



كلية التربية

المجلة التربوية



جامعة سوهاج

# اضطراب كرب ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من الفلسطينيين، ومحاولة تشخيص طرق أخرى للمواجهة

## إعداد

د/ أمجد عايد موسى

محاضر بقسم علم النفس - الجامعة الأمريكية

رام الله - فلسطين

تاريخ الاستلام : ٢٨ يوليو ٢٠٢١ م - تاريخ القبول : ١٨ أغسطس ٢٠٢١ م

**DOI: 10.128160/EDUSOHAG.2021.**

## ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى فحص اضطراب كرب ما بعد الصدمة وطرق مواجهة لدى عينة من الفلسطينيين بعد حرب أسوار القدس (مايو ٢٠٢١)، وعلاقتهم بالمتغيرات الآتية: الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوضع الاجتماعي ومكان الإقامة. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي بهدف التحقق من الفروض المصاغة. بلغت عينة الدراسة (٥٩٠)، (٢٣٦) ذكور و(٣٥٤) إناث. وقد تمّ بناء موقع الكتروني خاص لهذا الغرض ونشره، بعد التأكد من صدق وثبات اداة الدراسة، على مجتمع الدراسة من خلال الجهات الرسمية، وتم جمع البيانات منهم خلال فترة استمرت من (٢٠٢١/٦/١ - ٢٠٢١/٧/١٦م). وبعد جمع البيانات تم اجراء المعالجة الإحصائية المناسبة وفقاً لأسئلة الدراسة للوصول الى النتائج وتبويبها حسب الاجابة عن كل فقرة.

تمّ استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: مقاييس التشتت والنزعة المركزية، اختبار "ت"، واختبار تحليل التباين.

وقد بيّنت نتائج الدراسة نسبة مرتفعة باضطراب كرب ما بعد الصدمة ٦٦.٦%، ووجود فروق دالة إحصائية على مستوى الدرجة الكلية لمقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير مكان الإقامة لصالح غزة، وظهر عدم وجود فروق دالة إحصائية على مستوى الدرجة الكلية لمقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير العمر (أقل من ٢٠ سنة، من ٢٠-٤٠ سنة، من ٤٠-٦٠ سنة، ٦٠ سنة وما فوق). كذلك بينت النتائج قدرة مرونة أقل لدى الفلسطينيين بالداخل في التعامل مع الاحداث والقدرة على النظر لمستقبل أفضل مقارنة مع الفلسطينيين في غزة، الضفة الغربية والقدس.

الكلمات المفتاحية: اضطراب كرب ما بعد الصدمة - عينة من الفلسطينيين وطرق أخرى للمواجهة.

## Abstract

The study aimed to examine post-traumatic stress disorder and the most effective coping methods for a sample of Palestinians after the Jerusalem Wall War (May 2021) and their relationship to the following variables: gender, age, educational level, social status and place of residence. The study followed the descriptive method in order to verify the formulated hypotheses. The study sample consisted of 590 subjects, 236 males and 354 females. A special website was built for this purpose and published after verifying the validity and reliability of the study tool on the study community through the official authorities. Data were collected from them during a period that lasted from 01/06/21-16/07/21. After collecting the data, an appropriate statistical processing was carried out according to the study questions to come up with the results and categorize them according to the answer for each paragraph.

The following methods were used for this study: Measures of dispersion and central tendency, T. Test and Analysis of Variance Test. The results of the study showed a high rate of post-traumatic stress disorder by 66.6%, and there were statistically significant differences at the level of the total degree of the post-traumatic stress disorder scale according to the variable of place of residence in favor of Gaza. There were also no statistically significant differences at the level of the total degree of the post-traumatic stress disorder scale according to the age variable (less than 20 years, 20-40 years, 40-60 years, 60 years and over). The results also showed that individuals with primary educational level and below are more likely to suffer from post-traumatic stress disorder compared to their more educated peers in other groups. The results also showed a less flexibility among the Palestinians inland (living in Israel) in dealing with events and the ability to look to a better future compared to Palestinians in Gaza, the West Bank and Jerusalem.

**Key words:** Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)- a sample of Palestinians and coping in other ways.

**المقدمة :**

يُعتبر تأثير الضغوط النفسية من أهم التأثيرات في تفاقم المشكلات النفسية والاجتماعية كالعزلة والوحدة، والشعور بالاغتراب، والميل إلى العدوانية، والميل للجنوح، واليأس، والانطواء، والانسحاب، وفقدان الثقة بالنفس، والشعور بالعجز (دويدار، 2017). فالأحداث الضاغطة تؤثر سلباً على الصحة النفسية والجسدية التي تعبر عنها دلالات ومؤشرات نفسية تأتي على شكل إحباط، وقلق، واكتئاب، وعصبية زائدة، ومؤشرات سلوكية مثل الشكوى المتكررة من المشاكل، ومؤشرات فسيولوجية تظهر على هيئة أعراض جسمية مختلفة وهذا يهدد قدرة الشخص على ايجاد التوازن بين ضغوط الحياة والقدرات اللازمة لمواجهة هذه المتطلبات والعمل على إحداث نوع من التوازن بين المطالب والضغوط والإمكانات التي عادة ما تكون غير متوازنة (ابو زعيزع، 2013)، وقد وجدت دراسة "عبء المرض العالمي" لعام 2015 وجود ارتباط موجب بين النزاع والاكتئاب واضطرابات القلق . وبينما يعاني معظم الذين تعرضوا لحالات طارئة-ضاغطة من بعض أشكال الضائقة النفسية، تفيد الأدلة المتراكمة أن 15-20% من السكان المتضررين من الأزمات يمرون باضطرابات نفسية بين الخفيفة والمعتدلة كالاكتئاب والقلق والإجهاد اللاحق للصدمة. كما يعاني 3-4% من اضطرابات نفسية شديدة، مثل الذهان والاكتئاب المرهق والقلق، مما يؤثر على قدرتهم على العمل والنجاة.

أيضا من الدراسات لتأثير الحوادث الضاغطة على الأطفال أولاً، دراسة (غنام، 2014) التي بحثت أثر الصدمات على فئة المراهقين الفلسطينيين الذين تعرضوا للحرب في غزة وعلاقتها بظهور اضطرابات ما بعد الصدمة، والقلق، وطرق التأقلم لدى المراهقين مع الأزمات، بينت نتائج الدراسة أن متوسط الأحداث الصادمة التي تعرض لها المراهقين في غزة 13.34، منها 90.8% مشاهدة صور لأجساد مشوهة عبر التلفاز، 88.5% مشاهدة آثار القصف، 86% سماع أصوات الطائرات الحربية. كان متوسط القلق عند فئة المراهقين 41.18، مقياس الوسواس القهري 8.90، قلق عام 4.46، الرهاب الاجتماعي 6.99، الخوف من الإصابات الجسدية 5.48، الخوف من الأماكن المكشوفة 5.4، سجلت الإناث معدل قلق أعلى من الذكور، أيضاً أظهرت الإناث اضطرابات ما بعد الصدمة بنسبة أعلى من

الذكور. كذلك، كشفت الدراسة عن طرق المواجهة التي استخدمها المراهقين لمواجهة الصدمات منها بناء علاقات اجتماعية داعمة، الوجود بالقرب من الأصدقاء، والاشتراك بفعاليات حركية.

كما وجدت دراسة " ضغط ما بعد الصدمة واثاره النفسية والاجتماعية على الطفل الفلسطيني" (أبو حسان، و.، 2016) والتي هدفت إلى محاولة التعرف على أهم الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ضغط ما بعد الصدمة جراء فعل الاجتياحات الاسرائيلية المتكررة في نواحي منطقة جنين لدى مجموعة من الأطفال، وأظهرت نتائج هذه الدراسة وجود العديد من الفروقات والنسب والرتب المتعلقة باستجابات الأطفال المشاركين في هذه الدراسة تبعاً لجنسهم وعمرهم ومكان سكنهم. حيث أظهرت الدراسة أن نسبة من يعيشون حياة قلق وأرق نسبة مرتفعة مقارنة بغيرها من الظواهر والمظاهر النفسية الأخرى. بالنسبة لمتغيرات كل من النوع والعمر ومكان الإقامة (61.5) (48) (49.4) % على التوالي؛ حيث احتلت هذه النسب الترتيب الأول على مقياس بُعد الآثار النفسية؛ وذلك تبعاً للمتغيرات الثلاث المشار إليها. مما يؤشر على أن حجم الترقب والخوف من المجهول عند الاطفال يتزايد. أما من حيث الآثار المتعلقة بالبعد الاجتماعي فان نسبة من صار توجيههم نحو التفكير بالقتل والانتقام تبعاً لمتغيرات الجنس والعمر والإقامة (1.64) % و(5.32) % و(39) % على التوالي؛ حيث احتلت هذه الآثار الاجتماعية الترتيب الأول بالنسبة لمتغير الجنس، والترتيب الثاني في حالة كل من متغيري العمر ومكان الإقامة. والنسبة الأعلى تبعاً لمتغير العمر على هذا البعد تتعلق بالتوجه نحو اللعب بألعاب العنف والعدوان؛ حيث بلغت الـ 36.3 الترتيب الأول. والتوجه نحو الكره نسبته (2.44) %؛ وذلك تبعاً لمتغير مكان الإقامة.

وعليه فإن مظاهر الخوف والقلق والتبول اللاإرادي، والتوجه العفوي نحو التفكير بالقتل والانتقام والكره والحقد وإسقاط وإزاحة المشاعر السلبية المكبوتة من خلال اللعب بألعاب العفوان هي من أهم الآثار النفسية والاجتماعية (Psychosocial) المترتبة على ما حدث في منطقة جنين.

وهذا في معناه ومدلوله انما يدل ويعني أن مثل هذه المظاهر والظواهر السلبية أضحت تطفو على سطح شخصية الطفل الفلسطيني البريء، وصارت وكأنها سلوكيات ملزمة له بفعل ما ارتبط بها وارتبطت به من أحداث صدمية مؤلمة.

أيضا هدفت دراسة (ثابت، 2018) إلى التعرف على أثر الصدمات النفسية على الأطفال اليتامى في غزة الذين تعرضوا للحرب وعلاقة أعراض ما بعد الصدمة على النمو ما بعد الصدمة. تكونت العينة من 83 طفل من مؤسسة الأمل، استخدمت الدراسة مقياسا للأحداث الصادمة التي تعرض لها الأطفال، مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة، مقياس النمو بعد الصدمة. توصلت نتائج الدراسة أن 49.4% من الأطفال لم يكن لديهم اضطرابات ما بعد الصدمة، 32.5% سجلوا اضطرابات ما بعد الصدمة بشكل جزئي، 18.1% سجلوا أعراض عالية لاضطرابات ما بعد الصدمة. الأطفال في المجموعة المتوسطة (14-12) عام سجلوا أعراض عالية لما بعد الصدمة خلافا للأطفال الأصغر والأكبر في المجموعات الأخرى. اما عن طرق مواجهة الصدمات فقد بينت النتائج أن 78.3% من الأطفال ساعدهم الايمان والمعتقدات الدينية في تخطي الصدمة، 70.7% ساعدهم الدعم الاجتماعي على تخطي الصدمة، اما متوسط القدرة على النمو ما بعد الصدمة للعينة فقد كان 25.27، وكانت هناك علاقة إيجابية بين عدد الأحداث الصادمة التي يتعرض لها الفرد في الحرب وبين ظهور اضطرابات ما بعد الصدمة. لم يكن هناك علاقة دالة احصائيا بين ظهور اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD وبين النمو ما بعد الصدمة PTG. اوصت الدراسة بالتدخل الحكومي للمؤسسات الرسمية والغير الرسمية لوضع برامج علاجية لتحسين وضع الأطفال، وإعطاء التدريب اللازم لمرافقي الأطفال للتمكن من التعامل مع الأطفال مع اضطرابات ما بعد الصدمة. كما وتحديث دراسة (باسل وآخرون، 2020) الى التحقق في مدى انتشار وطبيعة الحدث الصادم واضطراب ما بعد الصدمة والتحقق في كيفية توقع الحدث الصادم لاضطراب ما بعد الصدمة عند الاخذ بعين الاعتبار العوامل الديموغرافية والحالة الاقتصادية بين الأطفال والمراهقين الفلسطينيين في قطاع غزة. الطريقة: تكونت عينة البحث من 1029 طالبا تتراوح أعمارهم بين 11-17 عاما. 533 (51.8%) طالبة و496 (28.2%) ذكور. تم استخدام مقياس قائمة مراجعة الاحداث الصادمة للحرب ومقياس اضطراب اعراض ما بعد الحرب.

