمنا هو معاشهم النفسي،بعدما تقربنا منهم في الشارع وحاولنا المساعدة قدر الإمكان لاكتساب ثقة الأطفال ولقد أبدوا موافقتهم على مساعدتنا بعدما تعرفنا على اولياء امورهم كما سبق الذكر، ولم يكن لدينا أي مشكل بالنسبة للعينة المتمدرسة لأننا قبلناها في المدرسة في تيزي وزو بعد اخذ تسريح من المدير بإجراء البحث .

ثم كانت وجهتنا كذلك مخيم "سيدي فرج" الذي يقع غرب الجزائر العاصمة،يضم 45 عائلة و 34 شباب غير متزوجين، ولقد كانت إجراءات البحث هنا صعبة للغاية من اجل الحصول على تسريح للدخول وبعد انتهاء من الاجراءات الادارية الطويلة والمتعبة تم إجراء البحث بطريقة جماعية،ففي الحصة قسمنا العدد الى فوجين فوج به 12 طفل والثاني 13 طفل غير انه لاحظنا تخوفا كبيرا من الكلام والمشاركة و فقد استغرقنا وقت كبير لخلق جو من الارتياح ليتسنى للأطفال الاجابة بكل مصداقية وكان ذلك بعمل ورشات صغيرة للرسم واللعب لرفع المقاومة والخوف .

المعالجة الاحصائية :بهدف تحليل ومعالجة البينات وبالتالي التحقق من فرضياتنا اعتمدنا على البرنامج الاحصائي او نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية المعروف بنظام (spss. 12.0 ،2003).

4- عرض النتائج وتحليلها:

كان الهدف من الدراسة الكشف على المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها الأطفال اللاجئين السوريين وبالتالي استخراج الاضطراب الأكثر تواتر بين الأطفال من جهة ،ومن جهة أخرى معرفة هل يوجد فروق بين الذكور والإناث في أنواع الاضطرابات السلوكية و الانفعالية التي يشكو منها كى الجنسين ومن اجل الوصول الى هذا قمنا بتوزيع استبيان الذي اعده الباحث **توماس أشنباخ (Thomas Achenbach 1991)** لقياس المشكلات الانفعالية و السلوكية المترجم للغة العربية وبعد الحصول على البيانات قمنا بمعالجتها وسوف نقدم نتائجها حسب تسلسل فرضيات بحثنا .

- **عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:** تنص الفرضية الأولى لبحثنا على اننا نتوقع ان يكون اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هو الاضطراب الذي يتصدر قائمة المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها الأطفال اللاجئين السوريين والنتائج التي تحصلنا عليها يبينها الجدول التالي :

الجدول رقم (05): يوضح المشكلات التي تطغى في قائمة المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى أطفال اللاّجئين السوريين.

الأبعاد	الأطفال(ذكور-إناث)	النسبة المئوية
الضغط ما بعد الصدمة	48	% 60

مشكلات الانتباه	47	% 59
مشكلات العناد	44	% 55
الوسواس القهري	42	% 52
مشكلات نقص الانتباه و فرط النشاط	41	% 51
السلوك العدواني	38	% 47
مشكلات التفكير	37	% 46
الانسحاب / الاكتئاب	33	% 41
السلوك الجانح	30	% 37
مشكلات السلوك	28	% 35
مشكلات القلق	21	% 26
القلق / الاكتئاب	19	% 24
المشكلات السوماتيكية	17	% 21
المشكلات العاطفية	17	% 21
الشكاوي السوماتيكية	16	% 20
المشكلات الإجتماعية	12	% 15

نلاحظ من خلال نتائج الجدول، انه فعلا اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هو الذي يتصدر قائمة المشكلات الانفعالية و السلوكية منتشرة ،حيث نجد نسبة 60% من المجموع الكلي من الأطفال يعانون من هذا الاضطراب ، و تليه مباشرة مشكلات الانتباه بنسبة % 59 ثم مشكلات العناد بنسبة% 55 و الوسواس القهري ب52% بعدها مباشرة مشكلات نقص الانتباه و فرط النشاط ب 51 % ثم تليها باقي المشكلات بنسب متوسطة و منخفضة نوعاً ما،رغم دلالتها .

