الفصل الرابع

الصحة النفسية للتلامذة استناداً إلى قائمة الشخصية للشباب (الصف السادس إلى الثاني عشر)

مروان غرز الدين(*)

أولاً: مقدمة

يقيم هذا الفصل الصحة النفسية للأطفال والشباب الملتحقين بالصف السادس إلى الثاني عشر بعد حرب تموز ٢٠٠٦ وفق نتائج قائمة الشخصية للشباب Personality Inventory for Youth-PIY. كما استخدمت قائمة الشخصية للأطفال Personality Inventory for Children-PIC الموجهة للأهل من أجل مقارنة نتائجها مع نتائج التقارير الذاتية التي وضعها تلامذة الصفوف (٦-٩) في قائمة الشخصية للشباب. كان من الضروري إجراء هذه المقارنة نظرًا للانتقادات التي توجه إلى التقارير الذاتية لما يمكن أن تتضمنه من تحريف للواقع (Widom, 1998; Taylor & Brown, 1994) أو وصف خاطئ للأحداث، ونظرًا إلى رغبة الأطفال في إظهار أنفسهم على أفضل وجه أمام من يجري الاستطلاع (Macksoud & Aber, 1996). وتعرض نتائج هذه المقارنة في القسم المناسب من هذا الفصل.

من المفيد بصورة عامة استخدام قائمة الشخصية للشباب في الأبحاث حول الاضطرابات النفسية، وذلك لسببين على الأقل: ١) لأن هذه الأداة وما يشبهها من الأدوات يسهل تطبيقها على شريحة عمرية واسعة وتعتبر مهمة في تقييم الصحة النفسية في أوضاع الحرب. وتأكيدًا على ذلك، فقد وثق عدد كبير من الدراسات

(*) دكتوراه في علم النفس الإرشادي (Counseling Psychology)، جامعة ماساشوستس ١٩٩٧. مدير مركز Cedar Psych للعلاج النفسي. أستاذ محاضر في جامعة هايكازيان.

فوائد استخدام أدوات (Punamaki & Puhakka, 1997; Qouta et al., 1995) يمكن تطبيقها على الأهل والأطفال معًا لجهة تحديد مواصفات عيادية واضحة للمشكلات النفسية التي يواجهها الأطفال والشباب، ٢) لأن هذه الاداة تتضمن مروحة واسعة من المحاور subscales أو حقول المشكلات بما يسمح برصد العديد من الاضطرابات النفسية في زمن السلم أو في زمن الحرب. لكن، كما يتبين من مراجعة سريعة للأدبيات المتعلقة بالصحة النفسية عند الأطفال والشباب في أوضاع الحرب، فإن الدراسات التي استندت إلى قائمة الشخصية كانت نادرة جدًا. ففي لبنان على سبيل المثال، لم تستخدم أي دراسة حول الاضطرابات النفسية أجريت في الماضي محاور قياسات نفسية عديدة ومتنوعة بالقدر الذي تتضمنه قائمة الشخصية للشباب. والواقع أن معظم الدراسات التي جرت في لبنان خلال العقود الثلاثة الماضية أو ما قارب استندت إلى تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة بصفته أداة قياس لتقييم الوضع النفسي والصحي لأطفال لبنان المعرضين للحرب (Der-Karabetian, 1984; Chemeinti et al., 1989; Assal & Farrell, 1992; Cordahi et al., 2002 cited in Fayad et al., 2001; Maksoud & Aber, 1996; Maksoud, 1992; Abu Saba, 1999; Farhood et al., 1993). وإذا كانت معظم الأدوات اليوم قادرة على توفير معلومات تشخيصية من خلال ارتباطها بالفئات العيادية التي حددها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV)، إلا أنه لا يمكن عادة تطبيقها على الأطفال وتبدو بصورة عامة معقدة بالنسبة لأهل غير معتادين كثيرًا على التعامل مع قوائم متعددة الخيارات.

ميزة قائمتي الشخصية للأطفال والشباب أنهما تشتملان على مقاييس متنوعة وتغطيان شرائح عمرية واسعة، وهذا ما يسوغ استخدامنا لقائمة الشخصية للشباب التي توفر لنا معلومات واسعة عن مجالات المشكلات النفسية التي قد يعاني منها الشباب، بما يوفر مادة لتقصي أثر حرب تموز ٢٠٠٦، لجهة زيادة معدلات انتشار هذه المشكلات مثلا. هذا فضلا عن البحث في أثر عدد من العوامل الأخرى. على هذه الخلفية، اضطلع واضعو هذا الفصل بمهمة تعديل قائمة الشخصية للشباب لتأتي ملائمة للبيئة اللبنانية. وهذه العملية ترتدي أهمية خاصة نظرًا إلى الفروقات الثقافية القائمة التي تتجلى في طريقة تعبير مستطلعين من خلفيات ثقافية مختلفة عن الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

وأتاحت عملية القياس مقارنة نتائجنا بنتائج دراسات جرت في الولايات المتحدة. وبما أن هذه الدراسة هي الأولى من نوعها من حيث استخدام قائمة الشخصية للشباب في لبنان ومنطقة الشرق الاوسط، فإن هذا الفصل يعنى بمسألتين منهجيتين: (١) إن تقنين قائمة الشخصية للشباب لتتكيف مع البيئة الثقافية اللبنانية وخلفية الحرب عملية تطرح تحديًا حقيقيًا نظرًا لعدم استخدام الأداة سابقًا لا في لبنان ولا في منطقة الشرق الاوسط؛ (٢) تقديم مسح شامل للصحة النفسية للأطفال والشباب في لبنان استنادًا إلى المحاور المتنوعة لقائمة الشخصية للشباب التي تغطي مجالاً واسعًا من أبعاد الصحة النفسية يتخطى مقاييس اضطرابات ما بعد الصدمة التقليدية (Hegadoren, 2006) المستخدمة في دراسات سابقة. ولا شك أن استخدام أداة دقيقة ومنهجية كقائمة الشخصية للشباب يتيح إجراء تحليلات إحصائية معمقة استجابة لرغبة المعالجين في تقصي أكبر قدر ممكن من أنواع الاضطرابات لتعديل وتحسين استراتيجياتهم العلاجية بموجبها. وهذا ما حمل على توسيع نطاق هذا الفصل ليتخطى مسح أوضاع الصحة النفسية للأطفال والشباب ويخوض في أوجه التقنين على ضوء مقارنات كمية ثقافية وغيرها من مقاييس الصدقية.

الأهداف

يهدف هذا الفصل إلى مسح الأوضاع النفسية للأطفال والشباب في لبنان بعد حرب تموز ٢٠٠٦، وإلى تحليل هذه الأوضاع ربطا بمدى التعرض لهذه الحرب وبعدد من العوامل الاجتماعية والديموغرافية، وإلى استخلاص آثار التعرض ودلالاتها العيادية وأطر تسمح بتفسير النتائج وبالتالي بتحديد سبل المساعدة، إن من أجل تحسين الصحة النفسية العامة أو من أجل معالجة آثار الحرب.

الأسئلة البحثية

يسعى هذا الفصل للاجابة تحديداً عن الأسئلة البحثية التالية:

١. ما الوضع النفسي للأطفال والشباب في الصفوف من ٦ الى ١٢ في لبنان استنادا إلى قائمة الشخصية للشباب؟

٢. ما هي أبرز الفروق في المتوسطات الحسابية لمؤشر الوضع العيادي ومحاور القائمة بحسب مستويات التعرض لحرب ٢٠٠٦؟

٣. ما هي أبرز الفروق في المتوسطات الحسابية لمؤشر الوضع العيادي ومحاور القائمة بحسب عدد من المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية؟

٤. إلى أي مدى كانت مستويات التعرض لحرب تموز/آب ٢٠٠٦ منبئة باختلال الوظائف النفسية بعد ضبط التعرض لحوادث سابقة والخصائص الاجتماعية الديموغرافية للأطفال والشباب في لبنان؟

ثانياً: طريقة البحث

١. العينة

بلغ مجموع الذين جرى استطلاعهم باستخدام قائمة الشخصية للشباب ٢٨٠٥ تلامذة ملتحقين بالصف السادس إلى الثاني عشر في ١٢٣ مدرسة خاصة ورسمية وخاصة شبه مجانية. كان المتوسط الحسابي mean لأعمار المستطلعين ١٤،٦ سنة فيما والانحراف المعياري standard deviation ٢.

٢. الأداة

أ. وصف قائمة الشخصية للشباب ومحتواها

تم اختيار قائمة الشخصية للشباب (Gruber & Lachar, 1995) نتيجة الحاجة إلى أداة واحدة يمكن تطبيقها على مجموعة من الأطفال والشباب تمثل شريحة واسعة من الأعمار ومراحل النمو. كما تتميز قائمة الشخصية للشباب بلغة واضحة وبسيطة يسهل على المستطلعين فهمها. أما على صعيد المحتوى، فتتضمن قائمة الشخصية للشباب ٢٧٠ بندًا ثنائيًا يجاب على كل منها بصح/خطأ ومن ضمنها ٢٤ بندًا خاصًا لقياس الصدقية والاتساق. ولمحاور القائمة مضامين مختلفة لقياس الأداء النفسي للأطفال والشباب. تتضمن الأداة في صيغتها اللبنانية المطبقة في هذه الدراسة ١٣ محورًا نعرضها في الإطار ٤-١.

إطار ٤-١ : محاور قائمة الشخصية للشباب

١. محور ضعف الأداء المدرسي والذاكرة Poor Achievement and Memory (COG1)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى أداء مدرسي ضعيف ودافعية محدودة لتحقيق أداء أفضل.

٢. محور الصعوبات التعلمية Learning Problems (COG3)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى تغيرات في الأداء المدرسي للتلميذ قد تتضمن الرسوب أو الدروس الخاصة أو الالتحاق بمدرسة توفر التربية المختصة.

٣. محور التشتت والحركة الزائدة Distractibility and Overactivity (ADH2)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى التململ والعجز عن التريث في تحقيق الرغبات. كما يشير إلى تشتت الانتباه والانتقال من مهمة إلى أخرى بسرعة. وغالبًا ما يعاني هؤلاء التلامذة من عدم القدرة على الحكم في الأمور وقد يكون سجلهم حافلاً بالخلافات مع إدارة المدرسة.

٤. محور الاندفاعية Impulsivity (ADH3)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى سلوك خارج عن السيطرة بما في ذلك الاندفاعية وزيادة النشاط الحركي والصعوبة في إكمال عمل ما قبل بدء عمل آخر وقلة القدرة على ضبط مشاعر الغضب.

٥. محور فقدان التحكم Dyscontrol (DLQ2)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى مشكلات غالبًا ما تقترن بالعجز عن التعبير عن المشاعر السلبية بطريقة مضبوطة وما ينتج عن ذلك من قلة تحكم بالسلوك. كما يشير إلى تعبير غير مناسب عن الغضب وعجز عن التجاوب بالطريقة المناسبة مع الآخرين.

٦. محور النزاع بين الأهل والأولاد Parent-child Conflict (FAM1)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى شعور بالتعاسة جراء حياة عائلية يراها المستطلع مليئة بالتوتر. وهو يوحي بعلاقات رديئة بين الشباب والأهل. ويوصف الأهل بأنهم غير متفهمين وغالبًا ما يكونون غاضبين وفاقدي الصبر.

٧. محور تحريف الواقع Reality Distortion (RLT2)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى إساءة فهم دوافع الاخرين وتصرفاتهم والإحساس بالخوف من التعرض للإيذاء من قبل الآخرين. تؤشر بيانات هذا المحور من القائمة إلى الحاجة لتقييم عيادي متأن.

٨. محور الأعراض النفسية الجسدية Psychosomatic Syndrome (SOM1)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى الشكوى من أعراض كالتعب والصداع وآلام المعدة. ونادرًا ما تؤدي الزيارات المتكررة للأطباء إلى تحديد أساس عضوي للمشكلات الصحية. وقد يشعر بعض الشبان بأنهم معرضون بشكل غير طبيعي للمرض.

٩. محور التوتر العضلي والقلق Muscular Tension and Anxiety (SOM2)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى مجموعة من الأعراض يرجح أن تكون الانعكاس الجسدي للألم النفسي. إن صعوبة التنفس والدوار وخفقان القلب قد تؤشر إلى القلق في حين أن الألم في العضلات أو التشنج في الظهر، الصدر، الوجه أو الأطراف يمكن أن يشير إلى التوتر.

١٠. محور الخوف والهم Fear and Worry (DIS1)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى أن الشخص يعاني من الهم، الوحدة، التقلب في المزاج، الخوف و/أو عدم الأمان. قد تشكل أصغر المشكلات تحديًا كبيرًا أمام الحفاظ على الاستقرار الانفعالي.

١١. محور الاكتئاب Depression (DIS2)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى إحساس بالتعاسة والتشاؤم. ينظر الشباب إلى أنفسهم نظرة سلبية وهم يشعرون في غالب الأحيان باليأس وبأن لا أحد يفهمهم ومن الممكن أن يعانوا من نقص في الثقة بالنفس. قد يترافق هذا المزاج المكتئب مع فقدان الشهية والإحساس بالإعياء.

١٢. محور الانعزال الاجتماعي Isolation (WDL2)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى تجنب الأهل والأقران والبحث باستمرار عن النشاطات الفردية. هؤلاء الأشخاص قد لا يجدون في العلاقات الاجتماعية ما يرضيهم على الصعيد الانفعالي. ومن المحتمل أن يأتي الانعزال الاجتماعي عن المجتمع ردًا على نزاعات طويلة مع الاخرين.

١٣. محور النزاع مع الأقران Conflict with Peers (SSK2)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي إلى صعوبة إقامة صداقات والاحتفاظ بها. هؤلاء الأفراد يصفون علاقاتهم الماضية والحاضرة مع أقرانهم بأنها غير مرضية. أصدقاؤهم قليلون وغالبًا ما يتجاهلهم الآخرون أو يسخرون منهم أو ينبذونهم.

