العنف الإرهابي وتأثيره على شخصية الطفل الجزائري

د. عزيزة عنو

أستاذة محاضرة قسم «أ»

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الجزائر

الملخص:

في ضوء تنامي ظاهرة العنف الإرهابي في الجزائر خلال العشرية الأخيرة، التي باتت تهدد شخصية الأطفال والمراهقين بصفة خاصة، وبأخذ نتائج الدراسات حول الحروب وآثارها على هذه الفئات بعين الاعتبار، التي تظهر وجود تأثير هذه الحروب على شخصية الطفل، خاصة باعتبار مرحلة الطفولة حاسمة في تحديد إطار شخصيته، فإذا كانت الخبرات المبكرة سوية يشب الطفل سوياً متوازناً ويتكيف مع المجتمع، أما إذا كانت تلك الخبرات تتسم بالصدمات النفسية العنيفة تترك آثاراً ضارة في شخصيته.

لجأت الدراسة الحالية إلى المنهج الوصفي لتحليل البيانات، وذلك من خلال توظيف مقياس قلق الموت لتمبلر Templer ومقياس بيك Beck للاكتئاب، ومقياس عين الشمس لأشكال السلوك العدواني للأطفال. وقد تم تطبيق المقاييس الثلاثة على (250) طفلاً مصدوماً من جراء العنف الإرهابي و(250) طفلاً غير مصدوم، تم اختيارهم بطريقة عمدية من بين تلاميذ الطورين: الأول والثاني أساسي بالمدرستين الأساسيتين بن طلحة ومفدي زكريا بالمدنية في محافظة الجزائر الكبرى.

خلصت الدراسة الحالية إلى وجود فروق جوهرية بينية دالة إحصائياً بالنسبة لكل من قلق الموت والاكتئاب والعدوان لدى كلتا المجموعتين.

The Terrorist Violence and its Effects on Personality of Algerian Children

Aziza Annou

Dept. of Psychology and Education Sciences and Orthophony

College of psychology and Education _ University of Algeria

Abstract

To test for the relationship between terrorist violence, that spread in Algeria during the last decade, and children and adolescents personality, and referring to the results obtained on war studies and the consequences of this latter on personality development, the researcher administered the Donald templer death anxiety test, the Beck depression test and the Ain Shams University Aggressive Behaviors Inventory to two 250 elementary pupils groups, half of which were with (PTSD) and the other half were not.

Pupils were draw from two elementary schools in the district of Algiers. Pupils exposed to terrorist violence were draw from Bentalha (a village severely hit by terrorism during the 90's) and the control group pupils were draw from El-Madania.

Results showed significant differences between th two groups in depression and aggressive behaviors tests.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 48 12/13/10 12:35:06 PM

مقدمة:

تعتبر ظاهرة انتشار العنف الإرهابي والجرائم البشعة الموجهة للشعب الجزائري من الظواهر العامة والبارزة في حياتنا اليومية، ومما لا شك فيه أن انتشار مثل هذه الظواهر يشكل خطراً كبيراً على حياة الأفراد، ويهدد المجتمع بأكمله بالموت، كما يؤدي إلى توتر الفرد وعدم اتزانه بسبب فكرة الموت، فليس منا من لا يفكر في الموت، خاصة إذا كان ذلك متوقعاً حدوثه في أية لحظة، حيث الأوضاع غير المستقرة في الجزائر، فرضت على كل فرد منا أن يفكر في بشاعته وذلك على الرغم منه، وكما لا يخفى علينا أن في الفترة الأخيرة الممتدة ما بين (1999 ـ 2000) شهدت الجزائر أحداثاً مؤلمة من جراء ظاهرة العنف الإرهابي وتدهور الأوضاع خاصة الأمنية، فكل فرد عاشها، حيث أودت بحياة الكثير من أبناء الوطن، سنة 1996 ما يعادل 235 قتيلاً و929 جريحاً، فعرفت دوامة العنف الإرهابي مرحلة من الرعب لم يسبق لها مثيل، على الرغم من بعض فترات الهدوء المتقطعة، وبالفعل فقد تميزت هذه المرحلة باللجوء المكثف لأساليب وحشية مستمدة من سياسة الأرض المحروقة، إلى الإبادة المنظمة لعائلات بكاملها بما في ذلك النساء والأطفال الرضع والمسنون ففي سنة 1997 تم ارتكاب 554 اعتداء أودى بحياة 4643 مواطناً، كما تسبب ذلك في ظهور اضطرابات عميقة لاسيما لدى الأطفال.

علماً أن مرحلة الطفولة تعتبر ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد، حيث توضع البذور الأولى للشخصية، فعلى ضوء ما يلقى الفرد من خبرات في مرحلة الطفولة يتحدد إطار شخصيته فإذا كانت تلك الخبرات مواتية وسوية يشب رجلاً سوياً متكيفاً مع المجتمع الذي يحيط به، وإذا كانت خبرات مؤلمة مريرة ترك ذلك آثاراً ضارة في شخصيته (عيسوي، 1994: 213).

تتمثل في جميع أشكال المعاناة التي تمر بمراحل مختلفة، وتؤدي إلى الاضطراب النفسي لدى الطفل وعدم قدرته على التوافق الشخصي والاجتماعي، ولعل أهم آثار العنف الإرهابي السلوك العدواني، قلق الموت، الاكتئاب.

ذلك أن الطفل المصدوم من فقدان والديه، في أبشع صور التنكيل الإرهابي، أدى إلى اضطراب شخصية الطفل وكف النمو النفسي العادي تحت ضغط الشعور بقلق البقاء، وأثر عفويته التي توحي عادة بمرونة الاتصال بالآخرين، وكذا قدرته على الانفتاح المعرفي والانفعالي على العالم الخارجي، وينتمي في عالمه الداخلي، ليحاصر العمليات النفسية الملائمة لتحقيق الشخصية السوية.

وعليه صممت الدراسة الحالية بطريقة علمية للاستفسار حول العنف الإرهابي وتأثيره على شخصية الطفل.

الإشكالية:

إن العنف الإرهابي ينمو في ظروف معينة أهمها الفقدان بجميع أنواعه، ولقد توافرت هذه الظروف في المجتمع الجزائري، وازدادت المشكلة خطورة بسبب ما آلت إليه البلاد في العقد الأخير من جراء العنف الإرهابي وسرعة تفاقم هذه الظاهرة وانتشارها، وصعوبة

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 49 12/13/10 12:35:07 PM

التحكم فيها والحد منها أثر على قطاعات مختلفة منها الاقتصادية،السياسية،الاجتماعية والثقافية، فقد خربت ممتلكات الدولة واهتزز الوضع الأمني في البلاد، وقتل وشرد الآلاف من المدنيين ورجال الأمن، لم ينجُ الكبير ولا الصغير، لا الرجال ولا النساء.

