

# آثار سياسة هدم المنازل على الأطفال الفلسطينيين وعائلاتهم

دراسة أعدها: عنان سرور

رئيس فريق البحث في المركز الفلسطيني للإرشاد

بالتعاون مع

مؤسسة إنقاذ الطفل - فرع المملكة المتحدة

مؤسسة التعاون

القدس - 2009



## شكر وتقدير

ما كانت هذه الدراسة لتنجز لولا مساعدة العديد من الاشخاص والمؤسسات.

أولاً أتوجه بالشكر للمؤسسات التي دعمت اعداد الدراسة وهي: المركز الفلسطيني للإرشاد، مؤسسة انقاذ الطفل – المملكة المتحدة، ومؤسسة التعاون.

كذلك أتوجه بالشكر للمؤسسات التي ساعدت في جمع المعطيات، وهي: مؤسسة الميزان، مؤسسة الحق، بتسليم، اللجنة الاسرائيلية لمناهضة هدم البيوت. وكذلك العديد من الوزارات والمجالس المحلية أمن ساعدوا في الوصول الى العائلات التي هدمت بيوتهم.

كذلك أتوجه بالشكر لاعضاء اللجنة الموجهة للدراسة وتضم:

- رنا نشاشيبي من المركز الفلسطيني للإرشاد.
- جنيفر مورهد من مؤسسة انقاذ الطفل – المملكة المتحدة.
- تفيدة جرباوي من مؤسسة التعاون.
- ريماء عوض من المركز الفلسطيني للإرشاد.

كذلك أتقدم بجزيل الشكر الى فريق البحث الذي عمل بجد وواجه الصعوبات في الميدان وهم:

- نزار أيوب المستشار القانوني للدراسة.
- سمية حبيب وعزام السقا في فريق البحث في غزة.
- صلاح ملايشة ونهاية عطاطرة في فريق البحث في شمال الضفة الغربية.
- خالد عبيدات ورانية صبحة في فريق البحث في وسط الضفة الغربية.
- نور أبو دية ورويدة عساف في فريق البحث في جنوب الضفة الغربية.
- نسرين بوشية من قابل العائلات في رام الله وبيت لحم.
- وفريق متدربي المركز الفلسطيني للإرشاد الذين أدخلوا المعطيات: ندين نشاشيبي، يسمين أبو رميلة، أكرم متولي، ومحمد الطويل.

وأخيراً، من يستحق جل الشكر والتقدير هم العائلات اللواتي تحملوا ظلم الاحتلال وخسروا بيوتهم وعانوا الكثير من ويلات الاحتلال.

## مع الشكر

عنان سرور  
رئيس فريق البحث



## الفهرس

7	مقدمة
11	الفصل الأول: خلفية عامة عن هدم المنازل في الأراضي الفلسطينية المحتلة.
15	• هدم المنازل لاحتياجات عسكرية ولضرورة الأمن.
16	• هدم المنازل بدعوى عدم وجود رخص بناء.
17	• هدم المنازل دون إنذار مسبق.
17	• المحكمة العليا الإسرائيلية وسياسة هدم المنازل.
19	الفصل الثاني: طريقة البحث
21	• عينة البحث.
21	• الأدوات.
24	• إجراءات البحث.
25	• نظام البحث.
25	• تحليل المعطيات.
27	الفصل الثالث: تحليل النتائج الميدانية
29	الباب الأول: وصف عينة البحث
32	الباب الثاني: النتائج النفسية
32	• النتائج النفسية على الطفل.
39	• النتائج النفسية على الوالدين.
43	• عوامل مساعدة وعوامل مسببة للخطر.
49	الفصل الرابع: خلاصة واستنتاجات
57	الفصل الخامس: التوصيات
61	ملحق 1. قائمة بالأسر التي تمت زيارتها.



## المقدمة

هدم المنازل هو إحدى السياسات التي تنتهجها السلطات الإسرائيلية لتنفيذ مخططاتها الهادفة إلى ترحيل الفلسطينيين، واقتلاعهم من أرضهم، وفصلهم عن مجتمعاتهم. ويرر الإسرائيليون هدمهم للبيوت الفلسطينية بأسباب عديدة، ومتنوعة، جميعها تتعارض مع القانون الدولي، ومواثيق حقوق الإنسان. ويهدف هذا البحث إلى فحص التأثير بعيد المدى للهدم نفسه، بغض النظر عن سببه المزعوم. ويعتبر انتزاع الإنسان من منزله بواسطة هدمه حدثاً شديداً التأثير على حياته في مختلف المجالات: الاقتصادية، والاجتماعية، والصحية، والنفسية والتربوية، ما يجعله انتهاكاً خطيراً لحقوق الإنسان.

تواصلت سياسة هدم المنازل بعد احتلال إسرائيل للأرض الفلسطينية عام 1967. ومع بدء الانتفاضة الثانية شرعت سلطات الاحتلال بانتهاج سياسة هدم منازل الفلسطينيين على نطاق واسع، وذلك أثناء قيامها بعمليات عسكرية، وخلال الاجتياحات التي تقوم بها قوات الاحتلال لسائر التجمعات السكانية في القرى والمدن الفلسطينية. حيث تقدم قوات الاحتلال على هدم المنازل بحجة الأمن (ضرورات عسكرية)، وكإجراء عقابي، أو بدعوى عدم وجود تراخيص البناء. لذلك، يمكننا القول، بأن سياسة هدم المنازل تمثل أحد أشكال العقوبات الجماعية<sup>1</sup> التي تتبعها السلطات الإسرائيلية على نطاق الأراضي الفلسطينية المحتلة، وهي الأوسع انتشاراً على صعيد الممارسات التي تنتهك حقوق الإنسان، ومن أشدها قسوة، وإرهاباً، وانتقاماً.

وما يميز هدم المنازل هو أن الهدم لا يتوقف عند المبنى، بل يتعدى ذلك إلى هدم الحياة البيئية، بما في ذلك البيئة الأسرية. وهذا البحث يميز بين مفهوم المنزل والبيت، فالمنزل يضم المسهلات

<sup>1</sup> طبقاً للجنة الدولية للصليب الأحمر، فإن العقوبات الجماعية تفرض على أشخاص على نحو حاط بالكرامة الإنسانية، عن أفعال لم يقترفها هؤلاء الأشخاص. القانون الدولي المعاصر يحظر اللجوء إلى العقوبات الجماعية، وممارستها، وذلك لا يقتصر على العقوبات المادية التي تفرض على الأفراد رداً على أفعال قام بها غيرهم، وإنما يشمل جميع الإجراءات والتدابير التي قد تطوي على أي نوع من أنواع التهديد والإرهاب، التي تمارس ضد الأفراد ضمن إجراءات العقوبات الجماعية، لقطع الطريق على أي أعمال قد تنفذ في المستقبل. ولا يجيز القانون الدولي سلطة الاحتلال معاقبة أفراد على أعمال لم يقترفوها، وينص على مبدأ المسؤولية الجنائية الفردية بصفته مبدأ أساسياً، تضمنه القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان، والذي يحظر معاقبة أي فرد عن فعل لم يقم به هو شخصياً. فالشخص مسؤول عما يقوم به من أفعال، وذلك بموجب المادة 50 من لائحة لاهاي المتعلقة بقوانين وأعراف الحرب البرية، حيث تنص على أنه «لا ينبغي إصدار أية عقوبة جماعية، مالية أو غيرها، ضد السكان بسبب أعمال ارتكبتها أفراد لا يمكن أن يكون هؤلاء السكان مسؤولين عنهم بصفة جماعية». كذلك المادة 23 من اتفاقية جنيف الرابعة التي تنص بشكل واضح وصريح على أنه «لا يجوز معاقبة أي شخص محمي عن مخالفة لم يقترفها هو شخصياً. وتحظر العقوبات الجماعية وبالمثل جميع تدابير التهديد أو الإرهاب. وتحظر تدابير الاقتصاص من الأشخاص المحميين وممتلكاتهم».

الفيزيائية للبيت من حيث المبنى ومكانه الجغرافي، أما مفهوم البيت، فيتعدى ذلك إلى النسيج الاجتماعي الذي يكوّنه وجود البيت، من حيث تركيز العائلة النووية تحت سقف واحد، وإدارة حياتها في ظل عائلة ممتدة تغني النسيج الاجتماعي للأسرة. كما يحوي مفهوم البيت البيئية العامة، من حيث طريقة المعيشة والنسيج الاجتماعي الأوسع.

إن كلمة بيت أو دار في اللغة العربية تعكس مدى أهمية البيت لحياة الفلسطيني. فبالإضافة للمنزل فهي تعني العائلة الممتدة أو الحمولة التي تأخذ دوراً هاماً في مساعدة الفرد أو الأسرة وقت الضيق، وتشاركها في وقت الفرح والحزن. لذا فإن التحدث عن هدم بيت في مجتمع تقليدي يتأسس على علاقات الدم، يأخذ أبعاداً أكثر تعقيداً، حيث يكون للتهجير وقع أكثر جدية منه في مجتمعات تتأسس على خدمات الدولة.

ويأتي هذا البحث كي يحاول إعطاء صورة حقيقية عن العائلات التي هدمت بيوتها في السابق. ويتركز على تأثير الهدم على الأطفال وعائلاتهم على المدى المتوسط والبعيد. وهناك محاولة لتقييم قدرات هذه العائلات على إعادة تأهيل ذاتها في مجتمعاتها الأصلي أو الانتقال إلى مجتمع جديد. كما يحاول البحث الوقوف على العقبات والعوامل المساعدة في عملية إعادة التأهيل. مع الأخذ بعين الاعتبار حقوق الطفل المنتهكة خلال الهدم وما بعده. كما أن صعوبة الظروف التي تعيشها العائلات بعد هدم منازلها تزيد من إمكانية انتهاك حقوق الطفل، حيث أن فرضية كون الطفل مركز اهتمام العائلة تسقط، ليصبح الطفل كائنًا يبحث عن بقائه في ظل هذه الظروف الصعبة والقاسية.

وقد أجريت العديد من الدراسات القانونية بخصوص سياسات هدم المنازل في الأرض الفلسطينية المحتلة، وبضمنها مدينة القدس. غير أن معظم تلك الدراسات<sup>2</sup> اتسمت بالطابع الفقهي-القانوني الخالص، واعتمدت الموازنة بين المنهج النظري، الأكاديمي أو المكتبي، والمنهج الوصفي والتحليلي، في حين إنها أغفلت المنهج العملي أو التطبيقي إلى حد كبير، وأهمية المسح الميداني، ولم تقرن النظرية بالتطبيق للتمكن من تشخيص هذه الظاهرة، وأثارها المأساوية على الضحايا، في سبيل تحديد مواطن الضعف في التشريعات المعمول بها (خاصة فيما يتعلق بمستوى انسجامها مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان)، وذلك لغرض تعديلها وتطويرها، بما يوفر ضمانات للحماية من الانتهاكات. يضاف إلى ذلك، أن غالبية هذه الدراسات تمحورت حول أسباب الهدم (ضرورات عسكرية، البناء بدون ترخيص، عقاب جماعي)، ومدى مشروعية هذه الأفعال في ضوء أحكام القانون الدولي الإنساني، والمعايير المنصوص عليها في الاتفاقيات والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان، حيث أدرجت معظمها ضمن نطاق ومدلول جرائم الحرب، والانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان، وفي مقدمتها الحق في السكن اللائق.

<sup>2</sup> راجع الهامش رقم ١٣.





ولم تول تلك الدراسات الاهتمام الكافي والمطلوب لآثار سياسات هدم المنازل على الحقوق الجماعية والفردية للفلسطينيين، ولم تتناول بالتحليل العميق الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تنتهك جراء سياسة الهدم (الحق في العيش بكرامة وإنسانية، الحق في المأوى، والحق في الطعام، والحق في التنمية الاجتماعية، والحق في العيش في بيئة آسرة سليمة، والحق في العمل، والحق في التعليم وتلقي الخدمات الصحية والضمان الاجتماعي، وغيرها الكثير). يضاف إلى ذلك عدم وجود الدراسات الحقوقية التي تتناول آثار سياسة هدم المنازل على حقوق فئات اجتماعية محددة (الأطفال، النساء) المنصوص عليها في اتفاقيات حقوق الإنسان ذات العلاقة، كاتفاقية حقوق الطفل لعام 1989، واتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة لعام 1979، واتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز العنصري لعام 1965، وغيرها.

أما من الناحية النفسية، فقد كتب الكثير عن الصدمة النفسية وآثارها على الأطفال أو على البالغين، لكن معظم الكتابات تركزت على الشخص مقابل الصدمة، دون لفت الانتباه إلى البيئة المصدومة، وخاصة العائلة. ففي حالة هدم المنازل فإن الصدمة لا تنتهي عند آثارها المباشرة على الأفراد، إنما تجبر الفرد المصدوم على أن يتعامل مع ضغوطاته في جو عائلي مصدوم، ما لا يتيح الرعاية اللازمة لكل فرد من الضحايا. وهذا الجو صعب على الأطفال، خاصة فيما يتعلق بتجاوزهم للمرحلة الحرجة للخروج من الصدمة، خاصة وأن هنالك حجباً لإمكانية الطفل في إتمام عملية الحداد لما خسره بشكل سليم بمساعدة البالغين في العائلة.

عندما نتحدث عن قدرات الطفل على التعامل مع الضغوطات، فلا بد من لفت الانتباه إلى الوالدين، ومقارنة حياة ونشأة الطفل تحت كنفهما قبل الصدمة، والتغيرات التي حدثت بعد الصدمة. ففي الوضع الطبيعي عندما يمر طفل بصدمة، فإن أهله يوفر له الحماية بشكل أكبر، ما يعيد له الشعور بالأمن ويعزز له الشعور بأنه مرغوب، وأن هنالك من يعتني به. أما في حالة الصدمة المشتركة، مثل هدم المنزل، فإن النسيج العائلي، وبالأخص أداء الأهل، يتضرر ويتدهور، نتيجة للضغط الذي يعانون منه، ويحاولون التعامل معه. وبالتالي هم ليسوا متفرغين بشكل كافٍ للانتباه لحاجات أبنائهم وتلبيتها.

فالآكتئاب مثلاً هو أحد الأعراض الأكثر انتشاراً بعد الصدمة، خاصة إذا كانت مرفقة بفقدان. ففي أحد الأبحاث القليلة التي نشرت عن الآثار النفسية لهدم المنازل تبين أن هنالك ميلاً لدى الأمهات في هذه العائلات لتطويع أعراض اكتئاب<sup>3</sup>. والعديد من الأبحاث أيضاً تداولت آثار اكتئاب الأهل على الأطفال، حيث تبين أن عدم تجاوب الأهل مع احتياجات أبنائهم، نتيجة لانغماسهم في حاجاتهم، يدفع الطفل إلى اضطرابات سلوكية وعاطفية عديدة<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Qouta, S., Punamaki, R-L., El-Sarraj, E. (1998). House demolition and mental health: victims and witnesses. Journal of Social Distress and Homeless, 6(3), p 203 – 211.

<sup>4</sup> Low, S., & Stocker, C. (2005). Family functioning and children's adjustment: association among parents depressed mood, parental hostility, parent-child hostility, and children's adjustment. Journal of Family Psychology, 19(3), p 394-403

وكما ذكرنا سابقا، ستتركز هذه الدراسة على الجانب النفسي لآثار سياسة هدم البيوت. في البداية سنحاول فحص مقدار وحجم الانتهاكات لحقوق الإنسان الناتجة جراء سياسة هدم البيوت، ثم سنحاول التحقق من نطاق وحجم الهجرة القسرية الناجمة عن الهدم، وسنبرز آثارها القانونية، والنفسية، والاقتصادية، والاجتماعية على الأطفال وأسرهم، وذلك في ضوء تقاعس المجتمع الدولي والمنظمات الدولية عن وقف هذه الانتهاكات، ومعالجة نتائجها.