أظهرت النتائج، تعرض غالبية الأطفال والمراهقين صدمة شخصية، 4.88% وشاهدوا صدمات لأخرين 83% وشاهدوا تدمير للممتلكات، 3.88% خلال الحرب.

في دراسة أخرى (عيتاني وآخرون، 2017) التي هدفت الى التعرف على أثر حوادث الحرب الصادمة على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في العالم العربي، استخدمت الدراسة أسلوب مراجعة الأدبيات حول تأثير التعرض للحرب على الصحة العقلية للأطفال المراهقين في جميع الدول العربية التي تعرضت لحروب حتى عام 2014 باستخدام محركات البحث PSYCINFO وPUBMED. تضمن المراجعة ما مجموعه 67 مقالا، 7 من العراق، 1 من الأردن، 9 من الكويت، 9 من لبنان، 35 من فلسطين، 2 من الصومال، 3 من السودان، 1 من سوريا. بينت النتائج أن هناك ارتباط إيجابي بين شدة التعرض لأحداث الحرب الصادمة ومعدلات شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، والاكئاب، المشاكل السلوكية، وأعراض نفسية أخرى.

وايضا واثبتت دراسة لمنظمة "يمن لإغاثة الأطفال" أن أطفال صنعاء وعدن أبانوا عن ارتفاع مهول في مشاعر الخوف وانعدام الأمن والقلق والغضب، حيث عانى 31% من الأطفال في الدراسة أعراضاً جسدية - بما في ذلك الصداع وآلام الصدر والبطن والإرهاق - والتي اعتبرها الباحث مؤشرات على وجود ضائقة نفسية وقد لاحظت دراسة المنظمة تمايزاً واضحاً في شدة الأعراض النفسية بين المحافظات، يعادل تقريباً كثافة النزاع في مختلف المناطق. فوفقاً للدراسة عند تقييم حالة أطفالهم، أفاد الآباء أن 5% من الأطفال يعانون من التبول اللاإرادي، و2% عادوا إلى التأناة، و47% يعانون من اضطرابات النوم، و24% لديهم صعوبة في التركيز، و17% يعانون من نوبات هلع". (2016-2017Mar)

إذا ومن خلال مراجعة للأدبيات المتعلقة بإصدارات منظمة الصحة العالمية، يتضح قلة وضعف الاحصائيات حول الاضطرابات النفسية في فلسطين التاريخية، رغم كثرة الأحداث الضاغطة. ويعود ذلك وفق تقارير الصحة العالمية الى ان الوضع الأيديولوجي للصحة النفسية في فلسطين غير متوفر وخاصة بين فلسطيني الداخل، وفي مراجعة الادبيات المحلية والعالمية حول واقع الصحة النفسية في فلسطين، يمكن تلخيص النتائج على النحو التالي: - اشار مسح الصحة النفسية الاجتماعية للأطفال من عمر 5-17 عام (مركز

الاحصاء، 2004) ان 11% من الاطفال أصبحوا يعانون من العصبية الزائدة والصراخ، الخوف من الظلام والخوف من الوحدة. 8.4% من الاطفال يعانون من المزاج السيء والكوابيس، وكانت اعراض العصبية الزائدة، والكوابيس اعلى عند الذكور اما الاناث فارتفعت لديهم اعراض الخوف من الوحدة والخوف من الظلام، اما عن عرض زيادة الافكار حول الموت 4.3% من الاطفال وتساوت معها نسبة الذين يعانون من البكاء بدون سبب كما وأشار المسح الى الاعراض السلوكية للأطفال مثل اشعال الحرائق والضرب والشتم والتكسير حيث يعاني منها 5.8% من الاطفال. اما الانعزال والابتعاد عن العائلة 2.2% فقدان التركيز 9.9% تعلق زائد بالأهل. كذلك أظهرت النتائج الخاصة بالمشكلات السلوكية انها مرتفعة اكثر عند الذكور ما عدى عرض التعلق الزائد بالأم كانت لدى الاناث اعلى. كما وأشار المسح الى ان 68.8% من الأطفال قد تلقوا مساعدة نفسية وارشاد، الاطفال الذكور تلقوا المساعدات أكثر من الاناث، الذكور 71.5% مقابل 65.5%.

فدراسة (ثابت وآخرون، 2001) هدفت الدراسة إلى البحث في معدل انتشار الصدمة وردود الفعل لها، مثل اضطراب كرب ما بعد الصدمة والصحة النفسية عموماً ومن ثم البحث في عوامل الصمود من حيث انخفاض القابلية للإصابة باضطراب كرب ما بعد الصدمة ومشكلات الصحة النفسية الأخرى ورد الفعل للصدمة، وتكونت عينة الدراسة من (386) وسجلت الدراسة احتمال الإصابة باضطراب كرب ما بعد صدمة لدى 4.12% من الأطفال، ولم تكن هناك فروق بين الجنسين فيما يتعلق بالإصابة باضطراب كرب ما بعد الصدمة، وسجلت الدراسة زيادة دالة في الإصابة باضطراب كرب ما بعد الصدمة بين الأطفال الأصغر سناً عنها بين الأطفال الأكبر، كما أوضحت النتائج أن إجمالي الدرجات على مقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة يتلازم مع الأحداث الصادمة في ظل الحرب.

أما دراسة (قوته، 2002) هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الخبرة الصادمة والنشاط والمعرفة والاستجابة العاطفية بين أطفال فلسطين، وكذلك الخبرات الصادمة وتأثيراتها التفاعلية بين الطفل وما يملك من مصادر داخلية (قدرات عقلية، وأنشطة) وتمت الدراسة على عينة قوامها (108) ممن تتراوح أعمارهم (11-12 عام) من سكان قطاع غزة، وتوصلت الدراسة إلى أنه كلما زاد التعرض للعنف والخبرات الصادمة أدى ذلك إلى زيادة مشاكل التركيز



والذاكرة، كما تؤدي الخبرات الصادمة إلى زيادة مستوى العصاب والمخاطرة، وأن الأحداث الصادمة قللت من مصادره العقلية والإبداعية والإدراكية؛ وأن قلة القدرة هذه تنبؤ بعدة مشاكل في التكيف النفسي.

دراسة (صايمة، 2004) هدفت الدراسة إلى قياس مدى تأثير برنامج مقترح في التفريغ النفسي للتخفيف من آثار الخبرات الصادمة لدى طلبة المرحلة الإعدادية في محافظات جنوب قطاع غزة، وتألفت عينة الدراسة الكلية من (220 طالب) من طلاب المرحلة الإعدادية جنوبي قطاع غزة، وتم اختيار العينة بشكل عشوائي واستخدم الباحث مقياسي ردود فعل الأطفال بعد التعرض لحدث صادم والأحداث الصادمة، وأظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي علي مقياس ردود فعل الأطفال لصالح القياس البعدي.

دراسة (حجازي، 2004) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة ما بين الخبرة الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، وكذلك التعرف على تأثير بعض المتغيرات كالجنس والعمر وحالة آباء أطفال العينة في أعراض الاضطراب، وبعض سمات الشخصية (كالعصاب، والقلق، والاكتئاب، والانبساط) وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات وهي: أطفال شهداء انتفاضة الأقصى من سن (9-14) سنة والأطفال اليتامى العاديين والأطفال العاديين غير اليتامى، وكان قوام العينة (176) طفلاً وكانت أهم النتائج: عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة وباقي محافظات القطاع بالنسبة للخبرات الصادمة، توجد فروق بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة الخبرات الصادمة لصالح الذكور.

وفي دراسة لبرنامج غزة للصحة النفسية (WHO، 2006) تبين ان 32% من المراهقين من عمر 10-19 يعانون من اعراض ما بعد الصدمة النسبة مرتفعة عند الذكور اكثر من الاناث 58% ذكور مقابل 42% اناث كما وتشير دراسة (Zakrisson, 2004) في منطقة بيت لحم بالضفة الغربية ان 42% من الاطفال يعانون من مشاكل نفسية (عاطفية وسلوكية). اما عن دراسة مركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب (سحويل، 2004) بينت ان 38.1% يعانون من اعراض ما بعد الصدمة و3.1 توتر حاد،

وفي تقييم نفسي أجرته مؤسسة انقاذ الطفل بالتعاون مع سكرتارية الخطة الوطنية (عرفات، 2003) تشير ان 93% من الاطفال ممن فحصوا يشعرون بعدم الامان ويشعرون بالخوف ليس فقط على أنفسهم بل وعلى اهلهم.

مما تقدم، تهدف الدراسة الحالية لاحتلنة النتائج بخصوص كرب ما بعد الصدمة في فلسطين التاريخية، خصوصًا بعد اعتداءات لأول مرة في الداخل الفلسطيني، وفحص طرق مواجهة أخرى ضمن أماكن الإقامة المختلفة. تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها في تشخيص كرب ما بعد الصدمة بعد حرب أسوار القدس، وعرض طرق مواجهة أخرى للتعامل معها، كالقدرة على النظر قدما والقدرة على مرونة التعامل مع الحدث الصادم.

ومن الملاحظ أيضًا، أن الأحداث الضاغطة تؤثر على جميع الأفراد والشعوب دون استثناء، مما ينعكس على الصحة النفسية لديهم، وإذا لم ينجح المجتمع في التغلب على المشكلات والضغوطات التي يواجهونها فإنه يفشل في الرقي ويقع الأفراد ضحية الاضطرابات النفسية، مما يترتب عليه مشكلات عدم الشعور بالأمن النفسي تعزى الى عوامل فسيولوجية والى مشاكل أسرية، وسوء التوافق كالاكتئاب والقلق والخوف وضعف الثقة بالنفس وتقدير الذات كذلك مشكلات اجتماعية جمّة، كالعدوان، والعزلة الاجتماعية، ومشكلات اكااديمية في التحصيل، وضعف الدافعية، كذلك ظهور الأمراض النفسية، وسوء التوافق مع المجتمع والبيئة المحيطة، والعمل، وكذلك سوء الأحوال الاقتصادية، والصحية، والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد وما يتلقاه من ضغوط ومطالب فإذا لم يتمكن من مقاومتها فإن توافقه النفسي الشخصي والاجتماعي يضطرب، ويؤدي الى ظهور اضطرابات نفسية (دويدار، 2017).

وهذا يتفق مع الدراسة التي قام بها Munjiza J., Britvic D., Ramdan M., (2017) والتي هدفت الى الكشف عن إذا كان الأشخاص الذين يعانون من مشاكل شخصية بعد مرور 15 عاما على الحرب أكثر عرضة لصدمة شديدة متصلة بالحرب من الأشخاص في جنوب كرواتيا بعد خمسة عشر عامًا من حرب 1991-1995 والذين لا يعانون من صعوبات كبيرة في الشخصية، وقد تم استخدام منهج دراسة الحالة، حيث تكونت عينة الدراسة من 268 مشاركًا: 182 حالة سجلت درجات إيجابية على مقياس فحص اضطراب الشخصية الدولي (IPDE) ، و 86 عنصر تحكم كانت سلبية (IPDE). تم تقييم

شدة الصدمات المرتبطة بالحرب وفقاً للعناصر السبعة عشر الموجودة في مقياس أحداث الصدمات في هارفارد (HTQ)، والتي اعتبرت ذات طبيعة شديدة (كارثية) بناءً على وصف ICD-10 للصدمة الكارثية ورأي خبراء الصدمات. أكمل جميع المشاركين أيضاً مقياس الصحة العقلية (الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة) والأداء الاجتماعي وإساءة استخدام المواد الحالية، وكانت الحالات (إيجابية IPDE) أكثر عرضة بثماني مرات للإبلاغ عن التعرض لصددمات شديدة مرتبطة بالحرب مقارنة بالضوابط. زاد هذا الارتباط بعد تعديلات العوامل الديموغرافية (CI% 95، OR = 10.1 إلى 5.0). كانت أنواع الصدمات الشديدة التي تم الإبلاغ عنها بشكل متكرر إما أن تكون حياة المشاركين في خطر مباشر أو يشهدون عنفاً شديداً يتعرض له الآخرون أو نتيجة للعنف تجاه الآخرين (القتل، التعذيب، رؤية الجثث المحروقة أو المشوهة) كان انتشار الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة مرتفعاً بين المشاركين الإيجابيين في IPDE بعد 15 عاماً من التعرض لصدمة الحرب.