وعليه فإن الحديث عن العنف الإرهابي في بلادنا بمختلف أشكاله، يمكن تشبيهه بحرب حقيقية ضد المدنيين العزل، والمجازر الجماعية التي حدثت في العديد من المناطق يمكن تشبيهها بالكارثة الكبرى، حيث تمتاز بكونها تخلق محيطاً مهدداً بالموت، «والكارثة الكبرى لأي شخص إنما تتمثل بموته الشخصي، وهكذا فإن وضعية الكارثة هي تلك الوضعية التي تهدد حياة الشخص وتسلبه الأمان النابع من اعتقاده بأن موته مؤجل، فالإنسان في الوضعيات الاعتقادية يعلم أنه سائر إلى الموت لكنه يختبئ وراء فكرة، «إني سأموت حتماً ولكن ليس الآن»، فإذا ما وجد نفسه في وضعية الكارثة انقلب هذا الشعور لديه ليصبح «إني سأموت حتماً». إن هذه المواجهة مع الموت تؤدي إلى حدوث تغيرات عميقة في شخصية المتعرض لها، وقد تترك أثراً تختلف حدته وشدته وعمقه، مما يؤدي إلى الخوف من الموت» (النابلسي،1991، 7).

ولقد ازدادت المشكلة خطورة بسبب التغيرات الحضارية الصناعية، وازدياد مطالب الفرد وتعرضه لمتغيرات البيئة مع غلاء المعيشة، فضلاً عن المشكلة التي تجمعه عن هذه الأوضاع في حرق المنشآت الصناعية، والمدارس وهدم البيوت المدنية، مما نجم عنها مشكلة البطالة والهجرة وغيرها، التي تعد من الأسباب النفسية والاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلى الصدمة النفسية، حيث أصبح واضحاً أن تعرض المجتمع الجزائري لتغيرات سياسية واقتصادية، اجتماعية وثقافية عميقة بسبب العنف الإرهابي نجمت عنه عدة تناقضات حضارية مست الكثير من الناس خاصة فئة الأطفال الذين أصبحوا يواجهون الأمراض النفسية والمعاناة.

لكن مما لا شك أن أكثر من تضرر بظاهرة العنف الإرهابي هم الأطفال، وباعتبارهم نواة المجتمع، فإن مرحلة الطفولة بمراحلها المختلفة يتوقف عليها بناء شخصياتهم وتحديد سلوكهم في المستقبل، وأي جهد يوجه لرعايتهم وحمايتهم هو في نفس الوقت تأمين لمستقبل الأمة وتدعيم لسلامتها، لذلك تعتبر رعاية الطفولة العملية البناءة في أي مجتمع يسعى إلى تحقيق التطور المتوازن البعيد عن الانحرافات والعلل الاجتماعية، والقادر على الابتكار والتجديد والتمسك بالقيم والأخلاق الفاضلة.

كما أن مرحلة الطفولة ذات أهمية كبيرة؛ حيث يتم فيها تكوين الطفل وإعداده فهو كائن هش وتعرضه لصدمة نفسية يؤدي إلى اضطراب نموه وتدمير شخصيته، نظراً لما يشعر به الطفل من عجز وضعف؛ لأنه يفسر كل تهديد في حياته بأنه تهديد لأمنه وكيانه (عيسوي، 1997: 234).

وفي هذا الصدد نجد أفكار الأطفال عن الموت في مرحلة 9 سنوات، وما بعدها تتميز بالواقعية والموت أمر حتمي، والأطفال الأصغر سناً يعتقدون أن تقدم العمر والمرض هما سبب الموت، وهذا ما «أكدته دراسة قام بها كل من لونيت وتمبلر Lonitt &Templer عن قلق الموت ومفهومه لدى الأطفال، توصلا إلى أن «الأطفال في عمر التاسعة وما بعدها

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 50 12/13/10 12:35:07 PM

ينظرون إلى الموت على أنه نهاية، وعلى أنه حادث مؤلم» كما قام الباحث ديفيد ليستر David Lester بدراسة حول أطفال كانوا يحتضرون من السرطان توصل إلى أنه كلما زاد عمر الطفل أصبح الخوف من الموت أكثر إلحاحاً وشمولاً واستمراراً» (عبد الخالق، 1987: 87 ـ 90).

وكلما تقدم الأطفال في أعمارهم فإن فكرتهم عن الموت تأخذ اتجاهاً مغايراً للفكرة التي كانت لديهم عنه حينما كانوا أصغر، حيث لا يقدر الموت على الوصول إليهم، ولكن بتقدم العمر فإن الموت يمكن أن يخترق قوقعة الطفل، وعندما تتحطم فكرة خلودهم في الحياة يصبح قلق الموت أعلى.

وهذا ما أكدته دراسة قام بها كل من شلدر وكسلر Childer et Casler عن مفهوم قلق الموت عند الأطفال وتوصلا إلى أن «الأطفال ركزوا على فكرة الموت باعتبارها نوعاً من الحرمان، والموت على أنه فعل عدائي يقوم به الآخرون». واستنتج الباحثان «أن الطفل لا يخاف الموت بل إنه يخاف من أن يقتل» (عبد الخالق،1987: 88).

فإذا كان العنف الإرهابي في بلادنا بمختلف أشكاله يمكن تشبيهه بحرب حقيقية، في إطار تأسيس مركز لرعاية أطفال ضحايا الحرب العالمية الثانية في فرنسا، قامت مجموعة من الباحثين (روجي بيرون وهنري فالون Roger Perron et Henry Wallon) بدراسة الحالة النفسية لهؤلاء الأطفال، فقد وجدا أن الأطفال عموماً الذين عايشوا الحرب، يتسمون بنوع من عدم الاستقرار النفسي ونضج مبكر، أما أطفال المركز فإن أحداث الحرب تركت آثاراً عنيفة عليهم؛ إذ إن صدمة فقدان أهلهم المفجع ترك آثار العدوان على نفوسهم، كما لوحظ أن البنات يجتمعن ويتكلمن عن إخوانهن وإحياء ماضيهن ويبكين معاً، بينما الذكور امتازوا بكسر زجاج النوافذ وضرب الأبواب حتى الكسر المتعمد لمجرد إرضاء نزوة العدوان. وفي نهاية الدراسة وجد أن آثار هذه الحرب متعددة بحسب تتبع سلوكات وخصائص الأطفال تبعاً للفترة التي عايشوها.

عموماً وجد أن البنات لديهن «بوريستينيا حادة» أما الذكور فقد وجدا أن الطبع العدواني يغلب على سلوكهم (Francoi, sans date. 21). فنتيجة القهر والحرمان والاكتئاب والإحباط التي يعيشها الطفل تولد لديه مشاعر الغضب والحقد وحب الانتقام، ومن ثمَّ فهو يسلك سلوكاً عدوانياً.

كما جاء في دراسة لأسباب العنف والجريمة عن تأثير الحرب أن أشار القاضي غسان رياح ممثلاً للبنان في مؤتمر عقد في عمان تحت عنوان «أطفال الحرب إلى أين؟»، إلى أن هؤلاء الأحداث الذين تم استجوابهم وحكم عليهم بسبب ارتكابهم الجرائم خلال الحرب. كانوا يتوقون إلى مستقبل مغاير لما أصبحوا فيه، إلا أن الحرب منعتهم من تحقيق طموحاتهم. (شكور،1997: 3). فهؤلاء الأطفال كانوا ينتظرون مستقبلاً مسالماً مزدهراً، ويعيشون سعداء مع عائلاتهم، لكن الحرب جاءت بما يعكر صفو حياتهم مما غير مجرى حياتهم وحولهم من أطفال أبرياء إلى مجرمين، فالأمن والسلام وضمان السلام جاءت في المرتبة الثانية بحسب تصنيف ماسلو Maslow لحاجيات الإنسان وفقاً لأسبقيتها في الإلحاح والتغلب على بعض الحاجات الفيزيولوجية (دسوقي، 1997: 200).