جدول ٤-١ : مقارنة قائمة الشخصية للشباب (النسخة اللبنانية) بالنسخة الأصلية

المحور	عدد البنود	
	النسخة اللبنانية	النسخة الأصلية
ضعف الأداء المدرسي والذاكرة	٧	٨
مهارات غير توافقية	----	٨
الصعوبات التعلمية	٤	٤
المجموع	١١	٢٠
تهور	----	٤
التشتت والحركة الزائدة	٧	٨
الاندفاعية	٥	٥
المجموع	١٢	١٧
السلوك اللااجتماعي	----	١٥
فقدان التحكم	١٧	١٦
عدم الإذعان	----	١١
المجموع	١٧	٤٢
النزاع بين الأهل والأولاد	٩	٩
غياب التوافق بين الوالدين	----	١٣
الخلافات الزوجية	----	٧
المجموع	٩	٢٩
الإحساس بالاختلال العقلي		١١
تحريف الواقع	١١	١١
المجموع	١١	٢٢
الأعراض النفسية الجسدية	٩	٩
التوتر العضلي والقلق	١٠	١٠
الانشغال بالمرض	----	٨
المجموع	١٩	٢٧

الخوف والهم	١٥	١٥
الاكتئاب	١١	١١
اضطرابات النوم	----	٦
المجموع	٢٦	٣٢
الانطواء الاجتماعي		١٠
الانعزال الاجتماعي	٨	٨
المجموع	٨	١٨
ضعف المكانة بين الأقران	----	١٣
النزاع مع الأقران	١١	١١
المجموع	١١	٢٤
غير ذلك (صدقية البنود واتساقها)	٢١	٣٩
المجموع	١٤٥	٢٧٠

ب. تكييف القائمة

بما أنه تم تطوير قائمة الشخصية للشباب وتطبيعها normalized باللغة الانكليزية داخل الولايات المتحدة، فإن استخدامها على أطفال وشباب من بيئات ثقافية بعيدة ومختلفة في غالب الأحيان قد لا يأتي بنتيجة دقيقة إذا لم تدخل عليها التعديلات الثقافية المناسبة (Anastasi, 1988). كما أن الأداة بصيغتها الأصلية تحتاج الى وقت كبير لتمريرها، وهذا ما يعيق دراستنا خاصة أن هناك أدوات أخرى استعملت في الدراسة ويجري عرض نتائجها في فصول أخرى من هذا الكتاب. وهذا ما دفع إلى إجراء بعض التعديلات على النسخة الأصلية (الأميركية) توصلا الى صياغة «نسخة لبنانية» لها.

تتكون الأداة الأصلية من ٢٧٠ بنداً، موزعة على ٢٤ محوراً، وهذه المحاور تندرج في ١٠ مجالات كبرى. أحد هذه المجالات خصصت محاوره وبنوده لقياس صدقية الأداة وثباتها. جرى حذف عدد من المحاور، من أجل التخفيف، على قاعدة المحافظة على جميع المجالات، أي تم حذف محور واحد أو اثنين من كل مجال. عمليا جرى حذف ١١ محورا وبقي ١٣. ثم جرى حذف عدد من البنود. وقد تم هذا

الحذف اما لأن البنود غير مناسبة ثقافيا مثل «أواجه مشكلات لأنني أتعاطى الكحول» و«أواجه مشكلات بسبب سلوكي الجنسي»، أو لأنها اتسمت بمعامل اتساق داخلي متدن في مرحلة تجريب الأداة. هكذا انخفض عدد بنود القائمة في النسخة اللبنانية إلى ١٤٥ بنداً، شكل ١٢٤ منها محاور القائمة الـ١٣، فيما تناولت البنود الـ ٢١ الأخرى صدقية محاور القائمة واتساقها. ويقدم الجدول ٤-١ صورة مقارنة عن النسختين اللبنانية والأميركية، ويظهر المحاور والبنود التي ألغيت وتلك التي استبقيت.

ج. فحص صدق القائمة

الاتساق الداخلي

تبين لدى تطبيق قائمة الشخصية للشباب أنها تتمتع بمستوى ممتاز من الاتساق الداخلي internal consistency. من خلال معامل كرونباخ ألفا للثبات ($\alpha = 92$) Cronbach alpha ومن خلال وجود ارتباطات وثيقة بين محاورها (الجدول ٤-٢). غير أن ثبات محاور القائمة تراوح بين «جيد» و«مقبول». ومن المعروف أن مستوى ثبات متدن يشير إلى أن المرور بنوع معين من الخلل النفسي لا يدل بالضرورة على المرور بنوع آخر (Nader et al., 1993). لذا تقرر استبعاد المحاور التي يقل معامل كرونباخ ألفا فيها عن ٠,٥٠ وهي ثلاثة: «صعوبات التعلم»، «التشتت والحركة الزائدة»، و«ضعف الأداء المدرسي والذاكرة» من أجل التوصل إلى تحليل أكثر ثباتًا للبيانات. لقد استبعدت هذه المحاور من التحليل ولو أنه تم الاحتفاظ بها خلال عرض النتائج الوصفية.

جدول ٤-٢: الاتساق الداخلي بين محاور قائمة الشخصية للشباب

	ADH3	DLQ2	FAM1	RLT2	SOM1	SOM2	DIS1	DIS2	WDL2
ADH3									
DLQ2	.50**								
FAM1	.38**	.47**							
RLT2	.40**	.47**	.49**						
SOM1	.28**	.28**	.38**	.49**					
SOM2	.34**	.41**	.45**	.49**	.58**				
DIS1	.39**	.38**	.50**	.46**	.50**	.54**			
DIS2	.17**	.27**	.45**	.29**	.27**	.30**	.36**		
WDL2	.20**	.28**	.40**	.40**	.35**	.34**	.39**	.38**	
SSK2	.27**	.43**	.42**	.43**	.30**	.30**	.38**	.43**	.48**

**P < .001

جدول ٤-٣: مقارنة معامل كرونباخ ألفا بين محاور قائمة الشخصية للشباب (النسخة اللبنانية) ومحاور النسخة الأصلية

	لبنان	الولايات المتحدة الأميركية
التوتر العضلي والقلق	٠,٧١▲	٠,٦٨
الخوف والهم	٠,٧٨▲	٠,٧٥
الاندفاعية	٠,٥٤▲	٠,٤٤
الاكتئاب	٠,٥٧▲	٠,٥٥
الانعزال الاجتماعي	٠,٥٦▲	٠,٥٥
فقدان التحكم	٠,٧٢▼	٠,٧٨
النزاع بين الأهل والأولاد	٠,٧٢▼	٠,٧٩
النزاع مع الأقران	٠,٦٥▼	٠,٧٤
تحريف الواقع	٠,٥٤▼	٠,٦٣
ضعف الأداء المدرسي والذاكرة	٠,٤٨▼	٠,٦١
التشتت والحركة الزائدة	٠,٣٥▼	٠,٥٤
الصعوبات التعلمية	٠,١٠▼	٠,٤٠

▲ أعلى في العينة اللبنانية

▼ أدنى في العينة اللبنانية

الثبات عبر الثقافات

لضمان توافر الثبات cross-cultural reliability عبر الثقافات للنسخة اللبنانية، جرت مقارنة بين العينة اللبنانية وعينة أميركية استخدمت فيها الأداة نفسها. يعرض الجدول ٤-٣ نتائج معامل كرونباخ ألفا لمحاور القائمة للعينة اللبنانية، تقابلها نتائج العينة الأميركية. يتبين من هذا الجدول أن العينة اللبنانية أعطت ثباتًا أكبر من العينة الأميركية في محاور القائمة التالية: التوتر العضلي والقلق، الخوف والهم، الاندفاعية، الاكتئاب والانعزال الاجتماعي. من جهة أخرى، كانت النتائج اللبنانية

دون نتائج العينة الأميركية في ثبات المحاور التالية: فقدان التحكم، النزاع بين الأهل والأولاد، النزاع مع الأقران، تحريف الواقع وعلى الأخص في المحاور الثلاث المذكورة أعلاه والتي سوف تستبعد من التحليل الإحصائي وهي محاور ضعف الأداء المدرسي والذاكرة والتشتت والحركة الزائدة والصعوبات التعلمية.

الصدق الداخلي

صمم محور قياس الصدقية الداخلية internal validity الذي تتضمنه قائمة الشخصية للشباب لرصد أي إجابات سطحية. أظهرت نتائج الصدقية أن التلامذة سجلوا مستويات عالية من الأجوبة الصادقة، ما يعني أنهم قرأوا الأسئلة وأجابوا عنها بطريقة منهجية. فقد أفاد ٨٣% منهم على سبيل المثال أنهم يتكلمون على الهاتف، فيما نفى ٩٠% أن تكون فترة نومهم بالكامل خلال النهار، وقال ٩٤% إنهم يشاهدون التلفزيون. تشهد هذه النتائج على صحة الأجوبة التي أعطاها المشاركون في هذه الدراسة.

صدق التقرير الذاتي مقارنة بتقرير الأهل عن تلامذة الصف السادس إلى التاسع

بغية التحقق من صدقية التقرير الذاتي لتلامذة الصف السادس إلى التاسع تمت مقارنته بتقرير الأهل عن المجموعة نفسها بواسطة معامل الارتباط لبيرسون (r) Pearson's correlation. لهذا الغرض، تم تعديل المحاور في كل من قائمة التلامذة وقائمة الأهل بحيث جرى اختيار المحاور التي تتوافق مضامينها بين القائمتين علمًا بأن بعض المحاور قد عدلت وفقًا للحاجة. أدخلت في عملية الارتباط الثنائي Bivariate Correlation سبعة محاور من قائمة التلامذة هي: فقدان التحكم، النزاع بين الأهل والأولاد، تحريف الواقع، الانعزال الاجتماعي، النزاع مع الأقران، الأعراض النفسية الجسدية والانزعاج النفسي؛ تقابلها سبعة محاور في قائمة الأهل، بالإضافة إلى محور ثامن من قائمة الأهل يتعلق بالاندفاعية والتشتت.

أظهرت النتائج ارتباطات ذات دلالة إحصائية significant correlations على أكثر من صعيد: (١) بين المحاور حيث يتوافق المضمون بين قائمتي الأهل والتلامذة وقد بلغ عددها ٣ وهي محاور التشتت والحركة الزائدة، الانعزال الاجتماعي والنزاع

مع الأقران. ولعل ذلك يعود غالبًا إلى تمظهر القلق والخوف لدى الشباب بهذا النوع من الاضطرابات، الذي يشكل أحد الدوافع الرئيسية لشكوى الأهل من تغير السلوك لدى أولادهم، (٢) بين المحاور ذات المضمون المختلف بين قائمتي الأهل والتلامذة وبلغ عددها ٤ (جدول ٤-٤).

جدول ٤-٤: معامل بيرسون للارتباط بين محاور قائمة الشخصية للشباب وقائمة الشخصية للأطفال لتلامذة الصفوف ٦-٩

	ADH3	FAM1	RLT2	WDL2	SSK2	SOMst	DISst
ADH-S	.897**	.502	-.199	-.274	-.679	-.306	-.169
DLQ-S	.578	.914**	-.087	-.249	-.683	-.186	-.136
DIS-S	-.056	-.064	.915**	.065	-.286	-.094	.211
WDL-S	-.238	-.322	.085	.952**	-.050	-.162	.370
SSK-S	-.488	-.555	-.167	-.027	.929**	.054	-.139
FAM-S	-.108	-.061	-.062	-.215	-.159	.871**	-.160
RLT-S	.017	-.086	.103	.213	-.462	-.276	.886**
SOM-S	-.311	-.344	.354	.114	-.085	.040	.439

**P < .001; *P < .05

٣. الآلية

حرصت الهيئة اللبنانية للعلوم التربوية قبل تطبيق القائمة اللبنانية لشخصية الشباب والتزامًا منها بأخلاقيات البحث على الحصول على حقوق استخدام قائمة الشخصية الأصلية للشباب من واضعيها(*). تم بعد ذلك الحصول على موافقة من وزارة التربية والتعليم العالي اللبنانية من أجل تطبيق القائمة في المدارس الرسمية. وبعد التشاور مع إدارات المدارس، عمد المحققون الميدانيون إلى تطبيق الأداة على تلامذة مدارس لبنانية رسمية، خاصة وخاصة شبه مجانية مع ضمان السرية. اعتبرت البنود بسيطة، واضحة ومناسبة.

٤. تحليل البيانات

قضت المرحلة الاولى من تحليل البيانات بالبحث عن الشوارد الرقمية(**)

(*) لهذا الغرض، تم الاتصال بـ WPS: Western Psychological Services

(**) تعد الشوارد الرقمية قيماً بعيدةً (متطرفة) عن هامش بقية البيانات، وإذا لم يتم استثناءها قد تكون مضللة. غير أن وجود عدد قليل من القيم المتطرفة التي لا تعود إلى ظروف شاذة هو أمر متوقع عادة في العينات الكبيرة.

outliers وشمل تحليل البيانات: الوتائر frequencies والنسبة المئوية percentage، المتوسط الحسابي means ، الانحرافات المعيارية standard deviations، احتساب ناتج ت Tscore لمحاور القائمة وتحديد الحالات العيادية clinical cases في كل منها، إضافة إلى إجراء ارتباطات correlations وتحليل التباين الأحادي ANOVA، والتحليل الانحداري الثنائي Binary logistic regression.

ثالثاً: النتائج الوصفية العامة

١. قياس الوضع العيادي في محاور القائمة

يبين الجدول ٤-١٥ أن الأجوبة حول بنود القائمة أتت متفاوتة بشكل كبير إذ تراوحت نسبة الأجوبة الإيجابية بين ٣,٧% (أحدهم يحاول تسميمي) و٩٣,٥% (أحاول أن أقدم أفضل ما لدي في معظم الأمور). وإذا كان من البديهي أن تتراوح النسب بين متدنية جدًا لأمر استثنائي ونادر الحصول وعالية جدًا لأمر متوافق عليه، فإنه من الضروري أن تدرس مجموعات الأعراض أو ما يسمى بالمتلازمات Syndrome لتحديد جدية الوضع العيادي وألا تؤخذ الأعراض كل على حدة وذلك لتفادي الوقوع في الاستنتاجات السريعة والتشخيص المريب.