كذلك وبعد جمع بيانات 4 سنوات من وزارة الصحة الفلسطينية (2006، 2007، 2008، 2009) حول المتوجهين لتلقي خدمات نفسية (علماء بان بيانات عام 2009 هي فقط للضفة الغربية) حيث بينت النتائج ان 36 % من المتوجهين يعانون من اضطرابات عصابية و 31 % من المتوجهين يعانون من اضطرابات عاطفية Affective Disorder و 27% من المتوجهين يعانون من الفصام والاضطرابات الذهانية و 5% من المتوجهين يعانون من اضطرابات بالشخصية و 1% غير محدد التشخيص.

اما عن الاحصائيات الخاصة بالمركز الفلسطيني للإرشاد فقد بينت النتائج الخاصة بالمتوجهين للطب النفسي خلال الثلاث سنوات الاخيرة (2007، 2008، 2009) ما يلي: 25% من المتوجهين يعانون من القلق بأنواعه و 22% اضطراب مزاج اما الفصام والاضطرابات الذهانية تشكل 18 % من المتوجهين 11% اضطراب تكيف و 8% اضطراب بالشخصية. اما من حيث التوجه للإرشاد النفسي (2008، 2009) فقد كان بالمرتبة الاولى 27% (relational problem) من المتوجهين بسبب مشاكل بالعلاقات داخل العائلة من

ثم القلق 16% واضطراب المزاج 13% من المتوجهين للإرشاد النفسي. اما اضطرابات الشخصية فقد شكلت 6% من المتوجهين.

اما بالنسبة الى الاحصائيات الخاصة بمركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب فقد تم جمع احصائيات ثلاث سنوات متتالية (2007،2008،2009) تبين انه يستقبل ما يقارب 500 من متفعل سنويا للإرشاد (64% من المتوجهين يعانون من اضطرابات قلق وتشمل اضطراب ما بعد الصدمة يليها اضطراب المزاج ويشكل 29% من المتوجهين من ثم الاضطرابات الذهانية وتشكل 3% من المتوجهين اما عن فقدان والمشاكل النفس جسدية واضطرابات الشخصية مجتمعة تشكل 1% من المتوجهين، 3% يعانون من ادمان).

يتضح من البيانات اعلاه ان نسبة مرتفعة من المتوجهين لتلقي خدمة الارشاد والطب النفسي يشكون من اضطرابات قلق يليه اضطرابات مزاج من ثم اضطرابات ذهانية. اما ما يخص الاطفال فتشير النتائج الى ان النسبة الاكبر منهم يعانون من مشاكل بالعلاقات داخل العائلة واعراض نفسية كالخوف بأشكاله المختلفة، عدم الشعور بالأمان والسلوكيات العدوانية.

أيضاً وبعد الوقوف على تحليل النتائج والبيانات أعلاه، يتضح شح بالنتائج بخصوص كل ما يتعلق بكرب ما بعد الصدمة مقارنة مع كثرة الأحداث الضاغطة وتنوعها، لذا تهدف الدراسة الحالية على تسليط الضوء على نسبتها وطرق المواجهة المختلفة، آخذين بالحسبان إمكانية مواجهة الأحداث ذاتها لصعوبتها وعدم توقعها البتة.

بخصوص طرق المواجهة، أكدت دراسة (بني يونس، 2005) بعنوان: "مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من الطلبة المصابين في الجامعة الأردنية". حيث استهدفت الدراسة، التعرف على مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية (PTSD) عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية، وقد اختيرت عينة قصدية من (40) طالبا وطالبة، منهم (17) طالبا وطالبة مصابون ب (PTSD) بدرجة متوسطة وقوية. استعملت مقاييس جاكبسون لقياس فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي، ومقياس الكيبسي، و (DSM، IV، 1999) لقياس (PTSD) أظهرت النتائج وجود أثر لأسلوب الاسترخاء العضلي في

خفض مستوى أعراض (PTSD)، واستمرار احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية عبر الزمن بانخفاض مستوى (PTSD) نتيجة لاستعمال هذا الأسلوب. وأوصى الباحث بضرورة إجراء قياسات دورية ومنتظمة لتشخيص (PTSD) لدى الطلبة، وإرشادهم الى استعمال أسلوب الاسترخاء العضلي.

ودراسة (العزمية وآخرون، 2014) هدفت الدراسة إلى التعرف على نسب انتشار مؤشرات الاضطراب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الأطفال والراشدين في جنوب قطاع غزة، وقد اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من الأسر التي تسكن المناطق الحدودية في جنوب قطاع غزة (رفح، خانينونس)، وتكونت عينة الدراسة من (1146) رب أسرة وأطفالهم، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، في الفترة من أغسطس حتى أكتوبر 2009، وقد استخدم الباحثان مقياس مؤشرات الاضطراب النفسي عند الأطفال والراشدين: إعداد الباحثين. وللتحقق من صحة فروض الدراسة: قام الباحثان باستخدام الأساليب الإحصائية التالية: النسبة المئوية، التكرارات، المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، اختبار (ت)  $T$  test، معامل ارتباط العزوم (بيرسون)، تحليل التباين الأحادي. وأهم نتائج التي تم التوصل إليها: نسبة تعرض أرياب الأسر لحادث مؤلم قد بلغت %2.44 ونسبة تلقى أفراد العينة لخدمة إرشادية قد بلغت %7.14.

وفقا لمعلومات المركز الوطني لدراسة الصدمات وطب الطوارئ (2001)، وصل نسبة الأشخاص المتواجدين في المستشفيات 4.7 لكل 1000 شخص في اسرئيل أثناء الانتفاضة الثانية. وتشير الأبحاث إلى أن نسبة الأبحاث حول الصدمة لدى الأقلية العربية في إسرائيل قليلة جدا ولا يوجد معطيات كافية عن هذا الأمر (Gelkopf, M., & Berger, 2009). وأشار بحث أجرته (كرميت نوعا، 2016) حول تأثير الحرب على ذوي الاحتياجات الخاصة في إسرائيل إلى أن الحروب تؤثر على كل أفراد المجتمع وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة وأشارت إلى ضرورة تثقيف المعالجين للكشف عن الحالات النفسية الصادمة لدى الأشخاص في البلاد نظرا للأوضاع الأمنية المتكررة.

كما اشارت دراسة (عبد العزيز، 2015) " مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين الفلسطينيين الذين تعرضوا للصدمة النفسية في قطاع غزة والتي هدفت الى

معرفة مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين الفلسطينيين الذين تعرضوا لصدمات نفسية في قطاع غزة. أوضحت الدراسة أن متوسط التعرض للأحداث الصادمة عند الطلبة الناتج عن مشاهدة صور الجرحى واشلاء الشهداء في التلفزيون بنسبة 92.3% ويليه حدث سماعهم للقصف المدفعي للمناطق المختلفة من قطاع غزة بنسبة 89.4% اما متوسط الأعراض السيكوسوماتية كان 19.48 %، ومتوسط اعراض الجهاز الهضمي كان 97.19 %، ومتوسط اعراض الجهاز الدوري القلبي كان 23.10 %، وأعراض الجهاز التنفسي هو 82.3 % ومتوسط أعراض الجهاز البولي التناسلي هو 98.2% وأعراض الجهاز العضلي هو 29.5 % وأعراض الجلدية هو 34.7 %. وظهرت الدراسة عن وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الاحداث الصادمة والاضطرابات السيكوسوماتية، وعدم وجود فروق جوهرية متوسطات افراد العينة حسب متغير الجنس باستثناء الاضطرابات النفسية والاضطرابات الاخرى حيث كانت الفروق لصالح الاناث كما أشارت الدراسة إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة حسب متغير أماكن الإقامة مخيم، قرية، مدينة، باستثناء اضطرابات الجهاز الهضمي واضطرابات الجهاز البولي التناسلي حيث انت الفروق لصالح القرية والمدينة. لم تظهر الدراسة وجود فروق جوهرية بين أماكن السكن المختلفة بالنسبة الاضطرابات السيكوسوماتية باستثناء اضطرابات الجهاز الهضمي والجهاز الهيكلي والجهاز البولي التناسلي والاضطرابات النفسية واضطرابات السكر حيث كانت الفروق لصالح محافظتي غزة وشمال غزة.

مما ذكر أعلاه يمكن التأكيد على تأثير الحوادث الضاغطة على الأطفال والبالغين على حد سواء في كرب ما بعد الصدمة، ووفق المعلومات المتوفرة لدينا قلة هي الأبحاث الشاملة لفحص التأثير على الأطفال والبالغين لدى فلسطيني الداخل والضفة وغزة ومنطقة القدس أيضاً. سيساهم هذا البحث في الكثير من المعلومات والإحصائيات أولاً ومن ثم الوقوف عند طرق المواجهة الأنجح آخذين بالحسبان طرق المواجهة الفردية وأيضاً تلك المجموعائية وفق مكان الإقامة.

**مشكلة الدراسة وأسئلتها:**

أصبحت التهديدات الامنية والصدمات النفسية من جراء الحروب والاحداث الاخيرة محور العديد من الدراسات في مجالات علم السياسة والاجتماع وعلم النفس، ويرجع السبب في ذلك إلى التقدم الحربي الهائل في مجال الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات والاسلحة والدمار الشامل، وكذلك الغزو الثقافي والتغيرات السريعة التي تمر بها المجتمعات بشكل عام والاراضي الفلسطينية بشكل خاص ، وظهور العولمة وانفتاح العالم وظهور تحديات العولمة الثقافية، والاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية، إذ أن كل هذه الجوانب تهدد الاهالي بالمناطق كثيرة التهديدات والصدمات النفسية، مما يجعل دراسة هذه الظاهرة ضرورة واحتياج. وعليه، فقد اختير موضوع الدراسة الحالية بناءً على عدة مبررات، منها: كثرة التهديدات التي تواجه اهالي المنطقة، وأهمية موضوع الصدمات النفسية ومواجهتها والحد منها لدى هذه الشريحة بشكل عام لما له من دور في مساندة ومناهضة الاهالي المتضررين من الاحداث الاخيرة ( معركة سيف القدس )، وقلة الدراسات المنجزة في هذا الموضوع، وشح المعلومات المتوافرة على المستوى الفلسطيني حول تأثير الازمات المتكررة في منطقة كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية على حصانة وصحة الأفراد النفسية في مناطق الضفة الغربية وقطاع غزة والداخل المحتل ، فكان لا بد من البحث والدراسة في هذا الموضوع، للأهمية المتوقعة لمخرجات هذه الدراسة، التي قد تؤدي إلى خدمة الاهالي والمؤسسات الحكومية وخاصةً العاملة في المجال النفسي والتنموي وتطويرها.

وقد جاءت هذه الدراسة للتعرف الى تأثير الحياة في منطقة كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية على حصانة وصحة الأفراد النفسية، ومحاولة تشخيص طرق أخرى للمواجهة وبناءً عليه ستحاول هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات

الامنية والصدمات النفسية؟

السؤال الثاني: ما هي طرق مواجهة التهديدات الامنية والصدمات النفسية؟

السؤال الثالث: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(\alpha > 0.05)$  في

مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات

النفسية باختلاف (نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، الديانة، مدى التدين، القومية، مكان السكن، العمر)؟

السؤال الرابع: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(0.05 > \alpha)$  في تقديرات عينة الدراسة لطرق مواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية باختلاف (نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، الديانة، مدى التدين، القومية، مكان السكن، العمر)؟

السؤال الخامس: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(0.05 > \alpha)$  بين حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية والطرق الأنجح لمواجهة تلك التحديات؟

#### فروض الدراسة:

- الفرضية الاولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(0.05 > \alpha)$  في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغيرات (نوع الجنس، الديانة، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، مدى التدين، القومية، مكان الإقامة، العمر).

- الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(0.05 > \alpha)$  في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغيرات (نوع الجنس، الديانة، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، مدى التدين، القومية، مكان الإقامة، العمر)

#### أهداف الدراسة

سعت الدراسة للتعرف على:

1. مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية وطرق مواجهتها.
2. دلالة الفروق في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية باختلاف (نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، الديانة، مدى التدين، القومية، مكان السكن).