أما الجانب النفسي فسيتركز على الآثار النفسية الناجمة عن الصدمة جراء هدم المنزل لدى الطفل ووالديه، حيث سنحاول قياس مدى ثبات الأعراض السلبية بعد مرور فترة على الهدم، وطرح السؤال حول قدرة هؤلاء الأطفال وعائلاتهم على إعادة تأهيل أنفسهم. كذلك سنحاول التعرف على العوامل النفس-اجتماعية التي من شأنها أن تساعد هؤلاء الضحايا في التغلب على تبعيات الصدمة، والتعرف على العوامل ذات التأثير السلبي، والتي تقف دون تمكين الضحايا من إعادة تأهيل أنفسهم.

وستعتمد الدراسة منهجية البحث الميداني، حيث استعملت مواد كمية ونوعية مختلفة؛ للتعرف على آثار هدم البيوت على الأطفال الفلسطينيين وعائلاتهم. وآلية البحث تعتمد على الزيارة البيئية، ومقابلة أفراد العائلة، حيث أجريت 65 زيارة منزلية، تم خلالها تعبئة استمارات مع 59 عائلة لحاجات البحث الكمي، وتمت مقابلة أفراد من 6 عائلات أخرى. وجميع المعطيات التي تم الحصول عليها، بالإضافة إلى مشاهدات الباحثين الميدانيين، وتصريحات بعض المؤسسات المعنية، تم تحليلها؛ لفحص حجم الانتهاكات لحقوق الطفل جراء الهدم، وقياس مدى معاناة أفراد العائلة، التي كما يبدو تستمر لفترات طويلة بعد الهدم.

ومن شأن هذه الدراسة أن تسد بعض جوانب الفراغ الحاصلة على صعيد آثار سياسة هدم المنازل على فئة الأطفال الفلسطينيين وأسرهم، وتمكين الجهات المعنية من إطلاق وإدارة حملات ضغط ومناصرة تهدف إلى الدفاع عن ضحايا هذه السياسات، وإبراز مقدار وحجم المعاناة التي لحقت بهم على كافة المستويات، المادية والمعنوية، والدفاع عن حقوقهم وحمايتهم، وتسهيل مهمتها في توفير واستقدام الدعم المنتظم والمستدام لهؤلاء الأطفال، ولأفراد أسرهم، وذلك من أجل الإسهام في إعادة تأهيلهم، وممارستهم المنتظمة لنمط حياتهم. ويشار إلى أننا سنحاول في سياق هذه الدراسة تحديد جوانب النقص في الاتفاقيات والمواثيق الدولية ذات العلاقة، والخروج بالتوصيات الملائمة لتطويرها، وجسر الفراغ القانوني فيها، بما في ذلك على صعيد القصور في الآليات الدولية الخاصة بإعلاء شأن هذه الحقوق وإهمالها.





الفصل الأول

خلفية عامة عن هدم المنازل في الأراضي

ال فلسطينية المحتلة



## الفصل الأول

### خلفية عامة عن هدم المنازل في الأراضي الفلسطينية المحتلة

انتهجت السلطات الإسرائيلية سياسة هدم المنازل التابعة للفلسطينيين منذ عام 1948. وقد مورست هذه السياسات بشكل تعسفي، وعلى نطاق واسع، وتواصلت على أيدي قوات الاحتلال الإسرائيلي بعد احتلالها للأراضي الفلسطينية عام 1967.<sup>5</sup> ومنذ بداية الانتفاضة الثانية وحتى نهاية عام 2006 تم هدم 7287 منزلاً في غزة، بشكل جزئي أو كلي، تاركا 68692 مواطناً فلسطينياً بدون مأوى، من ضمنهم 34902 طفلاً. أما في الضفة الغربية فيقدر عدد المنازل التي هدمت بحوالي 3302، وأدت لتهجير حوالي 16510 أشخاص<sup>6</sup>. ومن الجدير ذكره أن هذه السياسة تدخل ضمن نطاق الممارسات التعسفية والعقوبات الجماعية الأوسع انتشاراً في الأراضي الفلسطينية المحتلة.<sup>7</sup>

إن الأسباب المعلنة لهذه السياسات التعسفية غير مقنعة على الإطلاق، حيث تدعي السلطات الإسرائيلية بأن الاحتياجات العسكرية والأمنية تفرض عليها القيام بهدم المنازل، إضافة لعدم وجود ترخيص بناء. لكن ما ثبت، وبصورة قاطعة، أن الهدف الأساسي لهذه السياسات هو معاقبة أسر الفلسطينيين المتهمين بشن هجمات على أهداف إسرائيلية، وضد إسرائيليين، أو من يخطط للقيام بهجمات بشكل جماعي، وحصر الفلسطينيين في مناطق محددة بعيدة عن المستوطنات والطرق الالتفافية. وبموجب التقرير الذي نشرته مؤسسة «بيتسيلم» عام (2004)، فقد قامت إسرائيل خلال الأعوام الأربعة التي سبقت نشر التقرير بهدم ما يزيد عن 4100 منزل فلسطيني في الأرض المحتلة.

<sup>5</sup> أقدمت إسرائيل خلال حرب 1948 على تهجير حوالي 750 ألف من الفلسطينيين -سكان البلاد الأصليين- من للأراضي التي أقيمت عليها دولة إسرائيل، وذلك في سياق سياسة تطهير عرقي واسعة النطاق، واستولت على بيوتهم وممتلكاتهم في المدن والقرى الفلسطينية، وقامت بتدميرها. وبحسب ما يقول المؤرخ إيلان بابيه، فقد تم تطهير بلد بأكمله من سكانه، وتدمير المناطق الفلسطينية الريفية والمدنية وفقاً لخطة منهجية «الخطة دالت (د)» التي أعدتها منظمة الهاغاناه. راجع بهذا الخصوص: إيلان بابيه، التطهير العرقي في فلسطين، إصدار مؤسسة الدراسات الفلسطينية، بيروت 2007، الصفحة 3-5.

<sup>6</sup> Save the children- UK fact sheet, Jun 2007

<sup>7</sup> وفقاً للمعطيات المتوفرة لدى لجنة مناهضة هدم البيوت في إسرائيل، فإنه منذ عام 1967، تم هدم حوالي 18000 منزل في سائر أنحاء الأراضي الفلسطينية المحتلة، وبضمنها القدس، منها حوالي 6000 منزل، هدمت بعد الحرب مباشرة في قرى اللطرون وعمواس، وبيت نوبا، ويالو، إضافة لحي المغاربة الواقع داخل البلدة القديمة في القدس الشرقية، حيث قامت قوات الاحتلال بإجبار سكان هذه المناطق على الانتقال القسري إلى أماكن أخرى داخل الضفة الغربية. كما أمر أرئيل شارون عام 1971 بهدم 2000 منزل في قطاع غزة، وذلك بهدف تعزيز السيطرة العسكرية فيه، ثم أمر بهدم 1500 منزل في القطاع بعد أن تم انتخابه رئيساً للوزراء. وطبقاً لإحصاءات اللجنة، فقد هدم حوالي 2000 منزل إبان الانتفاضة الفلسطينية الأولى، و 1700 منزل هدمتها الإدارة المدنية في الأرض المحتلة بين عامي 1993-2000، وذلك بعد التوقيع على اتفاقية أوسلو.

وبحسب التقرير، فقد تم هدم حوالي 60% من هذه المنازل في سياق ما تعتبره إسرائيل «عمليات الكشف والتعرية»، و25% بدعوى أنها شيدت بدون ترخيص، و15% بهدف معاقبة أسر وجيران الفلسطينيين المتهمين بالضلوع في عمليات عسكرية وتفجيرية<sup>8</sup>. وطبقاً لمعطيات منظمة مراقبة حقوق الإنسان (Human Rights Watch)، فقد هدم إبان الانتفاضة الثانية التي انطلقت في العام 2000 حوالي 5.000 منزل في الأراضي الفلسطينية المحتلة، وذلك خلال العمليات العسكرية، منها 2.500 منزل في قطاع غزة، ما تسبب في جعل حوالي 50 ألف فلسطيني بدون مأوى<sup>9</sup>.

وغالباً ما تلجأ هذه القوات لهدم وإغلاق منازل الفلسطينيين؛ بحجة ارتكابهم لمخالفات أمنية، وذلك بالرغم من ثبوت عدم تحمل أصحاب المنزل الذي تم هدمه المسؤولية عن المخالفة في غالبية الأحيان، وانعدام العلاقة بين المنزل الذي تم هدمه والمخالفة المرتكبة. وقد خلص تقرير مؤسسة «بيتسيلم» إلى أن سياسة الهدم لا تستهدف المتهمين مباشرة، ولا تمس بهم، لأنهم لا يتواجدون أثناء الهدم في هذه البيوت، ولا يقيمون فيها. ووفقاً لمعطيات «بيتسيلم»، فقد كان 32% منهم معتقلين لدى السلطات الإسرائيلية أثناء الهدم، و21% كانوا مطلوبين وملاحقين، و47% لم يكونوا بين الأحياء<sup>10</sup>.

وبالرغم من عدم مشروعية سياسة هدم منازل الفلسطينيين التي انتهجتها قوات الاحتلال الإسرائيلي، أو إغلاقها، إلا أن المؤسسة الرسمية الإسرائيلية تنفذها بشكل منهجي، وغالباً ما تلقى التأييد من قبل المحكمة العليا الإسرائيلية، التي تصادق عليها وتعتبرها «مشروعة». ويشار إلى أنه وصل الأمر بالمحكمة العليا إلى درجة تبرير سياسة هدم المنازل دون سابق إنذار، ما حرم السكان وأصحاب المنازل من فرصة الإدلاء ببياناتهم قبل المباشرة بعملية الهدم، أو إعلامهم مسبقاً؛ كي يتمكنوا من إخلاء المنازل والمباني المزمع هدمها، لتمكينهم من إخراج ممتلكاتهم منها.

وقد أبرزت بعض الدراسات والتقارير الصادرة عن المؤسسات غير الحكومية المحلية والدولية، حجم المأساة التي لحقت بالأشخاص الذين كانوا يقطنون المنازل المهدامة. وقد أظهر التقرير الذي أصدرته مؤسسة «بيتسيلم» عام 2004، أنه منذ بدء الانتفاضة في أيلول/سبتمبر 2000، وحتى تشرين الثاني/نوفمبر 2004، أقدمت قوات الاحتلال الإسرائيلي، في سياق «عمليات الكشف والتعرية» على هدم 2.540 منزلاً، كان يقطنها 23.000 شخص، وأقدمت على هدم 628 منزلاً، يقطنها 3983 شخصاً لغرض العقاب. كما أظهرت الدراسة التي أجرتها مؤسسة بديل الفلسطينية بالاشتراك مع مركز رصد التهجير الداخلي، أن العملية العسكرية التي ابتدأت في حزيران 2006، والتي حملت اسم «أمطار الصيف» أدت إلى تهجير أكثر من 3.500 لاجئ فلسطيني إلى مناطق أخرى في قطاع غزة الواقع تحت الاحتلال<sup>11</sup>.

٨ « سياسة هدم البيوت بهدف العقاب في انتفاضة الأقصى» بتسيلم ، تشرين الثاني ٢٠٠٤. 9 Human Rights Watch, Razing Rafah, October 2004

١٠ « سياسة هدم البيوت بهدف العقاب في انتفاضة الأقصى» بتسيلم ، تشرين الثاني ٢٠٠٤. ١١ راجع بهذا الصدد: سياسة هدم البيوت بهدف العقاب في انتفاضة الأقصى، إصدار مؤسسة «بيتسيلم» ٢٠٠٤. مهجرون بفعل الجدار، التهجير القسري الناجم عن بناء الجدار والنظام المرتبط به في الضفة الغربية المحتلة، إصدار بديل-المركز الفلسطيني لمصادر حقوق المواطنة واللاجئين ومركز رصد التهجير الداخلي/IDMC والمجلس النرويجي للاجئين، ٢٠٠٦.



## هدم المنازل لاحتياجات عسكرية ولضرورة الأمن

تستند السلطات الإسرائيلية عند قيامها بهدم منازل الفلسطينيين الضالعين أو المتهمين بارتكاب أفعال من شأنها أن تشكل خطراً على الأمن على أحكام المادة 119(1) من أنظمة الدفاع (الطواري) لعام 1945، والتي أقرتها الحكومة البريطانية إبان عهد الانتداب البريطاني على فلسطين.<sup>12</sup> ومن ضمن ما هو منصوص عليه في المادة 119(1) ما يلي: " ... يجوز لأي قائد عسكري أن يصدر أمراً يقضي فيه بمصادرة أية دار أو بناية أو أرض إذا كان لديه ما يحمله على الاشتباه بأن عياراً نارياً أطلق منها بصورة غير قانونية، أو أن قبلة أو قذيفة أو مادة متفجرة أخرى أو مادة محرقة ألقيت منها بصورة غير قانونية، أو أية دار أو بناية أو أرض واقعة في منطقة أو مدينة أو قرية أو محلة أو شارع، إذا اقتنع بأن سكان تلك المنطقة أو المدينة أو القرية أو المحلة أو ذلك الشارع أو بعضاً منهم، قد ارتكبوا جرماً، أو حاولوا ارتكاب جرم ينطوي على العنف أو التخويف، أو ارتكبوا أو حاولوا ارتكاب أي جرم من الجرائم التي تستوجب المحاكمة أمام محكمة عسكرية، أو ساعدوا أو أعانوا على ارتكابه، أو كانوا شركاء في ارتكابه بعد وقوعه، وإذا صودرت الدار أو البناية أو الأرض على الوجه المذكور أعلاه، يجوز لأي قائد عسكري أن يهدم الدار أو البناية، أو يتلف أي شيء مزروع أو نام في الأرض".

وتعتبر سياسة هدم المنازل أحد أشكال العقوبات الجماعية، فغالباً ما تطبق بحق أشخاص لا علاقة لهم بالمخالفة المرتكبة. وبالرغم من ذلك نرى أن إجراءات هدم المنازل متواصلة، وتلاقي تأييداً وتغطية من قبل المؤسسة الرسمية الإسرائيلية، علماً أنها تطبق بمعزل عن إدانة الشخص المتهم بارتكاب مخالفة أمنية من قبل محكمة، أو ثبات استخدام المنزل المنوي هدمه من قبل مرتكب المخالفة، وبالتالي فإنها تأخذ طابع العقوبة الجماعية، وتمارس على نحو تعسفي، وذلك على أساس الشك بارتكاب مخالفة أمنية، واستخدام المنازل لتنفيذها. وغالباً ما كانت المؤسسة الرسمية الإسرائيلية، بما فيها المحكمة العليا، تعترف وتصرح بان الأهداف المنوي تحقيقها من هدم المنازل تتمثل في ردع الفلسطينيين عن القيام بهجمات محتملة، والتأثير على أسرهم لتثبيهم عن ذلك، لأنهم سيدركون حينها أن أقرباءهم هم من سيدفع الثمن في حال نفذوا مثل تلك الهجمات.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> Defence (emergency) Regulations, 1945, [1945] Palestine Gazzete (No. 1442), Supp. No. 2, 1055.

<sup>13</sup> For more details concerning legal aspects of house demolition and its consequences, See:

- Under the rubble: House demolition and destruction of land and property. Amnesty, 18 May 2004.

- Demolition of Palestinian Houses by Israeli Occupying Forces as a Means of Punishment and Determent. A Report on the Demolition of Houses of Families of Palestinians Who Carried out, Planned or Facilitated Armed Attacks against Israeli Targets, 10 January – 30 June 2003

- Israel's Punitive House Demolition Policy: Collective Punishment in Violation of International Law . By Shane Darcey, Alhaq, 2003.

- Through No Fault of Their Own: Israel's Punitive House Demolitions in the al-Aqsa Intifada Information Sheet, Betselem, November 2004.

- Policy of Destruction: House Demolition and Destruction of Agricultural Land in the Gaza Strip Information Sheet, Betselem, February 2002.

## هدم المنازل بدعوى عدم وجود رخص بناء

منذ احتلالها للأرض الفلسطينية عام 1967، تمارس السلطات الإسرائيلية سياسة تخطيط قائمة على التمييز العنصري تجاه سكان الأرض المحتلة الفلسطينيين، كما هو الحال بالنسبة للمواطنين الفلسطينيين داخل إسرائيل (أراضي 1948). وهذه السياسة تهدف إلى إعاقة عملية التطوير والبناء بالنسبة للفلسطينيين، وجعلها في الحدود الدنيا، في حين أنها تطلق العنان للمشاريع الاستيطانية عبر الاستيلاء على مساحات واسعة من الأراضي والموارد، ووضعها تحت تصرف المستوطنين لترسيخ الاستيطان اليهودي، وتوسيعه إلى أقصى حد ممكن.