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 51 12/13/10 12:35:08 PM

كما يعيش الأطفال الذين تعرضوا لصدمات نفسية في ظروف عنف ورعب شديدة، كخبرة جذرية تترك آثاراً دائمة ومختلفة، ومتفاوتة في شدتها، تتجلى شيئاً فشيئاً، وتبقى طوال الحياة وإن وجدت مخارج وظروف حسنة في بعض الأحيان. فالطفل وحده فقط هو الذي يحس بها وبفظاعتها، وذلك من حيث الانعكاسات السلبية على النمو النفسي السوي له؛ إذ تؤثر على السير النفسي المستقبلي لديه، وتعقد من مشاكله في السنوات اللاحقة (Sourkes et Hanu,1997: 97).

ولقد بينت دراسة علمية أجريت على الأطفال اليهود ضحايا الحرب العالمية الثانية، الذين تعرضوا لصدمات نفسية شديدة في تلك الآونة، أنهم يعانون من اضطرابات نفسية متفاوتة، وذلك تبعاً للمرحلة العمرية، وطول مدة انفصال الطفل عن أمه، وشدة الصدمة التي تعرض لها، نذكر من بين هذه الاضطرابات: اختلال السير الاجتماعية، اضطراب في القدرة على التعلم، عدم الاهتمام بالعلاج النفسي، سرعة وسهولة الاستثارة، الاستعداد للعنف، رداءة المزاج، الكف، العزلة، الخجل، السلبية، القلق، اضطراب الهوية، ميكانيزمات هوسية، العدوان كميكانيزم ضد القلق والاكتئاب (keilson,1998: 102–132).

كما يعتبر فقدان أحد الوالدين من دون أدنى شك واقعة من أشد المصائب والآلام لأنا الطفل، ذلك أنه في مرحلة نمائية، وليس له كامل القدرات للقيام بعمل حداد طبيعي ينفصل من خلاله عن الموضوع المفقود؛ إذ يتوقف ذلك على علاقة الطفل السابقة مع المفقود، وعلى المحيط العائلي الذي يوجد فيه، كل هذه العوامل تعمل على تنشيط الآثار الذكورية وتترك هشاشة في شخصيته (Brette,1987: 21).

علماً أن الطفل كائن هش وفي مرحلة نمائية، ولم يكتسب بعد القدر الكافي من الخبرات التي تساعد على تمكن الصدمات النفسية الشديدة، ولا تزال شخصيته في طور التكون والبناء، ومن هذا فإن تعرضه لصدمة نفسية قوية، كفقدانه لأحد والديه أو أقاربه نتيجة حادث عنف فعلي وخطير يؤدي إلى احتمال اضطراب نموه،وحتى تحطيم شخصيته وطمس خياله، حيث يصبح مستقبله غامضاً، يتأرجح بين كائن غير مستقل وغير قادر على القيام بأدنى مبادرة، أو أنه سيتقمص شخصية المعتدَّى عليه، ويعيد الأعمال المرتكبة ضده(Khiati,1998:1).

كما أن تعرض الأطفال للعنف الإرهابي يؤدي إلى الحداد المرضي، فعندما يكف عمل الحداد، أو ينحرف عن مساره الطبيعي المعهود، أو يتجه نحو الإدمان، فإن ذلك يؤدي إلى تعقيدات سيئة على الحياة النفسية للطفل، حيث يعتبر التعرض لفقدان مبكر، قبل سن الحادية عشرة، وخصوصاً فقدان أحد الوالدين بالنسبة للطفل، أحد العوامل التي تجعل شخصيته أكثر حساسية للاكتئاب، بحكم عدم اكتمال نموه ونضج وظائفه(Bacque,1997:92).

ذلك أن الاكتئاب لدى الطفل يبدو في الخذلان، والكسل وفتور الهمة، والشعور بالفشل، وانحراف المزاج، وزيادة الحساسية، وسهولة جرح المشاعر، والانسحاب الاجتماعي والهروب، والعلاقات الاجتماعية السطحية والمؤقتة، مع فقدان الأمل والانغمار في التشاؤم من المستقبل، وربما فقدان الشهية والشكوى من آلام جسمية وتوهم المرض، وصعوبة التركيز، ويتذبذب الطفل بين انتقاده القاسي لنفسه، وبين تأنيب غيره على ما

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 52 12/13/10 12:35:08 PM

ارتكبه من أخطاء، وأحياناً عدم الرغبة في الحياة، وقد تؤدي حالة الطفل هذه إلى سرعة التأثر والبكاء وإهماله لمظهره (الشربيني، 1994: 170).

وانطلاقاً مما سبق يبدو واضحاً أن آثار العنف الإرهابي على شخصية الأطفال المصدومين تستدعي التكفل بهذه الشريحة الحساسة من المجتمع، وعليه تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. الكشف عن قلق الموت لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالأطفال غير المصدومين.
2. الكشف على أشكال السلوك العدواني لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالأطفال غير المصدومين.
3. تحديد درجة الاكتئاب لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالأطفال غير المصدومين.

وسنحاول من خلال ما سبق في إطار هذه الدراسة فهم شخصية الطفل الجزائري ضحية العنف الإرهابي، بناءً على ما استجد واستحدث من بحوث ميدانية، تفترض الدراسة الحالية ما يلي:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي وغير مصدومين على مقياس قلق الموت.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي وغير المصدومين على مقياس عين الشمس لأشكال السلوك العدواني.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي وغير المصدومين على مقياس الاكتئاب.

الدراسة الحالية: المنهج:

مصطلحات الدراسة:

- **قلق الموت:**

هو شعور عام، يكتنفه الخوف والتوجس والتوتر من الموت، ويكون مصحوباً بأحاسيس جسمية تتكرر بين حين وآخر، في شكل ضيق في الصدر أو التنفس، تسارع نبضات القلب أو توقفه أحياناً ويعيش الفرد في حالة دائمة من الشعور المبهم بخطر الموت القادم والمفاجئ (عبد الخالق، 1987).

- **العدوان:**

سلوك يتصف بالثورة والاعتداء على الآخر لفظياً أو سلوكياً بسبب استجابة تكمن وراء الرغبة في إلحاق الأذى والضرر بالآخرين أو بالذات، من جراء ما يصادفه الطفل من فشل وإحباط مستمر أو كبت دائم في حياته، وما يحس به من الكراهية والحقد وحب الانتقام من الآخر (عيسوي، 1994).