3. دلالة الفروق في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجلمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية باختلاف (نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، الديانة، مدى التدين، القومية، مكان السكن، العمر).
4. دلالة العلاقة بين مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية وطرق مواجهة تلك التحديات؟

### أهمية الدراسة

#### الأهمية النظرية:

- تأتي أهمية هذه الدراسة نظرياً من عوامل متعددة، أهمها:
1. تسليط الضوء على موضوع مهم وخطير في الاراضي الفلسطينية وهو تأثير الحياة في منطقة كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية على حصانة وصحة الأفراد النفسية، ومحاولة تشخيص الطرق المواجهة، إذ أن هذه الدراسة تتناول موضوع لم يتم التطرق والبحث فيه بهذا الشكل من قبل، مما يجعلها تشكل قاعدة معلوماتية للباحثين فيما بعد، قد تسهم في إضافة متواضعة للأدب النظري في هذا المجال.
  2. يمكن أن تسهم الدراسة في إثراء الموضوع من وجهة النظر المعرفية لفهم طبيعة متغيرات الدراسة والعلاقة بينها.
  3. تشكل هذه الدراسة إطاراً نظرياً للدراسات اللاحقة، وبخاصة في موضوع الدراسة.

#### الأهمية التطبيقية:

- أما من الناحية التطبيقية، فإن أهمية الدراسة الحالية تتمثل في:
1. الوقوف على واقع تأثير الحياة في منطقة كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية على حصانة وصحة الأفراد النفسية، ومحاولة تشخيص الطرق الأنجلمواجهة.
  2. تقديم المقترحات والتوصيات التي من شأنها أن تنمي وتعزز الصحة النفسية لدى الاهالي المتضررين.
  3. توفير بيانات وصفية تساعد في بناء برامج نفسية وإرشادية تهدف الى العمل على خفض مستوى تأثير الصدمات النفسية، وزيادة حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق المتضررة من الاحداث الاخيرة في الاراضي الفلسطينية قاطبة.

## محددات الدراسة

محددات زمانية: طبقت هذه الدراسة في شهر يونيو بعد حرب أسوار القدس والأحداث الأمنية في الداخل الفلسطيني (أيار 2021).

محددات مكانية: طبقت الدراسة على مناطق كثيرة التهديدات الامنية في : (الجليل وهضبة الجولان ، حيفا أو الشمال ، منطقة الساحل الشمالي " بين خضيرة وحيفا " ، منطقة المركز " بين خضيرة وجديرة " ، منطقة القدس ، الضفة الغربية ، قطاع غزة ، النقب الشمالي " بين جديرة وبئر السبع " ، النقب الجنوبي " إيلات والعرافا) .

محددات المفاهيم: اقتصرت هذه الدراسة على المفاهيم والمصطلحات الواردة في هذه الدراسة.

محددات الإجرائية: اقتصرت الدراسة على الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ودرجة صدقها وثباتها على عينة الدراسة وخصائصها، والمعالجات الإحصائية المناسبة. كما أن تعميم نتائج الدراسة الحالية مقيد بدلالات صدق وثبات الأدوات المستخدمة، ومدى الاستجابة الموضوعية لأفراد عينة الدراسة على هذه الأدوات من جهة، وعلى مجتمعات مشابهة لمجتمع الدراسة من جهة أخرى.

## الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائته لطبيعة هذه الدراسة التي تهدف الكشف عن تأثير الحياة في منطقة كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية على حصانة وصحة الأفراد النفسية، ومحاولة تشخيص الطرق الأنجح للمواجهة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من كافة اهالي المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية، والمتواجدين في الضفة الغربية ، وقطاع غزة ، وراضي 1948، والبالغ عددهم ( 6.8 ) مليون فردا منهم ( 3.1 ) في الضفة الغربية وبنسبة ( 47.8% ) ، و ( 2.1 ) مليون فردا وبنسبة ( 40.2% ) في قطاع غزة ، وحوالي ( 1.6 ) مليون في وراضي 1948 وبنسبة ( 12.0% ) ، وذلك حسب بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في نهاية العام 2020 م.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (590) فرد من مجتمع الدراسة، الجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية.

جدول (1):

توزيع أفراد عينة الدراسة (المعلمت) تبعاً للمتغيرات الشخصية والوظيفية

المتغير	الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
نوع الجنس	امراه	354	60.0
	رجل	236	40.0
	المجموع	590	100.0
الحالة الاجتماعية	متزوج أو خاطب	227	38.5
	أعزب، منفصل أو أرمل	317	53.7
	آخر (معلق)	46	7.8
	المجموع	590	100.0
ثقافتك	ابتدائية	54	9.2
	ثانوية	163	27.6
	جامعية	222	37.6
	مهنية	151	25.6
	المجموع	590	100.0
الديانة	مسلم	534	90.5
	مسيحي	56	9.5
	المجموع	590	100.0
مدى التدين	ملتزم جدا	261	44.2
	تقليدي	295	50.0
	علماني	34	5.8
	المجموع	590	100.0
الوضع المهني	آخر (عمل مع اقالة)	94	15.9
	جندي	5	.8
	طالب	258	43.7
	عاطل عن العمل	88	14.9
	أعمل أجير أو مستقل	145	24.6
	المجموع	590	100.0
القومية	إسرائيلي	13	2.2
	فلسطيني	569	96.4
	آخر (بليلة)	8	1.4
	المجموع	590	100.0
منطقة السكن	الجليل وهضبة الجولان	4	.7
	حيفا أو الشمال	32	5.4
	منطقة الساحل الشمالي(بين خضيرة وحيفا)	9	1.5
	منطقة المركز(بين خضيرة وجديرة)	17	2.9

12.9	76	منطقة القدس	العمر
28.5	168	الضفة الغربية	
46.4	274	قطاع غزة	
1.7	10	النقب الشمالي (بين جديرة وبنر السبع)	
100.0	590	المجموع	
29.3	173	أقل من 20	
52.7	311	20-40	
16.4	97	40-60	
15.3	9	أكبر من 60	
100.0	590	المجموع	

## أداة الدراسة:

## الاستبانة:

قام الباحث بتصميم أداة الدراسة بعد الاطلاع على الادب النظري والدراسات السابقة التي تناولت تأثير الحياة في منطقة كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية على حصانة وصحة الأفراد النفسية، ومحاولة تشخيص الطرق الأنجح للمواجهة ومنها دراسة ثابت (2018) ودراسة أبو غيث (2016) واشتملت اداة الدراسة على ثلاثة أجزاء: الأول: تناول ردود الفعل للحدث الصادم، والثاني تناول تضمن حالات مواجهة الحرب أو أي حادث أمني وأخيرًا الجزء الثالث تضمن خصائص عينة الدراسة في ضوء المتغيرات الشخصية (جدول 1).

حيث اشتملت الاداة على (37) فقرة موزعة على مجالين (جدول 2)

## جدول (2)

توزيع مجالات الاستبانة وعدد الفقرات

القياس	عدد الفقرات
المجال الأول	17
المجال الثاني	20
الإجمالي	37

يمكن للمستجيب اختيار الاستجابة التي تتناسب مع رؤيته كما يلي:

- المجال الأول: (تقريبًا كل وقت (3)، مرتين في الأسبوع (2)، مرة في الأسبوع (1)، ولا مرة (0))، وبذلك تكون الدرجة الصغرى (0) والدرجة الكبرى (51). حيث تعتبر علامة بين ٤٠-٥١ صدمة نفسية مستعصية وبين ٣٤-٣٩ صدمة نفسية صعبة، من ١٧-٣٣ صدمة نفسية وأقل من ذلك لا توجد صدمة.

- المجال الثاني: (الى أقصى درجة(6)، درجة كبيرة للغاية(5)، درجة كبيرة(4)، درجة متوسطة(3)، درجة قليلة(2)، درجة قليلة جدا(1)، لم يؤثر البتة(0))، وبذلك تكون الدرجة الصغرى (0)

والدرجة الكبرى (120). يشمل هذا البند طرق المواجهة التي تتعلق بإمكانية التقدم قدمًا بعد الحادث وتشمل ١٢ بندًا ((Forward Focus(A))، وطرق المواجهة التي تتعلق بالقدرة على التعامل بالحادث ويشمل ٨ بنود ((Trauma Focus(B))، وعليه تعرف مرونة المواجهة على أنها الفرق بين حاصل جمع البندين ناقص حاصل طرحهما، ((Flexibility= A+B-(A-B)).

صدق الأداة: تم التحقق من صدق الأداة من خلال:

1. صدق المحكمين: حيث تم عرضها بصورتها الاولية على مجموعة من السادة المحكمين والخبراء في المجال وعددهم (15) من ذوي الاختصاص في الجامعات الفلسطينية والمؤسسات ذات الصلة، حيث تم الطلب منهم تحكيم فقرات الأداة؛ وذلك للتأكد من ملائمة الفقرات لمجالاتها ووضوحها والتعديل، وقد تم الأخذ بملاحظاتهم واعتماد المجالات والفقرات حيث اجمع المحكمون على ان الاداة صالحة لقياس الغرض التي وضعت لأجله.
2. الاتساق الداخلي: حيث تم تطبيق الاستبانة على (30) فردًا من خارج عينة الدراسة، ومن ثم تم احتساب معاملات الارتباط بين كل فقرة وإجمالي المجال الخاص بها وكذلك المجالات وإجمالي الاستبانة ككل، وقد جاءت جميع قيم الاتساق الداخلي دالة احصائيًا مما يزيد من اطمئنان الباحثين نحو الأداة ويؤكد صلاحيتها ومناسبتها للدراسة والجداول التالية توضح قيم الاتساق:

جدول (3)  
معاملات صدق الاتساق الداخلي بين الفقرات والمجال الأول

العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	فقرات المجال
30	.000	.760**	1. أفكار تتكون او صور تتبلور حول الحادث دون رغبتى.
30	.000	.815**	2. كوابيس وأحلام مرعبة عن الحادث.
30	.000	.819**	3. الشعور بتجربة الحادث من جديد، الشعور بأنه يحدث مجدداً.
30	.000	.809**	4. الشعور بالذهول، بالغضب، بالتذنب الخ....
30	.000	.832**	5. ظهور ردود فعل فيزيولوجية قد تذكرك بالحادث (مثل، عرق، زيادة في عدد نبضات دقات القلب).
30	.000	.803**	6. محاولة عدم التفكير، أو الحديث عن الحادث، أو الشعور بأحاسيس متعلقة بالحادث.
30	.000	.823**	7. محاولة الامتناع عن القيام بفعاليات، أو لقاء أشخاص قد تذكرك بالحادث.
30	.000	.814**	8. عدم المقدرة على تذكر أجزاء مهمة من الحادث.
30	.000	.831**	9. عدم الاهتمام بالاشتراك بفعاليات مهمة.
30	.000	.831**	10. الشعور ببعد أو انعزال عن أشخاص من بينتى.
30	.000	.836**	11. الشعور بفتور عاطفي (مثل، عدم المقدرة على البكاء أو عدم المقدرة على الشعور بالحب).
30	.000	.826**	12. الشعور بأن برامجي أو أملي المستقبلي لن يتحقق (مثال لن يكن لي مهنة مستقبلية، زواج أو حياة طويلة الأمد).
30	.000	.826**	13. أرق أو صعوبات بالنوم.
30	.000	.847**	14. الشعور بعدم الهدوء، نوبات غضب.
30	.000	.856**	15. صعوبات بالتركيز.
30	.000	.803**	16. حذر زائد (مثال، فحص وتعقب من يتواجد من وراي، الشعور بعدم الراحة من الجلوس وظهري الى الباب)
30	.000	.830**	17. يقظة زائدة (مثال، شخص يترقبني من الخلف)

\*\* معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01.