وقد ساهمت هذه السياسات في خلق المجتمع الفلسطيني، ووضعته أمام خيارات صعبة، من ضمنها لجوء آلاف الفلسطينيين لاستفاد كافة الوسائل والطرق للحصول على تراخيص للبناء على أرضهم. لكن في ضوء المعوقات التي تواجههم، ورفض السماح لهم بالبناء، يضطرون في المحصلة للبناء دون الحصول على ترخيص. ذلك هو السبيل الوحيد الذي يمكن بواسطته الوفاء بحاجات السكن لإيواء الأسر الفلسطينية التي أضحت تعيش في حالة تضيق واكتظاظ غير مسبوق، خاصة في القدس الشرقية، ما يضطر الكثيرين إلى الهجرة القسرية داخل وطنهم، أو مغادرة بلادهم بسبب المصاعب التي يواجهونها في الحصول على ترخيص لبناء مأوى. ووفق معطيات بتسليم، فما بين سنة 2004 وحتى منتصف 2007، تم هدم 325 منزلاً بحجة عدم الترخيص في الضفة الغربية، 184 منها في القدس<sup>14</sup>.

وتتبع سلطات الاحتلال مختلف الوسائل لمحاصرة الفلسطينيين، ومنعهم من التمتع بحقوقهم الأساسي في سكن مريح وملائم، وذلك من خلال تجميد الوضع التخطيطي في المدن، والبلدات، والقرى الفلسطينية، حيث يجري العمل بموجب الخرائط الهيكلية التي تم إعدادها منذ ما يزيد عن الخمسين عاماً، وغالباً ما يتم رفض المصادقة على طلبات الفلسطينيين للحصول على تراخيص بناء على هذه الخرائط الهيكلية<sup>15</sup>.

لقد دفعت هذه الظروف المأساوية عشرات آلاف الفلسطينيين القاطنين في القدس المحتلة إلى ترك المدينة والانتقال إلى الضواحي القريبة منها، أو الهجرة إلى الخارج. كما أن الكثير من الفلسطينيين يضطرون للبناء دون الحصول على ترخيص؛ لكي يوفر مأوى لهم ولأفراد أسرهم.

عوضاً عن ولاء إسرائيل، السلطة القائمة بالاحتلال، بالتزاماتها وفق ما تنص عليه أحكام القانون الإنساني الدولي، وتحديدات اتفاقية جنيف الرابعة، والمتمثلة بسد الحاجات اليومية لسكان الأراضي المحتلة، وتوفير المسائل الأساسية الكفيلة بضمان أمنهم، وسلامتهم، ورفاهيتهم، نرى أنها تحرص

<sup>14</sup> لمعلومات أوفى بصدد سياسة التخطيط، راجع: سياسة التخطيط الإسرائيلية وهدم المباني في الضفة الغربية، راسم محي الدين خميسي، القدس 1989.

<sup>15</sup> لراجعة مفصلة بالنسبة للقدس راجع عمير، م. (2007). سندروم إروشليم: بحر قرص الهميديوت لاوم إروشليم. إروشليم: كرمل.





على انتهاج سياسات تساهم في تردي أوضاعهم، وتفاقم من الأزمات والمشاكل التي تواجههم، ومن ضمنها الصعوبات الكثيرة التي تحول دون استصدار الفلسطينيين لرخص بناء المساكن. وفي ظل لجوء الفلسطينيين للبناء دون تراخيص، نرى أن سلطات الاحتلال تمعن في مواصلة سياسة هدم البيوت، وتنتهجها على نطاق واسع.

وحسب معطيات بتسليم فقد تم توثيق هدم 3.399 منزلاً في الضفة الغربية، ما عدا القدس، بحجة عدم الترخيص<sup>16</sup>. ومقابل آلاف البيوت التي هدمتها سلطات الاحتلال منذ بداية الاحتلال بحجة عدم حيازة مالكيها على تراخيص بناء، دأبت سلطات الاحتلال على نشر المستوطنات وتوسيعها في كافة أرجاء الأراضي المحتلة، وتحديدًا في القدس، حيث أقامت أكثر من 170 مستوطنة، ووطنت فيها ما يزيد عن 400.000 مستوطن يهودي، تم نقلهم إليها من داخل إسرائيل، أو استقدموا من الخارج.

### هدم المنازل دون إنذار مسبق

تدرج سياسة هدم المنازل في الأراضي المحتلة ضمن ممارسات العقوبات الجماعية الأوسع انتشاراً. ولعل ما يميز هذه السياسة، المتغيرات التي تجرى عليها بين الحين والآخر، ومواصلة العمل لمعاكبة الفلسطينيين و"إرهابهم".

وفي البداية كانت قوات الاحتلال تلجأ إلى هدم منازل الأشخاص المتهمين بالقيام بمخالفات تتميز بالعرف، إلا أنها باشرت خلال الانتفاضة الفلسطينية الأولى بتوسيع نطاق هذه الممارسات لتتطال الأشخاص الذين كانت توجه إليهم تهمة بارتكاب مخالفات أقل خطورة. وبلغت هذه الممارسات ذروتها خلال الانتفاضة الفلسطينية الثانية، فأضحت تمارس على نطاق واسع، ودون توجيه إنذارات مسبقة لسكانها،<sup>17</sup> ما أسفر عن موت أسر بكاملها تحت أنقاض المباني التي هدمتها الجرافات الإسرائيلية، دون أن يتمكن سكانها من مغادرتها.<sup>18</sup>

### المحكمة العليا الإسرائيلية وسياسة هدم المنازل

تتعاطى المحكمة العليا في إسرائيل مع أنظمة الدفاع (الطوارئ) البريطانية كجزء من القانون المحلي الإسرائيلي، بدعوى أن هذه الأنظمة كانت نافذة عند الإعلان عن قيام إسرائيل عام 1948. وبعد احتلال الأراضي الفلسطينية عام 1967، باشرت سلطات الاحتلال بتطبيقها، علماً بأن سلطات

<sup>16</sup> الموقع الإلكتروني لمؤسسة بتسليم

<sup>17</sup> وفقاً لعينة البحث، فإن معظم عمليات الهدم تمت بدون توجيه إنذار مسبق. فقط عائلة واحدة من أصل 59 تلقت إنذاراً قبل الهدم. كذلك فإن 24 منزلاً قد هدم ليلاً بدون سابق إنذار.

<sup>18</sup> أقدمت جرافات قوات الاحتلال الإسرائيلي، إبان اجتياحها لمدينة نابلس، في أواسط عام 2002 على هدم منزل أسرة شعبي، الواقع داخل البلدة القديمة، بينما كان أفراد الأسرة متواجدين داخله، ما أدى لاستشهاد ثمانية أفراد، بضمنهم ستة أطفال.

الانتداب البريطاني كانت قد ألغتها بعيد انسحابها من فلسطين.<sup>19</sup>

وبالرغم من إدراك قضاة المحكمة لحجم الضرر الذي سيلحق بأفراد عائلة الشخص المتهم بارتكاب مخالفة أمنية جراء هدم المنزل، والذي يعتبر عقاباً لهم جراء عمل ليسوا شركاء فيه، إلا أنهم يرفضون الإقرار بعدم شرعية هذه الممارسات، بصفتها أحد أشكال العقوبات الجماعية التي يحظرها القانون الدولي.

إن السياسات التي تنتهجها المحكمة العليا على صعيد النظر في النزاعات الناشئة بين سكان الأراضي الفلسطينية المحتلة وبين سلطات الاحتلال الإسرائيلي، تثبت عجز وتقاوس المحكمة عن الدفاع عن الحقوق الجماعية والفردية للفلسطينيين، وذلك في ضوء إصرار قضاة المحكمة على عدم سريان القانون الإنساني الدولي والاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان على الأراضي المحتلة. وقد رفضت المحكمة النظر في التماسات الفلسطينيين، وفقاً لأسس القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان، واقتصرت تعاطيها مع أحكامها على الطابع الشكلي والانتقائي، وردت كافة هذه الدعاوى بحجة عدم انطباق القانون الدولي على الأراضي المحتلة، والامتناع عن التدخل في اعتبارات القادة العسكريين فيما يتعلق بتنفيذ سياسة هدم البيوت ومواصلتها، ومواصلة الاستيطان، وبناء الجدار، والاستيلاء على الأراضي، ما يشكك في جدوى رفع الدعاوى إلى هذه المحكمة.

<sup>19</sup> نظرت المحكمة العليا في مئات الالتماسات التي تقدم بها الفلسطينيون بخصوص هدم قوات الاحتلال لمنازلهم. وقد انتهجت المحكمة توجهاً يتمشى مع سياسات السلطات العسكرية على هذا الصعيد، حيث استقر رأي القضاة على اعتبار هدم المنازل إجراءً «شرعياً» وذلك وفق أحكام المادة 119(1) لأنظمة الطوارئ.





الفصل الثاني

منهجية البحث



## الفصل الثاني

### منهجية البحث

يعتمد هذا البحث على المواد التي تم جمعها عن طريق ثلاثة أساليب مختلفة من البحث:

1. استمارات مبنية لفحص الآثار النفسية للطفل والديه.
2. استمارات شبة مبنية تهدف لجمع المعلومات عن حادثة الهدم، وظروف الحياة ما بعد ذلك حتى اليوم.
3. مقابلات مفتوحة مع عائلات مرت بتجربة الهدم، بهدف الوقوف على المعاني التي يعطيها الأفراد لهدم بيوتهم، وللتهجير، وللتغيرات التي حدثت في حياتهم جراء الهدم. كما ستكون هذه المقابلات مصدر معلومات إضافية حول مواضيع أخرى لم يتم التطرق إليها من خلال الاستمارات.

### عينة الدراسة

تم جمع المعلومات من 59 عائلة هدمت بيوتها على يد سلطات الاحتلال الإسرائيلي، وجميعها عدا اثنتين تم فيها الهدم بين سنة 2000 و 2006. ومن هذه العائلات تم استهداف 106 أطفال بين عمر 5 وحتى 18 عاماً (61 ذكر و 45 أنثى). كذلك تم تعبئة استمارات نفسية عن 42 أب و 53 أم. بالإضافة لذلك تم تعبئة الاستمارات لـ 96 طفلاً ضابطاً (54 ذكر و 42 أنثى). ومعدل عمر الأطفال من العائلات التي تم هدم بيوتها هو 12.05 سنة مقابل 11.63 سنة لأطفال الضبط، حيث لا يوجد فارق ذو دلالة إحصائية من حيث العمر أو الجنس بين أطفال الهدم وأطفال الضبط.

وبالإضافة لهذه العائلات فقد تم إجراء مقابلات مفتوحة مع أفراد من سبع عائلات مختلفة: مقابلة لعائلة بشكل جماعي من رفح، ومقابلة لوالدين ولطفلين بنفس العائلة من رام الله، ومقابلة لأم وطفلة من بيت لحم، ومقابلة لأب من بيت لحم، ومقابلة لطفلين من عائلتين مختلفتين، وأم من عائلة ثالثة من مخيم جنين.

### الأدوات

#### أ. الاستمارات المبنية

خلال البحث تم استعمال العديد من الاستمارات المقننة التي تمت ترجمتها من اللغة الانجليزية إلى العربية.

**قائمة سلوكيات الأطفال (CBCL)<sup>20</sup>**: وهي مكونة من 112 بنداً يتم تدرجها بين 0 - 2 بحسب

20 Achenbach, T, M, (1991).Integrative Guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR & TRF Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychology

وتيرة ظهور السلوكيات المذكورة. وهذه الاستمارة تعطي عدة مؤشرات للصحة النفسية للطفل: انسحابية، وشكاوي جسدية، وقلق واكتئاب، ومشاكل اجتماعية، ومشاكل تفكير، ومشاكل انتباه وتركيز، وسلوكيات جنوح، وسلوكيات عنيفة. بالإضافة لذلك هنالك مؤشران إضافيان وهما الانطوائية والانبساطية. وهذه الاستمارة معدة للأطفال ما بين 4 وحتى 18 عاماً، وقد تم تقنينها على عينات ضخمة. وفي هذه الدراسة استعملنا النسخة المخصصة للأهل.

**جرد الأعراض القصير (BSI)<sup>21</sup>:** وهي قائمة من 53 بنداً تدرج على سلم من 0 وحتى 4 بحسب وتيرة ظهور هذه الأعراض. وهذه الاستمارة معدة للبالغين، وقد تم تقنينها على عينات مختلفة من المرضى وغير المرضى. ومن خلال هذا الجرد يمكن استخلاص المؤشرات التالية: جسدية، وسواس قهري، حساسية بين شخصية، اكتئاب، قلق، عدوانية، قلق خويف، أفكار اضطهادية، وذهان. بالإضافة لذلك يمكن استخلاص بعض المؤشرات العامة، مثل مؤشر الحدة العام (GSI)، والذي يعكس شدة الأعراض المرضية التي يعاني منها الشخص.

**مؤشر ضغط الوالدية (PSI)<sup>22</sup>:** هذه الاستمارة تهدف إلى قياس التوتر في جهاز العلاقة طفل-والد. وهي مكونة من 101 بنداً (تم إلغاء بنود 102-120 المتعلقة بضغطات الحياة). وهذه الاستمارة تقيس مجالين من التوتر: مجال الطفل ويتضمن: التشتت والحركة الزائدة (DI)، والقدرة على التكيف (AD)، والتعزيز للأهل (RE)، والتطلبية (DE)، ومزاجية (MO)، وتقبل (AC). ومجال الوالد ويتضمن: كفاءة (CO)، عزلة (IS)، تعلق (AT)، صحة (HE)، ضيق الدور (RO)، اكتئاب (DP)، الشريك (SP).

**سلم تشخيص ما بعد الصدمة (PDS)<sup>23</sup>:** وهو عبارة عن 17 عرضاً تمثل أعراض ما بعد الصدمة النفسية حسب DSM IV ويتم تدرجها على سلم من 0-3، وذلك بحسب وتيرة ظهور هذه الأعراض. ويمكن استخلاص ثلاثة أنواع من الأعراض: اقتحامية (intrusive)، امتناعية، وإثارة زائدة. كذلك يمكن الحصول على تشخيص بحسب معايير DSM IV.

**مؤشر اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PSDI)<sup>24</sup>:** هذه الاستمارة تضم 22 بنداً يتم تدرجها من 1 إلى 5 بحسب وتيرة ظهور الأعراض المذكورة. وهذا المقياس مخصص للأطفال والمراهقين، ولديه معامل ترابط عالٍ، مع تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة بحسب DSM IV.

21 Derogatis, L. (1975). Brief Symptoms Inventory. Edin Prairie, MN: National Computer System

22 Abidin, R. (1995). Parenting Stress Index: Professional Manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resource, Inc

23 Foa, E., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of self report measure of posttraumatic stress disorder: The posttraumatic diagnostic scale. Psychological Assessment, 9(4), 445-451.

24 Pynoos, R., Rodriguez, N., & Steinberg, A. (2000). PTSD Index for DSM IV. Los Angeles: University of California Los Angeles.



**استمارة أساليب التعامل مع الضغط (CSQ)**<sup>25</sup>: وهي مكونة من 30 بنداً يتم تدرجها من 1 إلى 4 بحسب مدى استعمال هذه الطريقة في حل المشاكل. ويمكن استخلاص ثلاثة أساليب تعامل مع الضغط وهي: متركزة في المشكلة، متركزة في المشاعر، والامتناعية.

**مؤشر الدعم الاجتماعي (SSI)**: وهو عبارة عن 12 بنداً يتم استعمالها لقياس مدى شعور الفرد بأنه يتلقى دعماً من الأشخاص المحيطين به. وكل بند يتم تدرجها من 1 وحتى 7 بحسب مدى شعوره بأن الجملة المذكورة تنطبق على الأشخاص المحيطين به.