ونتائجنا هذه جاءت تتفق مع العديد من الدراسات الميدانية سواء الغربية او العربية على ان الصدمات التي شهدها المجتمع السوري من عمليات المداهمة والاعتقال والقتل لأحد أفراد الأسرة ،الإصابة بالقصف أو والرصاص، هدم البيوت من قبل عصابات الجيش والأمن...وفي جميع هذه الحالات فإن خطر التعرض للإصابة بالصدمة يُعدّ واردًا بنسبة كبيرة، ما ينتج عنه اضطرابات نفسية تسمى باضطراب ما بعد الصدمة. وبالنسبة للأطفال فكلما زاد تعرض الطفل للخبرات الصادمة كلما زادت لديه مخاطر ظهور أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة حيث أجرى "شكور و النابلسي" سنة 1992 دراسة هدفت إلى إيجاد النسب المئوية لمن يعانون من العصاب نتيجة حرب لبنان، حيث تكونت العينة من 100 مواطن لبناني عايشوا الحرب اللبنانية الأهلية، تراوحت أعمارهم بين 16 و 60 سنة، و أظهرت النتائج أن 95 % من أفراد العينة تعرضوا لصدمات مختلفة أثناء الحرب الأهلية، 93% لا يزالون يعيشون الخبرات المؤلمة عن طريق إعادة التذكر و إستحضار صور المعاناة و الألم التي تعرضوا لها، 70% لا يزالون يشكون من الأعراض المرضية نتيجة الأحداث، 70% لا يزالون يتجنبون الأماكن أو الأشياء المرتبطة بالحدث، 4% لا

يزالون يعانون من مشاعر الذنب، 60% إلى 80% من اللبنانيين الذين كانوا يعيشون في لبنان أثناء الحرب الأهلية يعانون من عصاب الحرب .

كما توصل في دراسة أخرى إلى أن 68% يعانون من القلق، 90% يعانون مخاوف مرضية، 80% يعانون من الإرهاق و الضغوط النفسية، 35% يعانون من الأرق 98% يعانون من حالات إنهيار، 80% يعانون من إضطرابات جسدية (أحمد محمد النابلسي، 1991، ص 32).

وكذلك تعرض الطفل المستمر للضغوطات (العيش في مخيمات لا تتوفر فيها مقومات الحياة، العيش في مناطق الحروب والنزاعات...) او حتى في بلدان اللجوء ،يؤثر على الصحة النفسية والفيزيولوجية، إذ إن بقاء الطفل في حالة تأهب مستمر، واستمرار الجسم في إفراز هرمون الأدرينالين يخفض مناعة الجسم فيصاب الطفل بأمراض الالتهاب والحساسية وغيرها، كما يعلق نمو القشرة الدماغية المسئولة عن عمليات عقلية كثيرة كاللغة ، ويؤثر على الذاكرة قصيرة المدى التي يحتاجها الطفل في عملية التعلم والتكيف.

كما ان الاطفال في هذه المرحلة العمرية يتعاملون مع الحدث الصدمي في الخيال ويصبح نشاط اللعب واستعادة أحداث او خبرات الحدث الصدمي في لعبهم ، أكثر هيمنة على نشاط الأطفال في هذه السن . وفيما يتعلق بأحداث الموت فان الأطفال في هذه السن يدركون مفهوم الموت بمعنى اكثر واقعية . كما ان الأطفال في هذه المرحلة يكونون اما أكثر سلبية وعدم تلقائية او أكثر عدوانية . وهذه التغيرات السلوكية قد تؤثر في علاقاتهم مع أقرانهم وتؤدي الى العزلة الاجتماعية .

ويبدو على الأطفال في هذه السن بعض المشكلات الصحية التي تتمثل في كثرة الشكوى من الصداع ألام المعدة وغير ذلك مما يعكس اضطرابات نفسية جسمية.