لتحديد حجم الحالات العيادية في كل محور، تم بناء متغير ثنائي جديد حيث درجة صفر تشير إلى «غير عيادي» ودرجة ١ إلى «عيادي»(*) بتطبيق قاعدة معينة(**).

يبين الجدول ٤-٥ والرسم البياني ٤-١ أن نسب الحالات العيادية في محاور القائمة تراوحت بين ١,٣ و١٤,٢ في المائة، حيث سُجلت النسبة العليا في محور الاندفاعية (١٤,٢%) يليها الانعزال الاجتماعي (١١,٥%)، النزاع بين الأهل

(*) نظرًا لظروف إجراء التقييم، نعني بالـ«عيادي» الحالة التي تستدعي المزيد من التقصي على الصعيد التربوي والنفسي دون أن تكون بالضرورة حالات باتولوجية.

(**) عن طريق تحويل مجموع البنود التي تشكله إلى ناتج ز Zscore ضُرب بانحراف معياري يساوي ١٠ وزيد إليه متوسط حسابي يساوي ٥٠ للحصول على ناتج ت. بعدها اختيرت نقاط القطع cut off points على أساس ناتج ت مع حد عيادي معين لكل محور. أنظر حدود نقاط القطع في هامش الجدول ٤-٥

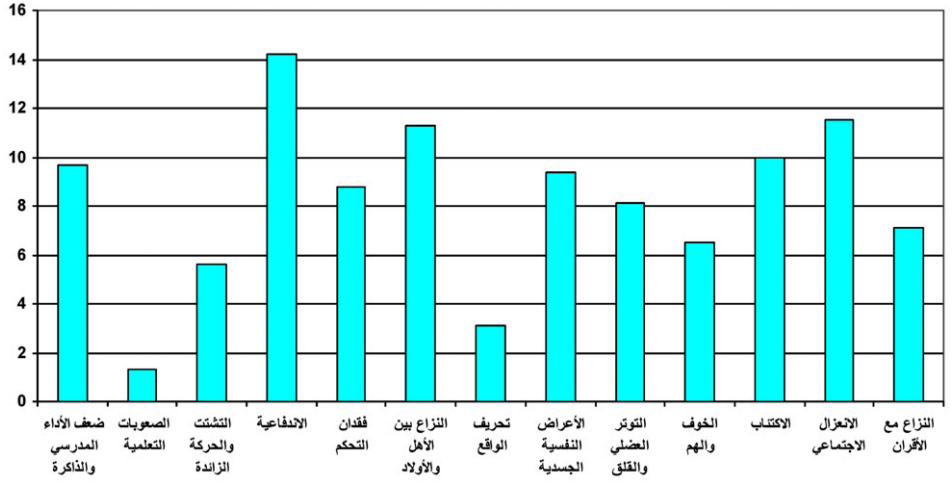
والأولاد (١١,٣%) والاكتئاب (١٠%). أما المحاور التي لم تتخط النسبة فيها ١٠% فبلغ عددها ٩. إلا أن هذه النسب كلها حتى أعلاها لا تشكل ظاهرة مرضية فعلية وكاشفة اجتماعياً. نسب الحالات غير العيادية العالية بشكل واضح تشير إلى أن معظم العينة لا تعاني من اضطرابات خارجة عن المألوف. إننا بصدد حالة شبه عادية على مستوى انتشار وحجم الاضطراب. وأما محور تحريف الواقع الذي يفترض أن له دلالة عيادية خطيرة، فإن مراجعة الفقرات الخاصة به في الاستبيان تبيّن أن هذه الخطورة افتراضية أكثر مما هي واقعية، كون نص الفقرات يمكن أن يفسّر ثقافياً ويفقد بالتالي دلالته العيادية التي وضع لها في الاستبيان.

جدول ٤-٥: نسب الحالات العيادية وغير العيادية في محاور قائمة الشخصية للشباب

المحور	عيادي	غير عيادي
ضعف الأداء المدرسي والذاكرة*	٩,٧	٩٠,٣
الصعوبات التعلمية**	١,٣	٩٨,٧
التشتت والحركة الزائدة*	٥,٦	٩٤,٤
الاندفاعية***	١٤,٢	٨٥,٨
فقدان التحكم*	٨,٨	٩١,٢
الانعزال الاجتماعي*	١١,٥	٨٨,٥
النزاع بين الأهل والأولاد*	١١,٣	٨٨,٧
الاكتئاب*	١٠,٠	٩٠
الخوف والهم*	٦,٥	٩٣,٥
الأعراض النفسية الجسدية*	٩,٤	٩٠,٦
النزاع مع الأقران*	٧,١	٩٢,٩
التوتر العضلي والقلق*	٨,١	٩١,٩
تحريف الواقع**	٣,١	٩٦,٦

* ناتج ت > ٦٥ يعتبر في الهامش العيادي
** ناتج ت > ٧٠ يعتبر في الهامش العيادي
*** ناتج ت > ٦٠ يعتبر في الهامش العيادي

رسم بياني ٤-١ : نسب الحالات العيادية في محاور قائمة الشخصية للشباب



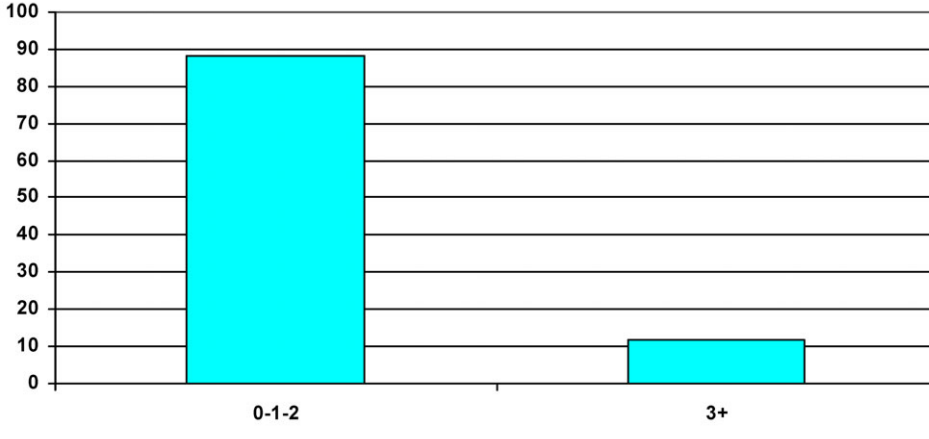
٢. مؤشر الوضع العيادي

بما أنه تقرر استبعاد المحاور الثلاثة التي يتدنى معامل كرونباخ ألفا فيها عن ٠,٥٠، وهي صعوبات التعلم، التشتت والحركة الزائدة، وضعف الأداء المدرسي والذاكرة من أجل التوصل إلى تحليل أكثر ثباتًا للبيانات، تم جمع محاور القائمة العشرة الباقية في متغير واحد سمي بمؤشر الوضع العيادي الذي تتراوح قيمه بين صفر وتسعة. اللافت أن نسبة ٥٧,٦% من التلامذة لم يسجلوا أي وضع عيادي في المحاور العشرة المعتمدة، في حين سجل ٣,٦% فقط من العينة وضعا عياديا في خمسة محاور أو أكثر. واذا اعتبرنا مثلا أن عدم وجود أي محور عيادي أو وجود محور أو محورين عيادين هو دلالة على غياب المشكلات النفسية الجدية، يبقى لدينا ١١,٨ % فقط لديهم حالات عيادية في ثلاثة محاور أو أكثر. وهي نسبة معتدلة عموما. يظهر الجدول ٤-٦ إحصاءًا وصفياً لهذا المؤشر، ويقدم الرسم البياني ٤-٢ صورة عنه.

جدول ٤-٦ : درجات مؤشر الوضع العيادي في قائمة الشخصية للشباب

درجات مؤشر الوضع العيادي	العدد	النسبة المئوية
٠	١٦١٥	٥٧,٦
١	٥٦٢	٢٠
٢	٢٩٨	١٠,٦
٣	١٥١	٥,٤
٤	٧٩	٢,٨
٥	٥٣	١,٩
٦	٢١	٠,٧
٧	١٠	٠,٤
٨	٨	٠,٥
٩	٤	٠,١
المجموع	٢٨٠٥	١٠٠

رسم بياني ٤-٢ : درجات مؤشر الوضع العيادي في قائمة الشخصية للشباب



٣. مقارنة بين العينتين الأميركية واللبنانية

من أجل تكوين فكرة عن أهمية ما حصلنا عليه من نتائج، نقارن المتوسطات الحسابية لكل من مجموعتي الذكور والإناث في لبنان مع عينات معيارية normative samples في الولايات المتحدة الأميركية من خلال استعمال اختبار «ت» T-Test للعينات المستقلة(*). تعرض المتوسطات الحسابية ودلالة الفوارق لكل من الذكور والإناث في لبنان والولايات المتحدة في الجدولين ٤-٧ و٤-٨ على التوالي.

أظهرت نتائج الاختبار أن الذكور اللبنانيين سجلوا ارتفاعًا في المتوسطات الحسابية عن الذكور الاميركيين بشكل دال إحصائيًا (مع اعتماد مستوى الدلالة p < .001 significance level) في خمسة محاور من أصل عشرة، هي: (١) محور تحريف الواقع الذي يشير إلى إساءة فهم دوافع الآخرين وسلوكهم والشعور بالخوف من التعرض للأذى، (٢) محور الأعراض النفسية الجسدية الذي يعبر عادة عن أعراض من نوع التعب والصداع وآلام المعدة، تترافق مع التردد إلى الطبيب الذي نادرًا ما يشخص أساسًا عضويًا للمشكلات الصحية، (٣) محور الخوف والقلق الذي يشير إلى الوحدة، القلق، المزاج المتقلب، المخاوف و الإحساس بانعدام الأمان، (٤) محور الانعزال الاجتماعي الذي يعبر عن تجنب الأطفال الاختلاط بالأهل والاقران، (٥) محور النزاع مع الاقران الذي يعكس صعوبات في إقامة صداقات والاحتفاظ بها.

(*) تستخدم المعادلة التالية حين تكون العينتان غير متساويتين في الحجم. ويمكن احتساب الاحصاء-ت لاختبار ما اذا كانت المتوسطات الحسابية مختلفة كالتالي:

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{s_{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}} \text{ where } s_{\overline{X}_1 - \overline{X}_2} = \sqrt{\frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}\left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}$$

حيث ترمز s^2 إلى الانحراف المعياري ، و n = عدد المشاركين، و١= المجموعة الاولى، و٢= المجموعة الثانية. n-1 هو عدد درجات الحرية لكل من المجموعتين، وحجم العينة الكلي ناقص ٢ هو العدد الاجمالي لدرجات الحرية المستخدم لاختبار مستوى الدلالة. ومستوى الدلالة الاحصائية المتصلة بالقيمة ت المحتسبة بهذه الطريقة يعبر عن احتمال ان تكون القيمة المطلقة ت بهذا المستوى او بمستوى أعلى بمجرد الصدفة، وذلك بالاخذ بفرضية العدم او افتراض المساواة بين المتوسطات الحسابية. وبعبارة أخرى، فهو اختبار ذو طرفين لمعرفة ما اذا كان هناك اختلاف في المتوسطات الحسابية واي متوسط حسابي هو الأعلى.

جدول ٤-٧: المتوسطات الحسابية في محاور القائمة، مقارنة بين العينتين اللبنانية والأميركية (الذكور)

	العينة اللبنانية (ذكور)		العينة الأميركية (ذكور)		الدلالة الإحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
الاندفاعية	١,٧٨	١,٤٣	٢,١٣	١,٢٩	-٦,٢١**
فقدان التحكم	٤,٦١	٣,١	٤,٩	٣,٣٩	-٢,١٨غ.د.
النزاع بين الأهل والأولاد	٢,٣٥	٢,٠٥	٢,٦١	٢,٣٧	-٢,٨٧**
تحريف الواقع	٢,٣٦	١,٩٤	١,٥٦	١,٨	١٠,٣٤**
الأعراض النفسية الجسدية	٢,٧٦	٢,١٦	٢,٤	٢,١٤	٣,٢٧**
التوتر العضلي والقلق	٣,٢٧	٢,٣٤	٣,٣	٢,٢٢	-٠,٣٢غ.د.
الخوف والهم	٥,٤٣	٣,١	٤,٩٤	٢,٨٧	٣,٩٧**
الاكتئاب	٢,٥٣	١,٩٤	٢,٤٨	٢,١٥	٠,٦غ.د.
الانعزال الاجتماعي	٢,٢	١,٦٦	١,٧٩	١,٥١	٥,٨٤**
النزاع مع الأقران	٢,٢٢	١,٩٢	٢,٠٧	٢,٢	٩٢**

** P < .001، غ.د. = غير دال

أما بالنسبة للمحاور الخمسة الأخرى، فقد سجل الذكور اللبنانيون انخفاضًا مع فرق دال في اثنين منها هما الاندفاعية والنزاع بين الأهل والأولاد في حين لم يكن الفرق دالاً في المحاور الثلاثة الباقية وهي فقدان التحكم، التوتر العضلي والقلق والاكتئاب.

وفي ما يتعلق بالإناث اللبنانيات، فقد سجلن متوسطات حسابية أعلى من الإناث الأميركيات بشكل دال إحصائيًا في ثمانية محاور من أصل عشرة، هي: (١) محور فقدان التحكم، (٢) محور تحريف الواقع، (٣) محور الأعراض النفسية الجسدية، (٤) محور التوتر العضلي والقلق، (٥) محور الخوف والهم، (٦) محور الانعزال الاجتماعي، (٧) محور الاكتئاب، و(٨) محور النزاع مع الاقران. في المقابل، سجلت الإناث الأميركيات متوسطاً حسابيًا أعلى من الإناث اللبنانيات في

محور الاندفاعية مع دلالة إحصائية فيما سجلن ارتفاعًا لا دلالة له في محور النزاع بين الأهل والاولاد (الجدول ٤-٨).

