الفصل الخامس

الصحة النفسية للتلامذة استناداً إلى قائمة الشخصية للأطفال (الصف الأول إلى الخامس)

كمال أبو شديد

أولاً: مقدمة

من أهم المخاطر الناجمة عن النزاعات العسكرية والحروب الدامية قدرة الحوادث الضاغطة على إعاقة النمو الطبيعي والراحة النفسية عند الأطفال (Thabet & Vostanis, 1999; Srour, 2005). وقد تركزت الأدبيات المتزايدة اليوم حول هذا الموضوع (La Greca et al., 2002) على تأثير المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية في الصحة النفسية عند الأطفال في المجتمعات التي تشهد نزاعات عسكرية، بما في ذلك العمر، الجنس، الوضع الاجتماعي للأهل والمستوى التعليمي للوالدين، حيث لوحظ أن معدلات عالية من الاضطرابات النفسية سجلت لدى أطفال من عائلات ذات مستوى تعليمي متدن (Khamis, 2000; Farhood et al., 1993)، من محيط عائلي غير مستقر (Sanders et al., 2000)، في ظروف اجتماعية اقتصادية متدنية (Roy-Byrne, 1999) وحيث هم عرضة للنزاعات العسكرية (Punamaki et al., 2005; Miller et al., 1999). وذلك يعود في شطر هام منه إلى عاملين: أولهما أن الوضع العائلي المتصدع يترك آثاراً سالبة على الصحة النفسية مما يقلل من مقدار المناعة النفسية. وأما الثاني فيعود إلى قلة اقتدار هذه الشريحة على التحصن والحماية والوقاية مما يجعل إمكانات إدراك التعرض أكبر وآثار التعرض أعمق.

يشكل لبنان ميدانًا أساسيًا لدراسة الآثار النفسية للحرب عند الأطفال بصفته منطقة شهدت عبر العقود نزاعات عسكرية وحروباً متعددة اقترنت بمشاكل اجتماعية اقتصادية ما زالت آثارها ماثلة حتى اليوم. ولذلك يتركز الاهتمام في هذا الفصل على

الوظائف المعرفية، الانفعالية والسلوكية عند الأطفال الملتحقين بالصف الأول إلى الخامس أساسي بعد حرب تموز ٢٠٠٦، وذلك استناداً إلى نتائج قائمة الشخصية للأطفال في النسخة اللبنانية التي تعاين الأعراض الجسدية، التمرد والعصيان، الاختلالات العائلية، الصعوبات التعلمية وغيرها من الأعراض النفسية التي يمكن أن تكون ذات دلالة.

الأهداف

يهدف هذا الفصل إلى مسح الأوضاع النفسية للأطفال في المرحلة الابتدائية في لبنان بعد حرب تموز ٢٠٠٦، وإلى تحليل هذه الأوضاع ربطاً بمدى التعرض لحرب تموز ٢٠٠٦ وبعدد من المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية، وإلى استخراج آثار التعرض ودلالاتها العيادية.

الأسئلة البحثية

يسعى هذا الفصل إلى الرد على الأسئلة البحثية التالية:

١. ما الوضع النفسي للأطفال في المرحلة الابتدائية في لبنان حسب نتائج قائمة الشخصية للأطفال؟

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

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

٤. إلى أي مدى تفسر مستويات التعرض لحرب تموز ٢٠٠٦ اختلال الوظائف النفسية بعد ضبط التعرض السابق والخصائص الاجتماعية الديموغرافية للأطفال اللبنانيين؟

ثانياً: طريقة البحث

١. العينة

استجاب أهالي ٢٧٤٧ تلميذاً ملتحقين بالصف الأول إلى الخامس لقائمة لشخصية الأطفال نيابة عن أولادهم. غير أن العينة التي تم تحليلها في هذا الفصل

تقتصر على ٢٧١٤ مستجيبًا بعد إزالة الشوارد والحالات القصوى (ن=٣٣) حيث كان عمر الطفل يزيد عن ١٤ عامًا. وكان المتوسط الحسابي لأعمار المستطلعين ٨,٧ سنوات بانحراف معياري قدره ١,٨٥.

٢. الأداة: قائمة الشخصية للأطفال

قائمة الشخصية للأطفال (Personal Inventory for Children-PIC) هي صيغة معدلة ومختصرة من قائمة الشخصية للشباب، التي استعرضت نتائجها في الفصل السابق. هي موجهة للأهل فقط، باعتبار أنه يصعب على الأطفال الإجابة عن أسئلتها. تتكون القائمة من تسعة محاور تغطي ميادين عدة في الصحة النفسية وتتضمن ١٠٧ أسئلة ثنائية يجاب عنها بصح/ خطأ (Gruber & Lachar, 1995). تعتبر هذه القائمة أداة مسحية يمكن تطبيقها على بيئة مدرسية أو على بيئة عيادية (Keenan & Lachar, 1988).

ثمة عرض موجز للخصائص السيكومترية في محاور قائمة الشخصية للأطفال وللإرشادات التفسيرية المدرجة في الكتيبات المرافقة للاختبار (Lachar, 1982; Wirt et al., 1984) وفي دراسة ملحقة بها (Lachar & Gdowski, 1979). كما أعد تصنيف نماذج الشخصية لجميع الأنماط الواردة في القائمة (Gdowski et al., 1985; Kline et al., 1987, 1992; Lachar et al., 1986; LaCombe et al., 1991). وبفضل قائمة الشخصية للأطفال يمكن التعرف إلى ثلاثة نماذج ثانوية من التكيف النفسي الاجتماعي (التوافق النفسي الاجتماعي الطبيعي؛ الاضطرابات النفسية المستدخلة الدالة، وغياب التوافق النفسي الاجتماعي المتمظهر) لدى الأطفال (٦-١٢سنة) الذين يعانون من صعوبات تعلمية (Fuerst et al., 1989). من جهة أخرى، تمكنت القائمة أيضاً من التعرف بشكل صحيح بنسبة ١٠٠% إلى الأطفال المصابين بهوس، فيما صنف ٢٠% من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والحركة الزائدة بشكل خاطئ ضمن حالات الاكتئاب الهوسي (Nieman & DeLong, 1987). لقد جرّبت القائمة على عينتين مستقلتين من الأطفال والمراهقين لديهم اضطرابات انفعالية وسلوكية (ن=١٧٨٢) باستخدام تقنية التحليل العنقودي. وتضمنت العينتان ١١ من أصل ١٢عنقود أنماط شخصية، توزعت عليها ٨٢% من هذه الأنماط (Gdowski et al., 1985). وقد أثبتت القائمة قدرتها على تصنيف ٩٠% من أصل

١٣٣٣ طفلاً أحيلوا إلى خدمات الصحة النفسية قبل بلوغ الثالثة عشرة، وتضمنت مجموعات من أنماط الشخصية متفاوتة من حيث العمر، الجنس والارتباطات السلوكية الخاصة. بناء على هذه النتائج، تم تطوير قائمة الشخصية للأطفال كبديل مبني على التجريب مقابل التصنيفات التشخيصية التقليدية (Kline et al., 1987).

كما تم التثبت من صدقية محاور قائمة الشخصية للأطفال بشكل واسع على شرائح عدة من الأطفال تشمل الحضانة (Keenan & Lachar, 1988)، المدرسة (Grossberg & Cornell, 1988)، عيادات الأطفال وعيادات طب الأطفال وعلم النفس العصبي (Andrasik et al., 1988; Fuerst et al., 1989; Nieman & DeLong, 1987; Pritchard et al., 1988; Wagner et al., 1988). على سبيل المثال، حين طلب من أمهات أطفال (٣-٥ سنوات) في المرحلة ما قبل الابتدائية من التعليم الأساسي يعانون من قصور معرفي/ نطقي أو غياب تكيف انفعالي/ سلوكي تقييم أطفالهن من خلال قائمة الشخصية للأطفال، جاءت الدرجات مطابقة لتقييم المعلمين ولمقاييس الذكاء والقدرة على النطق (Keenan & Lachar, 1988). أما بالنسبة للفروق بين المجموعات، فقد كشفت قائمة الشخصية للأطفال عن فروق دالة إحصائيا بين المجموعات لدى المقارنة بين مجموعة غير عيادية من الأطفال وأطفال مصابين باضطرابات جسدية، أمراض مزمنة أو اضطرابات نفسية عصبية. غير أنها لم تتمكن من إيجاد فروق دالة إحصائيا بين مجموعة الأطفال المصابين باضطرابات جسدية والأطفال المصابين باضطرابات طبية مزمنة أو باضطرابات نفسية عصبية (Pritchard et al., 1988). من ناحية أخرى، لم يكن لسوابق اضطراب نفسي عند الأم كما حددتها الدرجات على قائمة مينيسوتا المتعددة للشخصية، تأثير في الدقة التنبؤية لمحاور قائمة الشخصية للأطفال لجهة خفضها أو الحد منها (Kline et al., 1987). تم تقييم الصدقية الخارجية لنظام التصنيف المكون من ١٢ نمطاً في قائمة الشخصية للأطفال وأظهرت النتائج أن المشاركين (ن=٩٥٩) الذين صنفوا في النماذج المختلفة في قائمة الشخصية للأطفال أظهروا فروقاً دالة من حيث الأداء في الاختبارات الذهنية والأكاديمية (Kline et al., 1987). كما أن البيانات المستمدة من سجلات الصحة النفسية والمتعلقة بتاريخ المرض للحالات، العوامل السببية المحتملة، الخصائص العائلية والتوصيات العلاجية للأطفال المصنفين في نماذج قائمة الشخصية للأطفال، أظهرت ارتباط أنماط فريدة بالنماذج المختلفة من قائمة

الشخصية للأطفال (LaCombe et al., 1991). وتبين فيما بعد أن هذا المقياس غير مغلوط، حيث أن إثنية الأطفال وجنسهم لم يحدا بصورة عامة من ارتباط محاور قائمة الشخصية للأطفال بلوائح تدقيق الأعراض (Kline & Lachar, 1992) وجرى تقييم صدقية تصنيف النماذج في قائمة الشخصية للأطفال في دراسة أجراها كلاين وغدوسكي ولاشار (Kline et al., 1992) وأظهرت مستوى عال من التطابق بين نماذج قائمة الشخصية للأطفال ونتائج الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-III) لدى الأطفال المصابين باضطرابات نمو، ولكن ليس لدى الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية.

لذا، فقد منحنا التثبت من فائدة قائمة الشخصية للأطفال ثقة بأن تستخدم هذه الأداة كمقياس صالح لمعاينة الوظائف المعرفية، الانفعالية والسلوكية عند الأطفال الملتحقين بالصف الأول إلى الخامس من التعليم الأساسي في لبنان.

٣. تدقيق الصلاحية

تشمل القائمة الأصلية المختصرة لشخصية الأطفال- استمارة الأهل كل ميادين الصحة النفسية التي تتضمنها قائمة الشخصية للشباب باستثناء محور الصعوبات المعرفية. وقد أضيف محور ضعف الأداء المدرسي COG2 المدرج في القائمة الكاملة لشخصية الأطفال إلى قائمة الشخصية للأطفال لتحقيق اتساق في المقاييس بين قائمة الشخصية للأطفال وقائمة الشخصية للشباب في النسخة اللبنانية. وبناء عليه أصبحت الأداة في صيغتها اللبنانية المطبقة في هذه الدراسة تضم ٩ محاور نعرضها في الإطار ٥-١.

٤. الاتساق الداخلي

تبين لدى تطبيق قائمة الشخصية للأطفال أنها تتمتع بمستوى ممتاز من الاتساق الداخلي internal consistency ٠,٩٠ طبقًا لمعامل كرونباخ ألفا Cronbach alpha. تراوح ثبات مختلف محاور القائمة بين «جيد» و«مقبول» حيث يؤشر مستوى ثبات متدن إلى أن اختبار نوع محدد من الخلل النفسي لا يشير بالضرورة إلى اختبار نوع آخر (Nader et al., 1993). كان محور الثبات الكلي أعلى بقليل بالنسبة للعينة الأميركية منه بالنسبة للعينة اللبنانية. غير أنه على صعيد محاور القائمة، كان معامل الثبات للعينة اللبنانية أعلى من العينة الأميركية في أربعة محاور فيما كان المعامل لدى العينة

إطار ٥-١ : محاور قائمة الشخصية للأطفال في الصيغة اللبنانية

١ . محور ضعف الأداء المدرسي (COG2) Poor Achievement

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى عدم قدرة الأطفال على الاستمتاع بالنشاطات المدرسية وإتمام الفروض المنزلية.