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 53 12/13/10 12:35:09 PM

● **الاكتئاب:**

يشير الحزن والأذى الشديدان اللذان يتصف بهما الطفل المكتئب إلى أمور:، فهو يرفض العالم الخارجي، ويجد صعوبة في التكيف معه بنجاح، ويفقد عاطفة تقدير الذات واحترامها، وتقدير المواهب والإمكانيات الشخصية. كما يعجز عن إنجاز نشاطاته ومهامه اليومية بسبب الخذلان والكسل وفتور الهمة وزيادة الحساسية والانسحاب الاجتماعي مع فقدان الأمل والانغمار في التشاؤم من المستقبل (عيسوي، 1994).

مكان البحث:

المدرسة الأساسية بن طلحة:

أجريت الدراسة الحالية بالمدرسة الأساسية بن طلحة ثامن مدرسة على مستوى بلدية براقي بالجزائر، والتي تبعد حوالي 20كلم جنوب شرق العاصمة تم تدشينها في أثناء الدخول المدرسي 1990 ـ 1991، وتوقفت الدراسة بها لمدة 3 سنوات نتيجة التخريب الذي تعرضت له في أغسطس 1995 بسبب همجية العنف الإرهابي والتوتر الذي عرفته المنظمة خلال العشرية السوداء، وهذا أوجب إجلاء التلاميذ والطاقم الإداري للثانوية «طارق بن زياد» التي تبعد 2كلم عن المؤسسة الأصلية، حيث خصص للتلاميذ الجزء الشرقي من الثانوية الذي كان مغلقاً نتيجة الشقوق، وقابلية انهياره نتيجة لقدم البناية.

استمر الوضع إلى غاية الدخول المدرسي (1998 ـ 1999) تاريخ عودة المؤسسة الأصلية لمزاولة مهامها بعد عمليات الترميم وجو الاستقرار الذي عرفته المنطقة في السنوات الأخيرة.

المدرسة الأساسية مفدي زكريا بالمدنية:

يعود تأسيسها إلى بداية الثمانينات، تقع ببلدية المدنية محافظة الجزائر الكبرى، تعد المنطقة أكثر أمناً واستقراراً نتيجة لتمركز عدد هام من مختلف قوات الأمن بهذه المنطقة وما يجاورها، وهذا الأمر الذي شجعنا على اختيار هذه المدرسة الأساسية، لجمع أفراد عينة الأطفال غير المصدومين.

العينة:

تتكون عينة البحث من 250 طفلاً تعرضوا للعنف الإرهابي، تم اختيارهم بطريقة عمدية، ولقد حددت خصائصهم وفقاً للبحث الحالي، جميع هؤلاء الأطفال يقطنون في بلدية بن طلحة حيث تعرضوا كلهم لصدمات نفسية نتيجة حادث العنف الإرهابي الخطير المرتبط بالأعمال الإرهابية الوحشية، المتمثلة في الاعتداءات الجسدية أو فقدان أحد الوالدين أو أحد الأخوة أو أحد الأقارب (جد، جدة، عم، خال) قتلاً أو ذبحاً نتيجة العدوان القمعي والعنيف.

أما بالنسبة للأطفال غير المصدومين وعددهم (250) فلم يتعرضوا مباشرة لصدمات نفسية بسبب أحداث العنف الإرهابي السابقة الذكر، باستثناء ما قد يسمعونه من ذويهم

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 54 12/13/10 12:35:09 PM

وأقرانهم أو ما يشاهدونه قي التلفاز أو الإذاعة أو في الشارع. ويبين الجدول (1) بعض خصائص أفراد عينة الدراسة الحالية، كالجنس والسن والمستوى التعليمي.

جدول (1) يوضح خصائص أفراد العينة

العينة / المتغيرات	الخصائص	الجنس		السن				المستوى التعليمي	
	الفئات	ذكر	أنثى	12 – 11	10 – 9	9 – 8	7 – 6	الطور الأول	الطور الثاني
الأطفال المصدومون	التكرار	150	100	25	50	75	10	115	135
	النسبة	% 60	% 40	% 10	% 20	% 30	% 40	% 46	% 54
الأطفال غير المصدومين	التكرار	125	125	78	30	65	80	110	140
	النسبة	% 50	% 50	% 30	% 12	% 26	% 32	% 40.40	% 59.60

منهج البحث:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي؛ حيث يهدف إلى وصف الظاهرة والواقع بدقة وموضوعية، وذلك اعتماداً على المعطيات التي تحلل تحليلاً كمياً وكيفياً، وباعتماد الطرق الإحصائية لدراسة العلاقة بين المتغيرات والتعبير عنها بشكل كمي. (ملحم، 2000).

أدوات القياس:

عمدت الدراسة إلى استخدام ثلاثة مقاييس هي:

1 ـ مقياس قلق الموت Death Anxiety scale:

وضع مقياس قلق الموت من طرف الأمريكي دونالد تامبلر Donald Templer سنة 1967، وقد بدأ في تكوين مقياسه بوضع 40 بنداً تم اختيارها على أساس منطقي، حيث جاءت متصلة بجوانب تعكس مدى واسعاً من الخبرات المتعلقة بقلق الموت، وهي عملية الاحتضار والموت بوصفه حقيقة مطلقة ونهائية وكذا الجثث والدفن (عبد الخالق، 1987: 68 ـ 69).

وبالنسبة لتصحيح المقياس فيفترض أن درجة المتغير الأدنى هي الصفر (0)، أما درجة 15 فهي أعلى درجة، إذن تتراوح الدرجات على المقياس بين 0 و15، وهي الدرجة القصوى لقلق الموت (Corcoran et Fisher,1987:141–142).

وقد أكدت الأدلة العديدة ثبات المقياس، ففي دراسة قام بها عبد الخالق سنة 1985، ترجم المقياس إلى العربية، وطبعت نسختان العربية والإنجليزية معاً على عينة من طلاب مصريين في الأقسام الثالثة والرابعة بقسم اللغة الإنجليزية بكليتي الآداب والتربية

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 55 12/13/10 12:35:10 PM

بجامعة الإسكندرية ممن يتقنون اللغتين معاً. وقد وصل معامل الارتباط بين الصورتين 0.87 بالنسبة للذكور وللإناث، وتعد جميع هذه المعاملات مرتفعة. في حين قدر الصدق التلازمي للمقياس 0.89 (عبد الخالق،1987: 74 ـ 78).

كما أجرت الباحثة هذا المقياس في البيئة الجزائرية على عينة من طلاب جامعة الجزائر، وقد وصل معامل الارتباط بين الصورتين 0.90 أما بالنسبة لصدق المقياس فقد بلغ معامل الصدق 0.79.

2 ـ مقياس عين شمس لأشكال السلوك العدواني لدى الأطفال:

وضع هذا المقياس من طرف الباحثين نادر فتحي قاسم ونبيل عبد الفتاح حافظ سنة 1993 بمصر، للتعرف على أشكال السلوك العدواني لدى الأطفال من سن 6 إلى 13 سنة، بصياغة مجموعة من العبارات تصور مواقف حياتية فعلية يمر بها الطفل مع أفراد أسرته داخل المنزل، أو مع زملائه ومدرسيه داخل المدرسة، أو مع رفاقه خلال اللعب في الشارع أو في النادي، وتمثل مواقف الطعام والتغذية، والنظافة والنظام والنوم والراحة، والدراسة والاستنكار، والنزهة واللعب والامتحانات.