## جدول (4).

## معاملات صدق الاتساق الداخلي بين الفقرات والمجال الثاني

العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	فقرات المجال
30	.000	.765**	١. أستطيع المحافظة على جدول أعمالي اليومية قدر الإمكان
30	.000	.792**	٢. أستطيع تعزية الآخرين
30	.000	.840**	٣. أستطيع البحث عن أمل
30	.000	.867**	٤. أستطيع التفكير بأهدافي المستقبلية بكل تركيز
30	.000	.861**	٥. أستطيع إيجاد فعاليات بإمكانها أن تساعدني في الانشغال بالتفكير عن الحادث
30	.000	.825**	٦. أستطيع أن أسمح لنفسي الشعور بالأحاسيس المؤلمة المتعلقة بالحادث نفسه.
30	.000	.854**	٧. أستطيع البقاء لوحدني
30	.000	.858**	٨. أستطيع الضحك
30	.000	.882**	٩. أستطيع التخفيف من المشاعر المؤلمة المتعلقة بالحادث حسب الحاجة
30	.000	.866**	١٠. أستطيع التخفيف أو التقليل من الالتزامات الاجتماعية حسب الحاجة.
30	.000	.878**	١١. أستطيع تغيير مجرى حياتي اليومية.
30	.000	.893**	١٢. أستطيع التفكير بمعنى ما حدث
30	.000	.858**	١٣. أستطيع تغيير أفكارني لتجنب التفكير بالحادث
30	.000	.855**	١٤. أستطيع النظر والتفكير بالواقع المر
30	.000	.858**	١٥. أستطيع الانبساط من فعاليات كانت تسعدني عادةً
30	.000	.857**	١٦. أستطيع الانتباه الى الآخرين والاهتمام باحتياجاتهم
30	.000	.867**	١٧. أستطيع تذكير نفسي بأن الأشياء ستتحسن
30	.000	.841**	١٨. أستطيع الحفاظ على نفسي جدي وهادئ قدر الإمكان
30	.000	.835**	١٩. أستطيع تذكر تفاصيل الحادث لوقت طويل
30	.000	.837**	٢٠. أستطيع الانتباه للمشاعر الصعبة والمقلقة الناجمة عن الحادث

\*\* معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01.

## جدول (5).

## معاملات صدق الاتساق الداخلي بين المجالات الفرعية والمقياس ككل

العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	فقرات المجال
30	.000	.703**	الدرجة الكلية للبعد الأول
30	.000	.883**	الدرجة الكلية للبعد الثاني

\*\* معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01.

ثبات أداة الدراسة: للتأكد من ثبات أداة الدراسة تم استخدام معادلة (كرونباخ ألفا) والتجزئة النصفية على جميع مجالات المقياس والمقياس ككل، الجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6)

معاملات كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية الخاصة بمجالات المقياس والمقياس ككل

مجالات مقياس	معامل ألفا	كرونباخ	التجزئة النصفية
الأول	0.97		0.9703
الثاني	0.98		0.984
الدرجة الكلية للمقياس	0.967		0.99

يظهر من جدول (6) أن معاملات كرونباخ ألفا لمجالات المقياس وللمقياس ككل ومعاملات التجزئة النصفية لمجالات المقياس وللمقياس ككل جاءت قيم كبيرة ودالة، وهي قيم مقبولة لأغراض تطبيق الدراسة.

### خطوات جمع البيانات:

بعد التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة قام الباحث بتوزيع رابط الأداة الإلكتروني على مجتمع الدراسة من خلال الجهات الرسمية، وتم جمع البيانات منهم خلال فترة استمرت من (1/6/2021 – 16/7/2021م). وبعد جمع البيانات تم إجراء المعالجة الإحصائية المناسبة وفقاً لأسئلة الدراسة للوصول إلى النتائج وتبويبها حسب الإجابة عن كل فقرة.

### متغيرات الدراسة:

أولاً: المتغيرات المستقلة: اشتملت الدراسة على (8) متغيرات تم توضيحها في الجدول (1). ثانياً: المتغيرات التابعة: استجابات افراد عينة الدراسة على أداة الدراسة ضمن مجالاتها الفرعية المحددة في الجداول (2).

### المعالجة الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة استخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية: (المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن جميع فقرات أداة الدراسة، التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية لأفراد عينة الدراسة، معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية للتحقق من ثبات أداة الدراسة، اختبار (ت)، وتحليل التباين (ANOVA).



## نتائج الدراسة ومناقشتها:

عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول: ما مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية؟ للإجابة عن السؤال الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع المجالات الفرعية والمقياس ككل، الجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7)  
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لحصانة وصحة الأفراد النفسية

الرتبة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة والمجال ككل
1	69.21%	0.99	2.08	أفكار تتكون او صور تتبلور حول الحادث دون رغبتني.
14	65.48%	1.01	1.96	كوابيس وأحلام مرعبة عن الحادث.
11	66.05%	0.98	1.98	الشعور بتجربة الحادث من جديد، الشعور باته يحدث مجدداً.
5	67.34%	0.99	2.02	الشعور بالذهول، بالغضب، بالتذنب الخ....
17	64.07%	1.01	1.92	ظهور ردود فعل فيزيولوجية قد تذكرك بالحادث (مثل، عرق، زيادة في عدد نبضات دقات القلب).
3	68.36%	0.94	2.05	محاولة عدم التفكير، أو الحديث عن الحادث، أو الشعور بأحاسيس متعلقة بالحادث.
10	66.21%	1.01	1.99	محاولة الامتناع عن القيام بفاعليات، أو لقاء أشخاص قد تذكرك بالحادث.
15	65.37%	1.01	1.96	عدم المقدرة على تذكر أجزاء مهمة من الحادث.
8	66.33%	1.00	1.99	عدم الاهتمام بالاشتراك بفاعليات مهمة.
12	65.71%	1.02	1.97	الشعور ببعد أو انعزال عن أشخاص من بينتي.
9	66.21%	1.00	1.99	الشعور بفتور عاطفي (مثل، عدم المقدرة على البكاء أو عدم المقدرة على الشعور بالحب).
6	66.78%	0.96	2.00	الشعور بأن برامجي أو أملي المستقبلي لن يتحقق (مثال لن يكن لي مهنة مستقبلية، زواج أو حياة طويلة الأمد).
16	65.25%	0.98	1.96	أرق أو صعوبات بالنوم.
13	65.48%	0.96	1.96	الشعور بعدم الهدوء، نوبات غضب.
7	66.33%	0.97	1.99	صعوبات بالتركيز.
4	67.74%	0.96	2.03	حذر زائد (مثال، فحص وتعقب من يتواجد من وراي، الشعور بعدم الراحة من الجلوس وظهري الى الباب)
2	68.98%	0.94	2.07	يقظة زائدة (مثال، شخص يترقبني من الخلف)
	66.52%	13.73	33.93	المجال ككل

أظهرت النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الاول أن مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية جاء (66.52%) للمجال ككل .

والجدول التالي (8) يبين تصنيف الصدمات النفسية حسب نوع الإقامة حيث صنفت حسب (صدمة مستعصية من 51-40، صدمة نفسية صعبة من 34-39، صدمة نفسية من 33-17)

جدول (8)  
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونوع الصدمة حسب مكان الإقامة

المنطقة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نوع الصدمة
الجليل وهضبة الجولان	4	6.00	7.35	ليست صدمة
حيفا أو الشمال	32	18.28	14.02	نفسية
الساحل الشمالي(بين خضيرة وحيفا)	9	24.89	20.02	نفسية
منطقة المركز(بين خضيرة وجديرة)	17	20.41	15.03	نفسية
القدس	76	34.01	11.75	صعبة
الضفة الغربية	168	35.55	11.80	صعبة
قطاع غزة	274	39.82	10.67	صعبة
النقب الشمالي	10	10.10	15.99	ليست صدمة

من الجدول أعلاه، يتضح أنه، تم تشخيص صدمة نفسية صعبة في كل من غزة والضفة والقدس، حيث كانت أعلاها في غزة. بينما في كل من منطقة حيفا والساحل الشمالي (بين خضيرة وحيفا) ومنطقة المركز، تم تشخيص صدمة نفسية ليست بالصعبة. ولم يتم تشخيص أية صدمة في الجليل والجولان ومنطقة النقب الشمالي.

والجدول التالي (9) يبين تصنيف الصدمات النفسية حسب تصنيفات العمر حيث صنفت حسب (صدمة مستعصية من 51-40، صدمة نفسية صعبة 25-39، صدمة نفسية من 14-24)

جدول (9)  
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونوع الصدمة حسب تصنيف العمر

العمر	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نوع الصدمة
أقل من 20	173	32.5	12.8	صعبة
20-40	311	35.7	13.8	صعبة
40-60	97	31.3	14.2	صعبة
أكبر من 60	9	27	15.8	صعبة

من الجدول أعلاه، يتضح أنه، تم تشخيص صدمة نفسية صعبة في جميع الأجيال.

عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني: ما طرق مواجهة

التحديات الامنية والصدمات النفسية؟

للإجابة عن السؤال الثاني تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لجميع المجالات الفرعية والمقياس ككل، الجدول (10) يوضح ذلك.

جدول (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للطرق الأنجح لمواجهة التهديدات الامنية والصدمات النفسية

الرقبة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة والمجال ككل
2	78.08%	1.24	4.68	أستطيع المحافظة على جدول أعمالي اليومية قدر الإمكان
9	76.89%	1.24	4.61	أستطيع تعزية الآخرين
1	78.16%	1.22	4.69	أستطيع البحث عن أمل
14	76.67%	1.24	4.60	أستطيع التفكير بأهدافي المستقبلية بكل تركيز
13	76.69%	1.22	4.60	أستطيع إيجاد فعاليات بإمكانها أن تساعدني في الانشغال بالتفكير عن الحادث
20	75.62%	1.28	4.54	أستطيع أن أسمح لنفسني الشعور بالأحاسيس المولمة المتعلقة بالحادث نفسه.
7	77.06%	1.24	4.62	أستطيع البقاء لوحدني
18	76.55%	1.24	4.59	أستطيع الضحك
11	76.75%	1.25	4.61	أستطيع التخفيف من المشاعر المولمة المتعلقة بالحادث حسب الحاجة
17	76.61%	1.28	4.60	أستطيع التخفيف أو التقليل من الالتزامات الاجتماعية حسب الحاجة.
19	76.27%	1.19	4.58	أستطيع تغيير مجرى حياتي اليومية.
12	76.72%	1.20	4.60	أستطيع التفكير بمعنى ما حدث
15	76.67%	1.20	4.60	أستطيع تغيير أفكارني لتجنب التفكير بالحادث
4	77.80%	1.17	4.67	أستطيع النظر والتفكير بالواقع المر
10	76.89%	1.20	4.61	أستطيع الانبساط من فعاليات كانت تساعدني عادةً
5	77.74%	1.25	4.66	أستطيع الانتباه الى الآخرين والاهتمام باحتياجاتهم
6	77.23%	1.21	4.63	أستطيع تذكير نفسي بأن الأشياء ستحسن
8	77.01%	1.23	4.62	أستطيع الحفاظ على نفسي جدي وهادئ قدر الإمكان
16	76.67%	1.21	4.60	أستطيع تذكر تفاصيل الحادث لوقت طويل
3	77.82%	1.25	4.67	أستطيع الانتباه للمشاعر الصعبة والمقلقة الناجمة عن الحادث
	77.00%	20.83	92.39	المجال ككل

أظهرت النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني أن مستوى الطرق الأنجح

لمواجهة التهديدات الامنية والصدمات النفسية جاء (77%) للمجال ككل.

والجدول التالي (11) يبين مستوى الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات النفسية حسب

نوع الإقامة

جدول (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات النفسية حسب نوع الإقامة

المنطقة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
الجليل وهضبة الجولان	4	91.75	6.85	76.46%
حيفا أو الشمال	32	80.03	23.97	66.69%
الساحل الشمالي(بين خضيرة وحيفا)	9	72.00	25.19	60.00%
منطقة المركز(بين خضيرة وجديرة)	17	84.24	17.24	70.20%
القدس	76	90.92	19.85	75.77%
الضفة الغربية	168	88.71	22.05	73.93%
قطاع غزة	274	98.23	17.56	81.86%
النقب الشمالي	10	77.70	31.81	64.75%

من الجدول أعلاه، يتضح ان الفلسطينيين في الداخل مع مرونة للتعامل أقل من فلسطيني غزة والضفة دون فارق واضح مع فلسطيني القدس. تعرف المرونة على انها الفرق بين جمع قدرة مواجهة الحادث والنظر قدما والفرق بينهما. قدرة المرونة= القدرة على النظر قدما + القدرة على النظر على الحادث - (القدرة على النظر قدما - القدرة على النظر بالحادث). في تحليل موسع تبين ان فلسطيني الداخل استصعبوا في النظر قدما بعد الحرب والحوادث الأخيرة، مقارنة مع فلسطيني غزة والضفة. وأيضاً تبين لديهم صعوبة أكثر في النظر على الحادث نفسه.