٢ . محور الاندفاعية والتشتت (ADH-S) Impulsivity and Distractibility-Short

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى اتسام سلوك الأطفال بالاندفاعية والفوضى، التشتت الذهني والتعبير الإشكالي عن الغضب، مما يشير إلى سوء تمييز وعدم نضوج. يوصف هؤلاء بأنهم مشاكسون، يحبطون بسهولة ويفتقرون إلى حس المسؤولية. ويصفهم الأهل بأنهم دائمو النسيان، صداميون وسريعو الاستثارة.

٣ . محور التمرد والعصيان (DLQ-S) Delinquency-Short

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى الأطفال الذين يعانون من عدم القدرة على التحكم بسلوكهم، عجز عن التعبير عن غضبهم بطريقة مضبوطة وتصرف غير مسؤول. قد يعبر هؤلاء عن كره للمدرسة ويكون أداؤهم في الصف دون المستوى ويوصفون غالبًا من قبل البالغين بالعناد وقلة الانضباط وعدم الطاعة في المنزل والمدرسة. هم يشتكون من الآخرين ويتشاجرون معهم، كما يتعرضون بالإساءة والمضايقات للآخرين.

٤ . محور الاختلال العائلي (FAM-S) Family Dysfunction-Short

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى صعوبة انخراط الأطفال بشكل نشط في الحياة العائلية وصعوبة تقبل الأهل للمشكلات السلوكية التي غالبًا ما يختلفون حول كيفية التعامل معها.

٥ . محور تحريف الواقع (RLT-S) Reality Distortion-Short

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى تعبير الطفل عن مشاعر أو سلوكيات توصف بالغريبة. غالبًا ما لا يفهم الأهل كلام الطفل ويعتبرونه مختلفاً عن الأطفال الآخرين. قد يكون من المفيد إجراء تقييم نفسي في سياق عملية التشخيص.

٦ . محور الأعراض الجسدية (SOM-S) Somatic Concern-Short

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى الأطفال الذين غالبًا ما يشعرون بالمرض ولو أن الفحص الطبي قد يخلص إلى عدم وجود مرض عضوي. قد يشكو هؤلاء الأطفال من صداع، آلام في المعدة، ألم في الظهر، نوبات دوار وضيق في التنفس. هم دومًا متعبون وينامون بشكل مفرط أو يستجيبون جسديًا للضغط النفسي.

٧. محور الانزعاج النفسي Psychological Discomfort-Short (DIS-S)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى ظهور سلوك غير مطواع، قدرة ضئيلة على ضبط الغضب، مزاج متقلب، ابتعاد عن الآخرين ومشاكسة في العلاقات. كما يشار إلى وجود توتر أو قلق، حزن وسرعة اضطراب. غالبًا ما يفيد الأهل بأن هؤلاء الأطفال يشعرون بأن الاخرين لا يفهمونهم وبأنهم يعانون من نقص الثقة بالنفس.

٨. محور الانعزال الاجتماعي Social Withdrawal-Short (WDL-S)

يشير ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور إلى ملاحظة سلوك انطوائي وعزلة اجتماعية لدى الطفل الذي لا يشعر بالارتياح عند التعرف إلى أشخاص جدد وينتابه القلق من التحدث إلى الآخرين والتعبير عن آرائه.

٩. محور قصور المهارات الاجتماعية Social Skills Deficit-Short (SSK-S)

يُسجل ارتفاع المتوسط الحسابي في هذا المحور عندما يكون للطفل قلة من الأصدقاء ويتمنى لو كان قادرًا أكثر على إقامة صداقات والاحتفاظ بها. قد يشعر الطفل بأن الآخرين يتجاهلونه أو يسخرون منه، أو بأنه في المقابل لا ينسجم مع أقرانه.

الأميركية أعلى في أربعة محاور أخرى. وتساوى معامل الثبات للعينتين في محور واحد (جدول ٥-١). تشير هذه النتائج إلى قابلية قائمة الشخصية للأطفال للمقارنة عبر الثقافات.

كما تم التثبت من صدق المحتوى للأداة من خلال وجود معامل ارتباط بحسب مقياس بيرسون بين محاور القائمة التسعة (جدول ٥-٢).

٥. الآلية

حرصت الهيئة اللبنانية للعلوم التربوية قبل تطبيق القائمة المختصرة لشخصية الأطفال والتزامًا منها بآداب البحث، على الحصول على حقوق استخدام قائمة الشخصية للأطفال (في النسخة اللبنانية المعدلة) من واضعيها(*). وبعد ذلك، تم الحصول على موافقة من وزارة التربية والتعليم العالي اللبنانية من أجل تطبيق القائمة

(*) تم الحصول على حق استعمال «قائمة الشخصية للشباب» (PIY) و«قائمة الشخصية للأطفال» (PIC) من المكتب الغربي للخدمات النفسية (WPS: Western Psychological Services) بواسطة الدكتور مروان غرز الدين بصفته حامل رخصة مزاولة العمل كمعالج نفسي في الولايات المتحدة الأميركية / ولاية كنتكي.

في المدارس. أرسلت الاستمارات إلى الأهل مرفقة بكتاب موافقة موقع من مدير المدرسة وطلب منهم ملؤها وإعادتها مع ولدهم في غضون يومين. بعدها أعاد المحققون جمع الاستمارات وأعيدت إلى الهيئة حيث تم إدخال البيانات الكترونيًا تمهيدًا لتحليلها.

جدول ٥-١: مقارنة معامل كرونباخ ألفا بين محاور قائمة الشخصية للأطفال (النسخة اللبنانية) ومحاور النسخة الأصلية

المحاور	العينة الأميركية	العينة اللبنانية
القائمة بأكملها	٠,٩٣	٠,٩٠▲
ضعف الأداء المدرسي	٠,٧٥	,٧٥=
الاندفاعية والتشتت	٠,٨٢	٠,٨٣▲
التمرد والعصيان	٠,٨٠	٠,٦٧▼
الاختلال العائلي	٠,٧٩	٠,٧٣▼
تحريف الواقع	٠,٧٢	٠,٧٨▲
الأعراض الجسدية	٠,٦٣	٠,٧٣▲
الانزعاج النفسي	٠,٧٢	٠,٦٣▼
الانعزال الاجتماعي	٠,٧٠	٠,٧١▲
قصور المهارات الاجتماعية	٠,٦٦	٠,٥٨▼

▲ معامل الثبات أعلى في العينة اللبنانية ▼ معامل الثبات أدنى في العينة اللبنانية
= تساوي معامل الثبات في العينتين

جدول ٥-٢: معامل بيرسون للارتباط بين محاور قائمة الشخصية للأطفال

	COG2	ADH-S	DLQ-S	DIS-S	WDL-S	SSK-S	FAM-S	RLT-S
ADH-S	.57**							
DLQ-S	.49**	.70**						
DIS-S	.38**	.55**	.50**					
WDL-S	.29**	.45**	.38**	.60**				
SSK-S	.36**	.40**	.31**	.45**	.46**			
FAM-S	.39**	.55**	.53**	.52**	.47**	.45**		
RLT-S	.36**	.63**	.55**	.65**	.68**	.44**	.57**	
SOM-S	.22**	.36**	.33**	.57**	.52**	.35**	.42**	.58**

** P < .001

٦ . تحليل البيانات

قضت المرحلة الاولى من تحليل البيانات بالبحث عن الشوارد الرقمية(*) outliers . شمل تحليل البيانات المتوسطات الحسابية means، الوتائر frequencies، النسب المئوية percentages، 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 . وتائر الأجوبة على بنود القائمة

يبين جدول ٥-١١ أن نسباً عالية من الإجابات الايجابية سجلت في بنود القائمة التي تشير إلى هواجس وتوقعات الأهل المتعلقة بطفلهم. على سبيل المثال، سجلت النسب الأعلى في بنود «يستطيع ولدي أن يحسن أداءه في المدرسة إذا حاول» (٩٤,٢%)، «ولدي بصحة جيدة» (٩٣,٨%) و«يحاول ولدي أن يقدم أفضل ما عنده في معظم الأمور» (٩٢,٥%). من جهة أخرى، ظهرت رغبة الأهل في تقديم صورة جيدة ومقبولة اجتماعيًا عن أسرتهم بحيث سجلت نسب عالية في البنود التي تعطي رصيدًا اجتماعيًا كـ«الوالدان متفقان حول كيفية تربية الولد» (٩٠,٤%)، «يحترم ولدي ممتلكات الغير» (٩٠,١%) و«أهل الولد يناقشون دائمًا الأمور الهامة قبل اتخاذ القرار» (٨٨,٩%). من جهة أخرى، سجلت نسب دنيا بشكل ملحوظ في البنود المستهجنة على صعيد الأخلاقيات الاجتماعية كـ«في بعض الأحيان يوجه لي ولدي الشتائم» (١١,٧%) و«هناك الكثير من الشتائم في منزلنا» (٧,٦%). وبرز تدني النسب أيضًا بشكل ملحوظ في البنود التي تظهر الشوائب في صورة الطفل أمام الآخرين أو في ذهن الأهل، حيث سجلت النسب الأدنى في بنود «يعتقد ولدي أنه

(*) 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.

غبي أو أحمق» (٤,٣%)، «يسخر رفاق ولدي من أفكاره» (٧,٦%) و«يسمع ولدي أصواتًا لا يسمعها أو يفهمها أحد غيره» (٧,٧%).

٢. وتائر الوضع العيادي في المحاور

من أجل تحديد نسبة الحالات التي تستدعي المزيد من التقصي على الصعيد النفسي و/أو التربوي جمعت بنود كل محور وصنفت بالنسبة لكل تلميذ، إلى فئتين: «غير عيادي» و«عيادي»(*).

جدول ٥-٣: نسب الحالات العيادية وغير العيادية في محاور قائمة الشخصية للأطفال

	عيادي	غير عيادي
الاختلال العائلي	١١,١	٨٨,٩
تحريف الواقع	٩,٨	٩٠,٢
الانعزال الاجتماعي	١٠,١	٨٩,٩
ضعف الأداء المدرسي	٨,٩	٩١,١
الاندفاعية والتشتت	١٢,٦	٨٧,٤
التمرد والعصيان	٧,٦	٩٢,٤
الأعراض الجسدية	١١,٤	٨٨,٦
الانزعاج النفسي	٧,١	٩٢,٩
قصور المهارات الاجتماعية	٥,٤	٩٤,٦

يبين الجدول ٥-٣ أن النسبة العليا للحالات العيادية سجلت في محور الاندفاعية والتشتت (١٢,٦%) وهذا على غرار ما ظهر في قائمة الشخصية للشباب

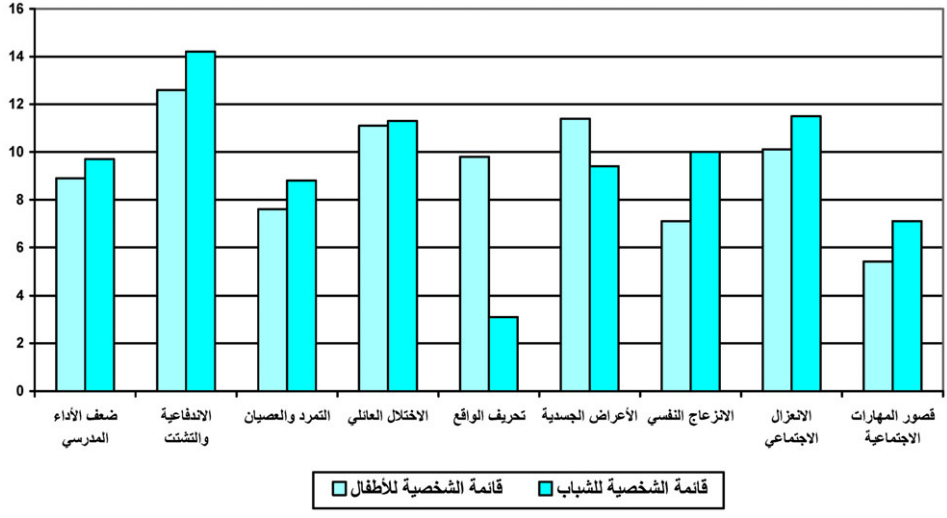
(*) وقد اعتمدت في ذلك الطريقة الآتية: حُوّل مجموع البنود في كل محور من محاور القائمة إلى ناتج ز Zscore ثم ضرب بانحراف معياري يساوي ١٠ وزيد إليه متوسط حسابي يساوي ٥٠ للحصول على ناتج ت. بعدها تم خلق متغير ثنائي جديد حيث درجة صفر تشير إلى «غير عيادي» ودرجة ١ إلى «عيادي» واختيرت نقاط القطع cut off points على أساس ناتج ت. نظراً لظروف إجراء التقييم، نعني بالـ«عيادي» الحالة التي تستدعي المزيد من التقصي على الصعيد التربوي والنفسي من دون أن تكون بالضرورة حالات مَرَضيّة (باتولوجية).