هذا بالإضافة إلى المواقف التي تصور العلاقات المختلفة بين الطفل ووالديه، وإخوته وأقاربه، ومدرسيه وزملائه، وكل موقف من هذه المواقف صيغ بحيث يمثل مشكلة ينفعل بها الطفل ويفكر في إيجاد حل لها،وذلك في صورة سلوك قد ينطوي على العدوان على الآخرين أو على الذات.

ولقد قام مُعداً المقياس الحالي إلى اللغة العربية بتقديم أربع عبارات، تصور كل منها سلوكاً محتملاً يمكن أن يحل الموقف المشكل الذي يواجه الطفل، ثلاث منها تصور أشكال السلوك العدواني (المادي، اللفظي، السلبي)، بينما العبارة الرابعة تمثل السلوك السوي، وبذلك يكون مجموع العبارات التي تمت صياغتها (80) عبارة تندرج تحت (20) موقفاً، بحيث يشكل أربع عبارات مفردة لكل موقف.

أما بالنسبة لتصحيح المقياس فإن المفحوص يحصل في الإجابة ذات المرحلة الأولى على أربع درجات، والثانية ثلاث درجات، والإجابة الثالثة درجتين، والإجابة الرابعة درجة واحدة. ثم تجمع الدرجات لنحدد مستوى كل من درجة العدوان العامة الناتجة من حاصل جمع درجات أبعاد السلوك العدواني الثلاثة بعد خصم درجة السلوك السوي. ثم استخراج الدرجة التائية المكافئة لكل درجة من الدرجات الخام للمقياس، وذلك باستخدام المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة، والانحراف المعياري لهذه الدرجات، مما يسمح بتفسير درجة الفرد على المقياس الحالي بصورة دقيقة.

ولقد أكدت الدراسات العديدة ثبات المقياس بعد إعادة تطبيقه بفاصل زمني 15 يوماً بمعامل يتراوح ما بين 0.87 و0.92 أما بالنسبة لصدقه فقد طبق على 450 تلميذاً فبلغ معامل الارتباط ما بين 0.62 و0.79 (قاسم وحافظ، 1993).

كما توصلت الباحثة إلى تحقيق ثبات المقياس على عينة جزائرية من 200 تلميذ بالصف

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 56 12/13/10 12:35:11 PM

الأول الابتدائي، حيث بلغ معامل الارتباط 0.89، أما بالنسبة لصدقه فقد قدر معامل الارتباط 0.91.

3. مقياس بيك للاكتئاب:

وضع هذا المقياس الطبيب النفساني آرون بيك Aron Beck، وتتمثل العبارات المدرجة في المقياس في صورته الحالية فيما يلي: الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، عدم الرضا، الشعور بالذنب، عدم حب الذات، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، التردد، تغيير تصور الذات، صعوبة العمل والتعب وفقدان الشهية، تتراوح الدرجة العالية للمقياس بين (0 – 39)، وتقوم طريقة التصحيح على جمع درجات الخام، فإذا تجاوزت الدرجة العالية 16 هناك اكتئاب شديد. أما بالنسبة لمعامل ثبات المقياس فقد بلغ 0.86 والصدق التلازمي بين مقياس بيك ومينوسيتا المتعدد الأوجه للشخصية (MMPI) قدر 0.75، كما وجد أن معامل الارتباط بينه وبين مقياس هاميلتون Hamilton هو 0.75. (بلعزوق، 1992: 228).

ولقد أجرت الباحثة هذا المقياس في البيئة الجزائرية على عينة من 400 طالب جامعي بجامعة قسنطينة، فبلغ معامل ثبات المقياس 0.76، أما بالنسبة للصدق التلازمي فقدر بـ 0.88.

نتائج الدراسة:

لقد توصلت الدراسة الميدانية إلى جملة من النتائج الإحصائية، نعبر عنها من خلال تفسير الجداول الآتية:

جدول (2) يوضح مقارنة التكرارات والنسب المئوية لدرجات القلق لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالأطفال غير المصدومين

العينة / المتغيرات	الأطفال المصدومون من جراء العنف الإرهابي		الأطفال غير المصدومين	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
عدم وجود قلق الموت (0 – 6)	12	% 4.8	180	% 72
عدم وجود قلق موت متوسط (7 – 8)	42	% 19.2	70	% 28
عدم وجود قلق موت مرتفع (9 – 15)	190	% 76	0	% 0
المجموع	250	% 100	250	% 100

تفيد نتائج التحليل الإحصائي في الجدول أعلاه أن درجات قلق الموت ذات فروق بينة بين المجموعتين، حيث بلغت نسبة 48 % عدم وجود قلق الموت، ونسبة 19.2 % وجود قلق موت متوسط، و76 % وجود قلق موت مرتفع لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بنسبة 72 % عدم وجود قلق موت، و28 % قلق موت متوسط، و0 % قلق موت مرتفع لدى الأطفال غير المصدومين.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 57 12/13/10 12:35:12 PM

جدول (3) يوضح مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية لقلق الموت لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالأطفال غير المصدومين

العينة / المتغير	الأطفال المصدومون من جراء العنف الإرهابي		الأطفال غير المصدومين		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
قلق الموت	11.05	1.5	7.25	1.2	9.5	0.01

يتضح من هذه النتيجة أن المتوسط الحسابي لقلق الموت قدر 11.05 لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالمتوسط الحسابي 7.25 لدى الأطفال غير المصدومين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند المستوى 0.01 لصالح الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي.

جدول (4) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لأشكال السلوك العدواني لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي والأطفال غير المصدومين

العينة / المتغيرات	الأطفال المصدومون من جراء العنف الإرهابي		الأطفال غير المصدومين		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
العدوان المادي	48	11.88	40	7.77	2.52	0.05
العدوان اللفظي	49.6	14	42.1	8.77	2.22	0.05
عامل العدوان	99.73	15.07	60.27	11.30	21.10	0.01

تفيد النتائج أن أشكال السلوك العدواني اختلفت متوسطاتها لدى كلتا المجموعتين؛ حيث بلغ متوسط العدوان المادي 48، والعدوان اللفظي 49.6، وعامل العدوان 99.73 لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بمتوسط 40 للعدوان المادي والعدوان اللفظي 42.1، وعامل العدوان 60.27 لدى الأطفال غير المصدومين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند المستويين 0.05 و0.01 لصالح الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي.

جدول (5) يوضح مستويات الاكتئاب لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالأطفال غير المصدومين

العينة / المتغيرات	الأطفال المصدومون من جراء العنف الإرهابي		الأطفال غير المصدومين	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
عدم وجود اكتئاب(0 – 4)	3	% 1.2	190	% 76
اكتئاب متوسط(8 – 15)	85	% 34	50	% 20
اكتئاب شديد(16 فما فوق)	162	% 64.8	10	% 4
المجموع	250	% 100	250	% 100

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 58 12/13/10 12:35:13 PM

يتضح من هذه النتيجة أن مستويات الاكتئاب ذات اختلافات جوهرية بين كلتا المجموعتين، فبلغت نسبة 1.2 % عدم وجود اكتئاب، و34 % اكتئاب متوسط، و64.8 % اكتئاب شديد لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي، و76 % عدم وجود اكتئاب، و20 % اكتئاب متوسط، و4 % اكتئاب شديد لدى الأطفال غير المصدومين.