**الشعور بالانسجام العام (SOC-13)**<sup>26</sup>: وهو النسخة المختصرة لاستمارة الشعور بالانسجام لانتونوفسكي. وهي مكونة من 13 عبارة على الفرد تدرجها من 1 إلى 7، بحسب الإجابات المطروحة. وهذه الاستمارة تعد مقياساً جيداً للجلد، أمام تطوير أعراض مرضية نتيجة للصدمة. ويمكن استخلاص ثلاثة مركبات من الشعور بالانسجام: الفهم، والتدبير والمعنى.

**الشعور بالانسجام العائلي (FSOC)**<sup>27</sup>: وهي عبارة عن 12 بنداً تحاول فحص الشعور بالانسجام داخل العائلة، وهي تطوير لفرصيات الاستمارة السابقة في المستوى داخل العائلة. فهي مكونة من 12 جملة، على الفرد تدرجها من 1 إلى 7 بحسب الإجابات المطروحة.

قياس للقيمة الذاتية: وهو مكون من عشر جمل، يتم تدرجها من 1 إلى 4 بحسب مدى موافقة الشخص مع المقولة المذكورة. وهذا مقياس قصير للقيمة الذاتية، ويتم استعماله مع المراهقين.

#### ب. الاستثمارات شبه المبينة

لقد أعدت هذه الاستمارة لقياس ما يتعلق بمبنى العائلة: الهدم، أسبابه وإجراءاته، وظروف حياة العائلة بعد الهدم، ووضع العائلة حالياً. وتتضمن الاستمارة الأقسام التالية:

- أ. معلومات عن الوالدين والأبناء: أعمار، تأهيل أكاديمي ومهني، وضع صحي، وأي ملاحظات أخرى.
- ب. الوضع الاقتصادي: دخل ثابت وغير ثابت، مخصصات، ممتلكات من أرض وبناء، تعليم الأبناء في جامعات أو مدارس خاصة.
- ج. أسباب وإجراءات الهدم: وهنا تقسم الأسباب إلى: أمني، أو بدون ترخيص أو عقابي. ويتم تفصيل الإجراءات القانونية التي اتبعتها سلطات الاحتلال.
- د. عملية الهدم: آليات الهدم، الحاضرون وقت الهدم، إصابات وخسائر.

25 Carver, M., Scheier, J. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, 56(2), P 267-283

26 Eriksson, M. & Lindstrom, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. Journal of Epidemiological Community Health, 59, p 460-466

<sup>27</sup> لقد طورت هذه الاستمارة على يد Segal على أساس النموذج السولوتوجيني لانتونوفسكي.

٥. المبنى المهدم: وصف المبنى المهدم وتكاليفه، والأثاث الذي تمت خسارته.  
 ٦. المراحل التي مرت بها العائلة بعد الهدم: من خلال هذا القسم يقوم رب العائلة بتقسيم مراحل التنقل والسكن منذ الهدم وحتى اليوم. وتتم تعبئة جدول يضم أسئلة عن ظروف المعيشة في كل مرحلة. وهذا الجدول يأخذ بعين الاعتبار بنود معاهدة حقوق الطفل، حيث يمكن الوقوف على الاختراقات التي يعيشها الطفل، نتيجة لظروف حياته الجديدة.

### ج. المقابلات

جميع المقابلات تم عقدها مع عائلات لم تكن جزءاً من البحث الكمي، حيث بدأت المقابلة بالتعريف على الشخص، ثم يطلب منه سرد قصة الهدم. وقد طلب من منفي المقابلات أن يسألوا أقل عدد ممكن من الأسئلة في البداية، وعليه توجيه أسئلة توضيحية فقط. وفي بعض المقابلات كان الأشخاص قليلي الكلام، ولذا طلب من منفذ المقابلة أن يوجه أسئلة تتعلق بالتغيرات التي جرت منذ الهدم. ومقابلات الأطفال كانت الأكثر صعوبة، بسبب عجزهم عن التعبير عن ذواتهم، ولكنها كانت أكثر صدقا، لعدم محاولتهم تجميل الأشياء. ومن المهم الإشارة إلى أن العديد ممن تم التوجه إليهم للمقابلة قد رفضوا ذلك، ولذا تم استبدالهم بأخرين من عائلات أخرى.

### إجراءات البحث

بمساعدة معطيات من مؤسسات تعنى بحقوق الإنسان بشكل عام وهدم البيوت بشكل خاص مثل: بتسليم، والحق، والميزان، ICAHD، ووزارة الأشغال، والمحافظات والمجالس القروية، تم جمع معطيات عن البيوت التي تم هدمها منذ عام 2000 وحتى 2006. وبناءً على هذه المعطيات تم بناء شريحة بحث مطابقة لها من حيث تركيبها، حيث كانت النسبة بيتاً من كل 60 بيتاً مهدماً. وقد تم تقسيم البيوت إلى أربع مناطق: شمال الضفة الغربية، وجنوب الضفة الغربية، والوسط (رام الله) والقدس، وقطاع غزة. وفي كل منطقة تمت ملاءمة عدد البيوت من مدن وقرى ومخيمات.

مع هذه العينة خرجت طواقم العمل الميدانية للبحث عن البيوت التي تتوفر فيها الشروط التالية:

1. تم الهدم بين 2000 وحتى 2006.
2. هنالك أطفال ما بين عمر 5 إلى 18 سنة، واحد على الأقل ويفضل اثنان.
3. تم الهدم في فترة كانت فيها العائلة تسكن البيت المهدم.

عن طريق المؤسسات المذكورة أعلاه، وبمساعدة مجالس محلية أو أشخاص، على أساس معرفة شخصية، تم الحصول على وسيلة اتصال بأرباب العائلات، وتم تسويق زيارة بيتية. ولكل زيارة حضر طاقم البحث المكون من شخصين، وعبئت الاستمارات المطلوبة. وفي بعض الأحيان كانت هنالك حاجة للرجوع إلى البيت لإكمال الاستمارات، بسبب ضيق الوقت، أو عدم وجود أحد الأفراد





المستهدفين في البيت.

حاول الطاقم الوصول إلى أطفال الضبط في نفس يوم الزيارة، وذلك عن طريق السؤال عن أطفال من نفس العمر في الحي الذي تمت زيارته. وللأسف فإن هذه العملية لم تتجح مع جميع العائلات، ولذا تم البحث عن أطفال ملائمين، من حيث مكان السكن، والعمر، والجنس في وقت لاحق.

## نظام البحث

في كل عائلة تمت تعبئة استمارة الهدم (استمارة شبة مغلقة) مع أحد الوالدين. كما طلب من كلا الوالدين تعبئة استمارة عن ذاتهما تحتوي على ما يلي: سلم تشخيص ما بعد الصدمة (PDS)، جرد الأعراض القصير (BSI)، استمارة أساليب التعامل مع الضغط (CSQ)، ومؤشر الدعم الاجتماعي (SSI). كذلك طلب من أحد الوالدين (المفضل الأم) تعبئة قائمة سلوكيات الأطفال (CBCL)، لكل طفل من المشتركين في الدراسة.

تم تقسيم الأطفال إلى أطفال ما دون 12 سنة ومراهقين. وبسبب عدم قدرة الأطفال دون 12 سنة على تعبئة الاستمارات لوحدهم، فقد تمت تعبئة استمارة مؤشر ضغط الوالدية (PSI) من قبل أحد والديهم. أما المراهقون، فتمت تعبئة الاستمارات التالية معهم بشكل مباشر: مؤشر اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSDI)، والشعور بالانسجام العام (SOC-13)، والشعور بالانسجام العائلي (FSOC)، واستمارة أساليب التعامل مع الضغط (CSQ)، ومؤشر الدعم الاجتماعي (SSI)، والقيم الذاتية.

بالنسبة لأطفال الضبط، فقد تم تقسيمهم بنفس الطريقة، وتمت تعبئة الاستمارات المخصصة لأطفال دون 12 سنة من قبل أحد الوالدين (مفضل الأم)، واستمارة للمراهق لمن هم أكبر من 12 عاماً. بالإضافة إلى ذلك تمت تعبئة قائمة سلوكيات الأطفال (CBCL) تقسم من أطفال الضبط، وذلك يتعلق بظروف تعبئة الاستمارة من حيث تواجد الأهل ووقتهم.

## تحليل المعطيات

تم إدخال جميع الاستمارات المغلقة وأجزاء من الاستمارات شبة المغلقة لبرنامج SPSS للتحليل الإحصائي. واعتمد التحليل الإحصائي على اختبار دلالة الفروق بين المعدلات لمجموعة الهدم مقابل الضبط والفروق بين الجنسين، وذلك بواسطة اختبار  $\chi^2$ . بالإضافة لذلك تم حساب معاملات الترابط بين متغيرات مختلفة. وقسم من معاملات الترابط تخص نفس الشخص، حيث فحصت معاملات الترابط بين مؤشرات صحة نفسية وعوامل حامية/خطرة (protective/risk)، وقسم آخر كان يفحص العلاقة بين مؤشرات نفسية لدى أفراد مختلفين في نفس العائلة.



A photograph of a severely damaged building, likely a school or public structure, with a person walking through the rubble. The building's roof is partially collapsed, and debris is scattered everywhere. A flag is visible on a pole in the background. The entire image has a reddish-orange tint.

الفصل الثالث

تحليل النتائج



## الفصل الثالث

### تحليل النتائج

#### الباب الأول: وصف عينة البحث

كما ذكر أعلاه زار طاقم البحث 59 عائلة من مختلف مناطق قطاع غزة والضفة الغربية، بما فيها القدس. وحصلنا من 58 منها على معلومات مفصلة تخص: أفراد العائلة، أعمارهم، وضعهم الاجتماعي، تأهيلهم العلمي والمهني، وظروفهم الصحية. و فقط من 56 منها حصلنا عن معلومات مفصلة عن الهدم والبيت المهدوم. من المهم الإشارة الى أن النسب المئوية تم حسابها من أصل المعلومات المتوفرة وليس بالضرورة من أصل 56 عائلة.

وتبين من المعطيات ما يلي:

#### عند الزيارة

- يوم الزيارة ضمت هذه العائلات 242 طفلاً منهم: 122 ذكراً و 120 أنثى و 230 بالغاً منهم: 111 ذكراً و 119 أنثى.
- 22 عائلة من مدن، 14 عائلة من قرى، و 23 عائلة من مخيمات لاجئين.
- 37.5% يسكنون في مدن، 23.8% يسكنون في قرى (بما في ذلك حارات القدس)، 38.8% يسكنون في مخيمات لاجئين.
- من بين البالغين في العائلات التي تمت زيارتها هنالك 52 أعزباً، 162 متزوجاً، 5 أرامل و 9 أفراد متوفين.
- أما بالنسبة للأطفال فكان من ضمنهم اثنان متوفيان و ثلاثة متزوجون (ذكر وأنثيان).
- معدل سنوات التعليم للبالغين هي 10.82 مع انحراف معياري 4.42. ومن بين البالغين 14 أمياً، 15 اكتسبوا التعليم ابتدائي، 59 اكتسبوا التعليم الإعدادي، 63 انهوا الثانوية، و 42 ما بعد الثانوي.

#### عند الهدم

- عند الرجوع ليوم الهدم كان هنالك 237 طفلاً دون 18 سنة منهم: 123 ذكراً و 114 أنثى، و 198 بالغاً منهم: 98 ذكراً و 100 أنثى.

- معدل عدد الأفراد الذين كانوا يسكنون البيت يوم الهدم كان 8.2، ومن ضمنهم 5.4 دون 18 عاماً.
- في يوم الهدم كان هنالك عشر نساء حوامل منهن: ثلاث حوامل ما بعد الشهر السادس، وخمس حوامل ما بين الشهرين الثالث والسادس، واثنان في بداية حملهما.
- من ضمن الأطفال في يوم الهدم كان هنالك ثلاثة أطفال دون ثلاثة أشهر، وثلاثة أطفال بين ثلاثة أشهر ونصف سنة، وثمانية أطفال بين ستة أشهر وسنة.

### الوضع الصحي للضحايا

- يوم الهدم كان هناك خمسة أطفال ذوو حاجات خاصة: طفل بعمر نصف سنة مع مشاكل تطويرية في العضلات، طفلة بعمر ست سنوات مع مشكلة في الكلى، طفل بعمر عشر سنوات مع مشكلة سمع، طفل بعمر أربع عشرة سنة يعاني من تخلف عقلي، وشاب كفيف يبلغ من العمر 16 سنة.
- كذلك هنالك أربعة بالغين يعانون من أوضاع صحية وإعاقات حرجة: اثنان يعانون من ضعف نظر شديد، أحدهما يعاني من تخلف، والآخر مريض بالسرطان.
- بالإضافة للإعاقات والأمراض المزمنة هنالك اثنا عشر شخصاً يعانون من إصابات ناجمة عن الاحتلال الإسرائيلي. تسعة منهم في أحداث لا تخص الهدم، وثلاثة أصيبوا خلال هدم بيوتهم.
- إحدى النساء توفيت نتيجة الإصابة خلال هدم بيتها. كذلك فإن أحد أبناء العائلات التي تمت مقابلتها قتل خلال هدم البيت.

30

### الوضع الاقتصادي

- 2% من العائلات فقط عرّفت وضعها الاقتصادي بأنه ممتاز، 10% عرفوا وضعهم بأنه جيد، 41% عرفوه بأنه متوسط، 20% وصفوه بفقير، و27% وصفوه بأنه فقير جداً.
- من بين العائلات 14 فقط يتلقون مساعدة من مؤسسات خارجية (من ضمنها حكومية)، و8 يتلقون مساعدة من طرف العائلة.
- بالنسبة للسكن حالياً، فإن 25 عائلة تسكن في بيوت ملك، 21 في بيوت مستأجرة، 6 لا تزال تسكن في بيوت تخص العائلة الممتدة، و4 عائلات تسكن في بيوت تابعة لوكالة الغوث.
- نسبة العاطلين عن العمل من بين البالغين الذكور هي 19.8%. وكانت نسبة العاطلات عن العمل 4.1% وذلك لأن 73.1% من النساء عرفن أنفسهن كربات منازل.
- سبعة أطفال ممن هم دون 18 سنة يعملون.

### عملية الهدم

- أسباب الهدم المزعومة لعينة الهدم كانت كما يلي: 23 على أساس أمني، 7 بسبب عدم الترخيص، 15 كإجراء عقابي، أما الباقيون وعددهم 11 عائلة، فكانت هناك صعوبة في تحديد السبب، لأنه



كان هناك دمج بين العقابي والأمني.

- في 22 عملية هدم كانت هنالك إصابات. وكانت هناك 7 عمليات تضمنت اعتقالات.
- سبع عائلات فقط أعطيت فرصة تفريغ البيت من المحتويات.
- من بين 59 عائلة 29 بيتاً هدمت كجزء من عملية هدم جماعي.

#### ما بعد الهدم

- من بين العائلات التي تمت زيارتها، 24 منها عادوا إلى البيت المهدم بعد ترميمه.
- من بين العائلات التي لم ترجع إلى المنطقة السابقة: 10 عائلات لم ترجع بسبب عدم توفر الأمن في تلك المنطقة، 15 لم ترجع بسبب منع قوات الاحتلال الرجوع للسكن هناك، عائلتان لم ترجعا بسبب إيجاد فرص عمل أفضل، عائلة واحدة لم ترجع بسبب المعونات، وأخرى بسبب الارتباط العائلي. وثلاث أخريات لأسباب أخرى، من ضمنها واحدة بسبب الوضع النفسي السيء للأب، الذي يشعر بالضيق عندما يزور البيت المهدم.
- عدد التنقلات التي عاشتها العائلة منذ الهدم كان كما يلي: 2 لم يتنقلوا، 14 مرة واحدة، 20 مرتان، 12 ثلاث مرات، 5 أربع مرات، عائلتان 5 مرات، وأخرى 7 مرات.
- فترة عدم الثبات للعائلات منذ هدم البيت وحتى وجود سكن ثابت، تقسمت كما يلي: 4 أقل من شهر، 10 من شهر حتى نصف سنة، 6 من نصف سنة حتى سنة، 10 من سنة حتى سنتين، 4 من سنتين إلى ثلاث سنوات، 8 من 3 إلى 4 سنوات، 9 عائلات عاشت أكثر من 4 سنوات من التنقل، وأغلبهم لا زال غير مستقر من ناحية السكن. أما باقي العائلات فلم يتمكن من حساب فترة عدم استقرارها.