جدول ٤-٨: المتوسطات الحسابية في محاور القائمة، مقارنة بين العينتين اللبنانية والأميركية (الإناث)

	العينة اللبنانية (إناث)		العينة الأميركية (إناث)		الدلالة الإحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
الاندفاعية	١,٨٢	١,٤	١,٩٦	١,٢٨	-٢,٧١**
فقدان التحكم	٤,٠٧	٢,٥٧	٣,٣	٢,٩١	٧,٣٣**
النزاع بين الأهل والأولاد	٢,٧	٢,٢٢	٢,٨	٢,٥٣	-١,١غ.د.
تحريف الواقع	٢,٥٥	١,٧٩	١,٣١	١,٥٩	١٨,٩٥**
الأعراض النفسية الجسدية	٣,٦٤	٢,٢٦	٢,٩٣	٢,٣	٨,١**
التوتر العضلي والقلق	٣,٨٥	٢,٦	٣,٤٦	٢,٤	٤,٠٤**
الخوف والهم	٨,١٥	٣,٤٨	٦,٥٨	٣,٣٣	١١,٩٦**
الاكتئاب	٢,٧	٢	٢,٣٥	٢,١١	٤,٤٣**
الانعزال الاجتماعي	٢,٣٨	١,٧	١,٧٦	١,٥٣	٩,٩٢**
النزاع مع الأقران	٢,١٣	١,٩٧	١,٨٧	٢,١١	٣,٣٢**

** P < .001، غ.د. = غير دال

خلاصة القول أن الفروق طفيفة بين ذكور العينة اللبنانية وذكور العينة الأميركية، في حين أن إناث العينة اللبنانية سجلن اختلالات في الوظائف النفسية أكثر من إناث العينة الأميركية، وبالتالي فالصورة الاجمالية أن الأطفال والشباب في لبنان سجلوا ارتفاعاً في الوضع العيادي، وإن كان هذا الارتفاع معتدلا، ومركزاً لدى الإناث.

٤. العلاقة بين نتائج اختبار قائمة الشخصية للشباب واختبارات القلق، التوتر واضطراب ما بعد الصدمة

استخدم معامل بيرسون (r) لاختبار قوة الارتباط بين محاور قائمة الشخصية

للشباب، التي نعرضها في هذا الفصل والنتائج التي عرضناها في الفصل السابق حول كل من: سلم دافيدسون لأعراض ما بعد الصدمة، قائمة سبيلبرغر لسمة القلق و سلم الضغط المدرك الموجهة للتلامذة (تقييم ذاتي). وأظهرت النتائج ١٠ ارتباطات ايجابية ذات دلالة إحصائية بين محاور القائمة وقائمة سبيلبرغر لسمة القلق، ٧ ارتباطات ايجابية ذات دلالة إحصائية بين محاور القائمة وسلم الضغط المدرك، و٤ ارتباطات ايجابية ذات دلالة إحصائية بين محاور القائمة وسلم دافيدسون لأعراض ما بعد الصدمة (الجدول ٤-٩).

جدول ٤-٩: معامل الارتباط بين محاور قائمة الشخصية للشباب واختبارات القلق والضغط المدرك وأعراض ما بعد الصدمة

	PTS	ANX	PSS
ADH3	.011	.210**	.103**
DLQ2	.022	.149**	.060**
FAM1	-.002	.242**	.061**
RLT2	.037	.189**	.078**
SOM1	.017	.219**	.132**
SOM2	.053**	.260**	.147**
DIS1	-.002	.425**	.233**
DIS2	.057**	.175**	-.004
WDL2	.057**	.161**	.016
SSK2	.057**	.197**	.029

**P < .001

نلاحظ من خلال الجدول ٤-٩ أن أوسع الارتباطات الإيجابية حصلت مع سمة القلق. قد يفسر هذا عياديًا بكون القلق هو عامل ايتيولوجي (مسبب) أساسي في الصعوبات النفسية التي تنجم عن التعرض للخطر لدى الأطفال، كما يفسر باستمرار شعور انعدام الأمان منذ عام ٢٠٠٥ لدى السكان في جميع المناطق اللبنانية، والخوف من المجهول، بحيث أصبح الشعور بالقلق شائعًا بين اللبنانيين كبارًا وصغارًا في وقت كان فيه البلد مفتقرًا لاستقرار الحالتين السياسية والأمنية. أما انخفاض عدد الارتباطات مع أعراض ما بعد الصدمة والضغط المدرك فيمكن أن يعزى إلى أنه بعد تعرض الفرد لحدث ضاغط تميل آثار الصدمة عادة إلى الانخفاض والاندثار مع الوقت، ما عدا حالات حادة نادرة تستدعي التدخل الطبي والمتابعة العيادية، وهذا ما بينته العديد من دراسات المتابعة التي أجريت في البلدان التي شهدت نزاعات.

رابعاً: الفروق في النتائج على أساس الجنس والعمر والصف

١. مؤشر الوضع العيادي

كانت الفروق دالة إحصائيا بين الجنسين في مؤشر الوضع العيادي مع تسجيل الإناث المتوسط الحسابي الأعلى مقارنة بالذكور. أما بالنسبة للعمر، فقد أظهر التحليل أن الشريحة العمرية ١٨-٢٠ عاما سجلت أعلى متوسط حسابي في هذا المؤشر. توافقًا مع ذلك، تبين، على صعيد الصف أن تلامذة الصف ١٢ سجلوا أعلى متوسط حسابي في هذا المؤشر. قد يعود ارتفاع المؤشر العيادي للإناث إلى مجرد ارتفاع التعبير الوجداني لديهن عن المشاعر والانفعالات، الذي يشكل سمة ثقافية. بالمقابل، هن يحظين بحماية أكبر من الذكور مما يجنبهن التعرض لآثار الحرب بمستوى أعلى. ولكن مع هذه الحماية قد يكون تأثر الإناث ولو بشكل غير مباشر أكبر من الذكور الذين يتوقع منهم ثقافياً قمع مشاعرهم الانفعالية السلبية. وأما مع متغيري العمر والصف فالنتيجة منطقية لأن هذا العمر هو عموماً الأكثر قدرة على التعبير عن وجداناته والأكثر حساسية لمشاعره الداخلية، ولذلك فقد يستجيب لانفعالاته بشكل أكثر جلاء حتى ولو كانت ذات مستوى بسيط. ولعلّ هذا العمر هو الأكثر تعرضاً نظراً لاستقلاليته النسبية عن الأسرة وانفتاحه على المحيط. كما أنه ومرحلته الدراسية من الأعمار الضاغطة أصلاً في الأحوال العادية: اختبارات وامتحانات نهاية المرحلة الثانوية، هموم المستقبل، العلاقة مع الأهل وأزمة الهوية والاستقلالية. وكلها تظهر جلية في نوعية الاضطرابات ذات الدرجات العالية: التوتر وفقدان التحكم، النزاع مع الأهل، قلق المستقبل. وأما الاكتئاب فهو من سمات هذه المرحلة حيث تنتاب هذا العمر فترات من الاكتئاب تتواتر مع فترات الحماسة. ويمكن للقلق من المستقبل المجهول وما يحيط به من أعراض أن يتفاقم في هذه المرحلة نتيجة للوضع السياسي والأمني العام، وهو من العوامل المولدة لمشاعر الاكتئاب.

٢. محاور القائمة

أجري تحليل لمحاور القائمة العشرة من أجل الحصول على تقييم مفصل للفروق في المتوسطات الحسابية على أساس الجنس والعمر والصف.

جدول ٤-١٠ : الفروق الدالة في مؤشر الوضع العيادي ومحاور قائمة الشخصية للشباب بحسب العمر، الجنس والصف

	العمر	الجنس	الصف
مؤشر الوضع العيادي	١٨-٢٠**	إناث**	١٢**
محاور القائمة			
الاندفاعية	١٨-٢٠**		١٠**
فقدان التحكم	١٨-٢٠**	إناث**	١٢**
النزاع بين الأهل والأولاد	١٨-٢٠**	إناث**	١٢**
تحريف الواقع		إناث**	٦**
الأعراض النفسية الجسدية		إناث**	١٢**
التوتر العضلي والقلق	١٨-٢٠**	إناث**	١٢**
الخوف والهم	١٨-٢٠**	إناث**	١٢**
الاكتئاب	١٨-٢٠**	إناث*	١٢**
الانعزال الاجتماعي		إناث**	٦**
النزاع مع الأقران			٧**

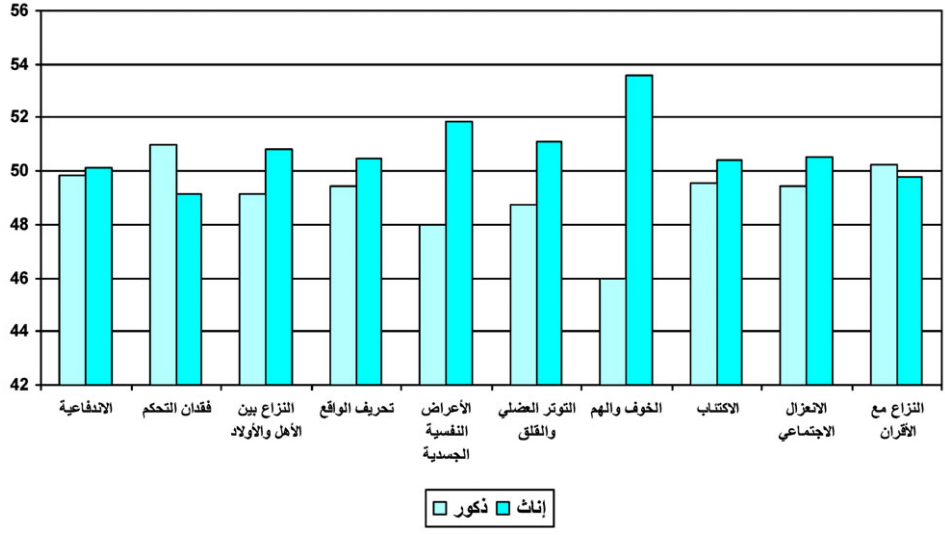
طبق في دراسة الفروق اختبار ت المستقل Independent T-Test بالنسبة لعامل الجنس واختبار التباين الأحادي ANOVA بالنسبة للعمر والصف. اعتمدت في التحليل المتوسطات الحسابية لمؤشر الوضع العيادي وقيم ناتج ت في محاور القائمة.

* P < .05، ** P < .001

أ. الجنس

اتساقاً مع ما ظهر على مستوى مؤشر الوضع العيادي أظهرت نتائج تحليل المحاور أن الإناث سجلن مستويات أعلى من الذكور مع فروقات دالة إحصائيًا في ثمانية محاور من أصل عشرة وهي: فقدان التحكم، النزاع بين الأهل والأولاد، تحريف الواقع، الأعراض النفسية الجسدية، التوتر العضلي والقلق، الخوف والهم، الاكتئاب والانعزال الاجتماعي. أما في محوري الاندفاعية والنزاع مع الأقران فلم تكن الفروق دالة علمًا بأن الإناث سجلن متوسطات أعلى من الذكور.

رسم بياني ٤-٣: المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للشباب بحسب الجنس



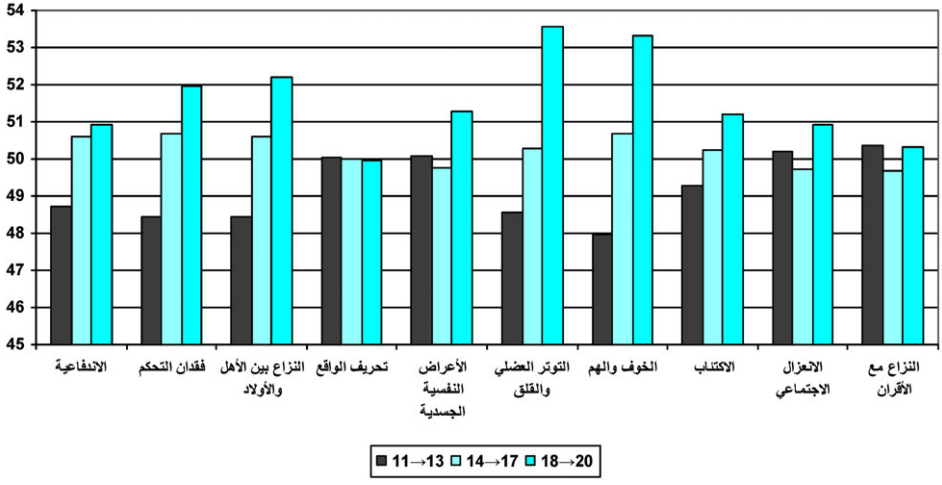
ب. العمر

ظهر فرق دال احصائيا بحسب العمر في ستة محاور هي: الاندفاعية، فقدان التحكم، النزاع بين الأهل والأولاد، التوتر العضلي والقلق، الخوف والهم والاكتئاب حيث سجل المستجوبون من الشريحة العمرية ١٨ إلى ٢٠ عاما المتوسطات الحسابية العليا. أما في المحاور الأربعة الباقية فلم تكن الفروق دالة.

ج. الصف

ظهر وضع عيادي ذو دلالة احصائية في جميع محاور القائمة. سجل تلامذة الصف الثاني عشر المتوسطات الحسابية الأعلى في ستة محاور مقارنةً بالصفوف الأخرى وهي الاندفاعية، النزاع بين الأهل والأولاد، الأعراض النفسية الجسدية، التوتر العضلي والقلق، الخوف والهم والاكتئاب. أما تلامذة الصف السادس فقد سجلوا المتوسطات الحسابية الأعلى في تحريف الواقع والانعزال الاجتماعي، في حين سجل تلامذة الصف السابع المستوى الأعلى في محور النزاع مع الأقران.

رسم بياني ٤-٤ : المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للشباب بحسب العمر



خامساً: الفروق في النتائج على أساس التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦

اعتمدت تصنيفات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦ المذكورة في الفصل الثاني (تعرض متدن ومتوسط وعال) للبحث عن أثر التعرض للحرب في أوضاع الصحة النفسية عند الشباب. وقد اعتمدت المتوسطات الحسابية لمؤشر الوضع العيادي والمتوسطات الحسابية في محاور القائمة في عملية تحليل التباين الأحادي.