(التقييم الذاتي) حيث سجلت النسبة العليا أيضًا في محور الاندفاعية وبلغت ١٤,٢%. وقد يفسر هذا من قبل الأهل والشباب بما يعرف بالتوتر والإثارة العصبية والاحتقان النفسي نتيجة للجو العام الضاغط. أما في ما يتعلق بالمحاور الأخرى، فقد سجلت أدنى النسب في محور القصور في المهارات الاجتماعية وبلغت ٥,٤%.

ويلاحظ أن نسبة الحالات العيادية بلغت ١١,٤% في محور الأعراض الجسدية. ويعزى ذلك إلى افتقار الأطفال في هذه المرحلة العمرية إلى المهارات اللفظية الكافية للتعبير عن المشكلات فتتحول تلك إلى أعراض جسدية لا مبرر عضوياً لها. كما يلاحظ أن ارتفاع النسبة في محور تحريف الواقع (٩,٨%) يشكل مثار استفهام عيادي، ولعل المبرر أن الأهل لم يستوعبوا تماماً المقصود بالأسئلة وهي تدور حول الغرابة في تصرف أو تفكير الطفل التي يساء تفسيرها. ويتضمن محور تحريف الواقع أسئلة من نوع: «يقوم ولدي بأمور غريبة وغير عادية» (١١%)، «ولدي مختلف عن غيره من الأولاد» (١٥,٤%)، «يرى ولدي أشياء غير موجودة في الحقيقة» (١٨%)، «أفكار ولدي غريبة وعير معتادة» (١٦,٣%)، «يسمع ولدي أصواتاً لا يسمعها غيره أو يفهمها غيره» (٧,٧%)، «يعتقد ولدي أن الآخرين يتآمرون عليه» (١٩,٢%). والأغلب أن بعض الأولاد يلجأون تحت الضغوط النفسية إلى التخيلات fabulations والتوجسات القلقية للهروب من القلق أو الخوف الذي يحدق بهم خاصة وأنهم يجدون بعض الصعوبة في العبير اللفظي عما يشعرون به.

ويقارن الرسم البياني ٥-١ نسب الحالات العيادية بين تلامذة الصفوف ٦-١٢ (قائمة الشخصية للشباب) والصفوف ١-٥ (قائمة الشخصية للأطفال) حيث نلاحظ أن المجموعة الثانية (الصفوف الدنيا) تظهر حالات عيادية أعلى في محورين فقط هما تحريف الواقع والأعراض الجسدية، ومن المرجح أن يعزى ذلك إلى خصائص النمو في هذه المرحلة.

رسم بياني ٥-١ : نسب الحالات العيادية في محاور قائمة الشخصية للأطفال مقارنة بمحاور قائمة الشخصية للشباب



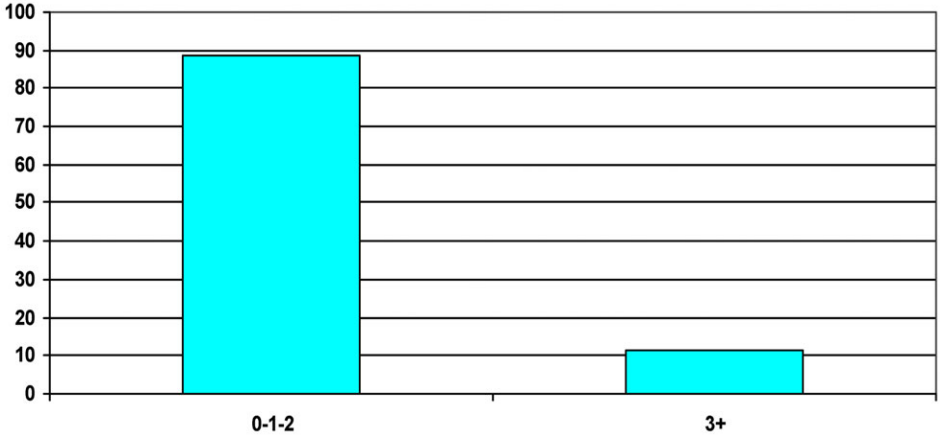
٣. مؤشر الوضع العيادي

تم جمع محاور القائمة التسعة في متغير واحد سمي بمؤشر الوضع العيادي وتتراوح قيمه بين صفر (التلميذ لم يظهر كحالة عيادية في أي محور) وتسعة (التلميذ ظهر كحالة عيادية في جميع المحاور). يبيّن الجدول ٥-٤ أن ٦٥,١% من التلامذة لم يسجلوا أي محور عيادي، في حين سجل ٥,٢% فقط من العينة خمسة محاور عيادية أو أكثر. وإذا اعتبرنا أن عدم وجود أي محور عيادي أو وجود محور أو محورين عياديين هو دلالة على غياب المشكلات النفسية الجدية، يبقى لدينا ١١,٦% فقط سجلوا ثلاثة محاور عيادية أو أكثر وهي نسبة معتدلة عموماً. يقدم الرسم البياني ٥-٢ صورة عن هذا التوزيع.

جدول ٥-٤ : درجات مؤشر الوضع العيادي في قائمة الشخصية للأطفال

درجات مؤشر الوضع العيادي	العدد	النسبة المئوية
٠	١٧٦٧	٦٥,١
١	٤٣٧	١٦,١
٢	١٩٥	٧,٢
٣	١٠٤	٣,٨
٤	٧٢	٢,٦
٥	٥٣	٢,٠
٦	٣٨	١,٤
٧	٢٦	١,٠
٨	١٤	٠,٥
٩	٨	٠,٣
المجموع	٢٧١٤	١٠٠

رسم بياني ٥-٢ : درجات مؤشر الوضع العيادي في قائمة الشخصية للأطفال



٤ . مقارنة بين العينتين الأميركية واللبنانية

أجري الاختبار- ت لتحليل الفروق في المتوسطات الحسابية بين العينة اللبنانية وعينة أميركية من الفئة العمرية عينها اختيرت من محيط تربوي عادي(*) (الجدول ٥-٥).

أظهر تحليل النتائج أن العينة اللبنانية سجلت متوسطات حسابية عليا بشكل دال إحصائيًا في كافة محاور القائمة عدا محور ضعف الأداء المدرسي حيث لم يكن الفرق دالاً.

يطرح هذا الارتفاع الدال للعينة اللبنانية على العينة الأميركية بالنسبة إلى قائمة الأطفال عدداً من التساؤلات. فإذا كان من المتوقع شيوع بعض الحالات أميركياً من قبيل التشتت والاندفاعية والاختلال العائلي مقارنة بالمجتمع اللبناني حيث الروابط الأسرية والرقابة الاجتماعية تمارسان ضوابط وحماية معروفين، فكيف يحدث أن تأتي النتائج اللبنانية أعلى من الأميركية؟ وإذا كانت النتائج اللبنانية واقعية فعلاً فهل تعكس آثار التعرض وآثار التأزم المميز للمناخ الاجتماعي السياسي العام في لبنان أثناء الحرب وبعدها؟

(*) تستخدم المعادلة التالية حين تكون العينتان غير متساويتين في الحجم. ويمكن احتساب ما إذا 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 s2 الى 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 أن تكون القيمة المطلقة ت بهذا المستوى أو بمستوى أعلى بمجرد الصدفة، وذلك بالأخذ بفرضية العدم أو افتراض المساواة بين المتوسطات الحسابية. وبعبارة أخرى، فهو اختبار ذو طرفين لمعرفة ما إذا كان هناك اختلاف في المتوسطات الحسابية وأي متوسط حسابي هو الأعلى.

جدول ٥-٥ : المتوسطات الحسابية في محاور القائمة، مقارنة بين العينتين اللبنانية والأميركية

	العينة الأميركية (n = 2306)		العينة اللبنانية (n = 2714)		الدلالة الإحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
ضعف الأداء المدرسي	٣,٨٤	٢,٧١	٣,٤٥	٢,٤٩	-٢,٢٢ غ.د.
الاندفاعية والتشتت	٢,٦٨	٢,٨٢	٤	٣,٣	١٥,٠٨**
التمرد والعصيان	٢,٩١	٢,٦٩	٤,٢٨	٢,٥٧	١٨,٤١**
الاختلال العائلي	١,٨٦	٢,٣٥	٢,٣٧	٢,٣٢	٧,٧١**
تحريف الواقع	١,١٣	١,٧	٢,٥٦	٢,٦	٢٢,٦**
الأعراض الجسدية	١,١٨	١,٥٨	٢,٣٦	٢,٣٧	٢٠,٣**
الانزعاج النفسي	٢,٤٧	٢,٢٣	٣,٨٣	٢,٢٩	٢١,٢**
الانعزال الاجتماعي	٢	٢,١١	٢,٩٥	٢,٤٦	١٤,٥**
قصور المهارات الاجتماعية	٢,٣٣	٢,٠٤	٣,٠١	٢,٠٢	١١,٨**

** P < .001، غ.د. = غير دال

٤. العلاقة بين نتائج قائمة الشخصية للأطفال وأعراض ضغط ما بعد الصدمة، القلق والضغط المدرك

استخدم معامل بيرسون (r) لاختبار قوة الارتباط بين محاور قائمة الشخصية للأطفال، التي نعرضها في هذا الفصل والنتائج المعروضة في الفصل الثالث: سلم دافيدسون لأعراض ضغط ما بعد الصدمة، قائمة سبيلبرغر لسمة القلق و سلم الضغط المدرك الموجهة للأهل. وأظهرت النتائج ٩ ارتباطات ايجابية ذات دلالة إحصائية بين محاور القائمة وقائمة سبيلبرغر لسمة القلق، ٨ ارتباطات ايجابية ذات دلالة إحصائية بين محاور القائمة وسلم الضغط المدرك، و٩ ارتباطات ايجابية ذات دلالة إحصائية بين محاور القائمة وسلم دافيدسون لأعراض ضغط ما بعد الصدمة (الجدول ٥-٦).

جدول ٥-٦ : معامل بيرسون للارتباط بين محاور قائمة الشخصية للأطفال واختبارات القلق والضغط المدرك وأعراض ضغط ما بعد الصدمة

	PTS	ANX	PSS
COG2	.224**	.202**	.070**
ADH-S	.343**	.304**	.157**
DLQ-S	.249**	.252**	.160**
DIS-S	.410**	.410**	.227**
WDL-S	.388**	.351**	.151**
SSK-S	.233**	.217**	.037
FAM-S	.300**	.259**	.102**
RLT-S	.440**	.355**	.193**
SOM-S	.437**	.330**	.202**

** P < .001

نلاحظ مرة أخرى أهمية الارتباطات الإيجابية بين محاور القائمة وقياس سمة القلق الذي يُفسِر عادة معظم الصعوبات النفسية التي تنجم عن التعرض للخطر لدى الأطفال، والذي قد يكون عُزز بعدم استقرار الوضعين الأمني والسياسي في لبنان منذ العام ٢٠٠٥ مما قد خلق شعورًا بانعدام الأمان والخوف من المجهول لدى السكان في جميع المناطق اللبنانية، كبارًا وصغارًا.