إن هذه المعاناة والمعاش الصدمي تلوى الآخر معناه أن الطفل سينمو على حساب الوظائف الدماغية الأساسية اللازمة لتعلم عمليات عقلية أكثر تعقيدًا والتي تساعده على التكيف الجيد في الوسط الذي يعيش فيه.((Terr.L(1991); Bailly.L(1996) ; Bailly .L(1999) ومحمد احمد النابلي (1991) ورستم (2012)

- **عرض وتحليل نتائج للفرضية الثانية** : والتي مفادها ان هناك فروق بين الذكور والإناث اللاجئين السوريين في نوع المشكلات الانفعالية وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم(03): يوضح الفرق في المشكلات الانفعالية بين الذكور و الإناث لدى الأطفال اللاجئين السوريين

المشكلات الإنفعالية	الجنس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة إختبارT	مستوى الدلالة	القرار
القلق إكتئاب	ذكور	10,05	3,07	0,42	0,67	يوجد
	إناث	10,35	3,30			
إنسحاب/إكتئاب	ذكور	6,52	2,07	2,77	0,07	لا يوجد
	إناث	7,85	2,19			
الشكاوي السوماتكية	ذكور	8,02	2,81	0,84	0,40	لا يوجد
	إناث	7,45	3,24			

م.العاطفية	ذكور	10,02	3,71	2,50	0,014	يوجد
	إناث	7,82	4,12			
م.القلق	ذكور	4,50	1,69	0,96	0,33	لا يوجد
	إناث	4,90	4,90			
إ.الضغط ما بعد الصدمة	ذكور	13,80	2,30	0,44	0,65	لا يوجد
	إناث	14,05	2,70			

من خلال النتائج المحصل عليها نلاحظ انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الاضطرابات التالية : مشكلة قلق/ اكتئاب لصالح اللإناث أي ان الإناث اكثر اكتئابا وانسحابا من الذكور و اما بالنسبة لاضطراب الوسواس القهري فنجد ان الفروق جاءت لصالح الذكور حيث وجدنا ان الذكور يعانون من الوساس القهري اكثر من الإناث .

و اما بالنسبة لبقية الاضطرابات الانفعالية (انسحاب /الاكتئاب ، شكاوي سوماتية ،إ.عاطفية و إ.القلق) لا يوجد فروق بين الاناث والذكور في الدرجات المحصل عليها .

ان الفروق الموجودة بين الذكور و الإناث في مشكلة انسحاب/اكتئاب قد يرجع إلى طبيعة و بنية الأنثى النفسية التي تختلف عن الذكور،إضافة إلى أن المجتمع الشرقي يحدد حرية تعبير الأنثى و ممارسة أنشطتها المختلفة و الدفاع عن حقوقها مما يجعلها دائما في المرتبة الثانية، فسلوكاتها وتصرفاتها تكون مقيدة أكثر من طرف المجتمع و هذا ما يؤدي إلى شعورها بالإحباط،الحزن،اليأس و العزلة مما يجعل الأنثى أكثر عرضة للانسحاب و الاكتئاب و هذا ما تؤكده الدراسة التي قام بها (Knight.1984) على عينة مكونة من 1091 مفحوص على مستعملا مقياس بيك و بينت النتائج أن الإناث أكثر عرضة من الذكور للاكتئاب والانسحاب ، وهذا ما اكدته كذلك دراسة شينو و فونابيكي (Chino Funabiki) ،بينما المشكلات العاطفية توصلنا أيضا إلى وجود فروق دالة لصالح الذكور وهذا قد يرجع إلى غياب الأب عن الأسرة لأن له دور كبير في أن يكون قدوة يتحدى به الطفل وصورة الأب في نظره عظيمة،الأمر الذي يظهر أعراض عاطفية سلبية وتزداد تلك الأعراض عند الذكور والمحرومين من الآباء بسبب الحرب في سوريا ولجوءهم أراضي أخرى غير أراضيهم، حيث بينت دراسة حنين(1987) التي أكدت أن النمو العاطفي الانفعالي يتأثر بفقدان الطفل لوالديه.