١. مؤشر الوضع العيادي

تبين أن التلامذة الذين صنفوا في خانة «التعرض العالي» خلال حرب تموز ٢٠٠٦ سجلوا أعلى متوسط حسابي لمؤشر الوضع العيادي بشكل دال إحصائيًا (١,٢٦، انحراف معياري = ١,٦٨) مقارنةً بالتلامذة المصنفين في خانة «التعرض المتوسط» (٠,٨٣، انحراف معياري = ١,٣٨) و«التعرض المتدني» (٠,٥٩، انحراف معياري = ١,١). ويبين الجدول ٤-١١ توزيع مؤشر الوضع العيادي في العينة وفقًا لدرجة التعرض.

جدول ٤-١١: درجات مؤشر الوضع العيادي بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦

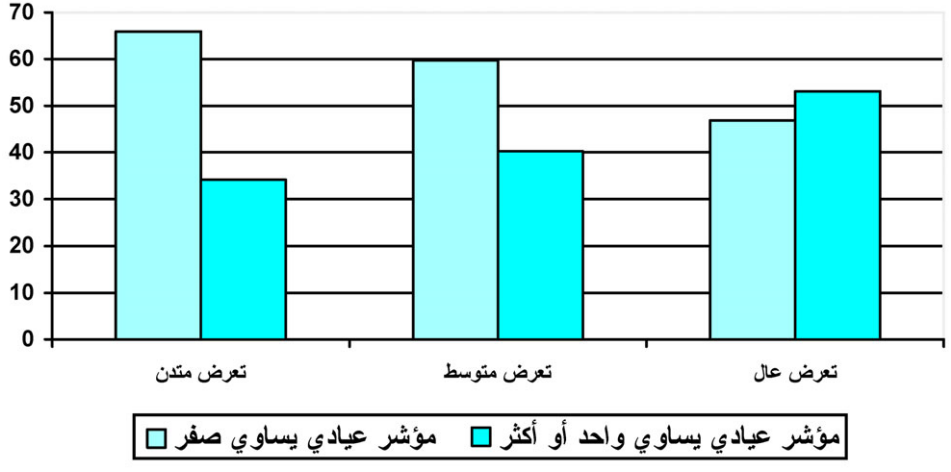
درجات مؤشر الوضع العيادي	مستوى التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦						المجموع	
	متدن		متوسط		عال			
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
صفر	٦١٢	٦٥,٩	٥٧٠	٥٩,٧	٤٣٣	٤٦,٩	١٦١٥	٥٧,٦
١	١٧٦	١٩,٠	١٩٤	٢٠,٣	١٩٣	٢٠,٩	٥٦٣	٢٠,١
٢	٩٦	١٠,٣	٧٥	٧,٩	١٢٧	١٣,٧	٢٩٨	١٠,٦
٣	٢٠	٢,٢	٦١	٦,٤	٧٠	٧,٦	١٥١	٥,٤
٤	٩	١,٠	٢٣	٢,٤	٤٧	٥,١	٧٩	٢,٨
٥	١٠	١,١	١٥	١,٦	٢٧	٢,٩	٥٢	١,٩
٦	١	٠,١	٩	٠,٩	١١	١,٢	٢١	٠,٧
٧			٢	٠,٢	٨	٠,٩	١٠	٠,٤
٨	٢	٠,٢	٥	٠,٥	٦	٠,٦	١٣	٠,٥
٩	٢	٠,٢			٢	٠,٢	٤	٠,١
المجموع	٩٢٨	١٠٠	٩٥٤	١٠٠	٩٢٤	١٠٠	٢٨٠٦	١٠٠

ويظهر الجدول ٤-١٢ نسب فئات التعرض الثلاث بالنسبة لمستويات المؤشر العيادي: إن الذين سجلوا وضعا عياديا في محور واحد أو أكثر يشكلون ٣٤,١% ممن كان تعرضهم للحرب متدنيا، في حين ترتفع النسبة الى ٥٣% لدى من كان تعرضهم عاليا للحرب. وهذا يعني أمرين: أن الاضطرابات النفسية موجودة لدى الأطفال والشباب بصورة «طبيعية» كأي مجتمع آخر، أي من دون التعرض للحرب، وأن التعرض للحرب يزيد فرصة انتشار الاضطرابات النفسية مرة ونصف (من ٣٤% الى ٥٣%). وإذا صح هذا التحليل تكون المساعدة النفسية المطلوبة للأطفال والشباب مزدوجة الهدف: تحسين الصحة النفسية عموماً، ومعالجة الآثار النفسية لحرب تموز ٢٠٠٦. وفي مطلق الأحوال إذا ضيقنا المعيار وحصرنا «المتضررين بشدة» من الحرب بمن أظهروا حالات عيادية في خمسة محاور وما فوق، فهؤلاء لا تتعدى نسبتهم ٥,٨% (٥٤ شخصاً) ممن صنفوا في خانة «التعرض العالي».

جدول ٤-١٢ : مستويات مؤشر الوضع العيادي بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦

مستويات مؤشر الوضع العيادي	مستوى التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦						المجموع	
	متدن		متوسط		عال			
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
صفر	٦١٢	٦٥,٩	٥٧٠	٥٩,٨	٤٣٣	٤٦,٩	١٦١٥	٥٧,٦
واحد أو أكثر	٣١٦	٣٤,١	٣٨٣	٤٠,٢	٤٩١	٥٣,١	١١٩٠	٤٢,٤
المجموع	٩٢٨	١٠٠	٩٥٣	١٠٠	٩٢٤	١٠٠	٢٨٠٥	١٠٠

رسم بياني ٤-٥ : مستويات مؤشر الوضع العيادي بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦



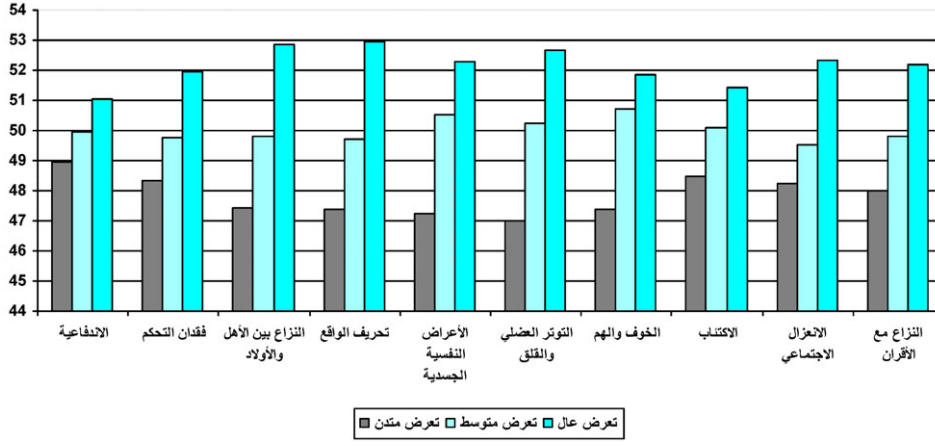
٢ . محاور القائمة

أظهر التحليل أن جميع المحاور كانت مرتبطة احصائيا بصورة دالة بمستويات التعرض (جدول ٤-١٣). يبين الرسم البياني ٤-٦ أن التلامذة المصنفين في خانة «التعرض العالي» خلال حرب تموز ٢٠٠٦ سجلوا المتوسطات الحسابية الأعلى في جميع هذه المحاور.

جدول ٤-١٣ : المتوسطات الحسابية في محاور القائمة بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦

	مستوى التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦						المجموع	
	متدن		متوسط		عال			
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الاندفاعية	٤٨,٩٧	٩,٨٠	٤٩,٩٣	٩,٨٦	٥١,٠٣	١٠,٣٤	٤٩,٩٧	١٠,٠٣
فقدان التحكم	٤٨,٣٣	٩,٤٩	٤٩,٧٨	٩,٢٩	٥١,٩٥	١٠,٨٦	٥٠,٠١	١٠,٠٠
النزاع بين الأهل والأولاد	٤٧,٤٣	٩,٠٣	٤٩,٨١	٩,٥٥	٥٢,٨٤	١٠,٦٣	٥٠,٠٢	١٠,٠٠
تحريف الواقع	٤٧,٣٦	٩,٧٣	٤٩,٧٢	٩,٥٨	٥٢,٩٦	١٠,٨٢	٥٠,٠٠	١٠,٠١
الأعراض النفسجسدية	٤٧,٢٤	٩,٢٨	٥٠,٥٤	٩,٧٨	٥٢,٢٧	١٠,٢١	٥٠,٠١	٩,٩٩
التوتر العضلي والقلق	٤٧,٠٢	٩,٠٦	٥٠,٢٥	٩,٧٩	٥٢,٦٩	١٠,٢٩	٤٩,٩٩	٩,٩٩
الخوف والهم	٤٧,٣٩	٩,٦٢	٥٠,٧٢	١٠,١٩	٥١,٨٤	٩,٦	٤٩,٩٩	٩,٩٩
الاكتئاب	٤٨,٤٨	٩,٧٠	٥٠,١٠	٩,٧٤	٥١,٤٥	١٠,٣٣	٥٠,٠١	٩,٩٩
الانعزال الاجتماعي	٤٨,٢٢	٩,٧٣	٤٩,٥٢	٩,٥٩	٥٢,٣١	١٠,٢١	٥٠,٠١	٩,٩٩
النزاع مع الأقران	٤٧,٩٨	٨,٥٢	٤٩,٧٩	١٠,٠١	٥٢,١٩	١٠,٩٢	٤٩,٩٨	١٠,٠١

رسم بياني ٤-٦ : المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للشباب بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦



سادساً: الفروق في النتائج على أساس المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية

يتناول هذا القسم الفروق في المؤشر العيادي والمحاور بين فئات العينة بحسب عدد من العوامل أو المتغيرات المستقلة: المحافظة، القطاع التربوي (الخاص او الرسمي او المجاني)، المدرسة، الانتماء الديني، الوضع الاجتماعي للوالدين، عمل الأب، عمل الأم، المستوى التعليمي للأب والمستوى التعليمي للأم. ونبين النتائج الإحصائية للتحليلات في الجدول ٤-١٣.

١. قطاع التعليم

يتوزع تلامذة العينة في الصفوف ٦-١٢ بين ٤٤,١% في القطاع الرسمي، ٥٢,٥ % في القطاع الخاص و٣,٤% في التعليم المجاني. سجل قطاع التعليم الرسمي أعلى متوسط حسابي بالنسبة لمؤشر الوضع العيادي بالمقارنة مع المدارس الخاصة والمدارس المجانية مع فروق دالة إحصائيًا.

جدول ٤-١٤ : الفروق الدالة في مؤشر الوضع العيادي ومحاور قائمة الشخصية للشباب بحسب عدد من المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية

	القطاع	المحافظة	الطائفة	مهنة الأب	عمل الأم	المستوى التعليمي للأب	المستوى التعليمي للأم	الوضع الاجتماعي للأهل
مؤشر الوضع العيادي	رسمي**	بيروت**	شيعي**	دنيا**	عاملة*		أمية**	مطلق/ منفصل*
محاور القائمة								
الاندفاعية	خاص**	بيروت**	ماروني**	وسطى*	عاملة**			
فقدان التحكم	خاص**	بيروت**	غ.ذ.*					
النزاع بين الأهل والأولاد	رسمي**	بيروت**	غ.ذ.**	دنيا**		أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل**
تحريف الواقع		البقاع**	سني**	دنيا*		أمي**	أمية**	
الأعراض النفسية الجسدية	رسمي**	بيروت**	شيعي**	دنيا**		أمي**	أمية**	
التوتر العضلي والقلق	رسمي**	بيروت**	سني**			أمي**	أمية**	
الخوف والهم	رسمي**	بيروت**				ابتدائي**	أمية**	
الاكتئاب	رسمي**	بيروت**	غ.ذ.**	دنيا**		أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل**
الانعزال الاجتماعي	خ.مجاني**	الشمال**	غ.ذ.**	دنيا**		أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل**
النزاع مع الأقران		الشمال**	غ.ذ.**	دنيا**		ابتدائي**	أمية**	

اعتمدت في التحليل المتوسطات الحسابية لمؤشر الوضع العيادي وقيم ناتج ت في محاور القائمة

** $P < .001$ * $P < .05$

أما بالنسبة للمحاور كل على حدة، فقد ظهرت فروق دالة في المتوسطات الحسابية بين القطاعات التربوية، إذ سجلت المدارس الرسمية المتوسطات الحسابية العليا في خمسة محاور هي فقدان التحكم، النزاع بين الأهل والأولاد، الأعراض النفسية الجسدية، التوتر العضلي والقلق، الخوف والهم والاكتئاب. في حين سجلت المدارس الخاصة المتوسطات الحسابية العليا بالمقارنة مع القطاعات الأخرى في محوري الاندفاعية وفقدان التحكم. أما المدارس المجانية فقد سجلت المتوسط الحسابي الأعلى في محور الانعزال الاجتماعي. وبالنسبة لمحوري النزاع مع الأقران وتحريف الواقع، لم تكن الفروق دالة إحصائيًا.

٢. المدرسة

ظهرت فروق دالة في المتوسطات الحسابية بين المدارس. بلغ عدد المدارس التي سجلت متوسطاً حسابياً للمؤشر العيادي أعلى من واحد ٣٥ مدرسة، علمًا بأن المتوسط العام بلغ ٠,٨٩٩٧.