رابعاً: الفروق في النتائج على أساس الجنس والعمر والصف

١ . مؤشر الوضع العيادي

تبيّن أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين الجنسين، وأن الذكور سجلوا متوسطات حسابية أعلى من الإناث. كما تبيّن أن الشريحة العمرية الأعلى (ما بين ١١ و١٣ عاماً) سجلت أعلى متوسط حسابي في هذا المؤشر. توافقًا مع ذلك، أظهرت نتائج التحليل أيضاً على صعيد الصف أن تلامذة الصف الرابع أساسي سجلوا أعلى متوسط حسابي في هذا المؤشر .

٢ . محاور القائمة

أ . الجنس

تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائياً في خمسة محاور منها ثلاثة سجل فيها الذكور المتوسطات الحسابية العليا وهي محاور ضعف الأداء المدرسي، الاندفاعية والتشتت

والتمرد والعصيان، فيما سجلت الإناث المتوسطات الحسابية العليا في محوري الانعزال الاجتماعي والأعراض الجسدية. وتأتي هذه الفروق متوافقة مع الأدبيات في علم نفس الأطفال التي تشير إلى أن الذكور في حال التعرض لحادث صادم يميلون عادة إلى الاستجابة الناشطة أو السلوك المتمظهر عبر تغير مفاجئ في السلوك وصعوبة تحكم بالاندفاعية، في حين تميل الإناث إلى الاستجابة السلبية أو استدخال مشاعر القلق والخوف التي تظهر بشكل انسحاب وعزلة تامة أو أعراض جسدية غير مبررة عضويًا غالبًا ما تشتكي منها الفتيات (Perry et al., 1995).

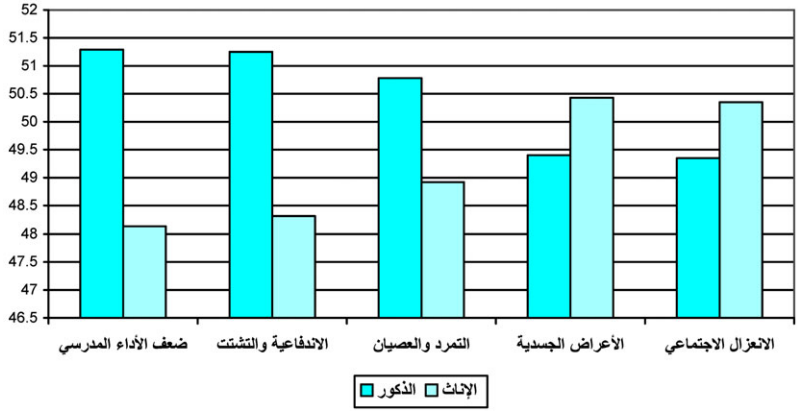
جدول ٥-٧: الفروق الدالة في مؤشر الموضع العيادي ومحاور قائمة الشخصية للأطفال بحسب الجنس والعمر والصف

	الصف	الجنس	العمر
مؤشر الوضع العيادي	رابع أساسي**	ذكور*	١١-١٣**
محاور القائمة			
ضعف الأداء المدرسي	خامس أساسي**	ذكور**	١١-١٣**
الاندفاعية والتشتت		ذكور**	١١-١٣**
التمرد والعصيان		ذكور**	١١-١٣**
الانزعاج النفسي	رابع أساسي**		١١-١٣**
الانعزال الاجتماعي	رابع أساسي**	إناث**	١١-١٣**
قصور المهارات الاجتماعية	رابع أساسي*		١١-١٣**
الاختلال العائلي			١١-١٣**
تحريف الواقع	رابع أساسي*		١١-١٣**
الأعراض الجسدية	رابع أساسي**	إناث**	١١-١٣**

طبق في دراسة العلاقات 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 < .001 * P < .05

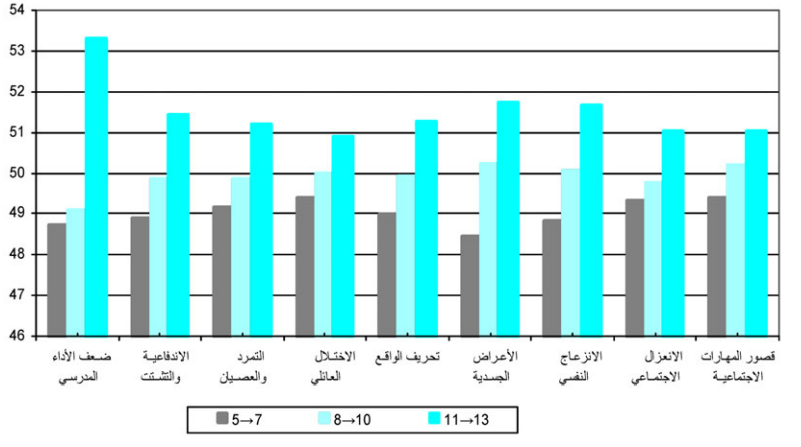
رسم بياني ٥-٣: المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للأطفال بحسب الجنس



ب. العمر

ظهر فرق دال إحصائياً بحسب العمر في المحاور التسعة، حيث سجل تلامذة الفئة ١١-١٣ سنة المتوسطات الحسابية العليا مقارنة مع الفئات العمرية الأخرى كما يبدو في الرسم البياني ٥-٤. إذا أخذنا بعين الاعتبار النتائج السابقة نلاحظ أن الذكور والأكبر سناً يسجلون متوسطات عالية في التمرد والعصيان والاندفاعية والشتت وضعف الأداء المدرسي.

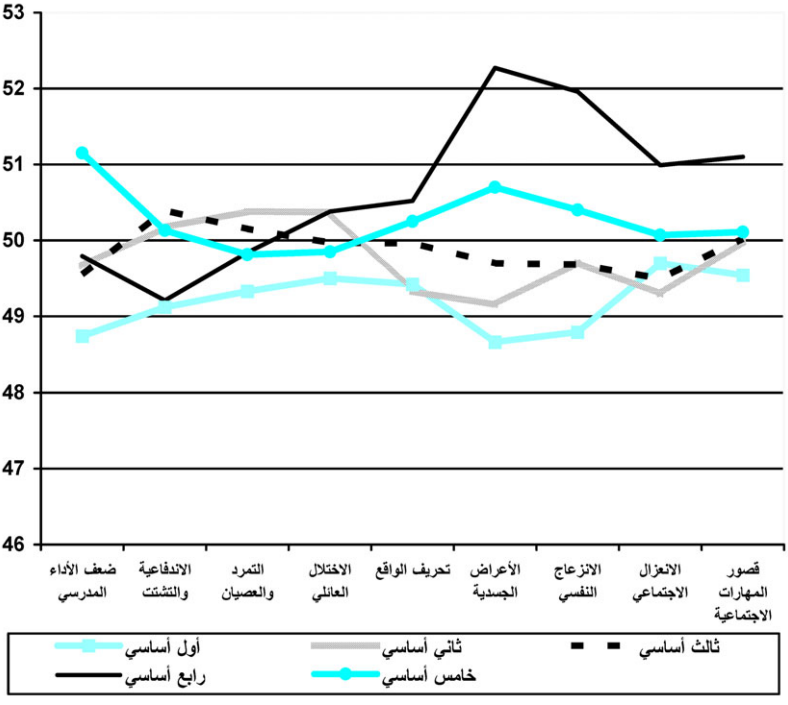
رسم بياني ٥-٤: المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للأطفال بحسب العمر



ج. الصف

ظهر وضع عيادي ذو دلالة إحصائية في ستة من محاور القائمة التسعة، حيث سجل تلامذة الصف الرابع أساسي المتوسطات الحسابية العليا في خمسة محاور مقارنةً بالصفوف الأخرى وهي الانزعاج النفسي، الانعزال الاجتماعي، القصور في المهارات الاجتماعية، تحريف الواقع والأعراض الجسدية؛ في حين سجل تلامذة الصف الخامس المتوسط الأعلى في محور ضعف الأداء المدرسي. أما في المحاور الثلاثة الباقية، فلم تكن الفروق دالة. أي أن الإتجاه العام يتمثل في ارتفاع الحالات العيادية مع ارتفاع الصف. وهذا ما يتناسب مع النتائج السابقة حول العمر.

رسم بياني ٥-٥: المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للأطفال بحسب الصف



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

اعتمدت تصنيفات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦ المذكورة في الفصل الثاني (تعرض متدن، متوسط وعال) للبحث عن أثر التعرض للحرب في أوضاع

الصحة النفسية عند الأطفال. وقد اعتمدت المتوسطات الحسابية لمؤشر الوضع العيادي والمتوسطات الحسابية في محاور ومجموعتي المحاور في القائمة في عملية تحليل التباين الأحادي.

١. مؤشر الوضع العيادي

أظهر التحليل أن التلامذة الذين صنفوا في خانة «التعرض العالي» خلال حرب تموز ٢٠٠٦ سجلوا متوسطاً حسابياً لمؤشر الوضع العيادي أعلى بشكل دال إحصائياً (١,٣٤، انحراف معياري= ١,٩٩) مقارنةً بالتلامذة المصنفين في خانة «التعرض المتوسط» (٠,٦٩، انحراف معياري = ١,٣٥) و«التعرض المتدني» (٠,٤٠، انحراف معياري= ٠,٩٧). ويبين الجدول ٥-٨ درجات مؤشر الوضع العيادي في العينة بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦.

جدول ٥-٨: درجات مؤشر الوضع العيادي بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦

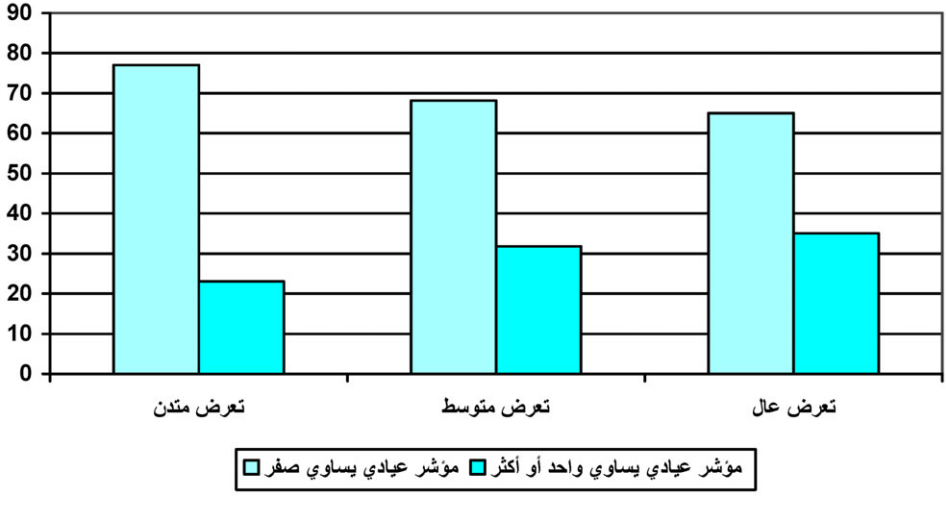
درجات مؤشر الوضع العيادي	مستوى التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦						المجموع	
	متدن		متوسط		عال			
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
صفر	٦٥٩	٧٧	٦٠٢	٦٨,٢	٤٩٥	٥١,٤	١٧٥٦	٦٥
١	١٢١	١٤,١	١٣٦	١٥,٤	١٧٩	١٨,٦	٤٣٦	١٦,١
٢	٤٥	٥,٣	٦٣	٧,١	٨٧	٩	١٩٥	٧,٢
٣	١٠	١,٢	٢٨	٣,٢	٦٦	٦,٩	١٠٤	٣,٨
٤	٩	١,١	٢٤	٢,٧	٣٩	٤	٧٢	٢,٧
٥	٤	٠,٥	١٦	١,٨	٣٣	٣,٤	٥٣	٢
٦	٥	٠,٦	٥	٠,٦	٢٨	٢,٩	٣٨	١,٤
٧	٣	٠,٤	٥	٠,٦	١٨	١,٩	٢٦	١
٨			٣	٠,٣	١١	١,١	١٤	٠,٥
٩			١	٠,١	٧	٠,٧	٨	٠,٣
المجموع	٨٥٦	١٠٠	٨٨٣	١٠٠	٩٦٣	١٠٠	٢٧٠٢	١٠٠

ويبين الجدول ٥-٩ أن نسبة التلامذة الذين لم يسجلوا أي محور عيادي في خانة التعرض المتدني بلغت ثلاثة أرباع مقابل من سجلوا محوراً عياديًا أو أكثر، فيما كان الفارق حوالي الثلثين في خانة التعرض المتوسط، والنصف في خانة التعرض العالي.