جدول (6) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية للاكتئاب لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بالأطفال غير المصدومين

العينة / المتغير	الأطفال المصدومون من جراء العنف الإرهابي		الأطفال غير المصدومين		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
الاكتئاب	17	6.20	9	2.32	2.94	0.05

يتضح من هذه النتيجة في الجدول رقم (6) أن درجة الاكتئاب مرتفعة، بلغ متوسطها 17 لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي مقارنة بمتوسط 9 لدى الأطفال غير المصدومين. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند المستوى 0.05 لصالح الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي.

المناقشة:

سوف تناقش الباحثة مختلف نتائج الدراسة الحالية لكل متغير من متغيرات البحث كل على حدة كالآتي:

1 ـ قلق الموت:

يتضح من خلال مناقشة نتائج الجدول رقم (2) أنه قدر متوسط قلق الموت 11.05 لدى الأطفال المصدومين، مقارنة بـ 7.25 لدى الأطفال غير المصدومين. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند المستوى 0.01. حيث تشير هذه النتائج إلى ارتفاع درجة قلق الموت عند الأطفال المتعرضين للعنف الإرهابي علماً أن انتشار الممارسات الإجرامية اعتباراً من سنة 1995 تميزت بالهمجية والوحشية المتغطرسة، وإبادة عائلات بأكملها، كما حدث في بلدية بن طلحة والرايس. ولقد عاش أطفال عينة البحث هذه المأساة عن تجربة حقيقية، ولّدت لديهم مشاعر قلق الموت، والاعتقاد بحتميته نتيجة أشكال التخريب والتشهير والابتزازات المختلفة، وإلحاق الأذى بكل الفئات على اختلاف أعمارهم دون رحمة أو شفقة.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه الباحث أحمد محمد عبد الخالق على أن فكرة الأطفال عن الموت تأخذ اتجاهاً مغايراً للفكرة التي كانت لديهم عنه حينما كانوا أصغر، حيث لا يقدر الموت على الوصول إليهم، ولكن بتقدم العمر، فإن الموت يمكن أن يخترق قوقعة الطفل، وعندما تحطم فكرة خلودهم في الحياة يصبح قلق الموت أعلى (عبد الخالق، 1987: 88).

وعليه فإن انتشار العنف الإرهابي في الجزائر أسهم بدرجة كبيرة في تحطيم فكرة الخلود في الحياة عند هؤلاء الأطفال، بالإضافة إلى ترسيخ أفكار سوداوية مع فقدان

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 59 12/13/10 12:35:14 PM

الوالدين والشعور بالوحدة وعدم الثقة بالآخرين، فهم يتوقعون حدوث الأذى والمصائب، وذلك لما عاشوه من عمليات عنف إرهابية مست البعيد والقريب، الكبير والصغير من الشعب الجزائري، وتعرّض الطفل لمثل هذه الأحداث سيحدث له صدمة نفسية، وستؤدي به إلى اضطراب نموه وتدمير شخصيته؛ لأنه يفسر كل تهديد في حياته بأنه تهديد لأمنه وحياته (عيسوي،1997).

كما تتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه النابلسي أن الكارثة الكبرى لأي شخص إنما تتمثل بموته الشخصي، وهكذا فإن وضعية الكارثة هي تلك الوضعية التي تهدد حياة الشخص وتسلبه الأمان النابع من اعتقاده بأن موته مؤجل، فالإنسان في الوضعيات الاعتقادية يعلم أنه سائر إلى الموت، لكنه يختبئ وراء فكرة، «إنني سأموت حتماً، ولكن ليس الآن»، فإذا ما وجد نفسه في وضعية الكارثة انقلب هذا الشعور لديه ليصبح «إنني سأموت حتماً الآن». إن هذه المواجهة مع الموت تؤدي إلى حدوث تغيرات عميقة في شخصية المتعرض لها، وقد تترك أثراً تختلف حدته وشدته وعمقه، مما قد يؤدي إلى الخوف من الموت (النابلسي،1991: 7).

وهذا ما أكدته دراسة قام بها شلدر وكلستر Childer et Kilster وهو أن الطفل لا يخاف من الموت، بل يخاف أن يقتل، والطريقة التي يقتل بها (عبد الخالق، 1987: 88).

وضمن هذا الإطار يؤكد كل من بيك وإمري Beck et Emerry أن الأشخاص القلقين يدركون البيئة وإحساساتهم الجسدية وفق عمليات معرفية خاطئة، وتتضمن تعظيم المخاطر وتصغير الوضعيات الأمنية، وتفسير كل ما يحدث بتأثير فردي، وانتقاء المثيرات الداخلية والخارجية المرتبطة بالخطر (Cottraux,1990).

ذلك أنه عندما يشاهد الأطفال حوادث عنف اجتماعية، أو يكونون ضحايا لها، تتلاشى لديهم الحدود بين الخيال والواقع، وتضمحل، وتصبح هواماتهم القوية والمخيفة المتعلقة بجروح جسدية، أو بالفقدان، أو بفقدان التحكم في النزوات واقعاً لا جدال فيه. فهم يُصْدَمون لأن جهازهم العقلي لا يسمح لهم باحتواء الإثارات بطريقة تساعدهم على حلها واستيعابها (Bertrand,1997,138).

فعندما تفتقد القدرة لدى الطفل على توقع واحتواء الأخطار المفاجئة، تنشط لديه الهوامات التي يغشاها وينفر منها، وتبدو له وكأنها واقعة حتماً لا مناص له منها.

وانطلاقاً من نتائج دراسة بحثنا تؤكد صحة الفرضية التي مفادها: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي، وغير المصدومين على مقياس قلق الموت».

2 ـ العدوان:

يتضح من خلال مناقشة الجدول رقم (4) أن متوسط عامل العدوان بلغ 99.73 لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي، مقارنة بمتوسط 60.27 لدى الأطفال غير المصدومين. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند المستوى 0.01.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 60 12/13/10 12:35:14 PM

وتتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه دمياني (Damiani, 1997) أن الطفل من خلال استخدامه لهذه الآلية يفقد شخصيته وهويته الخاصة به. وغالباً ينجر عن المعاملة القاسية للطفل من قبل الآخرين عواقب وخيمة على نموه النفسي المستقبلي؛ إذ يلجأ هذا الأخير لتقليد السلوك المرتكب ضده، ذلك أن التماهي بالمعتدي هو نموذج يستعمله الطفل للتكيف مع العنف الإرهابي فالطفل الضحية، يكون مندفعاً بحاجة اضطرارية للسيطرة والإساءة والاعتداء على الآخرين للدفاع ضد مشاعر الرعب، والعنف والضعف التي يعاني منها (Barudy,1997:138).