وفي دراسة أخرى ل هوبارد وكويه Hubbard & Coie (1998) عند عقد مقارنة بين الإناث مع الذكور تبين :أن الإناث أكثر ميلا للحزن والذكور أكثر ميلا للغضب ،وقد يكون هذا مِؤشرا على أن الإناث أكثر ميلا إلى كبت مشاعر الغضب والسلبية في مواجهة المواقف المحبطة ،وأن الذكور أكثر ميلا للمواجهة والسعي لتغيير الوضع ،أو قد تكون الإناث أكثر ميلا للمشكلات الاستدخالية كالقلق الاجتماعي والاكتئاب والذكور أكثر ميلا للمشكلات الخارجية كالعدوانية المكشوفة والسلوكيات غير الاجتماعية ،وأن الذكور أكثر اهتماما بالمواقف التنافسية بينما الإناث أكثر اهتماما بالمواقف الاجتماعية (يحياوي حسينة ،2010).

بالنسبة لمشكلات الوسواس القهري توصلنا كذلك إلى وجود فروق دالة بين الجنسين لصالح الذكور وهذا قد يرجع الى ان من بين الاضطرابات المصاحبة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة نجد تواتر الوسواس القهري والقلق مع الاكتئاب وهذا يعتبر طبيعي بالنسبة لأطفال عايشوا ويلات الحرب وقد يكونوا قد تعرضوا لأكثر من مشاهدة امهاتهم او ذويهم يغتصبون او يذبحون ...الخ من المشاهد المرعبة .

- **عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة** :التي مفادها ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في نوع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الذكور والإناث اللاجئين السوريين في الجزائر ولقد جاءت نتائج كالتالي :

الجدول رقم (04): يوضح الفرق في المشكلات السلوكية بين الذكور و الإناث لدى أطفال اللاجئين

المشكلات السلوكية	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة إختبار T	مستوى الدلالة المحسوبة	
م .اجتماعية	ذكور	6.20	1.98	2.68	0.00	يوجد
	إناث	7.85	3.34			
م .التفكير	ذكور	11.75	4.19	1.49	0.14	لا يوجد
	إناث	10.20	5.06			
م .الانتباه	ذكور	9.25	1.62	0.93	0.35	لا يوجد
	إناث	8.82	2.35			
السلوك الجانح	ذكور	14.67	6.90	5.91	0.00	يوجد
	إناث	5.65	6.76			
السلوك العدواني	ذكور	18.55	5.95	5.22	0.00	يوجد
	إناث	10.45	7.78			
م السيكوسوماتيكية	ذكور	5.40	2.58	1.31	0.19	لا يوجد
	إناث	4.57	3.02			
م. نقص الانتباه و فرط النشاط	ذكور	7.02	1.44	2.77	0.00	يوجد
	إناث	5.92	2.05			

م .العناد	ذكور	6.57	2.07	6.06	0.00	يوجد
	إناث	3.10	2.96			
م .السلوك	ذكور	14.15	6.62	5.49	0.00	يوجد
	إناث	5.65	7.19			

النتائج المبينة في الجدول رقم(04) و بالرجوع إلى قيمة "ت" التي تساوي 2.68 فان الفروق في المشكلات الاجتماعية بين الذكور والإناث دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.00 لصالح الاناث و بالنسبة للسلوك الجانح نجد ان قيمة "ت" تساوي 5.91 وهو يدل على وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.00 لصالح الذكور.

اما بالنسبة للعدوانية فلقد بلغت قيمة "ت" 5.22 والتي تدل على انه هناك فروق بين الجنسين لصالح الذكور عند مستوى دلالة 0.00.

فيما يخص مشكلات نقص الانتباه و فرط النشاط يوجد فروق دالة لصالح الذكور وهذا ما بينته قيمة "ت" التي تساوي 2.77 عند مستوى دلالة 0.00.

بالنسبة لمشكلة العناد نجد ان قيمة "ت" تساوي 6.06 وهي دالة احصائيا بالنسبة للفروق بين الجنسين لصالح الذكور كذلك عند مستوى دلالة 0.00

و بصفة عامة يتبين أن قيمة "ت" لمعظم المشكلات السلوكية قدرت ب 5.49 وهي دالة احصائيا لصالح الذكور عند مستوى دلالة 0.00 .