جدول ٥-٩: مستويات مؤشر الوضع العيادي بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦

مستويات المؤشر العيادي	مستوى التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦						المجموع	
	متدن		متوسط		عال			
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
صفر	٦٥٩	٧٧	٦٠٢	٦٨,٢	٤٩٥	٥١,٤	١٧٥٦	٦٥
واحد أو أكثر	١٩٧	٢٣	٢٨١	٣١,٨	٤٦٨	٤٨,٦	٩٤٦	٣٥
المجموع	٨٥٦	١٠٠	٨٨٣	١٠٠	٩٦٣	١٠٠	٢٧٠٢	١٠٠

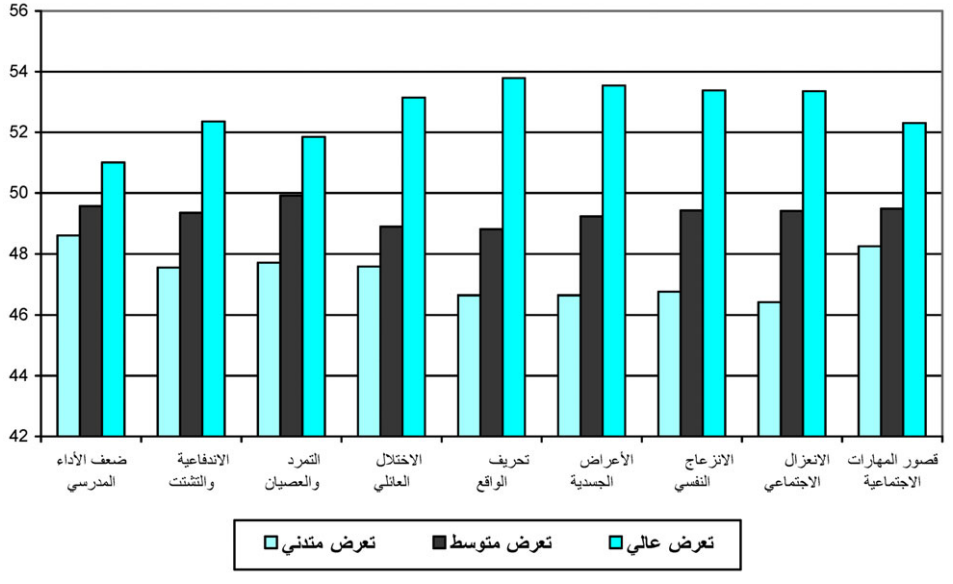
رسم بياني ٥-٦: مستويات مؤشر الوضع العيادي بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦



٢. محاور القائمة

كما كانت الفروق في محاور القائمة دالة إحصائياً بين مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦. يبين الرسم البياني ٥-٧ أن فئات التعرض الأعلى هي الأكثر تأثراً بالاضطرابات التي يعبر عنها ارتفاع المتوسطات الحسابية في جميع المحاور بشكل دال، حيث تظهر في فئات التعرض العالي السلوكات الدالة على تمظهر الاضطراب (الاندفاعية والتشتت، التمرد والعصيان، ضعف الأداء المدرسي)، كما يظهر ارتفاع في المحاور التي تدل على الاستبطان أو الاستدخال الانفعالي (الأعراض الجسدية، الانزعاج النفسي)، وهناك أيضاً اضطرابات على الصعيد الاجتماعي والأسري (اختلال عائلي، انعزال، قصور المهارات الاجتماعية). وأما الارتفاع في محور تحريف الواقع فيدل على الأرجح على زيادة حدة القلق الذي يؤدي إلى ظهور الوساوس والتوجسات. ولا يخفى أن ارتفاع المتوسطات الحسابية في هذا المحور بشكل غير مألوف قد يشير كما تم بيانه إلى سوء فهم الأهل للدلالة النفسية للأسئلة التي تضمنها المحور.

رسم بياني ٥-٧: المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للأطفال بحسب مستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦



سادساً: الفروق في النتائج على أساس المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية

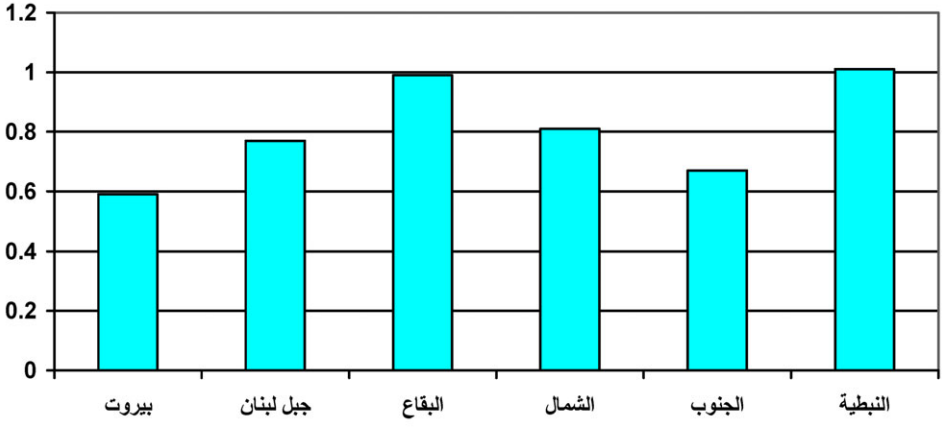
يتناول هذا القسم الفروق في المؤشر العيادي والمحاور بحسب عدد من المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية: المحافظة، القطاع التربوي (الخاص أو الرسمي أو المجاني)، المدرسة، الانتماء الديني، الوضع الاجتماعي للوالدين، مهنة الأب، عمل الأم، المستوى التعليمي للأب والمستوى التعليمي للأم (جدول ٥-١٠).

١. المحافظة

بالنسبة لمؤشر الوضع العيادي، سجلت محافظة النبطية المتوسط الحسابي الأعلى بالمقارنة مع المحافظات الخمس الأخرى (رسم بياني ٥-٨).

أما في ما يتعلق بمحاور القائمة كل على حدة، فكانت الفروق دالة إحصائياً في جميع محاور القائمة. سجلت محافظة الشمال أعلى مستويات حسابية في محاور ضعف الأداء المدرسي، الاندفاعية والتشتت، الانعزال الاجتماعي، القصور في المهارات الاجتماعية والاختلال العائلي؛ فيما سجلت محافظة النبطية المتوسط الأعلى في ثلاثة محاور هي الانزعاج النفسي، تحريف الواقع والأعراض الجسدية ومحافظة البقاع المتوسط الأعلى في محور التمرد والعصيان.

رسم بياني ٥-٨: مؤشر الوضع العيادي بحسب المحافظة



جدول ٥-١٠ : الفروق الدالة في مؤشر الوضع العيادي ومحاور قائمة الشخصية للأطفال 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**	النبطية**	سني**	دنيا**		أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل**
محاور القائمة								
ضعف الأداء المدرسي	رسمي**	الشمال**	سني**	دنيا**	ر.منزل**	أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل*
الاندفاعية والتشتت	رسمي**	الشمال**	سني**	دنيا**	ر.منزل*	أمي**	أمية**	
التمرد والعصيان	رسمي**	البقاع**	سني**	دنيا**	ر.منزل*	أمي**	أمية**	
الانزعاج النفسي	رسمي**	النبطية**	سني**	دنيا**		أمي**	أمية**	
الانعزال الاجتماعي	رسمي**	الشمال**	سني**	دنيا**	ر.منزل**	أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل*
قصور المهارات الاجتماعية	رسمي**	الشمال**	سني**	دنيا**	ر.منزل*	أمي**	أمية**	
الاختلال العائلي	رسمي**	الشمال**	سني**	دنيا**		أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل**
تحريف الواقع	رسمي**	النبطية**	سني**	دنيا**	ر.منزل**	أمي**	أمية**	
الأعراض الجسدية	رسمي**	النبطية**	سني**	دنيا**	ر.منزل**	أمي**	أمية**	مطلق/ منفصل**

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

* P < .05, ** P < .001

٢. القطاع التعليمي والمدرسة

ظهرت فروق دالة إحصائياً بين القطاعات في مؤشر الوضع العيادي، وفي كل من المحاور التسعة. وفي جميع هذه الحالات سجّل تلامذة القطاع الرسمي أعلى المتوسطات الحسابية. وإن دل ذلك على شيء فقد يدل على أن تلامذة هذا القطاع هم الأقل حماية.

كذلك بالنسبة للمدارس فقد ظهرت فروق دالة إحصائياً بين المدرسة من جهة ومؤشر الوضع العيادي من جهة ثانية. ما يؤكد مرة أخرى أن «المدرسة» هي الوحدة الأساسية للتعرض وللاضطرابات النفسية على السواء.

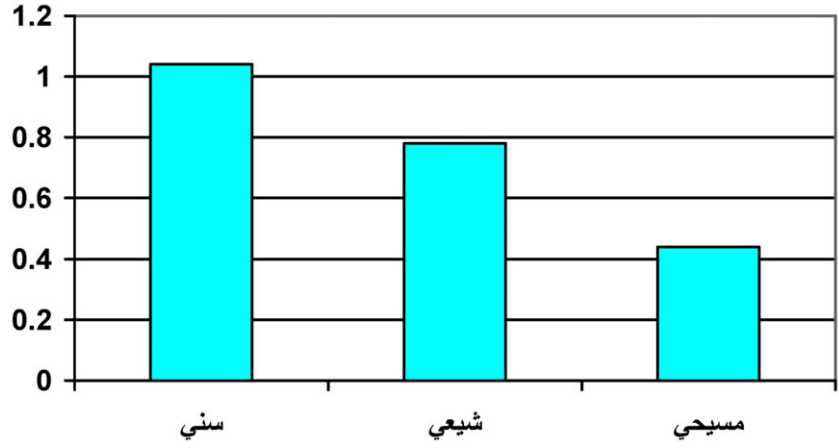
٣. الطائفة

نظرًا لتدني عدد التلامذة المنتمين إلى الطائفة الدرزية والتلامذة الذين صنفوا في فئة «غير ذلك» في العينة، تم استبعادهم من التحليل كما جرى وضع التلامذة المسيحيين في فئة واحدة. وبالتالي اقتصر التحليل على ثلاث فئات: السنة، الشيعة والمسيحيين. سجلت فروق دالة إحصائيًا في مؤشر الوضع العيادي وكافة محاور القائمة. وسجل التلامذة السنة المتوسطات الحسابية العليا مقارنة بالطوائف الأخرى في المؤشر والمحاور على السواء.

هذه الفروق في الأحوال النفسية بين الطوائف والمحافظات، تستحق التفكير، خاصة أن محافظة النبطية والطائفة الشيعية كانتا الأكثر تعرضاً لحرب تموز ٢٠٠٦. ثم أن الأكثر تعرضاً هم أكثر من يظهر لديهم اضطرابات نفسية كما تبيّن أعلاه. فمن اللافت أن محافظة الشمال سجلت متوسطاً حسابياً في مؤشر الوضع العيادي أعلى من متوسط الجنوب الذي كان الأكثر تعرضاً. كذلك هو الحال بالنسبة إلى الجنوب وجبل لبنان. ومن اللافت أيضاً أن تأتي المتوسطات الحسابية في محافظة بيروت الأكثر تدنياً مع أنها أتت في مرتبة أولى في نتائج قائمة الشباب.