ذلك أن الأطفال الذين يتعرضون لاعتداءات عنيفة يكونون مرشحين أكثر من غيرهم لأن يتسموا بالعنف والعدوان.

وانطلاقاً من تحليل النتائج المتحصل عليها في دراستنا الحالية تقبل الفرضية التي مفادها أنه: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي، وغير المصدومين على مقياس عين الشمس للسلوك العدواني».

3. الاكتئاب:

يتضح من تحليل نتائج الجدول رقم (6) أن متوسط الاكتئاب بلغ 17 لدى الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي، مقارنة بمتوسط 9 لدى الأطفال غير المصدومين. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند المستوى 0.01.

وتتفق هذه النتائج مع ما بينته دراسة كيلسون Keilson التي أُجريت على أطفال اليهود ضحايا الحرب العالمية الثانية، الذين تعرضوا لصدمات نفسية شديدة في تلك الآونة، إنهم يعانون من اضطرابات نفسية متفاوتة من بينها اختلال السير الاجتماعية، القلق، العدوان، كميكانيزم ضد القلق والاكتئاب (Keilson,1998:102-132).

كما أن تعرض الأطفال للعنف الإرهابي يؤدي إلى الحداد المرضي، فعندما يكف عمل الحداد، أو ينحرف عن مساره الطبيعي المعهود، أو يتجه نحو الإدمان، فإن ذلك يؤدي إلى تحفيزات سيئة على الحياة النفسية للطفل، حيث يعتبر التعرض لفقدان مبكر، قبل سن الحادية عشرة، وخصوصاً فقدان أحد الوالدين بالنسبة للطفل أحد العوامل التي تجعل شخصيته أكثر حساسية للاكتئاب، بحكم عدم اكتمال نموه ونضج وظائفه. (Bacque,1997:92).

علماً أنه إذا كانت المأساة التي عاشتها الجزائر تسببت في آلاف من الأطفال المصدومين، فإن هؤلاء الأطفال قد عاشوا ظروف رعب حادة، وكانوا هدفاً لصدمات نفسية قوية ومباشرة أثرت بصورة سلبية على نموهم وسيرهم النفسي المستقبلي.

وفي هذا الصدد يؤكد الباحث أوستيرياث Osterrieth، أن تلاشي الأوديب يقود إلى جملة من التغيرات على الصعيد الفكري والاجتماعي، حيث يتحرر الطفل من الاهتمامات العاطفية المسيطرة عليه والمتمركزة حول ضمان اللعب والأمن اللذين يسمحان له بالتوجه نحو العالم الخارجي ويجعلانه قادراً على الاهتمام بأشياء أخرى، وإدراك العالم بصورة موضوعية، ويتحرر من العدوانية والخوف تجاه الوالدين من نفس الجنس. غير أن مواجهة الطفل لوضعيات مرعبة مفاجئة وشديدة، أمر جدير بتنشيط مشكلات الطفولة الأولى؛ إذ

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 61 12/13/10 12:35:15 PM

غالباً ما يقود إبعاد الطفل عن الجو الأسري، أو ولادة أخ، أو وفاة أحد الوالدين إلى نكوصات عاطفيـة، وصعوبات تربوية، وقلق ومخاوف تكون مصدراً لصعوبات ومشـكلات جمة في المستقبل(Osterrieth,1979:199–202).

كما يعد تعرّض الطفل لصدمة نفسـية معتبرة بسبب فقدانه لأحد والديه في ظروف عنف ورعب شديدة، فاجعة ومأساة كبيرة، قد تؤدي إلى احتمال كبير في ظهور صعوبات خطيرة في المسـتقبل البعيد، ذلك أن الطفل يخاف من أن يهجر ويتخلى عنه أكثر، مما يخاف من الموت ذاته. فهو يعرف في قرارة نفسه أنه في حاجة ماسة للأشخاص الكبار، كما أنه يعيش فقدانه كهجر صريح وظلم كبير، وتحس أنه مسؤول عن هذا الفقدان؛ حيث تفتقد الثقة لديه، ويصبح قلقاً ومحصوراً عند وجود أدنى خطر أو تهديد (Sourkers et Hans,1997:15 – 16).

ذلك أن البحوث التي أُجريت في السنوات الأخيرة تؤكد تأثير الصدمات النفسية الناتجة عن الحروب؛ حيث يعاني كثير من الأطفال من جرائها من أعراض المعاناة النفسية، كالتوتر الجسـمي والحزن، وحـالات الاكتئاب، والحركـة المفرطة، والانطواء على الـذات، والأحلام المزعجـة والعـدوان. كمـا تؤكـد العديد مـن ملاحظـات العياديـين أن الأطفـال المصدومين يعانـون سـلوكات عدوانية حادة تظهـر بصفة مفاجئة فـي حياتهم اليومية مباشـرة بعد إثاراتهـم بموضوع ما، متعلق بالصدمة النفسـية التي تعرضوا لها. وقـد تظهر عدوانيتهم بصـورة حادة لا قدرة لهم علـى التحكم فيها، ولا مناص لهم من الهـروب منها (Doray et Louzoum,1997:186–192).

وانطلاقاً مما سـبق يبدو واضحاً أن فقدان الموضوع عندما ينزع فجأة من حياة الإنسان، وقد كانت هناك روابط غنية ومعقدة معه، يشـكل أحد الصدمات النفسية القوية في الحياة، خصوصـاً إذا لم يُهَيَّأ الفرد لهذا الفقدان؛ لأنه يكون ذلك نتيجة حادث أو مرض قاتلين بصفة مفاجئة، أو في ظروف إرهابية مركبة وغامضة، أو إذا كان الفرد ضعيفاً بسبب عدم نضجه كأن يكـون طفـلاً مرتبطاً بالموضوع المفقـود بعلاقة تبعية كبيرة، ذلـك أن الأنا يواجه كمية كبيـرة من الإثارات نتيجـة قطع هذه الروابط مـع الموضوع المفقود، ويتوجـب عليه حينها القيام بعمل مؤلم وشـاق قصد ربط هذه السلسـلة من الإثارات المؤلمة. فعندما يفقد الإنسان شـخصاً عزيزاً فإنه يواجـه بضعفه، ذاك أن حبه لم يتمكن من إنقـاذ الموضوع المفقود، وكل هـذه الجهود المبذولة في هـذا الاتجاه تبدو له وهمية ودون جـدوى نتيجة عدم قدرته على إبعاد المكروه الذي ألم به (Lubtchansky,1994: 132).

وانطلاقاً من النتائج التي تم الحصول عليها في الدراسـة الحالية لبحثنا نقبل الفرضية النـي مفادها أنه: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي وغير المصدومين على مقياس الاكتئاب».