والجدول التالي (12) يبين مستوى الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات النفسية حسب

تصنيفات العمر

## جدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات النفسية حسب العمر

العمر	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
أقل من 20	173	88.8	12.8	74.00%
20-40	311	94.7	19.7	78.92%
40 - 60	97	92.3	21.1	76.92%
أكبر من 60	9	83.6	12.5	69.67%

من الجدول أعلاه، يتضح ان الأطفال والشباب (أقل من ٢٠ عاماً) مع مرونة للتعامل أقل من البالغين دون فارق واضح مع الأكبر من ٦٠ عاماً. في تحليل موسع تبين ان الأطفال استصعبوا في النظر قدماً بعد الحرب والاعتداءات الأخيرة، مقارنة مع البالغين. عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية باختلاف (نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، الديانة، مدى التدين، القومية، مكان السكن، العمر)؟ للإجابة عن هذا السؤال، قام الباحث بالتحقق من صحة الفرض الذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغيرات (نوع الجنس، الديانة، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، مدى التدين، القومية، مكان الإقامة، العمر)" وذلك وفقاً للتالي:

- متغير نوع الجنس: وقد استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين

والجدول التالي يبين النتائج:

## جدول (13)

اختبار (ت) بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير نوع الجنس

المجال	التصنيف	العينة	متوسط حسابي	انحراف معياري	ت	الدلالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	امراه	354	33.08	13.85	1.829	غير دالة
	رجل	236	35.19	13.48		

يتضح من الجدول (13): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من (0.05) بمعنى أنها غير دالة وبذلك نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل لها، وبذلك ثبت صحة الفرض الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير نوع الجنس.

متغير (الديانة): وقد استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين والجدول التالي

يبين النتائج:

#### جدول (14)

اختبار (ت) بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير الديانة

المجال	التصنيف	العينة	متوسط حسابي	انحراف معياري	ت	الدلالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	مسلم	534	34.76	12.83	4.631	دالة عند 0.01
	مسيحي	56	25.98	18.77		

يتضح من الجدول (14): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من (0.05) بمعنى أنها دالة وبذلك نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل لها، وبذلك ثبت صحة الفرض الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الديانة لصالح ديانة المسلم.

- متغير (الحالة الاجتماعية): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي

والجدول التالي يبين النتائج:

#### جدول (15)

تحليل التباين بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير الحالة الاجتماعية

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	الدلالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	بين المجموعات	333.613	2	166.806	0.885	غير دالة
	داخل المجموعات	110670.3	587	188.535		
	الاجمالي	111003.9	589			

يتضح من الجدول (15): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من 0.05 وهي غير دالة بمعنى نرفض الفرض البديل ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية).  
- متغير (الثقافة): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

## جدول (16)

تحليل التباين بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير الثقافة

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	الدالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	بين المجموعات	2258.159	3	752.72	4.056	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	108745.7	586	185.573		
	الاجمالي	111003.9	589			

يتضح من الجدول (16): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (الثقافة).

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

## الجدول (17)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية تبعاً لمتغير الثقافة

المقياس	الثقافة	المتوسط الحسابي	ابتدائية	ثانوية	جامعية	مهنية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	ابتدائية	38.0556	-	0.044*	0.125	0.784
	ثانوية	31.9448		-	0.882	0.097
	جامعية	33.0901			-	0.307
	مهنية	35.8212				-

يتضح من الجدول أعلاه أن الفروق جاءت دالة إحصائية بين (ابتدائية و ثانوية) وبالتالي نقبل الفرض الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في

مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الثقافة بين (ابتدائية وثانوية) لصالح من يحملون الابتدائية.

- متغير (الوضع المهني): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (18)

تحليل التباين بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير الوضع المهني

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	الدالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	بين المجموعات	11027.23	4	2756.808	16.131	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	99976.63	585	170.9		
	الاجمالي	111003.9	589			

يتضح من الجدول (18): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (الوضع المهني).

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (19)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية تبعا لمتغير الوضع المهني

المقياس	الوضع المهني	المتوسط الحسابي	آخر	جندي	طالب	عاطل عن العمل	أعمل أجير أو مستقل
حصانة وصحة الأفراد النفسية	آخر	42.3	-	1	0.00*	0.033*	0.000*
	جندي	41.2		-	0.732	0.944	0.379
	طالب	32.8			-	0.429	0.097
	عاطل عن العمل	35.97				-	0.004*
	أعمل أجير أو مستقل	29					-

يتضح من الجدول أعلاه صحة الفروض التالية:



- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الوضع المهني بين (آخر وطالب) لصالح (آخر).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الوضع المهني بين (آخر وعاطل عن العمل) لصالح (آخر).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الوضع المهني بين (آخر وأعمل أجير أو مستقل) لصالح (أعمل أجير أو مستقل).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الوضع المهني بين (عاطل عن العمل وأعمل أجير أو مستقل) لصالح (عاطل عن العمل).
- متغير (مدى التدين): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

## جدول (20)

تحليل التباين بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير مدى التدين

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	بين المجموعات	2473.727	2	1236.863	6.69	0.001	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	108530.1	587	184.89			
	الإجمالي	111003.9	589				

يتضح من الجدول (20): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة

إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (مدى التدين).

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

#### الجدول (21)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية تبعاً لمتغير مدى التدين

القياس	مدى التدين	المتوسط الحسابي	ملتزم جدا	تقليدي	علماني
حصانة وصحة الأفراد النفسية	ملتزم جدا	42.3	-	0.004*	0.072
	تقليدي	41.2	-	-	0.751
	علماني	32.8	-	-	-

يتضح من الجدول أعلاه أن الفروق جاءت دالة إحصائية بين (ملتزم جدا وتقليدي) وبالتالي نقبل الفرض الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مدى التدين بين (ملتزم جدا وتقليدي) لصالح الملتزم جدا.

- متغير (القومية): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

#### جدول (22)

تحليل التباين بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير القومية

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدلالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	بين المجموعات	12819.91	2	6409.954	38.322	0.000	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	98183.96	587	167.264			
	الإجمالي	111003.9	589				

يتضح من الجدول (22): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (القومية).

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

## الجدول (23)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية تبعاً لمتغير القومية

القياس	القومية	المتوسط الحسابي	إسرائيلي	فلسطيني	آخر
حصانة وصحة الأفراد النفسية	إسرائيلي	42.2766	-	0.000*	0.144
	فلسطيني	41.2	-	-	0.001*
	آخر	32.814	-	-	-

يتضح من الجدول أعلاه صحة الفروض التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(0.05 > \alpha)$  في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير القومية بين (إسرائيلي وفلسطيني) لصالح (اسرائيلي).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(0.05 > \alpha)$  في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير القومية بين (فلسطيني وآخر) لصالح (فلسطيني).

- متغير (مكان الإقامة): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

## جدول (24)

تحليل التباين بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير مكان الإقامة

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	بين المجموعات	30940.11	7	4420.016	32.13	0.000	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	80063.76	582	137.567			
	الإجمالي	111003.9	589				

يتضح من الجدول (24): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة

إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (مكان الإقامة).

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (25)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية تبعاً لمتغير مكان الإقامة

النقب الشمالي) بين جديرة وبنر (السبع)	قطاع غزة	الضفة الغربية	منطقة القدس	منطقة المركز بين خضيرة وجديرة)	منطقة الساحل الشمالي) بين خضيرة (وحيفا)	حيفا أو الشمال	الجليل وهضبة الجولان	المتوسط الحسا بي	مكان الإقامة	القياس
1	0.000*	0.006*	0.02*	0.673	0.412	0.791	-	6.00	الجليل وهضبة الجولان	حصانة وصحة الأفراد النفسية
0.812	0.00*	0.00*	0.00*	1	0.946	-	18.28	حيفا أو الشمال		
0.377	0.051	0.819	0.948	0.997	-		24.89	منطقة الساحل الشمالي) بين خضيرة (وحيفا)		
0.676	0.00*	0.02*	0.127	-			20.41	منطقة المركز) بين خضيرة (وجديرة)		
0.00*	0.00*	0.996	-				31.01	منطقة القدس		
0.00*	0.00*	-					32.55	الضفة الغربية		
0.00*	-						39.82	قطاع غزة		
-							10.10	النقب الشمالي) بين جديرة وبنر (السبع)		

يتضح من الجدول أعلاه صحة الفروض التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (الجليل وهضبة الجولان، القدس) لصالح (القدس).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (الجليل وهضبة الجولان، الضفة الغربية) لصالح (الضفة الغربية).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (الجليل وهضبة الجولان، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (حيفا أو الشمال، القدس) لصالح (القدس).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (حيفا أو الشمال، الضفة الغربية) لصالح (الضفة الغربية).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (حيفا أو الشمال، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (منطقة المركز (بين خضيرة وجديرة)، الضفة الغربية) لصالح (الضفة الغربية).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (منطقة المركز (بين خضيرة وجديرة)، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (منطقة القدس، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (منطقة القدس، النقب الشمالي) لصالح (القدس).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (الضفة الغربية، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (الضفة الغربية، النقب الشمالي) لصالح (الضفة الغربية).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (قطاع غزة، النقب الشمالي) لصالح (قطاع غزة).
- متغير (العمر): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

## جدول (26)

تحليل التباين بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية لمتغير العمر

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	الدالة الإحصائية
حصانة وصحة الأفراد النفسية	بين المجموعات	2415.817	3	805.272	4.346	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	108588	586	185.304		
	الإجمالي	111003.9	589			

يتضح من الجدول (26): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة

إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير العمر.

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (27)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حصانة وصحة الأفراد النفسية تبعاً لمتغير العمر

القياس	العمر	المتوسط الحسابي	أقل من 20	20 - 40	40- 60	أكبر من 60
حصانة وصحة الأفراد النفسية	أقل من 20	32.5318	-	0.109	0.922	0.703
	20 - 40	35.7138		-	0.054	0.311
	40- 60	31.3299			-	0.841
	أكبر من 60	27				-

يتضح من الجدول أعلاه أن الفروق كانت ظاهرية وليست صحيحة وبالتالي نرفض الفرض البديل ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير العمر"

عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية باختلاف (نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، الديانة، مدى التدخين، القومية، مكان السكن، العمر)؟ للإجابة عن هذا السؤال، قام الباحث بالتحقق من صحة الفرض الذي ينص على: " يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $\alpha < 0.05$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغيرات (نوع الجنس، الديانة، الحالة الاجتماعية، الثقافة، الوضع المهني، مدى التدخين، القومية، مكان الإقامة، العمر)"، وذلك وفقاً للتالي:

- متغير نوع الجنس: وقد استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (28)

اختبار (ت) بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير نوع الجنس

المجال	التصنيف	العينة	متوسط حسابي	انحراف معياري	ت	Sig	الدلالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	إمراه	354	91.78	20.73	0.875	0.382	غير دالة
	رجل	236	93.31	20.99			

يتضح من الجدول (28): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من (0.05) بمعنى أنها غير دالة وبذلك نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل لها، وبذلك ثبت صحة الفرض الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير نوع الجنس.

- متغير (الديانة): وقد استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (29)

اختبار (ت) بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير الديانة

المجال	التصنيف	العينة	متوسط حسابي	انحراف معياري	ت	Sig	الدلالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	مسلم	534	92.84	20.45	1.588	0.113	غير دالة
	مسيحي	56	88.20	23.98			

يتضح من الجدول (29): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من (0.05) بمعنى أنها غير دالة وبذلك نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل لها، وبذلك ثبت صحة الفرض الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الديانة.



- متغير (الحالة الاجتماعية): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (30)

تحليل التباين بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير الحالة الاجتماعية

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	بين المجموعات	882.385	2	441.192	1.017	0.362	غير دالة
	داخل المجموعات	254658.6	587	433.831			
	الإجمالي	255541	589				

يتضح من الجدول (30): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من 0.05 وهي غير دالة بمعنى نرفض الفرض البديل ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية).

- متغير (الثقافة): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (31)

تحليل التباين بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير الثقافة

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	بين المجموعات	2374.706	3	791.569	1.832	0.14	غير دالة
	داخل المجموعات	253166.3	586	432.024			
	الإجمالي	255541	589				

يتضح من الجدول (31): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من 0.05 وهي غير دالة بمعنى نرفض الفرض البديل، ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (الثقافة).