كذلك فإن ارتفاع المتوسطات الحسابية في المحاور لدى السنة مسألة تثير التساؤل إذ من المفترض أن تكون الطائفة الشيعية هي الأعلى نظراً لأنها ظهرت سابقاً باعتبارها الأكثر تعرضاً. وهناك نقطة أخرى تستدعي التقصي وهي ارتفاع المتوسطات الحسابية لدى السنة وانخفاضها في محافظة بيروت فهل سنة الشمال هم الأعلى على المحاور؟ هنا أيضاً يحتاج الأمر إلى مزيد من التقصي.

رسم بياني ٥-٩ : مؤشر الوضع العيادي بحسب الطائفة



٤. الوضع الاجتماعي للوالدين

بالنسبة للوضع الاجتماعي للوالدين، كانت الفروق دالة إحصائياً في مؤشر الوضع العيادي، وأربعة من أصل تسعة محاور من جهة ثانية حيث سجل التلامذة من أهل مطلقين أو منفصلين المتوسطات الحسابية الأعلى مقارنة بالتلامذة من أهل غير مطلقين. وهي محاور الاختلال العائلي والأعراض الجسدية وضعف الأداء المدرسي والانعزال الاجتماعي. لعل هذه النتيجة منطقية لأن التصدع الأسري بحد ذاته قد يسهم في نشأة الاضطرابات النفسية عند الأطفال، ويجعلهم أكثر هشاشة إزاء الصدمات خاصة لعدم توفر إمكانات الرعاية والحماية من قبل الأهل.

٥. مهنة الأب وعمل الأم

لم تكن الفروق في مؤشر الوضع العيادي دالة إحصائياً بين فئات عمل الأم، في حين كانت دالة في سبعة محاور من أصل تسعة. من جهة أخرى، كانت الفروق بين فئات مهنة الأب دالة إحصائياً في مؤشر الوضع العيادي ومحاور القائمة كافة.

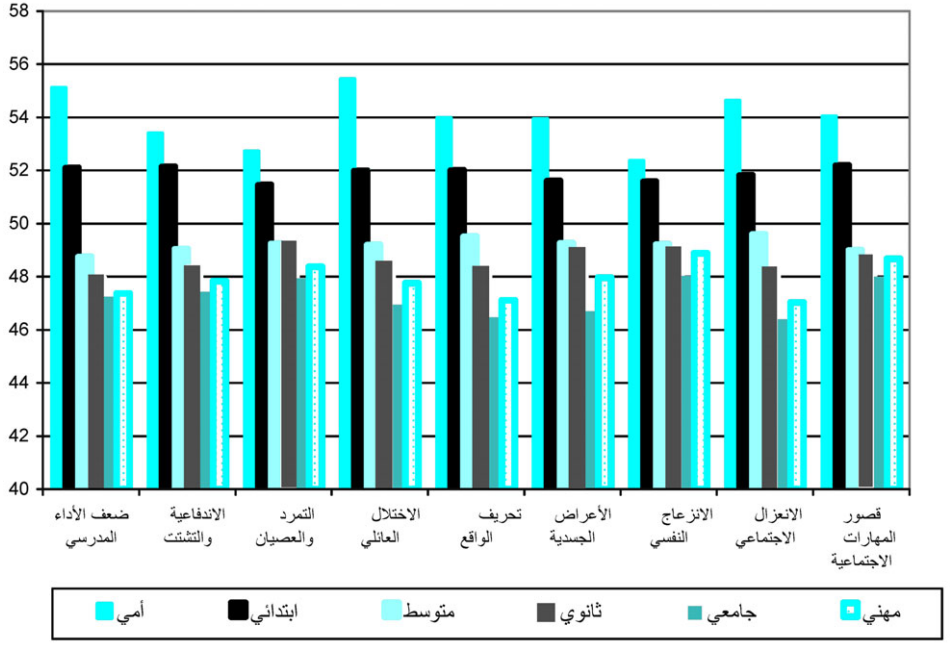
سجل التلامذة الذين صنفت مهن آبائهم في الفئات الدنيا أعلى متوسط حسابي في مؤشر الوضع العيادي وفي جميع محاور القائمة. أما بالنسبة لعمل الأم فقد سجلت المتوسطات الحسابية العليا لدى أولاد الأمهات ربات المنازل، في المحاور

السبعة الآتية: ضعف الأداء المدرسي، الانعزال الاجتماعي، تحريف الواقع والأعراض الجسدية، ومحاور الاندفاعية والتشتت، التمرد والعصيان والقصور في المهارات الاجتماعية. أما في باقي المحاور فلم تكن الفروق ذات دلالة.

٦. المستوى التعليمي للأب والأم

كانت الفروق دالة إحصائياً في مؤشر الوضع العيادي وكافة محاور القائمة بين كل من المستويات التعليمية للأب والمستويات التعليمية للأم. وفي جميع هذه الحالات كانت المتوسطات الحسابية العليا من حصة الآباء الأميين والأمهات الأميات، وحصة المتوسطات الحسابية الدنيا من حصة الآباء الجامعيين والأمهات الجامعيات. لكن من اللافت أن الفروق بين الآباء الجامعيين والآباء الأميين في المحاور العيادية كانت أكبر من الفروق بين الأمهات الجامعيات والأمهات الأميات. فهل يعزى ذلك إلى دور أكبر للأب المتعلم في توفير الشعور بالحماية؟.

رسم بياني ٥-١٠: المتوسطات الحسابية في محاور قائمة الشخصية للأطفال بحسب المستوى التعليمي للأب



يتلازم المستوى الاقتصادي الأدنى عموماً مع المستوى التعليمي الأدنى للأب خصوصاً وللوالدين عموماً. هذا الوضع المتدني يحمل إمكانية تدني الرعاية للأطفال، حيث الوالدان مشغولان بأعباء المعيشة. وإذا أضفنا تلازُم هذا الوضع المتدني (اقتصادياً وتعليمياً) مع تدني إمكانات الحماية والتحصين يصبح ارتفاع المؤشرات على مختلف المحاور منطقياً، ذلك أن هذا الوضع يولد نوعية حياة قد تشكل بدورها أرضية لنشأة الاضطرابات النفسية في المستقبل.

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

من أجل تحديد مساهمة التعرض لحوادث حرب تموز ٢٠٠٦ في حدة ارتفاع مؤشر الوضع العيادي لقائمة الشخصية للأطفال، 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 ٣,١٦ مرات 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 ٤,٣٩ مرات أكثر عرضة لتسجيل ارتفاع في مؤشر الوضع العيادي ممن صنفوا في خانة «التعرض المتدني» قبل الحرب.

ثامناً: خلاصة

كان الهدف من هذا الفصل عرض الاختلالات في الوظائف النفسية بعد العدوان الإسرائيلي على لبنان في تموز/آب ٢٠٠٦ عند التلامذة في المرحلة الابتدائية (من الصف الأول حتى الخامس أساسي) . سمح استعمال قائمة الشخصية للأطفال

الموجهة للأهل في نسختها المقننة لمواءمة خصائص البيئة اللبنانية، بتغطية ميادين عدة في الصحة النفسية.

لم يكن الغرض الرئيسي من الدراسة تشخيص الاضطرابات النفسية الناجمة عن الحرب عند الأطفال لأن إطلاق التصنيفات العيادية الخاصة بالراشدين يتنافى مع دينامية النمو عند الطفل لأسباب عدة: ١) كونه كائن في طور النمو لا يمتلك في هذه المرحلة العمرية القدرات الكافية لترميز مشاعره أو التعبير عنها فيعمد عوضاً عن ذلك إلى التعبير بأعراض جسدية وآلام أو اختلالات سلوكية تفسر غالبًا من قبل الأخصائيين بحاجة إلى لفت انتباه الراشدين حاجةً منه إلى المزيد من الطمأنة والقرب. أما الأهل، فميالون غالبًا إلى التغاضي عن الشكاوى النفسية عند الطفل، ومقابلتها إما بالاستخفاف أو بتشديد العقوبات إزاء تغيرات سلوكية مفاجئة يجدون أنفسهم عاجزين عن التعامل معها، ٢) كون الأهل هم المصدر الوحيد للمعلومات في التقييم وتبقى قدرتهم على تمييز التغيرات السلوكية والانفعالية التي نجمت عن الحرب عند ولدهم خاضعة لاعتبارات عدة كتأثير الحرب عليهم هم أنفسهم، التجارب السابقة التي مروا بها والمستوى التعليمي والاقتصادي الاجتماعي حيث أن الضائقة الاقتصادية قد تحتم على الأهل حصر أولوياتهم في تأمين لقمة العيش، و٣) كون التقييم قد أجري في الوسط المدرسي، أي أن غالبية التلامذة الذين يواظبون على ارتياد المدرسة قادرون على الحد الأدنى من التكيف النفسي الاجتماعي والاستمرار بوظائفهم المعرفية، السلوكية والنفسية بالرغم من العراقيل التي يمكن أن تعترض أداءهم اليومي.

وقد حاولنا النظر في نتائج الفصل بشكل يتوافق مع خصائص المرحلة العمرية. ففي قراءة لنسب الحالات العيادية التي سجلت في محاور القائمة، وجدنا أن النسبة العليا (١٢,٦%) سجلت في محور الاندفاعية والتشتت (كما في قائمة الشخصية للشباب - التقرير الذاتي)، فيما سجلت في محاور الأعراض الجسدية نسبة ١١,٤%، في محور الاختلال العائلي نسبة ١١,١%، في محور الانعزال الاجتماعي نسبة ١٠,١%، في محور القصور في المهارات الاجتماعية نسبة ٥,٤% وفي محور التمرد والعصيان نسبة ٧,٦%. وتبدو هذه النتائج المتقاربة متوافقة مع نمط السلوك والانفعالات التي يتسم بها قلق الأطفال في هذه المرحلة من نموهم خاصة وأنهم غير قادرين على تحديد موضوع الخوف أو القلق الذي يعتريهم لذا غالبًا ما يتمظهر هذا القلق أو الخوف المستجد إثر حدث ما بشكل سلوك اندفاعي وفوضوي مفاجئ أو

أعراض جسدية لا مبرر عضوي لها. وتتنامى الحلقة عندما لا يكون لدى الأهل القدرة على إدراك تلك التغيرات فينشأ اختلال في العلاقة بينهم وبين الطفل ويلجأ الطفل إلى العزلة والابتعاد عن الآخرين تفاديًا للصدام. أما في محور الاضطرابات المعرفية أو القصور في الأداء المدرسي، فبلغت النسبة ٨,٩% بما أن تلك المسألة تشكل إحدى أهم الأولويات عند الأهل وما يلحظونه أولاً عند الطفل. من جهة أخرى، بلغت نسبة الحالات العيادية ٧,١% في محور الانزعاج النفسي التي قد تبدو متدنية مقارنة بنسبة ٩,٨% في محور تحريف الواقع. ولكن، لعل السبب في ذلك يعود إلى أن الأهل هم من يقوم بالتقييم وهم غالبًا إما لا يتمتعون بقدرات لإدراك الانزعاج النفسي عند طفلهم فيقابلونه بالاستخفاف خاصة إذا كان في ظنهم أن الطفل لا ينزعج نفسيًا لأن لا هموم لديه، أو أنهم يدركونه لكن اضطرابات الصحة النفسية تشكل وصمة فيقابلونها أيضًا بالتكتم.

أما في ما يتعلق بنسبة الحالات العيادية في محور تحريف الواقع، فيجب قراءتها بحذر إذ ولو كان المحور يوحي بأعراض الذهان، فالخطر يكمن في التشخيص (نظرًا لظروف التقييم وكون الأفراد الخاضعين له أطفالا). حيث لا يخفى أن من أهم خصائص تلك المرحلة العمرية، لجوء الأطفال في حال الخطر، الخوف أو القلق إلى ابتداع واقع خاص بهم حيث يشعرون فيه بالاطمئنان أكثر خاصة إذا كانوا يشعرون أن الخطر يحدق بهم من كل مكان. يسكن هذا العالم أشخاص من نسج الخيال على تواصل مع الطفل في حياته اليومية، فيبدو للأهل أن أمورًا خيالية تتراءى لطفلهم وأن سلوكه بات غريبًا أو غير مألوف.