وبعد اسـتعراض التفسـيرات المتصلة بتأثيـر العنف الإرهابي على شـخصية الأطفال، نسـتنتج أن الخبرات الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل ذات تأثير شـديد، فإذا ما أستمتع الطفـل في صغره بالخبـرات الاجتماعية الحلـوة العذبة، وإذا ما شـعر بالطمأنينة والأمن واكتسب اتجاهات إيجابية نحو الآخرين، شجعه ذلك على إقامة العلاقات العميقة والمستمرة معهم، واتزان شخصيته في المستقبل.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 62 12/13/10 12:35:15 PM

أما إذا تعرض الطفل للصدمات النفسية العنيفة، كما هو الحال بالنسبة للعنف الإرهابي، فإن آثار هذا الأخير تهدد شخصيته وتؤدي إلى اضطراب سلوكاته وعلاقته الاجتماعية.

كما تجدر الإشارة إلى أن آفاق وأبعاد هذه الآثار السلبية على الحياة النفسية للطفل تمتد إلى التأثير على التوافق الدراسي وفقدان الرغبة في الدراسة وصعوبات التحصيل الدراسي الناجمة عن اضطرابات كتشتت الانتباه والتركيز والتغيب، وتغيير المؤسسة، وعدم القدرة على الثقة بالنفس وبالآخرين، والقلق المستمر خاصة قلق الموت، وسيطرة المخاوف المرضية كالأحلام المزعجة والكوابيس المعبرة عن وجود صراعات نفسية لا شعورية ينفس عنها في أثناء الأحلام.

وفي الختام فإن نتائج البحث الحالي تفتح آفاقاً جديدة لبحوث قادمة تلقي الضوء على المعاش النفسي الاجتماعي، إستراتيجيات مواجهة وتحمل الضغوط لدى هؤلاء الأطفال المصدومين من جراء العنف الإرهابي، من أجل إيجاد الإستراتيجيات والتقنيات العلاجية المناسبة من أجل تقويم فعاليتها مع هذه الفئات في البيئة الجزائرية.

كما خلصت الدراسة الحالية بمنبئات وخصائص شخصية الطفل المصدوم تساعد على الكشف المبكر قصد التكلف النفسي به صورة ناجحة، كما تساعد هذه النتائج على العناية النفسية والوقاية عن طريق بناء برامج علاجية تسهم في تدعيم الأساليب المختلفة لمواجهة الصدمة النفسية لدى الطفل.

الاقتراحات:

1 ـ تعتبر مرحلة الطفولة الحجر الأساسي في بناء شخصية الفرد، ومن ثمَّ تُعدُّ الأسرة الجزائرية المتبنية المسؤولة عن توفير الحاجات النفسية الضرورية كالحب، العطف والشعور بالأمان لتحقيق التوازن النفسي الاجتماعي لهؤلاء الأطفال ضحايا العنف الإرهابي.

2 ـ إنشاء المؤسسات المسعفة لأطفال ضحايا العنف الإرهابي؛ حيث توفر الوسائل والطرق لتنشئتهم ورعايتهم، وتوجيههم لتحقيق التوازن النفسي نظراً لقصور خبرات الطفل الحياتية في هذه المرحلة ويسبب سرعة تأثر مشاعره من جهة أخرى، مما قد يجعله يتصور المواقف الحياتية أكثر تضخماً من الحقيقة.

3 ـ مساعدة الطفل عن طريق إخضاعه للعلاج المعرفي السلوكي، بحيث يسمح له بإظهار انفعاله، وتوفير الفرصة للتعبير عن مشاعر الكراهية والحقد ومحاولة الانتقام والعدوان وقلق الموت والاكتئاب؛ لان عدم التعبير عنها يزيد الأمر سوءاً.

4 ـ ضرورة تفعيل وتوفير نشاطات ترفيهية رياضية وعلمية لصالح هؤلاء الأطفال حتى تساعدهم على تجاوز هذه المرحلة، وتفريغ انفعالاتهم عن طريق الإعلاء والتعويض.

5 ـ تدعيم الثقافة الدينية وبث الوعي الديني بين هؤلاء الأطفال وتربية العنصر الخلقي عن طريق التعليم الديني، وإلقاء المحاضرات، وتنظيم الندوات الوطنية والعالمية للتوعية، والتحسيس بمخاطر العنف الإرهابي على شخصية الطفل بصفة خاصة، وصحته النفسية بصفة عامة.

6 ـ التوعية والتحسيس بضرورة العلاج الأسري لأهمية السند الاجتماعي الأسري

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 63 12/13/10 12:35:16 PM

المشبع بالتفاهم والعطف، مما يساعد الأطفال على التوافق النفسي الاجتماعي.

7 - تدعيم وتشجيع العلاجات الجماعية عن طريق اللعب للتكفل النفسي بهؤلاء الأطفال لتجاوز الصدمة النفسية، وبناء شخصية سوية.

المراجع

المراجع العربية:

بلعزوق، جميلة (1992). الكفالة النفسية لذوي العجز الكلوي المزمن باستخدام تقنيات معرفية سلوكية، رسالة ماجيستير، علم النفس العيادي، الجزائر.

الشربيني، زكريا (1994). المشكلات النفسية عند الأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة.

شكور، خليل وديع (1997). العنف والجريمة، ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان.

دسوقي، كمال (1997). النمو التربوي للطفل المراهق. دار النهضة العربية، بيروت.

عبد الخالق، أحمد محمد (1987). قلق الموت، مطابع الرسالة، الكويت.

عيسوي، عبد الرحمن (1994). مشكلات الطفولة والمراهقة، أسسها الفزيولوجية والنفسية، دار العلوم للطباعة والنشر.

عيسوي، عبد الرحمن (1997). الوعي السيكولوجي، دار العلوم العربية للطباعة والنشر لبنان.

قاسم، نادر فتحي، حافظ، نبيل عبد الفتاح (1993). مقياس عين شمس لأشكال السلوك العدواني لدى الأطفال، الناشر مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

ملحم، سامي محمد (2000). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط2، دار السيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

النابلسي، محمد أحمد (1991). الصدمة النفسية، علم النفس الحروب والكوارث، السلسلة الثقافية 5، دار النهضة العربية، بيروت.

المراجع الأجنبية:

Bacque, M. F. (1997). Deuil et santé, odile jalob, paris.

Borudy, j. (1997). La douleur invisible de l'enfant approche éco systémique de la maltraitance, Erés, toulouse .

Brette, F. (1987). Pour introduire la questioun du traumatisme narcissique, in Rev, soc, psychanal, paris.

Corcoran, K., Fisher, J. (1987). Measures for clinical practice, New York, the free press.

Lattraux, J. (1990). Les therapies comportementales et cognitive, Edition Masson, Paris.

Lubtchansky, j. (1994). Travail du deuil douloureuse souffrance, in deuil, PUF, Paris.

Damiani, C. (1997). Les victimes, violences publiqueset crimes privés Bayad, Paris.

Doray, B., Louzoun. C. (1997). Les traumatismes dans le psychisme et la culture, Erés, Paris.

François claude. (Sans date), Enfants victimes de la guerre, Edition bourrélier, Paris.

Keilson, H. (1998). Enfants victimes de la guerre, PUF, Paris.

Khiati, M. (1998). Enfance traumatisée quelle prise en charge ? in santé plus, No. 63, juil, Alger.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□.indd 64 12/13/10 12:35:16 PM