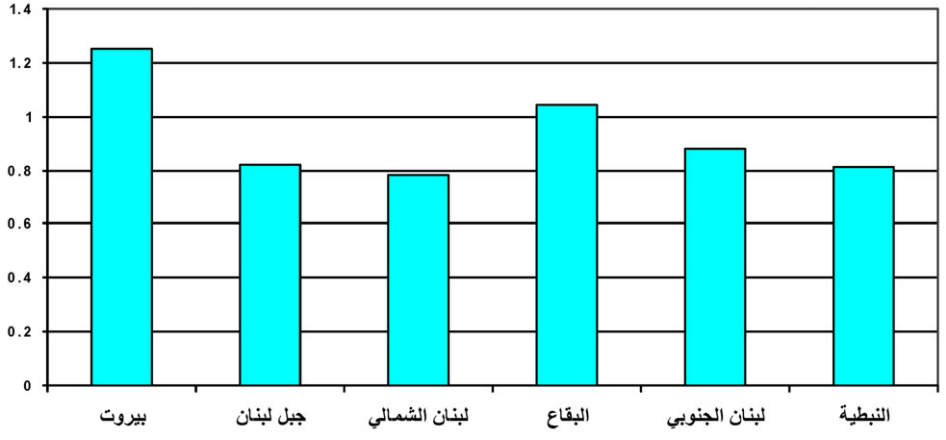
٣. المحافظة

يتوزع تلامذة الصفوف ٦-١٢ بين أغلبية في جبل لبنان (٤٦,٤%) و٦,٩% في محافظة النبطية، وما بين ١٠ و١٢ % في كل من المحافظات الأخرى. وقد ظهر فرق دال احصائيا بين المحافظات على مؤشر الوضع العيادي، حيث سجلت بيروت أعلى متوسط حسابي بالمقارنة مع المتوسطات الحسابية للمحافظات الخمس الأخرى. أما في ما يتعلق بمحاور القائمة كل على حدة، فقد سجلت بيروت أعلى مستويات حسابية في محاور الاندفاعية، فقدان التحكم، النزاع بين الأهل والاولاد، الأعراض النفسية الجسدية، التوتر العضلي والقلق، الخوف والهم والاكتئاب. فيما سجلت محافظة شمال لبنان أعلى متوسطات حسابية في محوري الانعزال الاجتماعي والنزاع مع الأقران؛ والبقاع أعلى متوسط حسابي في محور تحريف الواقع.

من اللافت أن تكون محافظة بيروت هي التي سجلت المتوسط الأعلى؛ ذلك أن المحافظة التي سجلت أعلى تعرض لحرب تموز ٢٠٠٦، كانت محافظة النبطية، تليها محافظات الجنوب فالبقاع، وجاءت بيروت مع الشمال في أدنى سلم التعرض (الفصل الثاني). أظهرت المقارنة بين المحافظات أن جميع المدارس المختارة ضمن

محافظة بيروت حصلت على متوسطات حسابية عالية ومتقاربة جدًا. ولعل هذا الأمر، الناتج عن الصدفة، هو الذي يفسر أن محافظة بيروت سجلت المتوسط الحسابي الأعلى مقارنةً بالمحافظات الأخرى فيما كانت الفروق في المتوسطات الحسابية ضمن المحافظات الأخرى أوسع. هذا تفسير. والتفسير الثاني أن التعرض لم يحدث آثارا لدى سكان محافظتي الجنوب والنبطية، بقدر ما ترك آثارا في مناطق أخرى، لأسباب ايديولوجية، أو ما يسمى بلغة علم النفس بالمرونة resilience. وفي هذه الحالة الافتراضية، يكون الشيعة، سكان هاتين المحافظتين، أقل معاناة أيضا من الطوائف الأخرى. والتفسير الثالث أن محافظة بيروت كانت الأكثر تعرضاً لحوادث لا علاقة لها بالحرب (الوضع الأمني) كما هو مبيّن في الفصل الثاني.

رسم بياني ٤-٧: مؤشر الوضع العيادي بحسب المحافظة

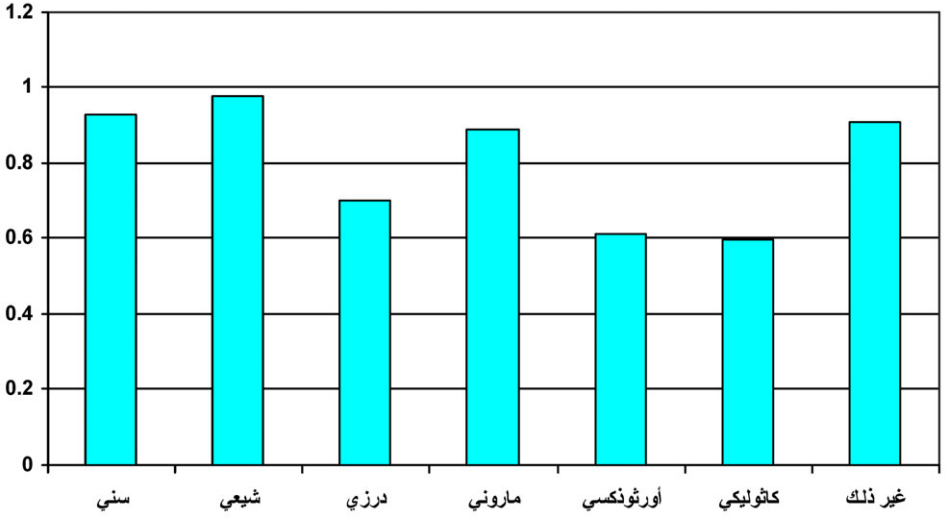


٤. الانتماء الديني والطائفي

يشكل التلامذة السنة ٣٠,٨% من عينة الصفوف ٦-١٢، والشيعة ٢٩,٧% ومجموع الطوائف المسيحية ٢٩,٨%. سجل الشيعة أعلى متوسط حسابي في مؤشر الوضع العيادي، مع فرق دال إحصائيًا مقارنة بالطوائف الأخرى. أما في ما يتعلق بمحاور القائمة كل على حدة فقد ظهرت فروق دالة احصائياً في تسعة محاور، ولم تكن الفروق دالة احصائيا في محور الخوف والهم. لم يسجل الشيعة المتوسطات الأعلى إلا في محور واحد فقط: الأعراض النفسية الجسدية. في حين سجل

التلامذة السنة المتوسط الحسابي الأعلى في محورين هما تحريف الواقع والتوتر العضلي والقلق. وسجل التلامذة الموارنة المتوسط الأعلى في محور الاندفاعية في حين سجل التلامذة الذين صنفوا في فئة «غير ذلك» المتوسطات الحسابية العليا في خمسة محاور هي فقدان التحكم، النزاع بين الأهل والأولاد، الاكتئاب، الانعزال الاجتماعي والنزاع مع الأقران.

رسم بياني٤-٨: مؤشر الوضع العيادي بحسب الطائفة



٥. الوضع الاجتماعي للوالدين

يشكل التلامذة من والدين مطلقين أو منفصلين ٥,٤% من عينة الصفوف ٦-١٢. سجل هؤلاء التلامذة أعلى متوسط حسابي بالنسبة لمؤشر الوضع العيادي. غير أن الفروق لم تكن ذات دلالة إحصائية قوية. وفي ما يتعلق بمحاور القائمة كل على حدة، فقد سجل التلامذة من والدين مطلقين أو منفصلين المتوسطات الحسابية الأعلى بشكل دال إحصائيًا في محاور النزاع بين الأهل والأولاد، الاكتئاب والانعزال الاجتماعي في حين كانت الفروق غير ذات دلالة في باقي المحاور.

من الطبيعي أن يسجل التلامذة من والدين منفصلين أو مطلقين أعلى الدرجات على محاور النزاع مع الأهل والاكتئاب والانعزال الاجتماعي، وهي تتلازم عادة مع

تصدع الأسرة في الأحوال العادية. كما أنها تشكل أرضية تزيد من إمكانية تأثير التعرض في الصحة النفسية، حيث تأتي آثار التعرض على خلفية من معاناة نفسية أكبر.

٦. مهنة الأب وعمل الأم

جاء توزيع العينة من حيث فئات مهنة الأب على الشكل التالي: ١٠,٤% صنفت مهن آبائهم في الفئات العليا، ٢١,٣% في الفئات الوسطى، ٢٧,١% في الفئات الصغرى و٤١,١% في الفئات الدنيا. أما في ما يتعلق بعمل الأم فقد بلغت نسبة من تعمل أمهاتهم ١٩,٤% في حين بلغت نسبة ربات المنازل ٨٠,٦%.

سجل التلامذة الذين صنفت مهن آبائهم في الفئات الدنيا المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي مع فرق دال إحصائيًا في حين سجل التلامذة من أبناء الأمهات العاملات متوسطًا حسابياً أعلى من أبناء ربات المنازل.

وفي ما يتعلق بمحاور القائمة كل على حدة، سُجلت فروق دالة في سبعة محاور: سجل التلامذة من آباء صنفت مهنهم في الفئات الدنيا المتوسطات الحسابية العليا في ستة محاور هي النزاع بين الأهل والأولاد، تحريف الواقع، الأعراض النفسية الجسدية، الاكتئاب، الانعزال الاجتماعي والنزاع مع الأقران. أما المحور السابع فكان محور الاندفاعية حيث سجل التلامذة من آباء صنفت مهنهم في الفئات الوسطى المتوسط الأعلى. وبالنسبة لمحاور فقدان التحكم والتوتر العضلي والقلق والخوف والهم لم تكن الفروق دالة إحصائيًا. أما بالنسبة لعمل الأم، فقد سجل التلامذة من أمهات يعملن متوسطًا حسابيًا أعلى بشكل دال إحصائيًا ممن أمهاتهم ربات منازل في محور الاندفاعية فقط. أما في باقي المحاور فلم تكن الفروقات ذات دلالة.

وما ينطبق على مهنة الأب من حيث الوضع الاقتصادي يتلازم عادة مع مستوى تعليم الأب والوالدين. ذلك أن عمل الأب ومستوى الوالدين التعليمي مسؤول عن إنتاج «نوعية الحياة» quality of life ومستواها. وكلما تدنت هذه النوعية أصبحت فرص الاضطراب أكبر في الأساس، يضاف إليها تدني فرص الحماية من آثار التعرض.

٧. المستوى التعليمي للأب والأم

أما بالنسبة للمستوى التعليمي للأب والأم، فقد جاء توزيع العينة على الشكل التالي: أمي (٤,٤% من الآباء، ٦,٦% من الأمهات)، تعليم ابتدائي (٢١% من الآباء، ١٦,٧% من الأمهات)، تعليم متوسط (٢٣% من الآباء، ٢٣,٧% من الأمهات)، تعليم ثانوي (١٥,٣% من الآباء، ٢١% من الأمهات)، تعليم جامعي (١٧,٧% من الآباء، ١٨,٨% من الأمهات)، تعليم مهني/تقني (٧,٣% من الآباء، ٣,٢% من الأمهات) وغير ذلك/لا أعرف (١١,٢% من الآباء و١٠% من الأمهات)

لم تسجل فروق دالة إحصائيًا بالنسبة للمستوى التعليمي للأب في مؤشر الوضع العيادي في حين سجل التلامذة من أمهات أميات أعلى متوسط حسابي بالنسبة لمؤشر الوضع العيادي مع تحقيق فرق دال إحصائيًا. أما بالنسبة للمحاور كل على حدة، فقد سجل التلامذة من آباء أميين المتوسطات الحسابية العليا في ستة محاور حيث كان الفرق ذا دلالة إحصائية في النزاع بين الأهل والأولاد، تحريف الواقع، الأعراض النفسية الجسدية، التوتر العضلي والقلق، الاكتئاب والانعزال الاجتماعي. أما من بلغ آباؤهم التعليم الابتدائي فقد سجلوا المتوسط الحسابي الأعلى مقارنة مع الفئات الأخرى في محوري الخوف والهم، والنزاع مع الأقران وبشكل دال إحصائيًا.

وبالنسبة للمستوى التعليمي للأم فقد سجل التلامذة من أمهات أميات المتوسطات الحسابية العليا بشكل دال إحصائيًا في ثمانية محاور هي النزاع بين الأهل والأولاد، تحريف الواقع، الأعراض النفسية الجسدية، التوتر العضلي والقلق، الخوف والهم، الاكتئاب، الانعزال الاجتماعي والنزاع مع الأقران.

سابعاً: تأثير حرب تموز ٢٠٠٦ في مؤشر الوضع العيادي بعد ضبط التعرض السابق والمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية

من أجل تحديد مساهمة التعرض لحوادث حرب تموز ٢٠٠٦ في حدة ارتفاع مؤشر الوضع العيادي لقائمة الشخصية للشباب، تم اعتماد التحليل الانحداري الثنائي Binary logistic regression. ولهذا الغرض تم تحويل متغير «مؤشر الوضع العيادي» (من صفر إلى ٩) إلى متغير ثنائي (حيث يشير الصفر إلى غياب أي محور عيادي في حين يشير ١ إلى محور عيادي واحد على الأقل) وأدخل مع كافة المتغيرات في النموذج التحليلي.

أظهرت النتائج أن أثر التعرض لحرب تموز ٢٠٠٦ كان واضحًا وذلك بعد ضبط المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية ومتغير التعرض قبل الحرب. فقد تبين أن الذين صنفوا في خانة «التعرض العالي» كانوا ٢,١٩ مرتين أكثر عرضة لتسجيل ارتفاع في مؤشر الوضع العيادي مقارنة بمن صنفوا في خانة «التعرض المتدني». أما بالنسبة للتعرض قبل حرب تموز ٢٠٠٦، فقد تبين أن من صنفوا في خانة «التعرض العالي» كانوا ٢,٤٧ مرتين أكثر عرضة لتسجيل ارتفاع في مؤشر الوضع العيادي ممن صنفوا في خانة «التعرض المتدني» قبل الحرب.

ثامناً: خلاصة

كان الهدف من هذا الفصل عرض الاضطرابات في الوظائف النفسية التي نجمت عن العدوان الإسرائيلي على لبنان في صيف العام ٢٠٠٦ عند الأطفال والشباب في المرحلتين المتوسطة والثانوية من التعليم الأساسي. سمح استعمال قائمة الشخصية للشباب في نسختها المقننة لمواءمة خصائص البيئة اللبنانية، بتغطية ميادين عدة في الصحة النفسية تراعي خصائص النمو النفسي والجسدي لأن الأطفال والشباب يخضعون حتى سن البلوغ لتأثيرات فيزيولوجية، اجتماعية وتربوية تحدد سيرورات النمو لديهم.