اما بالنسبة لشكاوي السيكوسوماتية ومشكلات الانتباه مع مشكلات التفكير فلم نجد فروق بين الجنسين

ان الفروق التي تحصلنا عليها بين الجنسين في كل من العدوانية والسلوك الجانح والعناد لصالح الذكور يمكن تفسير هذه النتائج من خلال منظور اجتماعي محض ،حيث تلعب التنشئة الاجتماعية وأساليب الآباء التربوية دور كبير ويمكن افتراض أن وجود فوارق بين الجنسين في العدوان والسلوك الجانح والعناد يعود أساسا إلى تأثير القوالب الاجتماعية .ولقد أقر فعلا سيرس وماكوبي Sears et Maccobby وليفين Levin (1957) أن العدوان هو الميدان الذي يقوم فيه الوالدان بأكثر التمييزات بين الفتيان والفتيات إذ يسمحان للفتيان بإظهار أكثر عدوانية في علاقاتهم مع رفاق الجيران الذين غالبا ما يلقون تشجيعا أكثر من الفتيات للدفاع عن أنفسهم (يحياوي حسينة ،2010).

كما اشارت دراسة (خضر.1999) و التي أشارت إلى أن المشكلات السلوكية لدى الإناث أقل بالمقارنة مع الذكور الذكور.(أشرف إبراهيم.2009، ص393).

فيما المشكلات الاجتماعية فقد توصلنا إلى وجود فروق دالة بين الجنسين لصالح الإناث و هذا قد يرجع إلى طبيعة الأنثى التي تتميز بالهشاشة و الليونة مما يجعلها غير قادرة على تحمل الضغوطات،كما قد يرجع كذلك إلى فقدان الطفلة اللاجئة لأحد والديها أو كلاهما مصدر ثقافتها السلوكية و التربية السليمة و التنشئة الاجتماعية الإيجابية التي تأخذها عن أمها منذ ولادتها،و التي تساعدها في حل مشكلاتها و تنمية قدراتها و بالتالي غياب ذلك عن الطفل خاصة الأنثى يؤدي استخدام أساليب غير توافقية كمحاولة للتكيف مع الظروف الاجتماعية الصعبة في المجتمع الجديد .

كما ان الفروق التي وجدناها في مشكلات نقص الانتباه و فرط النشاط بين الذكور و الإناث لصالح الذكور فلقد اكدت دراسات عديدة انها نتاج التعرض ومعايشة الصدمات المتتالية والإصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة وغالبا ما يعزى تناقص قدرة الطفل على التركيز الى ما يغمر الطفل من أفكار وذكريات عن الصدمة او الى تأثير انفعالات الاكتئاب على العمليات العقلية وبالتالي يعبر الطفل عنها بفورات الغضب والعدوانية و الانعزال وصعوبات في الدراسة عند الشريحة المتمدرسة.، (محمد مفيد، عبد الفتاح2015،ص258).

الاستنتاج العام:

تعتبر الطفولة مرحلة عمرية ذات أهمية كبيرة ، حيث توضع فيها البذور الأولى لشخصيته. فعلى ضوء ما يلقاه الفرد من خبرات في هذه المرحلة يتحدد إطار شخصيته، فإذا كانت تلك الخبرات مواتية وسوية وسارة فإنها تجعله سويا ومتكيفا مع نفسه ومع المجتمع الذي يحيط به، أما إذا كانت مؤلمة ومريرة ترك ذلك أثارا ضارة في شخصيته. هذا وقد تعترض نمو الطفل في هذه المرحلة مشكلات سلوكية وانفعالية تجعل الكثير من الآباء يتخيلون أن طفلهم متفرد ومتحيز ويتصف ببعض الصفات دون غيره من الأطفال الآخرين. وقد تعترض هؤلاء الآباء الكثير من مشاعر القلق والخوف من أن ينحرف أو يتغير سلوكه فيميل إلى الجنوح أو إلى اضطرابات الشخصية.