بالنسبة لمؤشر الوضع العيادي الذي احتسب على أساس مجموع تسعة محاور ثبتت صدقيتها، ٦٥,١% من العينة لم يسجلوا أي محور عيادي في حين سجل ٥,٢% 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 ١١ و١٣ سنة سجلوا المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي كافة محاور القائمة مقارنةً بالفئات الأخرى. وتوافقًا مع ذلك سجل تلامذة الصف الرابع أساسي المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي خمسة من محاور القائمة مقارنة بالصفوف الأخرى. قد تفسر هذه النتائج كون الأكبر سنًا أكثر قدرة على فهم

الواقع وإدراك الخطر المحدق بهم جراء الحرب وابتداع واقع أكثر أمانًا من الواقع الذي يشعرون فيه أنهم عرضة للإيذاء من أي كان وأن الخطر محدق بهم من كل مكان. أما بالنسبة للجنس، فقد سجل الذكور المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي محاور ضعف الأداء المدرسي، الاندفاعية والتشتت والتمرد والعصيان مقارنة بالإناث اللواتي سجلن المتوسطات العليا في محوري الانعزال الاجتماعي والأعراض الجسدية. وبالنظر إلى الفروق بين الجنسين، تبدو الأنماط متوافقة مع الأدبيات التي تشير إلى أن الإناث يملن عادة إلى التفكك dissociation والاستسلام باستدخال الأعراض وتبني السلبية فتنتج العزلة والأعراض الجسدية، فيما الذكور ميالون عادة إلى الاستجابة الناشطة في مواجهة الخطر فيستثارون بسهولة أكبر ويتمظهر قلقهم عبر سلوك مخالف للقواعد يستجد بشك مفاجئ ويعمدون به عادة للمواجهة ثم الهرب من عواقب أفعالهم (Perry et al., 1995).

وفي مقارنة بين العينة اللبنانية وعينة أميركية من الفئة العمرية عينها اختيرت من محيط تربوي عادي، أظهر تحليل النتائج أن العينة اللبنانية سجلت متوسطات حسابية عليا بشكل دال إحصائياً في كافة محاور القائمة عدا محور ضعف الأداء المدرسي حيث لم يكن الفرق دالاً.

وفي ما يتعلق بمقارنة مؤشر الوضع العيادي ومحاور القائمة بالنسبة لمستويات التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦، سجل التلامذة المصنفين في خانة «التعرض العالي» المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي جميع محاور القائمة مقارنةً بفئتي التعرض المتوسط والتعرض المتدني.

وبالنسبة للعوامل الاجتماعية الديموغرافية، أظهر التحليل أنه بعد استثناء التلامذة من الطوائف التي كان العدد ضئيلاً فيها والتلامذة الذين أجابوا بـ«غير ذلك»، فقد سجل التلامذة السنة المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي مقارنة بالطوائف الأخرى كما على صعيد محاور القائمة كافة. والمفاجئ هنا هو أن الشيعة لم يسجلوا أي ارتفاع لا في مؤشر الوضع العيادي ولا في أي محور من محاور القائمة علماً أن المناطق التي كانت الأكثر تعرضًا خلال الحرب كانت غالبية السكان فيها من الطائفة الشيعية. لكن متغير المحافظة يعطي نتائج مختلفة. فقد سجلت محافظة النبطية المتوسط الحسابي الأعلى في مؤشر الوضع العيادي وفي ثلاثة من محاور القائمة مقارنةً بالمحافظات الأخرى. من ناحية أخرى، سجلت

محافظة الشمال المتوسطات الحسابية العليا في خمسة من محاور القائمة ومحافظة البقاع في محور واحد فقط.

لعل تفسير هذا التفاوت بين نتائج «المحافظة» ونتائج «الطائفة» يكمن في المستوى الاجتماعي والمستوى التعليمي للأبوين، اللذين كان لهما أثر في النتائج باتجاه رفع المستويات العيادية. ذلك أن أعلى نسبة لأبناء الفئات الدنيا نجدها في محافظة النبطية ولدى السنة، كذلك فإن أدنى المستويات التعليمية نجدها في هاتين المحافظة والطائفة. ويتسق هذا التحليل مع تحليل أثر القطاع. ذلك أن المتوسطات الحسابية العليا وذات الدلالة سجلت في المدارس الرسمية مقارنةً بالمدارس الخاصة والمجانية ولدى التلامذة الذين صنفت مهن آبائهم في الفئات الدنيا مقارنةً بالفئات الأخرى، ولدى التلامذة من آباء أميين ومن أمهات أميات ومن هم من والدين مطلقين أو منفصلين.

أما في ما يتعلق بتأثير التعرض خلال حرب تموز ٢٠٠٦ بعد ضبط المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية كافة، التعرض قبل الحرب والتعرض الإجمالي (قبل وخلال الحرب) فقد أظهرت النتائج أن التعرض للحرب كان مساهماً باختلال الوظائف النفسية كما ظهر إسهام المدرسة كمتغير عشوائي في قدرة التعرض خلال الحرب على الإنباء بالاختلالات على صعيد الوظائف النفسية.

انطلاقاً من هذه القراءة، برز مرة أخرى ما كان متوقعًا وما كان مفاجئًا، ولعل ما توفر لنا قد شكل مادة جديدة في البحث في الآثار النفسية للحرب عند الأطفال لاعتبارات عدة: ١) تركزت دراسات عديدة في هذا الإطار على تشخيصات سريعة للاضطرابات النفسية كادت تفقدها موضوعيتها، ٢) تركز معظمها حول تشخيص واحد هو اضطراب ما بعد الصدمة في حين غفل الباحثون غالبًا عن البحث في تأثير الحرب في ميادين النمو النفسي عند الطفل، ٣) ما زالت الدراسات التي تتناول هذا القدر من المتغيرات المستقلة على عينة من هذا الحجم نادرة جدًا حتى على الصعيد الدولي، و٤) قد تكون المادة التي توفرت مسهمة في إنتاج أداة جديدة تساعد على دراسة أثر العوامل الحامية في المجتمعات التي تشهد صراعات تمهيداً لتوحيد المفهوم حول مصطلح المرونة، ومصطلح التحصين inoculation بمعنى الألفة بالضغوط التي تحملها الأخطار.

جدول ٥-١١ : نسب الإجابات الايجابية في بنود قائمة الشخصية للأطفال

البند	العدد	النسبة المئوية
١. يلعب ولدي غالباً مع مجموعة من الأولاد	٢٢١٧	٨٣,٢
٢. طريقة ولدي في التصرّف تقلقني أحياناً	٩٢١	٣٤,٩
٣. ولدي ليس واثقًا كثيرًا من نفسه	٧٧٥	٢٩,٣
٤. يشتكي المعلمون و المعلمات من أنّ ولدي لا يستطيع الجلوس هادئًا في الصف	٧٧٥	٢٩,٢
٥. يعاني ولدي غالباً من آلامٍ في الرّأس	٦٢٧	٢٣,٧
٦. لدى ولدي طاقة كافية كغيره من الأولاد	٢٢٩	٨٣,٧
٧. يتّفق ولدي جيّداً مع الآخرين في معظم الأحيان	٢٣٨٢	٨٨,٧
٨. يحاول ولدي أن يقدّم أفضل ما عنده في معظم الأمور	٢٤٧٥	٩٢,٥
٩. ولدي غير سعيد بحياتنا البيتيّة	٥١٧	١٩,٥
١٠. ولدي يتوتّر كثيراً قبل أن يبدأ بعملٍ جديد	٨٤٩	٣٢,١
١١. لا يطيعني ولدي في بعض الأحيان	١٣٩٨	٥٢,٥
١٢. التّأنيب كفيل بجعل ولدي يتصرّف بشكل أفضل	١٧٦٥	٦٧,٠
١٣. يميل ولدي إلى الشّعور بالأسف على نفسه	٨٥٥	٣٢,٦
١٤. لدى ولدي الكثير من الأصدقاء من الجنس الآخر	٩٩٠	٣٧,٧
١٥. ولدي يتكلّم دائماً عن المرض	٢٨٥	١٠,٨
١٦. يقلق ولدي من التّكلّم مع الغير	٣٨٧	١٤,٦
١٧. يغضب الآخرون غالبًا من أفعال ولدي	٦٣٠	٢٣,٧
١٨. يخاف ولدي عادةً من لقاء أناسٍ جدد	٤٢٠	١٥,٩
١٩. لا يُنهي ولدي غالباً الأشياء الّتي يبدأها	٩٠١	٣٤,١
٢٠. يوجد الكثير من التّوتّر في منزلنا	٥٥٥	٢١,١
٢١. يقوم ولدي بأمور غريبة وغير عاديّة	٢٩٠	١١,٠
٢٢. ينتقل ولدي من نشاطٍ إلى آخر قبل إكماله	٩٢٠	٣٤,٨
٢٣. يحترم ولدي ممتلكات الغير	٢٤١٠	٩٠,١

٢٤. العقاب لا يغيّر من تصرّفات ولدي	٧٨٩	٢٩,٩
٢٥. يظنّ ولدي أنّ أحدًا لا يفهمه	٧٥٦	٢٨,٧
٢٦. نادراً ما تأكل أسرتنا مجتمعة	٦١٦	٢٣,٤
٢٧. يبقى ولدي غالباً في غرفته لساعات	٢٨١	١٠,٧
٢٨. ولدي مختلف عن غيره من الأولاد	٤٠٤	١٥,٤
٢٩. يبقى ولدي غالبًا في المنزل، ولا يخرج إلا إذا ذهب إلى المدرسة	٧٤٨	٢٨,٢
٣٠. يرى ولدي أحياناً أشياء غير موجودة في الحقيقة	٤٧٥	١٨,٠
٣١. يحبّ ولدي أن يعطي الأوامر للأشخاص المحيطين به	١١٩٨	٤٥,٤
٣٢. يلعب ولدي لوحده في أغلب الأحيان	٨٨٠	٣٣,١
٣٣. لا يثق ولدي عادةً بالآخرين	٦٥٧	٢٥,٠
٣٤. ولدي بصحّة جيّدة	٢٥١٠	٩٣,٨
٣٥. يقلق ولدي بشأن أمورٍ تقلق الكبار عادة	١٤٨٨	٥٦,٥
٣٦. تستمتع أسرتنا مع بعضها البعض أكثر من معظم العائلات	٢١٢٥	٨٠,٤
٣٧. يجول ولدي غالباً دون هدفٍ أو سبب	٦٣٥	٢٤,٢
٣٨. انشغال ذهن ولدي يعطّل أحيانًا حديثه مع الآخرين أو يعيق ما يقوم به	٧٥٥	٢٨,٨
٣٩. يحتفظ ولدي بأفكاره لنفسه	١١٢٣	٤٢,٧
٤٠. الوالدان متفقان حول كيفيّة تربية الولد	٢٤١٦	٩٠,٤
٤١. يدعو غالبًا ولدي أصدقاءه إلى المنزل	١٧٧٧	٦٦,٧
٤٢. يتصرّف ولدي غالباً بدون تفكير	٩٥٧	٣٦,١
٤٣. يبدو ولدي جدّيًا	١٨١٩	٦٩,٢
٤٤. ولدي لا يجلس هادئًا في أغلب الأحيان	١٥٥٥	٥٨,٤
٤٥. يتعامل ولدي مع مرضه بقلق أكثر من غيره من الأولاد	٧٤٩	٢٨,٤
٤٦. يشعر ولدي أحيانًا بصعوبة في التّنفّس	٤٤٣	١٦,٧
٤٧. تمنيت غالبًا لو كان ولدي ودوداً أكثر	٩١٣	٣٤,٧
٤٨. يعتقد ولدي أنّه غبيّ أو أحمق	١١٤	٤,٣