لم يكن الغرض الرئيسي من الدراسة إطلاق التشخيصات السريعة والتصنيفات العيادية بقدر ما كان الهدف إيجاد آلية تقصي فعالة وسريعة قد تمهد السبيل لتقديم الدعم النفسي الأكثر فعالية لأوسع شريحة من التلامذة الذين ما زالوا حتى اليوم معرضين لحوادث تهدد استقرارهم النفسي ونموهم.

لمّا كان عدوان تموز من أقسى ما شهده اللبنانيون على مر سني الحرب، قد يذهب البعض إلى القول إن الأعراض النفسية رد فعل طبيعي لوضع غير طبيعي وهي تزول بمجرد زوال الحادث المهدد. هذا ما تشير إليه بعض الدراسات الحديثة في البلدان التي شهدت صراعات دامية حيث أظهرت أن تقييم الأحوال النفسية مباشرةً إبان الحادث الصادم (سواء أكان من صنع الإنسان أم من فعل الطبيعة) لا يمكن أن يعطي صورةً دقيقة عن الأوضاع النفسية بما أن إعادة إجراء المسح بعد فترات زمنية محددة يظهر غالبًا انخفاض النسب بشكل ملحوظ. لذا قد يكون تقديم الدعم النفسي والاجتماعي في مرحلة ما بعد الحرب كافيًا لمساعدة التلامذة على الاستمرار في

أدائهم المعرفي، الانفعالي والسلوكي. وتبقى الحالات العيادية الحادة، بالرغم من ندرتها بحاجة لمتابعة علاجية مختصة. أما إذا لم يتم تقصي الأضرار النفسية ووضع استراتيجيات الدعم المناسبة، فقد تترسخ الأعراض مع الوقت وتتحول إلى متلازمات تزيد من حدة الأزمة خاصة عندما تعرقل الأداء المعرفي والسلوكي والنمو النفسي.

في قراءة تحليلية لنتائج الفصل، نرى أن نسب الحالات العيادية التي سجلت في محاور الاكتئاب (١٠%)، التوتر العضلي والقلق (٨,١%)، الخوف والهم (٦,٥%)، الاندفاعية (١٤,٢%) وفقدان التحكم (٨,٨%) تشير إلى نمط مألوف لتمظهر الانزعاج النفسي عند الشباب حيث يصبحون ميالين إلى الشعور بالحزن والنظر إلى الحياة العائلية بتوتر جراء الشرخ الحاصل بينهم وبين الأهل خاصةً عندما يعجز الأهل عن إدراك ما يعتريهم من هواجس ومخاوف. عندئذ يصبحون أكثر ميلا إلى الاندفاعية وصعوبة ضبط النفس في المواجهة مع الراشدين فينزعون إلى الانزواء هربًا من المشاكل العلائقية. هذا قد يفسر النسب المئوية في محاور الانسحاب الاجتماعي (١١,٥%)، النزاع بين الأهل والأولاد (١١,٣%) والنزاع مع الأقران (٧,١%). ونظرًا للظروف الاجتماعية والتربوية، قد يجد الشباب صعوبة كبيرة في التعبير عما يختلج في داخلهم من مشاعر خوف، غضب، تعب وغيره لأنهم غالبًا ما يواجهون من قبل الراشدين بالاستخفاف والتغاضي. تكثر حينها التمظهرات الجسدية للانزعاج النفسي بشكل آلام رأس ومعدة متكررة، حالات من الغثيان والدوخة، رجفة في اليدين وتعرق مفرط يدفع بالراشدين غالبًا إلى الإسراع بهم إلى الاستشارة العيادية بحثًا عن موضع الألم الجسدي. في هذا السياق بلغت النسبة المئوية للأعراض النفسية الجسدية ٩,٤%. أما في ما يتعلق بتحريف الواقع، فإن النسبة المئوية بلغت ٣,١% وهي تشير تحديداً إلى أثر الخوف في نفس الشباب الذي يدفع بهم إلى السعي لإيجاد واقع أكثر أماناً بما أنهم باتوا يشعرون بالخطر يحدق بهم من كل صوب.

بالنسبة للمؤشر العيادي الذي احتسب على أساس مجموع عشرة محاور ثبتت صدقيتها، نسبة ٥٧,٦% من العينة لم يسجلوا أي محور عيادي في حين سجل ٣,٦% فقط خمسة محاور عيادية أو أكثر.

أما في ما يتعلق بأهم النتائج في المقارنة التي أجريناها بالنسبة لخصائص النمو (الجنس، العمر والصف) فقد أظهرت النتائج أن فئة البالغين من العمر بين ١٨ و٢٠ سنة سجلوا المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي ستة من محاور

القائمة مقارنةً بالفئات الأخرى. وتوافقًا مع ذلك سجل تلامذة الصف الثالث ثانوي المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي ستة من محاور القائمة مقارنة بالصفوف الأخرى. أما بالنسبة للجنس، فسجلت الإناث المتوسطات الحسابية العليا في مؤشر الوضع العيادي الأعلى وفي ستة من محاور القائمة مقارنة بالذكور. قد تفسر هذه النتائج كون الأكبر سنًا أكثر قدرة على فهم الواقع وإدراك الخطر المحدق بهم جراء الحرب والقدرة على تقديم التفسير الملائم للمشاعر أو الانفعالات التي اختبروها إبان الحرب. أما تلامذة الفئات الأصغر سنًا (الصف السادس والسابع) فقد سجلوا المتوسطات الحسابية الأعلى في محاور تحريف الواقع، الانعزال الاجتماعي والنزاع مع الأقران وهذا يفسر بميل الأطفال إلى ابتداع واقع أكثر أمانًا من الواقع حيث يشعرون أنهم عرضة للإيذاء من أي كان وأن الخطر محدق بهم من كل مكان.

أظهرت النتائج في ما يتعلق بمقارنة مؤشر الوضع العيادي ومحاور القائمة بالنسبة لمستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦ أن التلامذة المصنفين في خانة «التعرض العالي» سجلوا المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي جميع محاور القائمة مقارنةً بفئتي التعرض المتوسط والتعرض المتدني. قد يكون في قراءة هذا الأمر النتيجة المنطقية لحدة القصف الذي شهدته بعض المناطق إذا استثنينا أثر العوامل الأخرى.

وبالنسبة للعوامل الاجتماعية والديموغرافية، أظهر التحليل أن التلامذة الشيعة سجلوا المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي مقارنة بالطوائف الأخرى أما على صعيد المحاور فلم يسجلوا ارتفاعًا دالاً إلا على محور الأعراض الجسدية والنفسية. بالرغم من ذلك يبقى ارتفاع مؤشر الوضع العيادي مفسَرًا بكون المناطق الأكثر تعرضًا خلال الحرب ذات غالبية سكان من الطائفة الشيعية. أما بالنسبة للمحافظة فقد سجلت محافظة بيروت المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي سبعة من محاور القائمة مقارنةً بالمحافظة الأخرى. وعند النظر في الفروق بين المدارس التي سجلت المتوسطات الحسابية العليا في مؤشر الوضع العيادي، وجدنا أنها تتوزع على المحافظات كافة غير أن اللافت كان وقوع مدارس بيروت الخمسة المختارة ضمن هذه المجموعة مع متوسطات متقاربة جدًا مما فسر بقاء محافظة بيروت في الطليعة.

كذلك، تبين أن المتوسطات العليا وذات الدلالة سجلت في المدارس الرسمية مقارنةً بالمدارس الخاصة والمجانية ولدى التلامذة ممن صنفت مهن آبائهم في الفئات الدنيا مقارنةً بالفئات الأخرى، ولدى التلامذة من آباء أميين ومن أمهات أميات ومن هم من والدين مطلقين أو منفصلين. قد تبدو هذه النتائج منطقية ومتماسكة خاصة في ظل الدراسات الحديثة المتزايدة حول عوامل الحماية الاجتماعية الديموغرافية كتوفر فرص التعليم والعمل والبيئة العائلية الحاضنة التي قد تسهم في الحد من وطأة الحوادث الضاغطة والتي بمجرد انتفائها قد تصبح عوامل خطر مسهمة في ترسب المشكلات. والسبب في ذلك يعود إلى أنه مع توفر تلك العوامل قد تزداد قدرة الأهل على إدراك المشكلات التي قد يواجهها التلميذ وفهمها والاستعانة بالمساعدة المختصة لو دعت الحاجة، فيما يكون الوضع مغايرًا مع وجود الضائقة الاقتصادية حيث يكون الهاجس الأول توفير لقمة العيش.

أما في ما يتعلق بتأثير التعرض خلال حرب تموز بعد ضبط المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية كافة، التعرض قبل الحرب والتعرض الإجمالي (قبل وخلال الحرب) فقد أظهرت النتائج أن التعرض للحرب كان منبئًا باختلال الوظائف النفسية كما ظهر إسهام التعرض قبل الحرب في الإنباء بالاختلالات على صعيد الوظائف النفسية.

إذا كان النظر في تلك النتائج يظهر تارة ما كان متوقعًا وطورًا ما بدا مفاجئًا للوهلة الأولى فإن المادة التي توفرت لنا من خلال هذا التقييم تدفع بنا إلى طرح تساؤلات عديدة تتخطى هذا العرض، فلم سعت معظم الدراسات التي أجريت بعد الحروب إلى التركيز على الضرر النفسي وغضت الطرف عن عوامل الحماية protective factors وعن مفهوم المرونة علمًا بأن المجتمعات العربية مثلاً تتميز بالبيئة العائلية والاجتماعية الحاضنة والحاضرة دومًا للالتفاف عند الشدائد؟ ما قد يكون أثر الالتزام الايديولوجي والديني عند التعرض للصدمات في ظل إشارة الدراسات العالمية الحديثة إلى قدرة هذا العامل على الحد من وطأة التجارب المؤلمة؟ من المرجح أن تدني درجات المؤشرات العيادية في نتائج هذه الدراسة قد يفسر بهذه الأمور، التي تشكل حصانة نفسية وتساعد على مقاومة الآثار السلبية للتعرض. ويضاف اليها بالطبع حالات التعويض النفسي الذي يحدث خلال النمو.

ومهما يكن فإن المعطيات التي توافرت ساهمت في رسم صورة للوضع النفسي

للتلامذة إبان الحرب، قد تكون من جهة انطلاقة لاستراتيجية فعالة ومبتكرة لتقديم الدعم ومن جهة أخرى منطلقًا لخلق منظور جديد في البحث في الأوضاع النفسية في المجتمعات التي شهدت صراعات وحروب دامية.

جدول٤-١٥ : نسب الإجابات الإيجابية في بنود قائمة الشخصية للشباب

البنود	العدد	النسبة المئوية
١. أنا غير سعيد في حياتي البيتية	٤٨٣	١٧,٣
٢. لا أحد يفهمني	٧٥٣	٢٧,١
٣. أشعر بالتّعب في معظم الأوقات	١٧٧٦	٦٤,٢
٤. أبقى في البيت ولا أخرج كثيراً إلاّ عند ذهابي إلى المدرسة	٨٥٨	٣١,٠
٥. أحبّ النكات والمزاح	٢٥٣٩	٩١,٠
٦. شعرت بالمرض مرات عدة، لكن الطبيب لم يجد أيّ سوءٍ في صحّتي	٧١٥	٢٥,٧
٧. لا أحبّ أن أكون قريباً من الآخرين	٢٢٣	٨,٠
٨. يقول الآخرون إنّ تصرفاتي سيّئة	٤٠٤	١٤,٦
٩. أتساءل غالباً ما إذا كان أهلي يحبّونني	٦٧٧	٢٤,٣
١٠. أتوتّر كثيراً قبل أن أبدأ بأي عمل جديد	١٦٩٧	٦٠,٩
١١. المشاكل الصغيرة لا تزعجني	١٦٩٤	٦٠,٧
١٢. أشعر أحيانا بصعوبة في التّنفّس	٩٢١	٣٣,٠
١٣. يغضب الآخرون من أفعالي غالباً	٩٧٨	٣٥,٠
١٤. أشعر كثيراً بالوحدة (بأنّني وحيد)	٧٩٠	٢٨,٣
١٥. يعتقد الناس أنّني سيء	١٦٠	٥,٧
١٦. من الصّعب عليّ أن أنال علامات جيّدة	٧٠١	٢٥,٢
١٧. لا أستطيع أن أركّز انتباهي على أيّ شيء	٥٦٦	٢٠,٤
١٨. لديّ العديد من الأصدقاء	٢٥٤٦	٩١,٠
١٩. أدائي في مادة الرّياضيّات لا بأس به	٢١١٨	٧٦,١
٢٠. لا أجلس هادئاً في أغلب الأحيان	١٣٤٢	٤٨,٢

٢١. لا يبدو على رفاقي أنّهم يستمعون إليّ أو يلاحظون وجودي كثيراً	٤١٣	١٤,٨
٢٢. أتكلّم أحياناً على الهاتف	٢٣١٤	٨٢,٩
٢٣. لست طويل البال، مثل رفاقي	١١٩٥	٤٣,١
٢٤. لا أستطيع الاتفاق مع التلامذة الآخرين في المدرسة	٤٣٤	١٥,٦
٢٥. أهلي لا يفهمونني	٦٤٧	٢٣,٤
٢٦. أنزعج من الرّعد والبرق	٩٤٧	٣٣,٩
٢٧. أشعر غالباً بالتّعب	١٦٦٨	٦٠,٠
٢٨. أبقى غالباً في غرفتي لساعات	١٠٣٦	٣٧,١
٢٩. أنا متقلّب المزاج	١٦٥٩	٥٩,٧
٣٠. أحياناً أصاب بدوخة	١٢٥٨	٤٥,١
٣١. أتمشّى غالباً وحدي	١١٩١	٤٢,٦
٣٢. أشعر ببعض القلق	١٨١٣	٦٥,١
٣٣. أزور الطّبيب غالبًا	٦٣٧	٢٢,٨
٣٤. أزعل من أبسط الأمور	١٠٠٢	٣٥,٩
٣٥. أشعر غالباً بآلام في ظهري	١١٥٣	٤١,٣
٣٦. هدّدت غيري بالقتل أكثر من مرّة	٢٥٤	٩,١
٣٧. أرى في نومي الكثير من الكوابيس	٧٨٨	٢٨,٢
٣٨. أخسر أصدقائي بسبب طبعي السيئ	٢٤٤	٨,٨
٣٩. أفهم كلّ شيءٍ يقال لي	٢٣٣٩	٨٤,١
٤٠. أصدقائي قليلون جدًا	٥٠٧	١٨,٢
٤١. أنتقل من نشاطٍ إلى آخر قبل إكماله	٩٧٣	٣٥,٠
٤٢. أنا غالباً مرفوض من الآخرين	١٩٧	٧,١
٤٣. أتصرّف غالباً بدون تفكير	١١٠٢	٣٩,٥
٤٤. يغضب الرفاق منّي غالباً	٦١٢	٢٢,٠
٤٥. لا أطيع أهلي في بعض الأحيان	١٣٩٢	٤٩,٩
٤٦. أفكّر غالباً بالموت	١١٧١	٤٢,٠