- متغير (الوضع المهني): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (32)

تحليل التباين بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير الوضع المهني

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	بين المجموعات	7463.50	4	1865.875	4.4	0.002	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	248077.49	585	424.064			
	الإجمالي	255540.99	589				

يتضح من الجدول (32): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (الوضع المهني).

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (33)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات تبعا لمتغير الوضع المهني

المقياس	طبيعة العمل	المتوسط الحسابي	آخر	جندي	طالب	عاطل عن العمل	أعمل أجير أو مستقل
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	آخر	100.06	-	0.948	0.002*	0.244	0.064
	جندي	92.00		-	1	1	1
	طالب	89.70			-	0.807	0.898
	عاطل عن العمل	92.92				-	0.998
	أعمل أجير أو مستقل	91.92					-

يتضح من الجدول أعلاه صحة الفروض التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير الوضع المهني بين (آخر وطالب) لصالح (آخر).

- متغير (مدى التدين): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (34)

تحليل التباين بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير مدى التدين

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	بين المجموعات	2081.675	2	1040.838	2.411	0.091	غير دالة
	داخل المجموعات	253459.3	587	431.788			
	الإجمالي	255541	589				

يتضح من الجدول (34): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض البديل، ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (مدى التدين).

- متغير (القومية): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (35)

تحليل التباين بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير القومية

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	بين المجموعات	2170.7	2	1085.35	2.515	0.082	غير دالة
	داخل المجموعات	253370.3	587	431.636			
	الإجمالي	255541	589				

يتضح من الجدول (35): أن القيمة (Sig) جاءت أكبر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض البديل، ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة

إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (القومية).  
- متغير (مكان الإقامة): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (36)

تحليل التباين بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير مكان الإقامة

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	بين المجموعات	23686.32	7	3383.761	8.494	0.0005	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	231854.7	582	398.376			
	الإجمالي	255541	589				

يتضح من الجدول (36): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير (مكان الإقامة). وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (37)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية.

المقياس	الثقافة	المتوسط الحسابي	الجليل وهضبة الجولان	حيفا أو الشمال	منطقة الساحل الشمالي (بين خضيرة وحيفا)	منطقة المركز (بين خضيرة وجديرة)	منطقة القدس	الضفة الغربية	قطاع غزة	التعب الشمالي (بيد جديرة وبنر السبع)
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	الجليل وهضبة الجولان	91.75	-	0.99	0.91	1	1	1	1	0.985
	حيفا أو الشمال	80.03	-	-	0.992	0.99	0.46	0.65	0.001*	1
	منطقة الساحل الشمالي (بين خضيرة وحيفا)	72.00	-	-	-	0.947	0.41	0.541	0.04*	1
	منطقة المركز (بين خضيرة وجديرة)	84.24	-	-	-	-	0.98	0.99	0.35	0.99
	منطقة القدس	90.92	-	-	-	-	-	0.99	0.337	0.793
	الضفة الغربية	88.71	-	-	-	-	-	-	0.002*	0.896
	قطاع غزة	98.23	-	-	-	-	-	-	-	0.18
	التعب الشمالي (بين جديرة وبنر السبع)	77.70	-	-	-	-	-	-	-	-

يتضح من الجدول أعلاه صحة الفروض التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (حيفا أو الشمال، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (الساحل الشمالي، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة بين (الضفة الغربية، قطاع غزة) لصالح (قطاع غزة).

- متغير (العمر): حيث استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (38)

تحليل التباين بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات لمتغير العمر

المقياس	موضع التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	ف	sig	الدلالة الإحصائية
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	بين المجموعات	4621.05	3	1540.349	3.597	0.013	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	250919.94	586	428.191			
	الإجمالي	255540.99	589				

يتضح من الجدول (38): أن القيمة (Sig) جاءت أصغر من 0.05 وهي دالة بمعنى

نرفض الفرض الصفري، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة

إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير العمر.

وللتحقق من اتجاه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه وجاءت النتائج كما يلي:

#### الجدول (39)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات تبعا لمتغير العمر

القياس	العمر	المتوسط الحسابي	أقل من 20	20 - 40	40- 60	أكبر من 60
الطرق الأنجح لمواجهة الصدمات	أقل من 20	88.77	-	0.03*	0.617	0.91
	20 - 40	94.70		-	0.801	0.469
	40- 60	92.29			-	0.69
	أكبر من 60	83.56				-

يتضح من الجدول أعلاه صحة الفرض البدي الذي ينص على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) في تقديرات عينة الدراسة للطرق الأنجح لمواجهة الصدمات في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية تعزى لمتغير العمر بين (أقل من 20، من 20-40) لصالح فئة (20-40).

السؤال الخامس: الذي ينص على: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) بين حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية والطرق الأنجح لمواجهة تلك التحديات؟

للإجابة عن ذلك السؤال سع الباحث للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على " يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) بين حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية والطرق الأنجح لمواجهة تلك التحديات."، حيث استخدم الباحث الارتباط بيرسون والجدول التالي يبين النتائج:

#### جدول (40)

دلالة العلاقة بين حصانة وصحة الأفراد النفسية والطرق الأنجح لمواجهة تلك التحديات

الطرق الأنجح	معامل بيرسون	حصانة وصحة الأفراد النفسية
	.288**	
	Sig.	
	.000	
	دالة	

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة Sig جاءت دالة احصائياً عند (0.01) وبذلك نقبل الفرض البديل الذي ينص على: يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $0.05 > \alpha$ ) بين حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية والطرق الأنجح لمواجهة تلك التحديات.

### عرض ومناقشة النتائج

كشفت الدراسة الحالية عن طريق استخدام الاستبانة التي قام الباحث بتصميمها بعد الاطلاع على الادب النظري والدراسات السابقة، تأثير الحياة في منطقة كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية على حصانة وصحة الأفراد النفسية، وتشخيص الطرق الأنجح للمواجهة. حيث شملت اداة الدراسة التي تكونت من 590 فرد فلسطيني من اراضي السلطة الفلسطينية واسرائيل، على ثلاثة أجزاء: الأول: تناول ردود الفعل للحدث الصادم، والثاني طرق مواجهة الحدث الصادم والجزء الثالث تضمن خصائص عينة الدراسة في ضوء المتغيرات الشخصية.

اثبتت الدراسة وجود علاقة وتأثير لحرب مايو ٢٠٢١ والأحداث الأخيرة في النسبة المرتفعة لردود الفعل ما بعد حدث صادم وتطوير طرق مواجهه مختلفة بين الفلسطينيين بشكل عام. اذ ان الحياة في المناطق كثيرة التهديدات الامنية تفرض على الاشخاص المرور بخبرات غير مرغوب فيها تؤدي إلى الوقوع في العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية أولاً وتطوير طرق مواجهه يمكن تعلمها لاحقاً.

أظهرت النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الاول: ما مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصدمات النفسية؟:

أضح أن الصدمات النفسية التي يعاني منها الأفراد في المناطق كثيرة التهديدات الأمنية قد جاءت كبيرة ومتقاربة حيث انحصرت ما بين (٦٤.٠٧%، ٦٩.٢١%)، أن أقلها "ظهور ردود فعل فيزيولوجية قد تذكرك بالحدث (مثل، عرق، زيادة في عدد نبضات دقات القلب" ووزن نسبي (٦٤.٠٧%) ، وأعلاها " أفكار تتكون او صور تتبلور حول الحادث دون رغبتني." ووزن نسبي (٦٩.٢١%). مما ذكر يمكن الوقوف عن كذب لفهم تأثير التبلور الفكري أولاً ومن ثم العمل على هذا المجال كطرق مواجهه غير متعلق بالجيل أو الجنس أو

مكان الإقامة. تعتبر هذه النسبة من الصدمة النفسية أعلى من أبحاث سابقة (لاهد، ٢٠٠٧) حيث كانت النسبة حينها قرابة الـ ٤٠%. الارتفاع في النسبة أعلاه يمكن إرجائه للاعتداءات على فلسطيني القدس والداخل معاً.

في تحليل أعمق تبين، أن الأفراد في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصددمات النفسية يعانون من صدمات نفسية صعبة بلغ تقديرها (٣٣.٩٣) ووزن نسبي (٦٦.٥٢%)، بمعنى آخر أن مستوى حصانة وصحة الأفراد النفسية في المناطق كثيرة التهديدات الامنية والصددمات النفسية جاء (٣٣.٤٨%). من تحليل نتائج نوعية الصدمة النفسية، يتضح ان ثلثي المصابين يعانون من صدمة نفسية صعبة ذات علاقة بحرب مايو ٢٠٢١ والاعتداءات في الداخل الفلسطيني، حيث تُعتبر هذه النتيجة ذات أهمية واضحة عند كتابة التوصيات والاستنتاجات.

يتضح لنا ايضا أن المناطق التي تعاني من صدمات نفسية صعبة هي أكثر المناطق التي يوجد فيها احتكاك مع الاحتلال الإسرائيلي سواء مستوطنيه أو الجنود العسكريين، وهذا أمر طبيعي، حيث يتضح أن الأفراد الساكنين في قطاع غزة ناولوا النصيب الأكبر من الصدمات النفسية ومدى صعوبتها. تُظهر هذه النتائج مدى صعوبة الصدمة النفسية بعد حرب واعتداءات غير مسبوقه، مثل نتائج دراسة اجراها كل من (لطيف وآخرون، ٢٠٢١) حيث هدفت الدراسة الى تقييم مدى انتشار الاكتئاب والقلق أثناء تفشي COVID-19 المتأصل في الحرب في سوريا، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، حيث تكونت عينة الدراسة 3989 مشاركاً، وقد تم تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، حيث تم إجراء تحليل الانحدار اللوجستي متعدد المتغيرات لتحديد العوامل المرتبطة بالاكتئاب والقلق وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن استبيان صحة المريض المكون من 9 عناصر ومقياس اضطراب القلق المعمم المكون من 7 عناصر عن انتشار مرتفع للاكتئاب (ن = 3326 ؛ 83.4%) وأعراض القلق (العدد = 2777 ؛ 69.6%)، وهناك حاجة ملحة داخل نظام الرعاية الصحية في سوريا لتوفير الرعاية الصحية النفسية للتخفيف من اضطرابات الصحة النفسية الحادة وتصورات الصحة البدنية المرتبطة بها بين السوريين.



من ناحية أخرى، وجدت دراسة "عبء المرض العالمي" لعام 2015 وجود ارتباط بين النزاع والاكئاب واضطرابات القلق حسب التالي: يعاني معظم الذين تعرضوا لحالات طارئة من بعض أشكال الضائقة النفسية البسيطة نسبياً، تفيد الأدلة المتراكمة أن 15-20% من السكان المتضررين من الأزمات يمرون باضطرابات نفسية بين الخفيفة والمعتدلة كالاكتئاب والقلق والإجهاد اللاحق للصدمة. كما يعاني 3-4% من اضطرابات نفسية شديدة، مثل الذهان والاكئاب المرهق والقلق، مما يؤثر على قدرتهم على العمل والنجاة. (Globa et. Al., 2015)

مما تقدم، النسبة العالية بمستوى الصدمة النفسية وكذلك بمدى صعوبتها، منوط بشكل واضح بالحرب والاعتداءات غير المسبوقة في التأثير. قد يكون لهذا المعطى دلالات ذات أهمية في فهم تأثير الحرب الأخيرة على المجتمع الفلسطيني ككل، ومن ثم التطرق الى طرق المواجهة التي تم فحصها في البحث الحالي.

تناول البحث الحالي طرق المواجهة لدى الأفراد أولاً، وطرق المواجهة المجتمعية لاحقاً. يُعتبر هذا البحث الأول من نوعه الذي يسلط الضوء على المقارنة بين طرق المواجهة بين مجموعات متشابهة ومختلفة في مكان الإقامة، الجيل، الجنس، الدين أو مدى التدين. تبين ان الفلسطينيين في الداخل مع مرونة للتعامل أقل مع الحرب والأحداث الأخيرة، مقارنة مع فلسطيني غزة والضفة دون فارق واضح مع فلسطيني القدس. في تحليل موسع تبين ان فلسطيني الداخل استصعبوا في النظر قدماً بعد الحرب والحوادث الأخيرة، مقارنة مع فلسطيني غزة والضفة. وأيضاً تبين ان لديهم صعوبة أكثر في النظر على الحادث نفسه، أي النظر على الحرب والاعتداءات. يمكن ارجاء ذلك، لحدة الحوادث في الداخل الفلسطيني وعدم توقع مثل هذه الاحداث، حيث اعتبر الكثيرون ما حدث بمثابة شرح واضح في الاستمراريات الحياتية لحدثها وعدم القدرة على توقعها أولاً والتعامل معها لاحقاً.