و الصدمات تعتبر من بين الحوادث التي يتعرض لها الطفل بفعل الإنسان وهي أقسى مما قد يتعرض له من جراء الكوارث الطبيعية وأكثر رسوخاً بالذاكرة ويزداد الأمر صعوبة إذا تكررت هذه الصدمات لتتراكم في فترات متقاربة... والأطفال هم الضحية الاولى في الحروب البشعة وإن لم يصابوا هؤلاء بأي مكروه جسدي، تصيبهم التداعيات النفسية، وتؤثر عليهم ومن معوقات الكشف عن هذه الحالات لدى الأطفال هو صعوبة التعبير عن المشاعر أو الحالة النفسية التي يمرون بها بينما يختزلها العقل وتؤدي إلى مشاكل نفسية عميقة وهذا ما توصلنا اليه من خلال دراستنا وما هذا إلا تأكيد لما توصلت اليه دراسات كثيرة حول آثار الحروب على الانسان بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة .

ولقد حدد ت Terr (1991) نوعين من الصدمة عند الأطفال : النموذج الأول الذي ينجم عن حدث صادم واحد .والذكريات المؤلمة المرتبطة به تستمر لسنوات طويلة، في هذه الحالة يتذكر الطفل تفاصيل الحدث وهو يصفه بشكل يفوق فيه الراشد ويعبر عنه بالسلوك على شكل النشاط الحركي المفرط مع القلق، اضطرابات النوم اضطرابات الأكل ،الاكتئاب وسرعة الاستثارة والمخاوف بشتى انواعها .

اما في النموذج الثاني أي الصدمة من نوع II (Trauma II)،فإن الطفل يتعرض لأحداث صادمة تدوم وتتكرر (حالة الحروب ،والإساءة ...) .فالحدث الأول يؤدي الى صدمة فجائية بينما الأحداث التالية تدفع الطفل الى استبصار المخاطر التي تهدده محاولا إبعادها عن وعيه لتعطيل مفعولها وهكذا ،يحاول الطفل ان يتجاهل الحدث وكأنه لا يعنيه ،لذا فهو ينكر الواقع ويعتمد التبلد الانفعالي كوسيلة دفاعية ضد أخطار العالم الخارجي وتظهر عليه بذلك صعوبات في التركيز ،سطحية العلاقات الاجتماعية الشكاوي السوماتية مثل :حكات جلدية ،ربو،...محاولات انتحارية ،اضطرابات المسلك ،السلوك الجانح ،العدوانية ،...الخ (1991.Terr)

وانطلاقا من كل ما تقدم نستنتج ان أثار الحرب تبقى دائمة ولا تنتهي مآسيها الحرب حتى مع وصول الأطفال مع عائلتهم إلى أرض آمنة ، فويلات الحرب تظهر جلية في تصرفاتهم اليومية (اضطرابات نفسية

_انفعالية وسلوكية) تؤثر على مستقبلهم ما لم تعالج ويعنى بها من طرف الأخصائيين لأن أطفال حرب اليوم هم شباب و رجال الغد الآمن الذين سوف ينهضون و يشيدون ويبنون مستقبل بلادهم .

قائمة المراجع:

الكتب العربية:

1- أسامة فاروق مصطفى.(2011). **مدخل إلى الإضطرابات السلوكية و الإنفعالية الأسباب،التشخيص،العلاج**.دار المسيرة للنشر و التوزيع،عمان،الطبعة الأولى.

2- أحمد عبد الكريم و محمد أحمد خطاب،(2010)، **الإرشاد النفسي و الإضطرابات الإنفعالية للأطفال و المراهقين**، ط1،دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان.

3- جمال مثقال القاسم.(2000). **الاضطرابات السلوكية و علاجها**، ط1،دار غريب للطباعة والنشر.

4- محمد خليل عباس، محمد بكر نوفل، محمد مصطفى العيسي، فريال محمد أبو عواد. (2007). **مدخل إلى مناهج البحث في التربية و علم النفس**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، ط.1

5- منال شيخ.(2011)،أساليب **التعامل مع إضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات دراسة ميدانية مقرنة لدى الأطفال الذين تعرضوا لحادث سير**،مجلة جامعة دمشق،المجلد:27،العدد:3.