## الباب الثاني: نتائج البحث النفسي

”راحت الدار وروح الخير معها، راحت صحتنا، أولادنا خربوا، بعدها دايماً بتيجي في بالننا“ (الزوجة رام الله). هذه العبارات التي قالتها إحدى الأمهات التي هدم بيتها، تعبر عن مدى آثار الهدم على العائلة، حيث أصابت الأهل والأطفال، وذلك بعد فقدان مادي ومعنوي كبيرين جداً. كذلك هنالك تعبير عن الحنين للحياة السابقة التي دارت في طيات البيت المهدوم.

في هذا القسم سيتم نقاش المعطيات الكمية التي تم جمعها بوساطة الاستمارات النفسية المغلقة، مع تدعيم ذلك باقتباسات من المقابلات التي تم إجراؤها مع العائلات. وستنطلق في هذا القسم إلى المواضيع التالية:

1. النتائج التي تخص الأطفال بشكل مباشر.
2. النتائج التي تخص الأهل بشكل مباشر.
3. العوامل الحامية وعوامل الخطر لكلا الفئتين والعلاقة بينهما.

### الجزء الأول - النتائج بالنسبة للأطفال

#### سلوكيات الأطفال

يعتمد هذا التحليل في الأساس على معطيات من قائمة سلوكيات الأطفال (CBCL)، حيث يعتبر مقياساً معتمداً عالمياً لوضع الأطفال النفسي. بسبب عدم وجود عينة مقننة للأطفال الفلسطينيين، لذا استعنا بمجموعة الضبط كي نتعرف على الآثار النفسية المباشرة للهدم على الأطفال (انظر قائمة 1)

قائمة 1: اختبار T للفارق بين أطفال مجموعة الهدم ومجموعة الضبط

دلالة احصائية	قيمة T	ضبط (60 طفل)	هدم (92 طفل)	
اقل من 0.001	6.325	2.783	5.141	انسحابية
اقل من 0.001	3.846	0.717	1.522	شكاوي جسدية
اقل من 0.001	6.372	5.717	10.326	قلق / كآبة
اقل من 0.001	6.066	2.700	5.413	مشاكل اجتماعية
اقل من 0.001	5.682	1.267	2.989	مشاكل تفكير
اقل من 0.001	6.316	4.433	7.946	مشاكل انتباه
اقل من 0.001	5.569	2.733	6.022	جنوح
اقل من 0.001	4.213	11.383	16.663	عنف
اقل من 0.001	7.446	11.067	20.440	إنطوائية
اقل من 0.001	5.035	14.117	22.685	إنسلاطية
اقل من 0.001	6.246	5.817	12.011	أعراض أخرى

- يجب الإشارة إلى أن الانحرافات المعيارية بين عينة الهدم وعينة الضبط لم تكن متساوية في جميع المؤشرات.





كما يظهر في القائمة أعلاه، هنالك فرق، ذو دلالة إحصائية في جميع مؤشرات الصحة النفسية عند الأطفال، بين الأطفال الذي هدمت بيوتهم وبين أطفال الضبط. وهذا الفرق يشير إلى صحة نفسية أكثر سوءاً، لدى الأطفال الذين عانوا من هدم بيوتهم، وذلك بعد أكثر من ستة أشهر من الهدم. وبكلمات أخرى فإن التأثير على الصحة النفسية أخذ طابعاً مستديماً في جميع مجالات الصحة النفسية لدى الأطفال، ولم يتلاش خلال الفترة القصيرة التي تلت الصدمة، كما هو متوقع بالحالة الطبيعية. ويمكن تلخيص المؤشرات التي تم فحصها بما يلي:

**انسحابية:** الأطفال الذين هدمت بيوتهم أظهروا سلوكيات انسحابية أكثر من باقي الأطفال، مثل تفضيل البقاء وحيداً، أو تفضيل عدم الكلام أمام الآخرين.

**شكاوي جسدية:** يشكو الأطفال الذين هدمت بيوتهم أكثر من باقي الأطفال من مشاكل جسدية، مثل: الدوخة، آلام في مناطق مختلفة، ضيق تنفس، وذلك بدون أي سبب عضوي معروف. هكذا جاء على لسان الأطفال: ”بحس إني مخنوق“ (الابن، رام الله)، ”كنت أجي من المدرسة اعيط لأمي واحكيها إنو بطني بوجعني وأبكي، وما أرضا أكل ولا أشرب“ (الابنة، رفح)، ”أنا معي روماتزم صار معي أزود بعد الهدم وسجن أبوي“ (الابنة، بيت لحم).

**قلق واكتئاب:** يعاني الأطفال الذين هدمت بيوتهم من درجة أعلى من باقي الأطفال من القلق والاكتئاب، فهم يكتثرون من البكاء، ويخافون الذهاب إلى المدرسة، ويشعرون إنهم غير محبوبين، أو أن الآخرين يكيدون لهم الشر، ويشعرون بالذنب، وهم عصبوني وشديدو التوتر. فقد قال أحد الآباء يصف ابنته: ”بطلت ص. نشيطة زي أول، تلعب زي زمان، حركتها زادت عن أول إشي ملفت للنظر“ (الأب، رفح). كذلك وصف الأطفال مشاعرهم هكذا: ”قلبي صار لونه اسود“ (الابن، رام الله)، و”حاسين بحزن، صرت اعيط“ (الابنة، رام الله).

**مشاكل اجتماعية:** من المعطيات الكمية وجدنا أن الأطفال الذين هدمت بيوتهم يعانون أكثر من باقي الأطفال من مشاكل اجتماعية، مثل وجود صعوبة في التعامل مع الأطفال الآخرين، والتعلق بالكبار، والتصرف بشكل يلائم سنأ أصغر، وتفضيل المكوث مع أطفال أصغر سنأ. خلال المقابلات قال أحد الآباء واصفاً ابنته: ”وعندها كمان عزلة“ (الأب، رفح)، ووصفت إحدى الفتيات شعورها بقولها: ”ما بحب اسمع صوت عالي أو صوت صفار، أنا بحب اقعده لحالي وأنا م“ (الابنة، بيت لحم).

**مشاكل تفكير:** الأطفال الذين هدمت بيوتهم يعانون من مشاكل تفكير أكثر من باقي الأطفال، فمثلاً هم يستصعبون التخلص من الأفكار الوسواسية والسلوكيات القهرية، ووجود أفكار أو سلوكيات غريبة جداً. وتصف إحدى الأمهات عدم صفاء ذهن ابنتها للدراسة بقولها: ”بتقولني بنتي: أنا بحفظ بحفظ، بس في الامتحان لما يسألني الأستاذ بنسى“ (الأم، بيت لحم). كذلك قد تظهر بعد الأفكار الوسواسية والسلوكيات القهرية المتعلقة بالبيت المهدم مثلاً ”أنا صورت على البلفون الدار وهي تنهد، وبضل

أعيدها وأشوفها وهي توقع، بحب أشوفها علشان أتذكر هديك الدار، بتذكر أيام زمان أيام حلوة“ (الابن، رام الله)، ”بيضلهم يتذكروا الحدث ويحكوا كثير عن البيت“ (الأم، بيت لحم).

صعوبات انتباه: وصف أحد الأطفال صعوبته في التركيز كما يلي ”ما بركز بالدراسة ولليوم يعني ما بركز ولا بحب الدراسة“ (الابن، رام الله). أما الأهل فأشاروا هم أيضاً لصعوبات أبنائهم في التركيز: ”المعلمات بيقلوا عنوانو فوضوي ويتحرك كثير“ (الأم، بيت لحم)، ”بيشوفوا صور الهدم ما في تركيز، البنات كانت توجيهي ورسبت ما في مجال للدراسة، ولا يوجد مكان للدراسة“ (الأم، رام الله). فقد أشارت المعطيات الكمية إلى أن الأطفال الذين هدمت بيوتهم يعانون من صعوبات في الانتباه والتركيز أكثر من باقي الأطفال، فهم يبدون نشاطاً زائداً وكثيرو الحركة، مندفعون، يرتبكون بسرعة، ويفقدون التركيز ويسرحون. وأحياناً تعبر هذه الأعراض عن اكتئاب الأطفال، وليس بالضرورة مشاكل انتباه على أساس عصبي.

سلوكيات جنوحية: الأطفال الذين هدمت بيوتهم هم أكثر ميلاً للجنوح من باقي الأطفال، فمثلاً يمشون مع أطفال كثيري المشاكل، يكذبون ويسرقون، ولا يشعرون بالذنب عند الخطأ، ويهربون من المنزل. فمن خلال المقابلات سمعنا بعض الأهالي يشكون من تغير سلوكيات أبنائهم: ”أخلاقهم تغيرت، يضربوا بعضهم، بطل حد يتحمل الثاني حساسين كثير وعنيفين مع بعض“ (الأم، رام الله)، ”كانت دايمًا عادية، بس من سنتين صارت شقية اشوي، تضرب الأولاد، برة الصف عاملة عصابة بالمدرسة“ (الأب، رفح).

سلوكيات عنيفة: كذلك فإن الأطفال الذين هدمت بيوتهم يبدون سلوكيات عنيفة أكثر من باقي الأطفال، مثلاً عدم الطاعة في البيت والمدرسة، إتلاف وتكسير ممتلكاته أو ممتلكات الآخرين، قسوة على الآخرين، الشجار المتكرر، البحث عن لفت الانتباه. إحدى الأمهات وصفت ذلك بقولها: ”مشيبني، بردش علي بالمرة، بياخذ كل إشي بصياح وعاياط“ (الأم، بيت لحم)، أما ابنتها فقالت: ”أنا بصير أصرخ، بضربهم (للأخوة) وأنا ما كنت هيك زمان... صرت عصبية بنرفز بسرعة“ (الابنة، بيت لحم).

أعراض أخرى: ”عندها عادة سيئة بتظل ايدها بفمها“ (الأب رفح)، ”كان عند بعضهم تبول لإرادي عند الأولاد إلي بالصف الابتدائي“ (الأب رفح)، كان من الممكن أن تسمع الكثير من هذه الشكاوي في العائلات الأخرى. فالمعطيات الكمية تشير إلى وجود أعراض إضافية أكثر عند الأطفال الذين هدمت بيوتهم من باقي الأطفال، مثل التبول اللاإرادي، والتبرز، ومص الأصبع، وسلوكيات جنسية غير مقبولة.

هذه الأعراض هي مؤشر قوي للضائقة النفسية التي يمر بها هؤلاء الأطفال. فآثار صدمة هدم البيت هي عميقة لدرجة أنها أثرت على جميع المجالات والسلوكيات لدى الطفل. لذا فلا عجب أن نشاهد تردياً في الوضع التعليمي لهؤلاء الأطفال. وللأسف فإن فترة جمع المعطيات للدراسة في صيف 2007،



لم تمكننا من جمع المعلومات من المدارس، ولكن بحسب أقوال الأطفال وأهلهم، وقد عانى أغلب الأطفال من تردٍ في تحصيلهم العلمي، واقتصر هذا التردّي لقسم منهم على فترة محددة، ولكن هذا الوضع استمر مع آخرين حتى أدى لتسربهم من المدارس. هكذا وصف الوضع من العائلات: ”الولد طلع من المدرسة لأنومش عارف يدرس، و صار يحكي انوبو يجيب مصاري، مع إني حاولت ادخله دورة كمبيوتر“ (الأم، رام الله)، ”بالمدرسة صرت ما أجيب علامات، إخوتي مش شاطرين وما بدرسوا كمان“ (الابن، رام الله)، ”مش عارف أدرس، علاماتي زي الزفت، صارت تتراجع“ (الابنة، رام الله)، ”كلهم اتاخروا بالدراسة“ (الأب، رفح)، ”يعني نزل معدلي للسبعينات، ولما نقلنا من هناك عدت ثلاث مواد، الحساب والانجليزي والتكنولوجيا“ (الابن، رفح). ”أنا تراجعت بدروسي، أولها بطلت ادرس، وبطلت أركز بالدراسة، بس شوي شوي صرت أحسن“ (الابنة، بيت لحم).

المفاجيء في الأمر أنه لم يكن هناك أي فارق في مؤشرات السلوكيات التي تشير إلى تردّي الصحة النفسية لدى الطفل، بين الأطفال الذين شاهدوا عملية الهدم، والذين لم يشاهدوا ذلك. ومن المهم الإشارة إلى أن 80% تقريباً من الأطفال شاهدوا هدم بيوتهم (82 شاهدوا مقابل 21 لم يشاهدوا). وعدم وجود هذا الفرق المتوقع يمكن أن ينسب إلى كون الهدم نفسه والخسارة المترتبة عليه هي العامل الذي سبب تردّي صحة الأطفال النفسية. فالتشرد من البيت لم يكن أقل تهديداً على الحياة من مشاهدة الهدم بأعينهم.

كذلك لم نجد أي فارق في مؤشرات صحة الأطفال النفسية تسبب لجنسهم، حيث كان التأثير مشابهاً لكلا الجنسين. وهذه النتيجة تبين في كلتا العينتين: الأطفال الذين هدمت بيوتهم، والأطفال في مجموعة الضبط. وعدم وجود فارق يتناهى والأبحاث التي بحثت عينات طبيعية، والتي أشارت لفوارق معينة، لكن على ما يبدو أن الظروف التي يعيشها أطفال فلسطين عامة، والأطفال الذين هدمت بيوتهم خاصة، من ضغط وتهديد على الحياة بشكل مباشر وغير مباشر، سببت تلاشي هذه الفروق، حيث كانت عينة الضبط في وضع نفسي أسوأ من عينة التقنين، التي استعملت في تقنين استمارة قائمة سلوكيات الأطفال<sup>28</sup>.

عمر الطفل يوم الزيارة أو عمره وقت الهدم، لم يكن له علاقة ذات دلالة إحصائية مع مختلف المؤشرات للصحة النفسية، أي أن الأطفال الأكبر عمراً لم يكونوا أكثر حصانة نفسية مقابل صدمة الهدم، وذلك بعكس التوقعات. إن صدمة هدم البيت كانت أكثر قسوة من أن يكون عمر الطفل عاملاً مساعداً في تخفيفها، حيث أن الصدمة أحاطته بالخسائر المترتبة عنها، ومنعت استعمال المسارات الطبيعية في التغلب على الضغط بشكل ناجح، إذ إنها حطمت قسماً كبيراً من مصادر التعامل مع الضغط مثل: والدين محتويين، ومصادر مادية، وعدم استقرار في السكن.

<sup>28</sup> Achenbach, T, M, (1991). Integrative Guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR & TRF Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychology

## المراهقون

للاستفادة من كون المراهق يستطيع التعبير عن نفسه، لم نكتفِ بسؤال الأهل، وإنما فضلنا أن نأخذ بالحسبان ما يشعر به المراهقون بشكل مباشر. والسؤال المباشر للمراهقين سيساعدنا في التخلص من الانحيازات المتعلقة بتصريح الأهل، خاصة وأن الأهل في هذا العمر يصبحون أقل اطلاعا على خفايا حياة طفلهم. وهنا أيضا سنقارن بين المراهقين الذين هدمت بيوتهم ومراهقي الضبط (انظر قائمة 2).