٤٩. يظنّ ولدي أنّ أهله لا يفهمونه	٥٦٨	٢١,٦
٥٠. يسخر رفاق ولدي من أفكاره	٢٠٠	٧,٦
٥١. غالباً ما يخالف ولدي القواعد	٩٩٠	٣٧,٨
٥٢. لا أستطيع أن أجعل ولدي ينجز فروضه المدرسيّة	٤٢٦	١٦,١
٥٣. ترتعش (تنتفض) عضلات ولدي في بعض الأحيان	٤٩٨	١٩,٠
٥٤. لا يستمتع ولدي بأن يكون مع الناس	٣٣٦	١٢,٨
٥٥. يزور ولدي الطّبيب مراراً	٥٦٩	٢١,٧
٥٦. التعبير عن نفسه هو مشكلة بالنّسبة لولدي	٥٢١	١٩,٨
٥٧. ينسى ولدي غالباً القيام ببعض الأمور	١١٩٤	٤٥,٣
٥٨. ولدي غالباً مرتبك	٦٤٠	٢٤,٤
٥٩. يتذمّر ولدي غالباً ويزعج الآخرين	٧٣٥	٢٨,١
٦٠. أحد الوالدين يغضب غالبًا من الولد بشدّة	١٢٣٩	٤٧,٢
٦١. أفكار ولدي وآراؤه هي في الغالب غريبة وغير معتادة	٤٢٧	١٦,٣
٦٢. لا يستطيع ولدي انتظار الأمور كما يفعل غيره من الأولاد	٩٧٨	٣٧,٥
٦٣. يميل ولدي إلى العناد	١٤٧٤	٥٥,٦
٦٤. يغضب ولدي غالبًا ممّا يقوله الآخرون	١٢١٤	٤٥,٩
٦٥. إنّ ولدي عادةً في مزاج جيّد	٢٣٠٨	٨٦,٨
٦٦. يختلف أهل الولد كثيراً حول كيفيّة تربيته	٦٠٢	٢٣,٠
٦٧. يستمع الآخرون دائماً لولدي حين يتكلّم	٢٢٨١	٨٦,١
٦٨. في بعض الأحيان لا أفهم ماذا يقصد ولدي	١٠١٨	٣٨,٦
٦٩. ليس لولدي صديق حقيقي	٧٣٣	٢٧,٩
٧٠. يسمع ولدي أصواتًا لا يسمعها أو يفهمها أحد غيره	٢٠١	٧,٧
٧١. في بعض الأحيان يوجّه لي ولدي الشتائم	٣٠٩	١١,٧
٧٢. أهل الولد يناقشون دائماً الأمور الهامّة قبل اتخاذ القرار	٢٣٥٤	٨٨,٩
٧٣. يعتقد ولدي أنّ الآخرين يتآمرون عليه	٥٠٢	١٩,٢
٧٤. يقلق ولدي من الأمراض	١٠٧٨	٤٠,٩
٧٥. يشعر ولدي ببعض القلق	١٠٢١	٣٨,٨

٧٦. هناك الكثير من الشّتائم في منزلنا	١٩٩	٧,٦
٧٧. في بعض الأحيان تبدو أحلام ولدي في اليقظة وكأنّها حياته الواقعيّة	٧٨٨	٣٠,٢
٧٨. يرتبك ولدي غالباً	٨٠٥	٣٠,٧
٧٩. ولدي خجولٌ مع البالغين	١٤١٤	٥٣,٦
٨٠. يتشاجر أهل الولد في غالب الأوقات	٤٧٧	١٨,٣
٨١. الأولاد الآخرون ينظرون إلى ولدي كقائد	٩٨٧	٣٨,٢
٨٢. لا يستطيع ولدي أن يركّز انتباهه على أيّ شيء	٤٠٠	١٥,٢
٨٣. يزعل ولدي من أبسط الأمور	١٤٣٨	٥٤,٥
٨٤. لا يتعلّم ولدي من أخطائه	٩١٨	٣٤,٩
٨٥. يعاني ولدي غالباً من وجع في المعدة	٣٨٦	١٤,٦
٨٦. يبدو التعب على ولدي في غالب الأوقات	٧٢٨	٢٧,٧
٨٧. يغضب الرفاق غالبًا من ولدي	٤٧٥	١٨,٢
٨٨. يعاني ولدي غالباً من صعوبة في الاستسلام للنوم أو في البقاء نائماً	٧٣٧	٢٨,١
٨٩. أهل الولد غير متساهلين أبدًا مع ولدهم	٥٩٧	٢٢,٨
٩٠. ولدي مرفوضٌ عادةً من قبل الأولاد الآخرين	١٢٧	٤,٨
٩١. يكذب ولدي أحياناً ليخرج من ورطة	١٠٠٥	٣٨,٣
٩٢. يسعى ولدي إلى معرفة كيفيّة التخلّص من عواقب تصرّفاته	١٦٨٥	٦٤,٦
٩٣. يشكو ولدي غالباً من عدم الوضوح في الرّؤية	٤٥٢	١٧,٢
٩٤. يفضّل ولدي قضاء الوقت مع الكبار أكثر من قضائه مع رفاقه	٧٤٣	٢٨,٢
٩٥. لدى ولدي العديد من الأصدقاء	٢١٣٨	٨٠,٨
٩٦. ولدي خجولٌ مع الأولاد الّذين هم في مثل سنّه	٢٤٦	٩,٤
٩٧. يجد ولدي صعوبة في القراءة	٥٤٨	٢٠,٨
٩٨. ينجز ولدي دائماً فروضه في الوقت المطلوب	٢٠٩٦	٧٩,٢
٩٩. القراءة هي سلوى ولدي المفضّلة	١١٣٧	٤٣,٨

١٠٠ . أداء ولدي لا بأس به في مادة الرّياضيّات	٢٠٩٢	٧٩,١
١٠١ . من الصّعب على ولدي أن ينال علاماتٍ جيّدة	٤٩٤	١٨,٨
١٠٢ . رسب ولدي في صفّه وأعاد السنة الدراسية	٣٣٢	١٢,٧
١٠٣ . يشعر ولدي بالملل من المدرسة	٦٧٣	٢٥,٧
١٠٤ . بسبب المشاكل التعلميّة، يتلقى ولدي مساعدة إضافية في المدرسة أو دروساً خصوصيّة	٥٢٣	١٩,٩
١٠٥ . يستطيع ولدي أن يحسّن أداءه في المدرسة إذا حاول	٢٤٧٦	٩٤,٢
١٠٦ . كانت المدرسة سهلة بالنسبة لولدي	٢٠٦٥	٧٨,٢
١٠٧ . يستطيع ولدي أن يكتب أفكاره ومعلوماته بشكلٍ جيّد	١٨٧٣	٧٠,٩

المراجع

Andrasik, F., Kabela, E., Quinn, S., Attanasio, V., Blanchard, E.B., & Rosenblum, E.L. (1988). Psychological functionning of children who have recurrent migraine. *Pain, 34,* 43-52.

Farhood, L., Zurayk, H., Chaya, 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.

Fuerst, D.R., Fisk, J.L., & Rourke, B.P. (1989). Psychosocial functioning of learning-disabled children: Replicability of statistically derived subtypes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57,* 275-280.

Gdowski, C.L., Lachar, D., & Kline, R.B. (1985). A PIC profile typology of children and adolescents: I. An empirically-derived alternative to traditional diagnosis. *Journal of Abnormal Psychology, 94,* 346-361.

Grossberg, I.N., & Cornell, D.G. (1988). Relation between personality adjustment and high intelligence: Terman versus Hollingworth. *Exceptional Children, 55,* 37-42.

Gruber, C.P., & Lachar, D. (1995). *Personality Inventory for Children (PIC) manual: Administration and Interpretation. Technical Guide*. Los Angeles: Western Psychological Services.

Keenan, P.A., & Lachar, D. (1988). Screening preschoolers with special problems: Use of the Personality Inventory for Children (PIC). *Journal of School Psychology, 26,* 1-11.

Khamis, V. (1992). Victims of the Intifada: The psychological adjustment of the injured. *Journal of Behavioral Medicine, 19*, 93-101.

Kline, R.B., & Lachar, D. (1992). Evaluation of age, sex and race bias in the Personality Inventory for Children (PIC). *Psychological Assessment, 4,* 333-339.

Kline, R.B., Lachar, D., & Boersma, D.C. (1987). A Personality Inventory for Children (PIC) typology: Relationship to cognitive functioning and classroom placement. *Journal of Psychoeducational Assessment, 5,* 327-339.

Kline, R.B., Lachar, D., & Gdowski, C.L. (1987). A PIC typology of children and adolescents: II. Classification rules and specific behavior correlates. *Journal of Clinical Child Psychology, 16,* 225-234.

Kline, R.B., Lachar, D., & Gdowski, C.L. (1992). Clinical validity of a Personal Inventory for Children (PIC) profile typology. *Journal of Personality Assessment, 58,* 591-605.

Klingman, A. (2001). Stress reactions and adaptations of Israeli school-age children evacuated from homes during massive missile attacks. *Stress, Anxiety and Coping, 14,* 1-14.

La Greca, A.M., Silvermann, A.M., Vernberg, E.M., & Roberts, M.C. (2002). *Helping children cope with disasters and terrorism*. Washington, DC: American Psychological Association

Lachar, D. (1982). *Personality Inventory for children (PIC) revised format manual supplement*. Los Angeles: Western Psychological Services.

Lachar, D., & Gdowski, C.L. (1979). *Actuarial assessment of child and adolescent personality: An interpretative guide for the Personality Inventory for Children profile*. Los Angeles: Western Psychological Services.

Lachar, D., Kline, R.B., & Boersma, D.C. (1986). The Personality Inventory for Children: Approaches to actuarial interpretation in clinical and school settings. In H. M. Knoff (Ed.), *The psychological assessment of child and adolescent personality* (pp. 273-308). New York: Guilford Press.

LaCombe, J.A., Kline, R.B., Lachar, D., Butkus, M., & Hillman, S.B. (1991). Case history correlates a Personality Inventory for Children (PIC) profile typology. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3,* 678-687.

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

Miller, T., El-Masri, M., & Allodi, F. (1999). Emotional and behavioral problems and trauma exposure of school-age Palestinian children in Gaza: Some preliminary findings. *Medicine Conflict and Survival, 15,* 368-378.

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,* 407-416.

Nieman, G.W., & DeLong, R. (1987). Use of the Personality Inventory for Children as an aid in differentiating children with mania from children with attention deficit disorder with hyperactivity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 26,* 381-388.

Perry, B., Pollard, R., Blakeley, T., Baker, W., & Vigiliante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation and use-dependent development of the brain: How states' becomes traits. *Infant Mental Health Journal, 16*(4), 271-291.

Perry, B. (2004). *Understanding traumatized and maltreated children: The core concepts: Living and working with traumatized children.* Retrieved from http:// www.ChildTrauma.org.

Pritchard, C.T., Ball, J.D., Culbert, J., & Faust, D. (1988). Using the PIC to identify children with somatoform disorders: MMPI findings revisited. *Journal of Pediatric Psychology, 13,* 237-245.

Punamäki, R.L., Komproe, I., Qouta, S., El-Masri, M., & deJong, J.T. (2005). The deterioration and mobilization effects of trauma on social support: Childhood maltreatment and adulthood military violence in a Palestinian community sample. *Child Abuse and Neglect, 29,* 351-373.

Roy-Byrne, P. (1999). *Panic disorder in the primary care setting: Comorbidity, disability, service utilization, and treatment.* Retrieved from http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Tully, L. A., & Bor, W. (2000). The Triple P-positive parenting program: A comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioural family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(4), 624-640.

Srour, W.A. (2005). Children living under a multi-traumatic environment: The Palestinian case. *Israel Journal of Psychiatry, 42,* 88-95.

Thabet, A.A., & Vostanis, P. (1999). Visit to Gaza community mental health program: Training in child mental health. *Psychiatric Bulletin, 23,* 300-302.

Wagner, W.G., Smith, D., & Norris, W.R. (1988). The psychological adjustment of enuretic children: A comparison of two types. *Journal of Pediatric Psychology, 13,* 33-38.

Wirt, R.D., Lachar, D., Klinedinst, J.K., & Seat, P.D. (1984). Multidimensional description of child personality: A manual for the Personality Inventory for Children (1984 Revision by D. Lachar). Los Angeles: Western Psychological Services.