6- علال بن العزيمة،عيسى محمد المحتسب.(2014).**مؤشرات الإضطراب النفسي لدى الأطفال و الراشدين في منطقة التماس جنوب قطاع غزة**،مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية)،المجلد الثامن عشر،العدد:2،ص250-286

7- موريس أنجرس،ترجمة بوزيد صحراوي،كمال بوشرف، سعيد سبعون،(2004)،**منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات عملية**،الجزائر،الطبعة الثانية.

المجلات:

8- مرسيلينا حسن شعبان.(2014). **الدعم النفسي ضرورة مجتمعية**، إصدارات شبكة العلوم النفسية.العربية،العدد31.

9- صلاح الدين طلب فرج. (2009). **حقوق اللاجئين في الشريعة الإسلامية و القانون الدولي**، مجلة الجامعة الإسلامية سلسلة الدراسات الإسلامية، العدد .1

10- جلال كايد ضمرة، سهام أبو عيطة .**(2004). أثر العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة والعلاج بالموسيقى في خفض أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من أطفال الحروب**. دراسات العلوم التربوية، المجلد،41 العدد 1.

11- هيام لطفي الزين.(2008).ترجمة شاديا نهرا وماليا صوان، **الصغار في الظروف الصعبة و النزاعات**.ورشة الموارد العلمية،بيروت.

12- المركز السوري لبحوث السياسات.(2014).، **سوريا هدر الإنسانية**، تقرير يرصد الظروف الاقتصادية و الاجتماعية في سوريا.

الرسائل و الأطروحات الجامعية:

13- مروان عبد الله دياب.(2006).**دور المساندة الإجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين**،الجامعة الإسلامية،غزة،كلية التربية،قسم علم النفس،رسالة ماجستير في علم النفس.

14- محمد احمد النابلسي واخرون(1991).**الصدمة النفسية،علم النفس الحروب والكوارث**،دار النهضة العربية .مصر

15- محمود شمال حسن(2014).**الأطفال والتهجير القسري –الآثار النفسية المترتبة على تعرض الأطفال الى التهجير القسري_**دار الكتب العلمية .بيروت.

16- وحيدة محمد مراد.(2015).**إضطراب ما بعد الصدمة و علاقته بالدعم النفسي(دراسة على عينة من الاطفال المهجرين في محافظة دمشق**،جامعة دمشق، كلية التربية،قسم الإرشاد النفسي،رسالة ماجستير في الصحة النفسية للأطفال و المراهقين.

17- عبد العزيز بن محمد عبد الله السعوي.(2004). **حقوق اللاجئين بين الشريعة و القانون**، د راسة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.

18 – يحياوي حسينة (2010) .**السمات الشخصية للتلاميذ العدوانيين –دراسة ميدانية** _رسالة دكتوراه غير منشورة ،جامعة الجزائر .الجزائر

باللغة الأجنبية:

19- Centre of knowledge on healthy child Development .(2007). **Behavior problems in children and adolescents.**

20-Abdulsamie H. Alta'ee.(2013**).** Lamia Abdul Majeed ,Waleed Azeez Al-Ameedy,Tarik Hufdy Al-Khayat, **Medical Journal of Babylon-Vol.: 10- No. 2 .**

21-Bailly (1996).**les Catastrophes et leurs conséquences traumatiques chez l'enfant** .ESF.Paris

22-Bailly(1999) .**Psycho traumatisme de l'enfant :avancées cliniques et théorique** .Nervure ;12 .

23-Bailly(2003).**Les syndromes psycho traumatiques chez l'enfant** .in :Lachal .C **;**et al .comprendre et soigner le trauma en situation humanitaire.Dunod.Paris

24- HRW (JULY 2016). **Growing Up Without an Education**" **Barriers to Education for Syrian Refugee Children in Lebanon .**

25-Terr L.(1991).**Childhoot traumas :an outline and overview**.American Journal of Psychiatry ;148 :10-20