قائمة 2: مقارنة المراهقين الذين هدمت بيوتهم ومجموعة الضبط بواسطة اختبار t

الدلالة الإحصائية	قيمة t	ضبط (42 مراهق)	هدم (42 مراهق)	
أقل من 0.001	4.138	2.144	2.861	أعراض ما بعد الصدمة
0.07	-1.496	4.591	4.242	شعور بالانسجام العام
0.004	-2.675	3.853	3.423	شعور بالانسجام العائلي
0.123	-1.168	2.755	2.604	التركيز بالمشكلة
0.315	-0.485	2.922	2.860	التركيز بالمشاعر
0.173	-0.946	2.328	2.237	امتناع
0.134	-1.118	2.668	2.567	استمارة أساليب التعامل
0.007	-2.553	5.344	4.739	الدعم الاجتماعي
0.15	-1.042	2.768	2.639	القيمة الذاتية

**أعراض ما بعد الصدمة:** المراهقون الذين هدمت بيوتهم يعانون من أعراض ما بعد الصدمة النفسية أكثر شدة من مجموعة الضبط. حيث أن هؤلاء المراهقين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة بنسبة أكبر من باقي أقرانهم. وهذا الأمر ليس غريبا، حيث أن الصدمة التي عاشها هؤلاء المراهقون تعد صدمة كبيرة التأثير، إذ إنها تهدد الحياة بشكل مباشر. والمهم هنا أن آثار الصدمة لم تزل حتى بعد أكثر من ستة أشهر، أي إنها أخذت صبغة مستديمة (chronic). فقد وصف المراهقون هذه الأعراض كما يلي: ”بحلم كثير انو الجيش أجا على الدار وبدهم يضربوني... أنا ما بعرفش أنام مرات وأنا أتذكر البيت“ (ابن رام الله)، ”صرنا نشعر بالخوف بعد الهدم كنا ما نعرف تنام، كنت أخاف انو أحيانا وإحنا نايمين ألقى انو البيت انهدم فوقي، كنت دايمًا في حالة توتر وانزعاج ودايمًا كنت ابكي“ (الابنة، رفع). ”بحلم انو يشوف اليهود داخلين بهدمو بيوت“ (طفل 1، جنين)، ”فش أمان ومع هذه الأوضاع صرت أخاف“ (طفل 2، جنين).

**الشعور بالانسجام العام:** لم يتبين أي فرق في الشعور بالانسجام بين الأطفال الذين هدمت بيوتهم وأطفال الضبط، وذلك يشير إلى كون هؤلاء الأطفال ذوي مصادر نفسية مشابهة للآخرين. كما هو وارد في الأدبيات، فإن الشعور بالانسجام العام لا يتغير حتى بعد الصدمة، لذا فلم نجد الفرق بين



المجوعتين. ولكن من ناحية أخرى فالمرهقون الذين هدمت بيوتهم صرحوا عن شعور بالانسجام العائلي أقل من المجموعة الضابطة. أي أنهم شعروا بأن الأحداث التي تمر بها العائلة وأسلوب حياتها هم أقل فهما، وأصعب تدبيراً، وأقل معنى مما صرح عنه المرهقون في مجموعة الضبط. وهذه النتيجة تشير بشكل مباشر إلى تغيير جذري في حياة العائلة كوحدة ذات طابع حام لهؤلاء المرهقين، حيث أصبحت وظيفة العائلة في إعطاء إمكانية وفهم ما يجري، والمساعدة في تدبير الأمور، وإعطاء معنى للأشياء، أقل تلبية لأبنائها.

**الدعم الاجتماعي:** المرهقون الذين هدمت بيوتهم يشعرون بأنهم يتلقون دعماً اجتماعياً من البيئة المحيطة أقل مما يشعر به المرهقون في المجموعة الضابطة. وهذه النتيجة تتماشى مع فرضية فقدان العائلة دورها المهم في إعطاء الدعم لأفرادها، بسبب كونها مصدومة. كذلك فإن المقابلات أشارت إلى ابتعاد الأقرباء عن العائلة المنكوبة، "بتحسيهم (القرايب) بعدوا أكثر، حتى الإخوة بجوش عليكي" (الأم، بيت لحم). وذلك إما خوفاً من تبعات اقترابهم من عائلة "مشبوهة"، أو بسبب شعور الشفقة الذي يصعب على الآخرين التعامل معه، لذا يمتنعون عن تقوية العلاقة مع أفراد العائلة المنكوبة.

**أساليب التعامل:** لم يبد المرهقون في كلتا المجموعتين أي فارق ذي دلالة إحصائية في استعمال أساليب التعامل مع الضغط، أي أنهم استعملوا الأساليب المختلفة بنفس المقدار، كي يتعاملوا مع ضغوطاتهم اليومية. إلا أن هذه الأساليب لم تكن كافية كي توفر على هؤلاء المرهقين المعاناة النفسية المترتبة عليهم جراء هدم بيوتهم.

**التقييم الذاتي:** أما بالنسبة للقيمة الذاتية فلم يكن أي فارق ذي دلالة إحصائية بين المرهقين الذين هدمت بيوتهم والمرهقين في مجموعة الضبط. وعدم وجود الفارق كما يبدو ينبع من قدرة المرهقين على إعطاء معنى لما يجري لهم، وذلك عن طريق نسب مسألتهم إلى تضحية ذات قيمة ايجابية، وهكذا يستطيع المرهق أن يرى في مسألتها قيمة ايجابية يستمد منها القوة. وهذه النتيجة تتماشى مع عدم وجود فارق في الشعور في الانسجام بين المجموعتين، ما يشير إلى قدرة المرهقين الذين هدمت بيوتهم على فهم وتدبير، وإعطاء معنى لمجريات حياتهم المتساوية.

## أطفال دون 12 سنة

بالنسبة لهؤلاء الأطفال ركزت الدراسة على مدى توتر جهاز العلاقة مع الأهل ومسببات هذا التوتر. لأن الأطفال دون 12 سنة هم الأكثر تعلقاً بوالديهم، بعكس المرهقين الذين يستمدون مصادرهم النفسية من البيئة الأوسع، مثل: الأصدقاء، والحي والمدرسة.

قائمة 3: اختبار t مؤشرات ضغط الوالدية لمقارنة المعدلات بين مجموعة الهدم ومجموعة الضبط

دلالة إحصائية	قيمة t	ضبط (56 طفل)	هدم (60 طفل)		
أقل من 0.001	-3.350	3.071	2.747	تششت وحركة زائدة	مجال الطفل
0.45	-0.126	3.123	3.109	تعزيز للأهل	
0.065	-1.521	3.136	2.923	مزاجية	
0.121	-1.176	4.718	3.093	تقبل	
0.281	-0.582	2.833	2.767	تأقلم	
0.009	-2.430	3.222	2.924	تطلب	
0.175	-0.938	3.453	3.335	قدرة	مجال الأهل
0.195	-0.871	3.219	3.123	تعلق	
0.158	-1.004	2.629	2.487	ضيق الدور	
0.035	-1.827	3.103	2.879	كأبة	
0.257	-0.651	2.787	2.655	الشريك	
0.053	-1.630	3.229	3.082	عزلة	
0.001	-3.094	2.977	2.665	صحة	
0.04	-1.772	155.244	136.393		مجال الطفل
0.029	-1.912	170.686	161.508		مجال الأهل

من خلال المقارنة بين مجموعة الأطفال الذين هدمت بيوتهم، والأطفال في مجموعة الضبط، تبين أن هنالك فرقاً في بعض المجالات دون أخرى:

38

التششت: درجة التششت والحركة الزائدة لدى الأطفال الذين هدمت بيوتهم هي أعلى من تلك التي يعاني منها أطفال مجموعة الهدم، ما يزيد من توتر العلاقة مع الأهل. وهذه النتيجة تتماشى مع المعطيات التي تلقيناها من قائمة سلوكيات الأطفال، التي أشارت إلى مشاكل انتباه أكثر عند الأطفال الذين هدمت بيوتهم.

تطلب: أهالي الأطفال الذين هدمت بيوتهم يشعرون بأن أبناءهم أكثر تطلباً مما يشعر به أهالي مجموعة الضبط، ما يسبب زيادة التوتر في جهاز العلاقة بين الطفل وأهله. ومن خلال المقابلات تبين أن قسماً كبيراً من الضغط النابع عن التطلب لم ينبع من الطفل ذاته، بل من عدم قدرة الأهل على تلبية طلبات الأطفال كما في السابق، الشيء الذي يرجع إلى الظروف المادية الصعبة. فمثلاً وصلت الأمور بإحدى الأمهات أن تقول: ”يا رب توقف المدرسة، حتى توقف مصاريف المواصلات ومصروف الأولاد بعين الله“ (الأم، بيت لحم). كذلك وصف هذا التغيير في قدرة الأهل على تلبية طلبات الأطفال كما يلي: ”ما كنت متعود على هيك، إني ارفضهم طلب، لكن ما في اليد حيلة، وشعور مش حلو انو يطلبوا مني طلب ما اقدر البيلهم اياه، انرفز، أبهدلهم، شو أسوي، يعني الواحد مش ملحق“ (الأب، رام الله)، ”طريقة تعاملنا مع الأولاد، يوم بنتي تطلب



شيكول وأنا ما معي، ايش راح يكون إحساسي، ما في، لو بدي أعطيها شيكل تشتري فيه“ (الأم، رام الله).

الكأبة: كما تبين النتائج بالنسبة للأهل (أنظر الجزء الثاني)، فإن الأهل الذين هدمت بيوتهم يعانون من حزن وكأبة أكثر من البالغين في العينة غير المريضة. وهذا الاكتئاب يسبب توتراً في علاقة الطفل بوالديه، وذلك بسبب قلة القوى النفسية لدى الوالدين لتلبية حاجات الطفل، حيث يبدأ الأهل تفسير حاجات الطفل كقتل زائد، وبالمقابل يشعر الطفل أن أهله غير مباليين لحاجاته.

صحة: كذلك فإن أهل الأطفال الذين هدمت بيوتهم يشعرون بتوقعات صحية أكثر من أهل مجموعة الضبط، ما يجعل جهاز العلاقة بين الأهل وأبنائهم أكثر توتراً. فإن الوالد المشغول بصحته، ليس لديه الفراغ العاطفي الكافي كي يكون متواجداً عاطفياً لصالح أبنه. فقد وصف ذلك الأهل بقولهم: ”وضعنا الصحي صار سيء، حماتي انجلطت بعد الحدث، وأنا صار معي سكري، وزوجي عنده ضغط وسكري، وانجلط بعد الأوضاع، أنا ما توقعت انه يصير معي سكري“ (الأم، رام الله)، ”صار عندي وجع مفاصل وخوف وزعل“ (الأم، جنين)، ”أنا وقت الهدم كبتت، بس بعدها بيومين حسيت وجع برجلي شديد، أنا عانيت منو أربع سنين“ (الأم، بيت لحم). وقد وصفت طفلة تأثير هذه التوقعات الصحية على الجو العائلي بما يلي: ”أبوي انجلط وقعد في الفراش وصار عصبي، بطل يتحمل حدا، حتى علاقتنا بين إختوتي وبينني اتغيرت، وصرنا نحكي الفاظ عمرنا ما حكيناها“ (الابنة، رام الله)

خلال نظرة على معاملات الترابط بين أجزاء استمارة مؤشر ضغط الوالدية، يمكن الادعاء بأن التقبل هو أكثر مؤشر يعكس التوتر النابع من جانب الطفل (معامل ترابط 0.946). أما الاكتئاب فكان الأكثر علاقة مع التوتر النابع من جانب الأهل (0.809). أي أن تقبل الأهل لابنهم من جهة، وانخفاض درجة الكأبة لديهم من جهة أخرى، يضمن مستوى منخفضاً من التوتر في علاقة الأهل بأطفالهم.

### الجزء الثاني - نتائج بالنسبة للأهل

”أصعب شي واحد بيكون بدار ويصفي على الرصيف، ايش بدو يكون وضعه، فش أواعي، فش مصاري، كيف الواحد بدو يحس لما يشوف ناس قاعدة بتشجده، فش مصاري نشتري إشي“ (الأم، رام الله)، ”بأحس انو صدري بنخز علي ومش مرتاحة، ايش بدي اعمل غير العياط و البكاء، بنفش بالعياط شو أسوي أروح“ (الأم، رام الله)، ”الأم إلي صار عندها كوايس اتكون تحلم في الليل اتصرخ بنص الليل“ (الأب، رفح)، ”حياتي كلها عصبية ونرفزة، خايضة أموت من التفكير“ (الأم، بيت لحم)، ”أكثر اشي أنا بظل عندي عصبية وأعصاب ونفسياتي تعبانة وأعصابي متوترة“ (الأم، جنين). هذه العبارات تجسد معاناة الوالدين النفسية بعد هدم بيوتهم. فهم، كما أطفالهم، يشعرون بالفقدان الكبير الذي انتابهم، ولكن عليهم تقع مهمة رعاية الأطفال، بالإضافة لتدبير الأمور غير القابلة للتدبير.

وبحسب المعايير التي يضعها DSM IV فإن 92 من أصل 95 أم وأب ممن هدمت بيوتهم يعانون من أعراض ما بعد الصدمة. وفي بحث سابق استخدمت نفس الأداة اتضح أن 56% من الأسرى المحررين يعانون من تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة، وهذا الأمر يشير إلى نسبة عالية جداً من الأهل الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، وذلك بالمقارنة مع فئات مصدومة أخرى. وكي نكون أكثر تحفظاً وضعنا معايير أكثر شدة في التشخيص (ضعف المعيار الأساسي كي نتأكد من مضايقه الأعراض)، فنقص عدد الذين يعانون من هذا الاضطراب إلى 79 من أصل 95 أي 86.2%.

إن شدة أعراض الصدمة النفسية أبرزت علاقة قوية مع باقي الأعراض النفسية، حيث كان معامل الترابط بين شدة الأعراض ومؤشر الحدة العام 0.708 (بدلالة اقل من 0.001). ما يثير التساؤل حول خصوصية أعراض ما بعد الصدمة لهذا النوع من الصدمات. فهناك معطيات تؤكد أن الآثار النفسية لهدم البيوت كانت أكثر اتساعاً من أن تحصر في اضطراب ما بعد الصدمة النفسية (أنظر قائمة 4).

#### قائمة 4 - نتائج استمارة جرد الأعراض القصيرة،

وذلك حسب نسبة الحالات التي تبعد عن المعدل بعدد الانحرافات المعيارية. مقارنة مع عينة مقننة من غير المرضى.

آباء (٤٣)				أمهات (٥٢)				المؤشر
أكثر من SD 3	من SD 1 إلى SD 3	من SD 1 إلى SD 1	أقل من SD -1	أكثر من SD 3	من SD 1 إلى SD 3	من SD 1 إلى SD 1	أقل من SD -1	
23.40	53.40	23.30	0.00	42.30	46.20	5.70	5.80	جسدية
37.80	60.50	2.30	0.00	13.50	82.70	3.80	0.00	وسواس قهري
34.90	55.80	4.60	4.70	7.70	82.70	9.60	0.00	حساسية بين شخصية
25.60	55.80	11.60	7.00	19.00	88.50	9.60	0.00	كآبة
14.90	71.10	11.70	2.30	32.30	59.40	7.70	0.00	قلق
27.90	60.50	6.90	4.70	3.80	88.50	7.70	0.00	عدوانية
32.60	62.70	0.00	4.70	11.50	75.00	9.70	3.80	خواف (فوبيا)
15.30	48.80	30.20	4.70	3.70	78.90	15.40	1.90	أفكار اضطهادية (برانويد)
4.70	76.70	4.60	14.00	5.80	82.60	3.80	5.80	ذهانية
55.80	37.20	7.00	0.00	15.40	80.80	3.80	0.00	مؤشر الحدة العام

وعند مقارنة المعطيات التي تم جمعها في هذه الدراسة مع العينة الطبيعية غير المريضة لاستمارة جرد الأعراض القصيرة، تبين أن أكثر من نصف الأهل كانوا في خطر لتطور أعراض نفسية مرضية (بين SD 1 إلى SD 3). ونسبة كبيرة أخرى تتراوح ما بين 3.7 و 42.7 من الأمهات و 4.7 و 55.8 من الآباء يعيشون في خطر كبير جداً لتطور أعراض مرضية (أكثر من SD 3). ومن خلال نظرة





سريعة على القائمة 4 يمكن الاستنتاج بأن الآباء يعيشون في خطر أكبر، نسبة للعينة الطبيعية لتطوير أمراض نفسية. ويمكن نسب ذلك إلى ضغوطات أكبر، حيث أن توفير المأوى يقع على عاتق الأب في المجتمع الفلسطيني، بالإضافة إلى كونه المعيل الأساسي للعائلة.