٤٧. أعاني غالباً من آلام في الرّأس	١٤٦٨	٥٢,٧
٤٨. أحترم ممتلكات الغير	٢٦٠٦	٩٣,١
٤٩. أبكي غالباً من دون سبب	٩٢٢	٣٣,٢
٥٠. لا أستمتع بأن أكون مع الناس	٣٦٠	١٢,٩
٥١. أهلي غير متساهلين أبداً معي	٣٥٠	١٢,٦
٥٢. أحاول أن أقدم أفضل ما عندي في معظم الأمور	٢٦٠٢	٩٣,٥
٥٣. أعاني غالباً من وجع في المعدة	٨١١	٢٩,١
٥٤. ليس لديّ صديق حقيقي	٥٢٩	١٨,٩
٥٥. أحد والديّ يغضب غالباً منّي بشدّة	٩٥٥	٣٤,٣
٥٦. أقلق بشأن أمور تقلق الكبار عادة	١٩١٠	٦٨,٨
٥٧. لمرّات عدّة شعرت بكتلةٍ في حلقي	٦١٤	٢٢,١
٥٨. ضعتُ مرات عدة	٧١٠	٢٥,٥
٥٩. ألحقت الأذى بآخرين	٤٩٦	١٧,٨
٦٠. أخاف غالباً من أمور بسيطة	١٠٨١	٣٨,٦
٦١. أتّفق جيّداً مع الآخرين في معظم الأحيان	٢٥٠٣	٨٩,٥
٦٢. لا أفهم الآخرين	٣٥٠	١٢,٥
٦٣. أستمتع بتكسير الأشياء	٧٣٣	٢٦,٣
٦٤. ألتزم غالباً بالوقت وأتذكّر ما يجب عليّ فعله	٢٢١٧	٧٩,٩
٦٥. أحياناً أرى أشياء غير موجودة في الحقيقة	١٢٦٣	٤٥,٣
٦٦. رسبت وأعدت سنتي الدراسية	٦٩٦	٢٤,٩
٦٧. أركض غالبا بدلاً من أن أمشي	١٣٣١	٤٧,٨
٦٨. كل ساعات نومي تكون أثناء النّهار	٢٧٩	١٠,٠
٦٩. أغشّ غالباً الرفاق الآخرين في تعاملي معهم	٢٢٥	٨,١
٧٠. يشتكي المعلّمون/المعلمات من أنّني لا أستطيع أن أبقى هادئاً في الصّف	٧٤٨	٢٦,٨
٧١. أنا تقريباً لا أجادل أبداً	١٠٩٤	٣٩,٣
٧٢. قلت عدّة مرّات إنّني أريد أن أقتل نفسي	٦٢٦	٢٢,٥

٧٣. في بعض الأحيان أشعر بالحرّ من دون سبب	١١٥٣	٤١,٣
٧٤. أمرّ غالباً بفتراتٍ من البكاء	١٣٢٥	٤٧,٤
٧٥. شعرت مؤخرًا بآلام في صدري	٦٣٩	٢٢,٩
٧٦. أنا سعيد كما في أسعد أيامي	١٥٦٨	٥٦,٧
٧٧. أعاني غالباً من وجع في المعدة	٧٢٢	٢٦
٧٨. ألعب لوحدي في أغلب الأحيان	٦٣٧	٢٢,٨
٧٩. يوجد الكثير من التّوتّر في منزلنا	٦٦١	٢٣,٧
٨٠. يصعب عليّ غالبًا أن أجد الكلمات المناسبة لأقولها	١٤١٤	٥٠,٧
٨١. أنا بصحّةٍ جيّدة	٢٤٢١	٨٦,٨
٨٢. أخاف من أن أفقد عقلي	١٠٥٩	٣٧,٩
٨٣. في إحدى المرات ألحقت الأذى الجسدي بغيري	٤٩٧	١٧,٨
٨٤. لست واثقاً كثيراً من نفسي	٨٠٤	٢٨,٨
٨٥. يستطيع الغير أن يقرأ أفكاري	٨١٢	٢٩,١
٨٦. أحبّ أن أعطي الأوامر للأشخاص المحيطين بي	١٠٧٥	٣٨,٧
٨٧. بسبب مشاكلي في التعلّم أتلقّى مساعدة إضافيّة في المدرسة أو دروساً خصوصية	٥٩٦	٢١,٤
٨٨. أفضّل قضاء الوقت مع الكبار أكثر من قضائه مع رفاقي	٧٧٥	٢٧,٩
٨٩. أسمع أصواتاً لا يسمعها أو يفهمها أحد غيري	٥١٨	١٨,٦
٩٠. أنسى غالباً القيام ببعض الأمور	١٧٧٣	٦٣,٦
٩١. لا شيء يخيفني	١١٠٩	٣٩,٩
٩٢. أحياناً أشاهد التلفزيون	٢٦١٤	٩٣,٩
٩٣. أشعر بالملل من المدرسة	١٤٤٨	٥٢,٣
٩٤. غالباً أتعثّر في حركتي	٨٧٥	٣١,٧
٩٥. يسخر رفاقي من أفكاري	٣٠٩	١١,١
٩٦. أحياناً أتناول الكثير من الحلويّات	٢٠٩٨	٧٥,٢
٩٧. أبتسم كثيراً	٢١٠٣	٧٥,٧
٩٨. في بعض الأحيان ترتعش (تنتفض) عضلاتي	١٣١٦	٤٧,٣

٩٩. نومي هادئ ومريح	٢١٢٥	٧٦,٥
١٠٠. أخاف من الدّم	٨٣٤	٣٠,٠
١٠١. يقضي أهلي القليل من الوقت معي	١٠٦٠	٣٨,١
١٠٢. مزاجي غالباً جيّد	٢١٢٧	٧٦,٥
١٠٣. عانيتُ من تشنّجات في ساقي	١١٥٠	٤١,٤
١٠٤. على الآخرين أن يحذروا مني عندما أغضب	١٤٨٩	٥٣,٥
١٠٥. في بعض الأحيان لا يفهم أهلي ما أقصده	١٧٦٠	٦٣,١
١٠٦. يبدو المستقبل جيّداً بالنسبة لي	٢١١٠	٦,٣
١٠٧. أحدهم يحاول تسميمي	١٠٢	٣,٧
١٠٨. أنا عنيد	١٦٦٧	٦٠,٠
١٠٩. لا أتعلّم من أخطائي	٦٣١	٢٢,٧
١١٠. المدرسة كانت سهلة بالنسبة لي	١٧٥١	٦٣,٢
١١١. أغضب غالباً مما يقوله الناس	١٧٧٣	٦٣,٨
١١٢. أبدو متّفقًا مع الجميع	٢٠٧٢	٧٤,٥
١١٣. لديّ بعض العادات السّيّئة	١٥٥٨	٥٦,٠
١١٤. نادراً ما أبتسم	٥٥١	١٩,٨
١١٥. في بعض الأحيان يخفق قلبي بقوة أو ينبض بسرعة من دون سبب	١٠٣٧	٣٧,٣
١١٦. يصعب غالباً عليّ النوم أو الاستمرار في النوم	١٣٦١	٤٨,٨
١١٧. أفكّر كثيراً بحجمي أو وزني	١٤٨٧	٥٣,٤
١١٨. أحتفظ بأفكاري لنفسي	١٦٢٥	٥٨,٨
١١٩. أهلي ليسوا طويلي البال معي	٥١٩	١٨,٧
١٢٠. لديّ طاقة كافية كغيري من رفاقي	٢٢٥٨	٨١,٢
١٢١. أحياناً ترتجف عضلة في وجهي	٧٩٥	٢٨,٦
١٢٢. أحياناً أصبح عنيفاً	١٣٦٠	٤٨,٨
١٢٣. شهيتي مفتوحة كالعادة	١٦٦٨	٦٠,٠
١٢٤. النّاس يريدون إيذائي	٣٠٠١	١٠,٨

١٢٥ . أفاخر أمام رفاقي عندما أحال إلى مدير المدرسة	٤١٢	١٤,٨
١٢٦ . أميل إلى ابتلاع الطعام دون مضغه	٥٦٩	٢٠,٥
١٢٧ . أحياناً أتناول طعاماً خفيفاً ما بين الوجبات	٢٣٤٩	٨٤,٥
١٢٨ . مشاركة الأشياء مع الآخرين هي مشكلة بالنّسبة لي	٥٨٦	٢١,٠
١٢٩ . أجد صعوبة في القراءة	٢٩٦	١٠,٦
١٣٠ . أتمنّى لو كنت أكثر قدرة على كسب الأصدقاء والاحتفاظ بهم	١٦٠٦	٥٧,٨
١٣١ . أنا لست أنانيّاً أبدًا	١٩٣٧	٦٩,٩
١٣٢ . أميل إلى الشّعور بالحزن على نفسي	١٢٩٠	٤٦,٥
١٣٣ . أصاب بالرشح أكثر من معظم رفاقي	٨٨١	٣١,٧
١٣٤ . لا أنظّف غرفتي أبداً	٤١٢	١٤,٨
١٣٥ . تعرّضت لاعتداء جسدي	٣٥٣	١٢,٧
١٣٦ . أستيقظ غالباً في اللّيل	١٤٦٣	٥٢,٦
١٣٧ . أخاف من العتمة	٨٥١	٣٠,٧
١٣٨ . أفكّر بوسائل لقتل نفسي	٢٩٩	١٠,٨
١٣٩ . أحياناً تكون غرفتي قليلة التّرتيب	١٣٥٥	٤٨,٨
١٤٠ . أنجز دائماً فروضي المدرسيّة في الوقت المطلوب	١٨١٦	٦٥,٣
١٤١ . لا أهتم بالتّسلية	٤١٥	١٤,٩
١٤٢ . يسيطر النّاس خفية على أفكاري	٤١٠	١٤,٨
١٤٣ . أفرك يديّ ببعضهما غالبًا	١٠١٢	٣٦,٥
١٤٤ . لا أهتم بالأشياء المفيدة	٣٧٠	١٣,٣
١٤٥ . في وقت من الأوقات عانيتُ من مشاكل في النطق	٤٢٧	١٥,٤

المراجع

Abu-Saba, M.B. (1999). Women and peace building in Lebanon. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, *5*(1), 37-51.

Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the child behavior checklist and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Anastasi, A. (1988). *Psychological testing* (6th ed.). New York: Macmillan

Assal, A., & Farrell, E. (1992). Attempts to make meaning of terror: Family, play, and school in time of civil war. *Anthropology and Education Quarterly, 23*(4), 275-290.

Chemienti, G., Nasr, J.A., & Khalifeh, I. (1989). Children's reaction to war-related stress. *Social Psychology and Psychiatric Epidemiology, 24*, 282-287.

Cordahi-Tabet, C., Karam, E.G., Nehmé, G., Fayyad, J., Melhem, N., & Rashidi, N. (2002). Les orphelins de la guerre: Expérience libanaise et méthodologie d'un suivi prospectif. *Stress et Trauma*, *2*(4), 1-9.

Der-Karabetian, A. (1984). *Nationalism and worldmindedness: Japanese verses American comparison*. La Verne, CA: University of La Verne. (ERIC Document Reproduction Service No. ED236104)

Farhood, L., Zurayk, H., Chaaya, M., Saadeh, F., Meshededjian, G., & Sidani, T. (1993). The impact of war on the physical and mental health of the family: The Lebanese experience. *Social Science and Medicine, 36*, 1555-1567.

Gruber, C.P., & Lachar, D. (1995). *Personality inventory for youth (PIY) manual: Administration and Interpretation: Technical guide*. Los Angeles: Western Psychological Services.

Hegadoren, K.M. (2006). Post traumatic stress disorder part II: Development of the construct within the North American psychiatric taxonomy. *Perspectives in Psychiatric Care*, *42*(2), 72-81.

Macksoud, M., & Aber, M. (1996). The war experiences and psychological development of children in Lebanon. *Child Development*, *67*, 70-88.

Macksoud, M. (1992). Assessing war trauma in children: A case study of Lebanese children. *Journal of Refugee Studies*, *5*(1), 1-15.

Nader, K., Pynoos, R., Fairbanks, L., Al Ajeel, M., & Al Asfour, A. (1993). A preliminary study of PTSD and grief among the children of Kuwait following the Gulf crisis. *British Journal of Clinical Psychology, 32,* 307-316.

Punamäki, R.L., & Puhakka, T. (1997). Determinants and effectiveness of children's coping with political violence. *International Journal of Behavioral Development, 19,* 935-950.

Quota, S., Punamäki, R.L., & El Sarraj, E. (1995). The importance of the peace treaty on the psychological well-being: A follow up study of Palestinian children. *Child Abuse Neglect, 19,* 1197-1208.

Taylor, S.E., & Brown, J.D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin, 116,* 21-27.

Widom, C.S. (1998). Childhood victimization: Early adversity and subsequent psychopathology. In B. P. Dohrenwend (Ed.), *Adversity, stress and psychopathology,* (pp. 81-95). New York: Oxford University Press.