تبين أيضاً، ان الأطفال مع مرونة للتعامل أقل من البالغين دون فارق واضح مع الأكبر من ٦٠ عاماً. في تحليل موسع تبين ان الأطفال استصعبوا في النظر قدماً بعد الحرب والاعتداءات الأخيرة، مقارنة مع البالغين. مما تقدم، تبين صعوبة المواجهة عند الأطفال ويؤكد الضرر النفسي في كيفية التعامل عند هذه الفئة بالذات. ما يميز هذا البحث تسليط

الضوء على طرق المواجهة المتعلقة بالحدث وقدرة النظر مستقبلاً بعد حدوثه. الضعف في هذه القدرات عند فلسطيني الداخل وعند مجموعة الأطفال يحتم علينا فهم صعوبة ما جرى والضرر من وراء ذلك، لبناء قوالب مواجهة في المستوى الفردي بدايةً والمستوى المجتمعي لاحقاً.

بالرغم مما تقدم، برهنت الدراسة الحالية، بناءً على النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني أن مستوى الطرق الأنجح لمواجهة التهديدات الامنية والصدمات النفسية جاء (٧٧%) للمجال ككل وبدرجة كبيرة، حيث تعكس هذه النتيجة أن الأفراد يمتلكون استراتيجيات مختلفة لمواجهة الانتهاكات والصدمات النفسية المختلفة، حيث جاءت جميعها بدرجات كبيرة ومحصورة بين (٧٥.٦٢% - ٧٨.١٦%)، حيث جاءت الفقرة " أستطيع أن أسمح لنفسي الشعور بالأحاسيس المؤلمة المتعلقة بالحدث نفسه." في أقل مستوى وبوزن نسبي (٧٥.٦٢%) وجاءت الفقرة " أستطيع البحث عن أمل" في أعلى مستوى وبوزن نسبي (٧٨.١٦%)، وهنا يأتي دور أصحاب المصلحة ومؤسسات الدولة المختلفة في تحمل المسؤوليات اتجاه أفراد المجتمع والعمل على تعزيز الطرق الناجعة لمواجهة الصدمات النفسية وزيادة مستوى الحصانة والصحة النفسية لدى أفراد المجتمع الفلسطيني بمختلف فئاته سواء بالبرامج التوعوية أو العلاجية أو الترفيهية. تحليل استمراري أظهر صعوبة النظر الى الحرب والاعتداءات بسبب صعوبتها وعدم توقعها.

يتضح ايضا من الدراسة ان الأفراد الساكنين في قطاع غزة يمتلكون أعلى مستوى من الطرق الناجعة لمواجهة الصدمات النفسية الناتجة عن انتهاكات الاحتلال الإسرائيلي رغم أن الأفراد في قطاع غزة يعانون من أعلى انتهاكات وربما يعود ذلك لتشكّل خبرات كثيرة لدى الأفراد في قطاع غزة في التعامل مع الصدمات النفسية وخاصة أنهم عاصروا أربعة حروب ضروسة فقدوا خلالها الكثير من الأقارب وتدمرت معها البنية التحتية والمصانع والشركات وانتشرت البطالة والفقر الا أن تعلقهم بالأمل بالحياة ساعدهم على تخطي عقبات كثيرة وهياهم لمواجهة الصدمات النفسية، حيث تعمل المؤسسات المختلفة في قطاع غزة باستمرار على تقديم برامج دعم نفسي لأهل القطاع وخاصة عقب كل حرب. زد على ذلك القيمة

المعنوية لأهل غزة بحرب دفاع عن القدس والأقصى لما في ذلك أهمية للفلسطينيين عامة وللمسلمين خاصة.

يتفق هذا التحليل مع النتيجة التي أثبتتها البحث بالقدرة لمواجهة الحادث أعلى عند المسلمين مقارنة مع ديانات أخرى، وذلك بسبب الحرب واندلاعها.

ويتفق هذا مع الدراسة التي قام بها (حامد، 2016) والتي هدفت إلى محاولة التعرف على أهم الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ضغط ما بعد الصدمة جراء فعل الاجتياحات المتكررة في نواحي منطقة جنين لدى مجموعة من الأطفال.

ونتائج البحث الحالي تتفق مع الدراسة التي قام بها (Munjiza et. Al., 2017) والتي هدفت الى الكشف عن إذا كان الأشخاص الذين يعانون من مشاكل شخصية بعد مرور 15 عاما على الحرب أكثر عرضة لصدمة متصلة بالحرب من الأشخاص في جنوب كرواتيا بعد خمسة عشر عامًا من حرب 1991-1995 والذين لا يعانون من صعوبات كبيرة في الشخصية.

كما واتفقت الدراسة الحالية أيضا بدراسة (ثابت، 2018) التي هدفت للتعرف على أثر الصدمات النفسية على الأطفال اليتامى في غزة الذين تعرضوا للحرب وعلاقة أعراض ما بعد الصدمة على النمو ما بعد الصدمة. توصلت نتائج الدراسة أن 49.4% من الأطفال لم يكن لديهم اضطرابات ما بعد الصدمة، 32.5% سجلوا اضطرابات ما بعد الصدمة بشكل جزئي، 18.1% سجلوا أعراض عالية لاضطرابات ما بعد الصدمة.

بعد عرض النتائج يوصي الباحث بعدة توصيات وهي كما يلي:

- أن تعمل كافة الوزارات والمؤسسات الحكومية والخاصة، سواء في الضفة الغربية أو قطاع غزة أو الداخل الفلسطيني المحتل على توفير برامج وأنشطة هادفة ومخصصة لخفض مستوى الصدمات النفسية، وتشخيص الطرق الأنجح للمواجهة.
- وفقاً لنتائج البحث الحالي، يتوجب العمل على وضع أهداف مستقبلية وخاصة لدى فلسطينيي الداخل، وذلك لزيادة قدرتهم على المواجهة في فترة ما بعد الحرب الأخيرة وفي ظل الاعتداءات عليهم.
- التعبير عن المشاعر اتجاه ما حدث من اعتداءات وحرب في الأطر المجتمعية الداعمة وذلك وفقاً لنتائج البحث الحالي.

- إيجاد خطة استراتيجية ورؤية مستقبلية حقيقية لدى الحكومة الفلسطينية للحد من الصدمات النفسية التي قد يتعرض لها المواطن الفلسطيني في ظل هذا الوضع الأمني غير المستقر ليكون أكثر قدرة على المواجهة.
- فتح أقسام للتدريس بالجامعات والمعاهد بخصوص الإرشاد النفسي والأسري، وتوعية الطلاب بطرق مواجهة أخرى على غرار نتائج البحث الحالية. تدريس طرق مواجهة الحادث أيًا كان ووضع تصور مستقبلي للفرد في البداية ومن ثم للمجموعة بشكل عام.
- أهمية إنشاء مراكز مجانية خيرية للعلاج والدعم النفسي في الضفة الغربية، وقطاع غزة لمتابعة الحالات التي تعاني من الصدمة النفسية واضطرابات ما بعد الصدمة وتشخيص الطرق الأنجح للمواجهة، وإن تكون ممولة ومدعومة دوليًا وعالميًا. بحوث مقترحة:
- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الموضوع نظراً لقلّة الدراسات التي تتناول هذا الجانب من الدراسة وإبراز ما يعانيه الشعب الفلسطيني من ضغوطات وحوادث صادمة متراكمة.
- تنفيذ مزيد من الأبحاث والدراسات على عينات أخرى من السكان خارج الوسط الفلسطيني وفي مناطق كثيرة التهديدات لمعرفة مدى معاناتها من الصدمات النفسية وانعكاسها على صحتهم النفسية ومقارنتها بالواقع الفلسطيني.
- إجراء المزيد من الأبحاث حول طرق مواجهة أخرى وفحص مقارنة بين مجموعات الجيل وبين مناطق الإقامة المختلفة.
- إجراء المزيد من الدراسات للتعامل ببناء برامج لتخفيف من حدة الصدمات النفسية، والاهتمام بالإعداد النفسي المسبق لرفع الحصانة النفسية الفردية وأيضًا المجتمعية.

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- أبو زعيزع، عبدالله. (2013). مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية، عمان: الأكاديميون للنشر والتوزيع.
- بني يونس، محمد. (٢٠٠٥). مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من الطلبة المصابين في الجامعة الأردنية. *العلوم الإنسانية* (٣٢). ٥٨١-٥٩٥.
- ثابت، عبد العزيز وآخرون. (2001). الصدمة والصحة النفسية والصدود كعنصر وسيط في الأطفال الفلسطينيين في قطاع غزة"، برنامج غزة للصحة النفسية، غزة.
- ثابت، عبد العزيز موسى. الربيعي، علاء جمال (2018). أثر الصدمات الناتجة عن الحرب على قطاع غزة على الأطفال الأيتام والعلاقة مع كرب ما بعد الصدمة والنمو الإيجابي بعد الصدمة. *المجلة العربية للطب النفسي*. مج 29 (٢)، (131 - 144).
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، (٢٠٠٤). مسح الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال ١٧-٥ النتائج الاساسية. رام الله، فلسطين.
- حجازي، هاني. (2004) الخبرات الصادمة وعلاقتها ببعض أعراض الاضطراب وبعض السمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .
- دويدار، أيمن. (2017). الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، دار الكتب العالمية للنشر والتوزيع، بيروت.
- سحويل محمود، رصرص خضر، (٢٠٠٤). مسح وضع الصحة النفسية للأطفال في الضفة الغربية. رام الله، فلسطين.
- صايمة، ضياء الدين مصطفى. (2004) الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- العزيمة، علاء، والمحتسب، عيسى محمد. (2014). مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الأطفال والراشدين في مناطق التماس جنوب قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

عيتاني، لين وآخرون (2017). تأثير حوادث الحرب الصادمة على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في العالم العربي. *المجلة العربية للطب النفسي*. 28 (1)، ٢٥-١.

غراب، هشام. (2013). الصحة النفسية للطفل، دار الكتب العالمية للنشر والتوزيع، بيروت. غنام، ريم تيسير. ثابت، عبد العزيز (2014). أثر صدمة الحرب على حدوث أعراض تفكيكية والصمود لدى المراهقين الفلسطينيين في قطاع غزة. *المجلة العربية للطب النفسي*. مجلة 25، ع2، (107-118).

قوته، سمير. (2002). العلاقة بين الخبرة الصادمة والنشاط والمعرفة والاستجابة العاطفية لدى أطفال فلسطين، رسالة دكتوراه غير منشورة. غزة. كرميت، نوحا (٢٠١٦). كيفية تشخيص أشخاص ذوي احتياجات مع صدمات نفسية. مجلة البحوث لنوي الاحتياجات الخاصة. جامعة حيفا. المركز الوطني لدراسة الصدمات وطب الطوارئ، مركز جارنر وزارة الصحة الاسرائيلية.

### ثانياً: المراجع الاجنبية:

Abu Hassan W. & Hamed G. (2016). Post-Traumatic Stress Disorder and its Psychosocial Impacts on the Palestinian Child. *The Canadian Journal for Middle East Studies*. 1 (2). 84-106.

Basel E., Samara M., & Askew C. (2020). Traumatic Events and PTSD Among Palestinian Children and Adolescents: The Effect of Demographic and Socioeconomic Factors. *Frontiers in Psychiatry*. 31 (11). March 2020.

Gelkopf, M., & Berger, R. (2009). A school-based, teacher-mediated prevention program(ERASE-Stress) for reducing terror related traumatic reactions in Israeli youth: A quasi-randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 50(8), 962–971.

Lahad M. & Leykin D. (2017). Exposure to traumatic events at work, posttraumatic events at work, posttraumatic symptoms and professional quality of life among midwives. *Midwifery* 50,1-8.

Munjiza J., Britvic D., Ramdan M., & Crawford M., (2017). Severe war-related trauma and personality pathology: a case-control study. *BMC Psychiatry* volume. 17, Article number:100. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1269-3>.

Zakrisson, T., (2004). The Prevalence of Psychological Morbidity in West Bank Palestinian Children. *Can J Psychiatry*.49 (1): 3-60.

World Health Organization, (2006). Involvement in Community Mental Health Development in the occupied Palestinian territory. a work in progress.