عند فحص تأثير عمر الأهل، تبين أن عمرهم شكل معامل ترابط سلبي ذات دلالة مع المتغيرات التالية: وسواس قهري (-0.244 بدلالة 0.017)، قلق (-0.235 بدلالة 0.022)، خواف (-0.325 بدلالة 0.001) وأفكار اضطهادية (-0.235 بدلالة 0.022). أي أن الأهل الأكبر عمرا كانوا في خطر أقل لتطور هذه الظواهر المرضية النفسية. لكن من المهم الإشارة إلى أن باقي المؤشرات ومن ضمنها مؤشر الحدة العام لم يشكل أي معامل ترابط ذي دلالة إحصائية مع العمر. وبكلمات أخرى فإن كون الأهل أكبر عمرا لم يؤثر على الصحة النفسية بشكل عام، بل أثر في بعض الأعراض المرضية الخاصة بالقلق والأفكار المثيرة للقلق.

وبالرغم من وجود الآباء في خطر أكبر من حيث مقارنتهم في العينة المعيارية، إلا أن الأمهات لا زلن يعانين من أعراض بشكل أكبر من الآباء. فإن كل من: الجسدية، وحساسية بين شخصية، وسواس قهري، وقلق، وأفكار اضطهادية، وذهانية، كانت أعلى عند الأمهات منها عند الآباء (انظر قائمة 5). كذلك فإن مؤشر الحدة العام كان أعلى عند الأمهات منه عند الآباء. ومن المثير للاهتمام أن الأعراض التي تصرح بها النساء أكثر من الرجال هي نفس الأعراض التي تخف مع التقدم بالعمر. وربما يمكن نسب هذا الفارق لكون الأمهات أصغر عمراً من الآباء بشكل عام.

قائمة 5 - مقارنة بين الآباء والأمهات بواسطة اختبار t.

دلالة إحصائية	t	الأم (52 أم)		الأب (43 أب)		المؤشر
		انحراف معياري	معدل	انحراف معياري	معدل	
0.195	-0.86	3.33	10.38	3.68	9.77	أعراض احتمالية
0.095	-1.32	4.59	11.02	4.99	9.72	أعراض امتناعية
0.21	-0.81	2.85	9.29	4.00	8.70	يقظة زائدة
0.1	-1.278	0.537	1.805	0.585	1.658	مجمّل الصدمة النفسية
0.105	1.27	0.53	2.65	0.51	2.79	التعامل المركز بالمشكلة
0.385	-0.29	0.58	2.91	0.47	2.88	التعامل المركز بالمشاعر
0.355	-0.37	0.70	2.35	0.52	2.31	الامتناع
0.42	0.21	0.50	2.64	0.36	2.66	مجمّل التعامل مع الضغط
0.13	1.14	1.48	4.54	1.18	4.86	الدعم الاجتماعي
أقل من 0.001	-3.08	1.00	2.02	1.05	1.37	أعراض جسدية
0.005	-2.77	0.82	2.30	0.78	1.84	وسواس قهري
0.01	-2.42	0.80	1.98	0.80	1.59	حساسية بين شخصية
0.045	-1.70	0.82	1.79	0.91	1.48	اكتئاب
أقل من 0.001	-3.58	0.95	2.38	0.87	1.71	قلق
0.04	-1.78	0.84	1.87	0.86	1.56	عدوانية
0.055	-1.60	0.99	1.70	0.83	1.39	قلق خوافة
0.025	-2.00	0.89	1.60	0.85	1.24	أفكار اضطهادية
0.005	-2.78	0.77	1.32	0.63	0.91	ذهانية
0.095	-1.33	0.86	1.79	0.81	1.56	أعراض إضافية
أقل من 0.001	-3.10	0.69	1.89	0.64	1.47	مؤشر الحدة العام

العلاقة بين الوالدين

عندما حاولنا النظر إلى التأثير المتبادل بين الوالدين، اتضح أن هنالك معامل ترابط إيجابياً (0.317 بدلالة 0.044) بين حدة أعراض الصدمة النفسية عند كلي الوالدين. كذلك الأمر بالنسبة لمؤشر الحدة العام حيث وجد معامل ترابط إيجابي بين مؤشر الحدة العام لكلي الوالدين (0.433 بدلالة 0.005). وبكلمات أخرى فإن إصابة أحد الوالدين يرفع الاحتمال لإصابة الآخر بأعراض



مشابهة، من حيث الصدمة، أو تدني الصحة النفسي. ويمكن نسب هذا الترابط إما لميزات مشتركة في الصدمة التي مر بها كلا الوالدين سوياً، وإما نسبها إلى عدم قدرة الواحد على دعم الآخر، بسبب صعوباته الخاصة، ما يضعف قدرته على الدعم المتبادل، والذي بدوره يستطيع وقاية كليهما من الآثار النفسية السلبية.

كذلك فقد وجد معامل ترابط سلبي مثير للاهتمام بين الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه الأب، مع مؤشر الحدة العام للأم (-0.316 بدلالة 0.05) وآخر معاكس بين الدعم الاجتماعي الذي تشعر به الأم ومؤشر الحدة العام للأب (-0.328 بدلالة 0.039). وهذان المعاملان اللذان يشيران إلى أن ارتفاع حدة المعاناة النفسية عند أحد الوالدين يرتبط بانخفاض في شعور بالدعم الاجتماعي لدى الوالد الآخر، وهذا يدعم الفرضية الثانية التي ذكرت سابقاً، بأن العلاقة الطردية للوضع النفسي لكلي الوالدين نابع من انخفاض في قدرة الواحد على دعم الآخر، في حالة معاناته من آثار نفسية سلبية، وليس بالضرورة نسب ذلك لميزات الصدمة المشتركة.

### الجزء الثالث: العوامل الحامية والخطرة (protective and risk factors)

جاء هذا الجزء كي يشير إلى العوامل الحامية والعوامل المسببة للخطر بالنسبة للصحة النفسية للطفل وعائلته. وأحد العوامل الأساسية لسلامة صحة الطفل النفسية هو وضع أهله النفسي. وبحسب ما ورد في المعطيات التي تم جمعها من العائلات، فإن وضع الأم النفسي بات أكثر تأثيراً من الأب. ولم تكن معاملات الترابط ذات دلالة إحصائية للمؤشرات السلوكية للطفل مع مؤشر الحدة العام أو الصدمة النفسية للأب، ولكنها كانت ذات دلالة بالنسبة لما يتعلق بالأب. ومعاملات الترابط لسلوكيات الطفل مع مؤشر الحدة العام للأم كانت كما يلي: 0.332 للانسحابية، 0.315 للشكاوي الجسدية، 0.417 للقلق/ اكتئاب، 0.356 للمشاكل الاجتماعية، 0.278. لمشاكل التفكير، 0.369 للسلوكيات الجنوحية، 0.267 للسلوكيات العنيفة، 0.417 للانطوائية و 0.336 للانبساطية (جميعها بدلالة أقل من 0.05). وهذه العلاقة وجدت لتكون أكثر وضوحاً بالنسبة لحدة أعراض الصدمة لدى الأم فكانت كما يلي: 0.437 للانسحابية، 0.497 للقلق/ اكتئاب، 0.423 للمشاكل الاجتماعية، 0.375 لمشاكل الانتباه، 0.371 للسلوكيات الجانحة، 0.361 للسلوكيات العنيفة، 0.387 للانطوائية و 0.477 للانبساطية.

إن وجود علاقة بين الصحة النفسية للأم والصحة النفسية وعدم وجودها بالنسبة للأب، يمكن تفسيره بطريقتين. أولاً ربما تتبع هذه العلاقة من كون أغلب معبئي استمارات قائمة سلوكيات الأطفال هم من الأمهات، ومن المحتمل وجود انحياز في التقرير، حيث أثرت رؤية الأم لطفلها بحسب وضعها النفسي. أما التفسير الآخر، وهو يعتمد على أساس نظري، هو كون الأم هي الراعي الأساسي

للطفل، خاصة في المجتمع الفلسطيني، حيث تكون هي الحاوي الأساسي لمشاعره. وفي حالة ضعف قدرتها على الاحتواء، بسبب الوضع النفسي السيء، ستكون قدرتها على احتواء مشاعر ابنها أقل، ما سيؤثر على صحته النفسية بشكل أكبر.

وقد وجدت نتائج مشابهة لتلك التي تخص سلوكيات الأطفال بالنسبة لشدة أعراض ما بعد الصدمة لدى المراهقين، من حيث علاقة ذلك بالوضع النفسي للأم. وقد أشارت المعطيات إلى معالم ترابط ايجابي بين شدة الصدمة النفسية للمراهق ومؤشر الحدة العام للأم (0.373 بدلالة 0.018). ووجود هذا المعامل بين صحة الأم النفسية وشدة أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى المراهق كما صرح عنها هو بنفسه، تضعف فرضية كون النتائج السابقة نابعة عن انحياز في التصريح، وتقوي فرضية كون العلاقة نابعة من تأثير مباشر لوضع الأم النفسي على صحة ابنها النفسية. وهذه النتيجة تشير إلى أن تأثير الأم في الصحة النفسية للطفل لا يقتصر على الأطفال دون 12 سنة، إنما هو ذو تأثير في أعمار أكبر. هذا ومن المهم التذكير بأن معظم هؤلاء المراهقين قد كانوا أطفالاً صغاراً عندما واجهتهم صدمة هدم بيوتهم، ما يزيد من تأثير ما تشعر به الأم على الطفل في الفترة القريبة للهدم.

ومن هنا يمكن الاستنتاج أن الحفاظ على الصحة النفسية للأم هو جزء مهم للحفاظ على الصحة النفسية للأطفال، خاصة في ظروف صادمة ومأساوية، فهي المرجع الأساسي في لحظات عدم الأمان.

وبالرغم من عدم وجود علاقة مباشرة بين الوضع النفسي للأب وبين الوضع النفسي لطفله، فهناك مؤشرات لتأثيرات غير مباشرة. وقد أشارت المعطيات إلى عامل ترابط سلبي بين الدعم الاجتماعي الذي يشعر به الأب والشعور بالانسجام العائلي عند المراهق (-0.366 بدلالة 0.033). وهذه النتيجة تلقي الضوء على تأثير غير مباشر، ربما لم يتبين إحصائياً بسبب صغر العينة، بين ما يحدث مع الأب وانعكاسه في العائلة. وقد صرح المراهقون عن شعور أحسن بالانسجام العائلي، كلما شعر الأب بدعم من البيئة المحيطة به. وبكلمات أخرى فإن الدعم الذي يتلقاه الأب من داخل العائلة وخارجها يرجع متوجه إلى العائلة، حيث يعطي جواً أكثر راحة، يشعر فيه المراهق أن العائلة لازالت منسجمة، رغم الكارثة التي انتابتها. وهنا يجب التذكير بأن الشعور بالانسجام العائلي كان أحد العوامل الحامية للصحة النفسية للمراهق (انظر الجزء الأول).

عندما ندخل في التفاصيل والآليات التي يؤثر بها وضع الأهل النفسي على أطفالهم عن طريق بناء جهاز علاقات والد-طفل متوتر، نكتشف أن مؤشر الحدة العام للوالدين، كونه ترابطات سلبية مع مؤشرات ضغط الوالدية: معامل الترابط بين مؤشر الحدة العام للأب ومجال الطفل هو -0.477 (بدلالة 0.001)، ومع مجال الأهل هو -0.538 (بدلالة أقل من 0.001). أما مؤشر الحدة العام للأم فقد شكل هو أيضاً معاملات سلبية مع مجال الطفل -0.532 (بدلالة أقل من 0.001) ومع



مجال الأهل -0.477 (بدلالة 0.001). وهذا إثبات مباشر للتأثير المتبادل بين صحة الأهل النفسية، وعلاقتهم مع ابنهم. وتدهور الصحة النفسية للوالدين لا يقتصر على مجال الأهل، بل يتعدى ذلك إلى مجال الطفل، فمثلاً يشعر الأهل بأنهم يتقبلون ابنهم بشكل أقل، ويشعرون أنه أكثر تطلباً مما يجب.

أما بالنسبة لشدة أعراض ما بعد الصدمة، فقد اتضح أنها عند الأب لم تشكل علاقة ذات دلالة إحصائية مع أي من مؤشرات ضغط الوالدية، ولكن شدة أعراض ما بعد الصدمة للأم شكلت معاملات ترابط لها دلالة إحصائية مع المؤشرات التالية: مزاج الطفل، وتعلق الأم، والعزلة (-0.444، -0.488، -0.365 على التوالي)، ذلك بالإضافة لمجال الطفل -0.421 (بدلالة 0.018) ومجال الأهل -0.378 (بدلالة 0.06). وهنا أيضاً يوجد إثبات إضافي لأهمية الصحة النفسية للأم، خاصة بالنسبة لأعراض ما بعد الصدمة النفسية. فالأم التي تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة، تعاني من عزلة، وتستصعب بناء تعلق آمن مع ابنها، وتثير مزاجية عند الطفل، بسبب عدم ثبات ردود فعلها. لذا فإن رعاية الصحة النفسية للأم، والكشف المبكر عن أعراض ما بعد الصدمة، هي بمثابة تدخل واقٍ لصحة الطفل النفسية.

### الدعم الاجتماعي

إن الدعم الاجتماعي كما اتفقت عليه المواد النظرية، هو عامل حامٍ للمراهقين في أوقات الشدة، فقد وجدنا معامل ترابط سلبي بين شعور المراهق بالدعم الاجتماعي، وبين شدة أعراض ما بعد الصدمة النفسية (-0.533 بدلالة أقل من 0.001). وبالرغم من إمكانية تفسير هذه المعطيات بأن الدعم الاجتماعي هو نتيجة لصحة نفسية جيدة، ألا أننا نميل أكثر إلى التفسير الثاني، الذي يطرح كون الدعم الاجتماعي هو عامل يمكن المراهق من الشعور بالأمان؛ كي يستطيع تجاوز الصدمة، والتخلص من آثارها السلبية عليه.

كذلك فإن للدعم الاجتماعي دوراً في حماية البالغين، وهم الأهل في هذه الحالة، ومن الآثار النفسية، فقد تبين أن هنالك معاملات ترابط سلبية بين الدعم النفسي الذي يشعر به الأهل مع كل من: الأعراض الامتناعية (-0.211 بدلالة 0.043)، والاكتئاب (-0.286 بدلالة 0.006) والذهانية (-0.213 بدلالة 0.041). أي أن من تلقى الدعم الاجتماعي من الأهل كان أقل عرضة في تطوير اكتئاب وأعراض امتناعية للصدمة النفسية. كذلك فإن الدعم الاجتماعي كان عائقاً أمام تطوير أعراض ذهانية. ومن المهم الإشارة إلى أن طريقة البحث لا تسمح لنا بالجزم حول سببية هذه العلاقة، إلا أننا نستطيع الاستنتاج بأن الدعم الاجتماعي له تأثير إيجابي على الصحة النفسية للبالغين، كما هو الحال مع المراهقين.

## أساليب التعامل مع الضغط

أساليب التعامل مع الضغط هي إحدى آليات الحماية التي من الممكن التأثير عليها عن طريق التدريب وإكساب المهارة. وفي هذه الدراسة تبين أن شدة أعراض ما بعد الصدمة عند المراهقين كانت بعلاقة عكسية، مع مدى استعمال أساليب تعامل تتركز بالمشكلة (معامل ترابط -0.353 بدلالة 0.001)، وأساليب التعامل التي تتركز بالمشاعر (معامل الترابط -0.262 بدلالة 0.015). أما بالنسبة للأساليب الامتناعية فلم تكن هناك علاقة مع وضع الصحة النفسية للمراهق. وهذه المعطيات تطرح الفرضية بأن استعمال أساليب تعامل تتركز بوجود حل للمشكلة، وبأساليب تتركز في التعبير عن المشاعر وتضريحها، تستطيع أن تحمي المراهق من آثار نفسية سلبية.

أما بالنسبة لعلاقة أساليب التعامل مع الضغط وعلاقتها بالدعم الاجتماعي، فقد ظهرت علاقة قوية بين استعمال المراهقين لأساليب تتركز في المشاعر مع تلقي دعم اجتماعي أكبر (معامل ترابط 0.452 بدلالة أقل من 0.001). وعلاقة أقل قوة كانت مع أساليب التعامل المترکز بالمشكلة (معامل ترابط 0.245 بدلالة 0.017). وهذا تأكيد على أهمية استخدام استراتيجيات تعامل مع الضغط في الوقاية من تدهور الصحة النفسية، وعلاقة ذلك بالدعم الاجتماعي، فإن تدريب المراهقين على استخدام استراتيجيات ناجعة، سيزيد من حصانتهم النفسية أمام أعراض نفسية مرضية.

وفي المقابل وجدنا عند الأهل معاملات ترابط ايجابية منخفضة ومتوسطة بين حدة أعراض نفسية مثل: ما بعد الصدمة، عدوانية، وسواس قهري، وقلق، ومدى استعمال الأفراد لأساليب تعامل تتركز بالمشاعر. وهذه المعاملات من الممكن أن تتبع من ميل الأشخاص لاستعمال هذه الأساليب؛ كي يتخلصوا من أعراض نفسية تضايقهم. أي أن استعمال هذه الأساليب هورد فعل لوجود أعراض مضايقة، وليست السبب في ذلك.

ومن المثير للتساؤل وجود معاملات ترابط ايجابية بالنسبة للوضع النفسي للأهل مع أساليب التعامل، بدلا من المعاملات السلبية التي تبينت بالنسبة للمراهقين. ومن الممكن تفسير ذلك بأن أسلوب التعامل مع الضغط عند المراهق لم يلبث أن يتبلور، وهو يستعمل تنوعاً في الاستراتيجيات. أما البالغون فهم يستعملون الأساليب المعروفة لهم في التعامل مع المشاعر، ولذا يستعملونها بشدة أكبر كلما كان الضيق النفسي أكبر، ما يشكل خطراً لتطوير نماذج سلوك مرضية (مثل اضطرابات الشخصية). هذخ الفجوة بين المراهقين والبالغين لا زالت بحاجة الى بحث أعمق في ابحاث قادمة.

إن الشعور بالدعم الاجتماعي لدى المراهق شكل معامل ترابط ايجابي مع كل من التعامل المترکز بالمشكلة 0.478 والتعامل المترکز بالمشاعر 0.51 (كلاهما بدلالة اقل من 0.001)، أما أسلوب الامتناع فقد كان بدون علاقة ذات دلالة إحصائية. كذلك هناك علاقة مشابهة تبينت بالنسبة للقيمة الذاتية التي صرح بها المراهقون (تعامل مركز بالمشكلة 0.639، ومترکز بالمشاعر 0.6، الامتناعية بدون دلالة). وهذه المعطيات تشير مرة أخرى إلى أهمية تطوير أساليب التعامل التي تتركز في حل المشكلة، وفي التعبير عن المشاعر، وتضريحها، حيث أنها تستطيع التنبؤ بالشعور بالدعم الاجتماعي، وهذا بدوره



يستطيع أن يشكل عاملاً حامياً أمام الضغط النفسي وآثاره.

إن السلوك المشابه لكل من الشعور بالدعم الاجتماعي والشعور بالقيمة الذاتية، والذي يتم التعبير عنه بوساطة معامل ترابط 0.537، يصعب من عملية استنتاج السبب والنتيجة، إلا أنه من الواضح وجود علاقة متينة بين كليهما والاضطرابات النفسية لدى المراهقين. ومن المفروض وجود علاقة متبادلة بين الدعم الاجتماعي والتقييم الذاتي، حيث أن الشعور بالدعم الاجتماعي يغذي شعور المراهق بقيمته الذاتية، وكذلك فإن التقييم الذاتي الايجابي يسهل من عملية التواصل الاجتماعي، الذي بدوره يثير الدعم الاجتماعي من البيئة المحيطة.

### الشعور بالانسجام العام

ادعى الكثير من الباحثين أن الشعور بالانسجام العام هو أحد المقاييس الجيدة للجلد (resiliency)، حيث جاء هذا المقياس لقياس مصادر مقاومة عامة (GRRs) <sup>29</sup>. وقد اشرنا سابقاً إلى عدم وجود فارق بين الشعور بالانسجام لدى المراهقين الذين هدمت بيوتهم، وبين المراهقين في مجموعة الضبط، ما يشير إلى ثبات هذا المقياس أمام الصدمة. لكن كان للشعور بالانسجام قدرة على التنبؤ بالوضع النفسي بعد الصدمة، حيث شكل معاملات ترابط سلبية ذات دلالة إحصائية مع مؤشرات نفسية. والشعور بالانسجام العام شكل معامل ترابط سلبي (-0.449 بدلالة أقل من 0.001) مع شدة أعراض ما بعد الصدمة النفسية للمراهق. كذلك كانت هنالك معاملات ترابط سلبية مع مؤشرات سلوكية لقائمة سلوكيات الأطفال (انسحابية -0.359، وشكاوي جسدية -0.339، وقلق/ اكتئاب -0.447، وصعوبات انتباه -0.356، وعنف -0.323). وجميع هذه المعطيات تعزز الفرضية حول أن الشعور بالانسجام العام ذو قدرة على حماية المراهق من الآثار النفسية السلبية للصدمة النفسية، فالمرهقون الذين يتمتعون بالشعور بالانسجام العام العالي، هم أقل عرضة لتطوير أعراض ما بعد الصدمة النفسية، أو تبعات نفسية أخرى للصدمة.

أما بالنسبة لعلاقة الشعور بالانسجام مع عوامل حامية أخرى، فقد اتضح أنه يسلك سلوكاً مشابهاً لكل من الشعور بالدعم الاجتماعي والقيمة الذاتية. حيث شكل معاملات ترابط ايجابية مع كل من التعامل المترکز بالمشكلة والتعامل المترکز بالمشاعر (0.404 و 0.367 على التوالي)، ولم يشكل أي معامل ترابط مع التعامل الامتناعي. وهذا التشابه في العلاقة مع المتغيرات الأخرى يتماشى مع معاملات ترابط قوية مع كل من الدعم الاجتماعي والقيمة الذاتية (0.5 و 0.385 على التوالي). وبهذا يضاف إلى قائمة العوامل الحامية للصحة النفسية كل من الدعم الاجتماعي، والقيمة الذاتية، والشعور بالانسجام العام.

<sup>29</sup> Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. Social Science and Medicine, 36, p 725-733

## تلخيص

تعود هذه المعطيات لتؤكد إحدى فرضيات البحث الأساسية، وهي أن الصحة النفسية للأهل بكل ما فيها من مركبات، مثل: أعراض، دعم اجتماعي وأساليب تعامل مع الضغط، تشكل عاملاً هامياً للصحة النفسية للطفل. وهذا التأثير يحدث بواسطة آليات لها ارتباط بعلاقة والد-طفل، حيث تنصب فيها صدمة كليهما، كي تزيد التوتر في جهاز العلاقة والد-طفل. ومن الممكن توسيع هذه النظرة لتحتوي على المثلث أب-أم-طفل، حيث تأخذ الأم دوراً أكثر مباشرة وتأثيراً في نقل التأثيرات النفسية لابنها، إلا أنها هي بدورها تتأثر بالوضع النفسي للأب.





A photograph of a severely damaged building, likely a school or public structure, with a person walking through the rubble. The building's structure is exposed, and a flag is visible on a pole in the background. The scene is overlaid with a semi-transparent red filter.

الفصل الرابع

تلخيص واستنتاجات



## الفصل الرابع

### تلخيص واستنتاجات

الهدف من هذه الدراسة ليس مناقشة مشروعية أو عدم مشروعية سياسة هدم المنازل التي تنتهجها سلطات الاحتلال الإسرائيلي في الأراضي الفلسطينية المحتلة، بل إنها تتعدى ذلك هذه المرة، كونها استندت إلى القناعة بعدم مشروعية هذه السياسات، في ضوء المعايير المنصوص عليها في الاتفاقيات والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان، وقواعد وأحكام القانون الدولي الإنساني، كما أظهرته عشرات الدراسات الحقوقية التي أجراها فقهاء القانون، ومؤسسات دولية ومحلية، ناشطة في مجال حقوق الإنسان.

وقد أجريت هذه الدراسة بهدف إبراز حياة الضحايا المباشرين لهذه السياسة، وتحديد الأطفال منهم، ووصف الظروف المعيشية والحياتية الناجمة عنها، وانعكاساتها عليهم. كما ناقشت الدراسة الآثار النفسية بعيدة المدى المترتبة عن هدم المنازل على كلا الفئتين: الأطفال وأهلهم، وذلك من منطلق أنه من غير الممكن التحدث عن الطفل بدون التطرق لوالديه، وظروف حياته العائلية.

وبما يتناسب مع حجم الانتهاكات، كانت الآثار النفسية السلبية على الطفل وأفراد عائلته. وبالرغم من أن هدم المنزل يقف وراء الصدمة الأساسية التي يواجهها الطفل، إلا أن شح المصادر، المنعكس في حجم الخسائر، يجعل من إمكانية التعامل مع فقدان شبه مستحيل. بدلاً من أن نرى ديناميكية تعامل مع حدث صادم واحد، نرى هؤلاء الأطفال يتعاملون مع صدمة مستمرة، ومتكررة، حيث أن فقدان يواجههم في كل مكان. وأهم ما يفقده هؤلاء الأطفال هو احتضان الأهل لهم، وحمايتهم وتنشئتهم، بصفتهم والدين (والدية أهلهم لهم). ومن خلال تحليل النتائج، تبين أن الصحة النفسية للوالدين كانت متردية جداً، وأكثر من ثلثهم كانوا في خطر لتطور أعراض نفسية مرضية. كما أن تردّي وضع الوالدين النفسي جعل الأطفال يعيشون في موقف صعب جداً، تمثل بفقدان الأمان العاطفي، بعد أن فقدوا الأمان البدني أو الجسدي.

وضع الأطفال الذين هدمت منازلهم، كما تبين من النتائج، كان أسوأ بكثير من أقرانهم. وهذا الضرر لم يقتصر على آثار ما بعد الصدمة، بل أصاب صحة الطفل النفسية بمجملها، فتضمنت الانسحاب الاجتماعي، ومشاكل في التأقلم مع الأقران، وسلوكيات عنيفة تصل أحياناً للجنوح، وقلق كبير، ومزاج مكتئب، وصعوبات في الانتباه والتركيز، ومشاكل في التفكير. واتساع نطاق الآثار النفسية يؤكد أن هدم المنزل له آثار نفسية مشابهة لصدمة متواصلة، أكثر من مجرد مشابقتها لحادث صادم وحيد.

ومعظم عمليات هدم المنازل تسببت في تهجير قاطنيها. واستمرارية فترة الهجرة القسرية يعود لإمكانات العائلة المادية، والمساعدات التي يتلقونها، وإمكانية الرجوع لنفس المنطقة بعد الهدم. وعادة ما يؤدي هذا التهجير إلى تغيرات كثيرة، أهمها الابتعاد عن العائلة الممتدة، وضعف الحياة الروتينية. ومن المهم الإشارة إلى أن العديد من العائلات توجهت للسكن في أحد بيوت العائلة الممتدة، إلا أن هذا الوضع قد يولد توتراً أكبر في العلاقة بين العائلة النووية وأعضاء العائلة الممتدة، بسبب تغيير أساسي في نظام حياة كلتا العائلتين. وفي كلتي الحالتين، الابتعاد أو التقرب الزائد، يحدث خلل في عملية الدعم الاجتماعي الخارجي لأفراد العائلة، وبالأخص البالغون منهم. وهذا الخلل يزداد تأثيراً في ظل نتائج البحث، التي تشير إلى كون هذا الدعم يشكل عاملاً حامياً للصحة النفسية لدى الأهل، وبالتالي لدى أطفالهم. فعملياً "حرمان" الأشخاص حقهم في تلقي الدعم الاجتماعي في وقت الأزمة، يزيد من أزمته النفسية.

وقد أشارت الدراسة إلى وقوف بعض الآليات داخل العائلة وراء استمرار الآثار السلبية، والتي تحول دون إتمام عملية إعادة تأهيل أفراد العائلة جراء صدمة هدم منزلهم. وتتمركز هذه الآليات في التوتر المتراكم في جهاز العلاقة (والد-طفل)، حيث تأخذ الأم دوراً مباشراً أكبر في "الحفاظ" على الآثار النفسية السلبية لدى أطفالها، وذلك لعدم إمكانية الطفل من التغلب على أزمته النفسية والشفاء منها بمساعدة أمه، ونتيجة انشغالها بضغطاتها الذاتية. أما دور الأب فهو ليس أقل أهمية، بالرغم من كونه غير مباشر. فسلامة الأب النفسية توفر جواً عائلياً أكثر راحة، ما يمكن الأم وأطفالها من تخطي الأزمة بشكل أكثر نجاعة. لذا فإن سلامة الطفل النفسية مرتبطة بسلامة والديه.

ومن خلال الدراسة تبين لنا أن معاناة الأسر والأطفال لم تقتصر على عملية الهدم وما بعدها، بل إنها سبقتها في العديد من الأحيان. فإخطار الهدم من جهة، وحالات الهدم اليومي في مناطق مستهدفة من جهة أخرى، بثت الذعر، وسببت تغيير نمط حياة العائلة في ظل انتظارهم لوقت الهدم. وبموجب ما أفادت به إحدى العائلات في رفح، أنها شعرت بنوع من الاستقرار والارتياح بعد الهدم، إذ أن ترقب الهدم تسبب بحالة من عدم الاستقرار، تفوق تلك التي عاشوها بعده. لذا فإن مرافقة العائلات المهدة بالهدم وإرشادها، من شأنها أن تخفف من المعاناة التي يعيشونها أثناء انتظارهم للهدم.

### نموذج مقترح للتدخل

من خلال معاينة المعلومات التي تم جمعها، بالإضافة إلى المشاهدات والمقابلات، واستناداً إلى الأدبيات الخاصة بالتدخل وقت الأزمات، نقتراح نموذجاً يمثل ظروف حياة العائلات ضحايا هدم المنازل بعد هدم منزلهم. ويعتمد هذا النموذج على ثلاث مراحل في التعامل مع آثار الهدم من الناحية الفيزيائية، والنفسية والاجتماعية:

1. المرحلة الفورية: وتقتصر على الأسابيع الأولى من الهدم، حيث يتصرف أفراد العائلة -وبالأخص الوالدان- بشكل يحاول إرجاع الروتين السابق بأسرع وقت ممكن، وذلك عن طريق



- تدبير أمور الحياة الأساسية، مثل المأكل والمشرب والمسكن، وتعيش الأسرة في شعور من الشتات وانعدام الاستقرار التام.
2. المرحلة قصيرة المدى: وتقتصر على الأشهر الأولى بعد الهدم، حيث تحاول العائلة بناء روتين جديد، بحسب الظروف المعيشية الجديدة. وتعيش العائلة تحت شبح فقدان المادي والمعنوي للمنزل، وتحاول تدبير نفسها بمساعدة المصادر المتوفرة، خاصة وأن الدعم يأخذ بالانقطاع.
3. المرحلة بعيدة المدى: وتستمر بعد نصف السنة الأولى للهدم، حيث تجبر العائلة على نظام حياة جديد، متأثر مباشرة بالتنقلات المتكررة بعد التهجير القسري، وقد تبين من خلال المعطيات أن جميع مجالات الحياة كانت أسوأ من تلك التي سبقت الهدم حتى بعد فترات طويلة.
- وكي يتم توضيح فكرة هذا النموذج، أنظر القائمة 6، حيث توضح ظروف كل مرحلة على مستوى المجالات المختلفة

#### قائمة 6 - نموذج ثلاثي المراحل

المجال	المرحلة الفورية	المرحلة قصيرة المدى	المرحلة بعيدة المدى
الفترة	١ - ٣٠ يوم	١ - ٦ أشهر	أكثر من ٦ أشهر
وضعية العائلة	وضعية مصدومة	وضعية الناجي: تبحث عن بقائها وحدة واحدة.	اضطرابات مزمنة في حياة العائلة.
المسكن	ملجأ مؤقت: عادة ما يكون خيمة، ككتنير، مدرسة أو مبنى عمومي آخر. العديد يتوجهون إلى بيوت أقارب، ونادراً ما يتدبرون أمورهم في بيت مستأجر.	مسكن مؤقت: يسكنون في بيوت مستأجرة أو في بيوت الأقارب، أو تابعة للعائلة الممتدة. قلة منهم ينتهون من ترميم البيت المهدوم والعودة إليه.	مسكن بديل: حوالي نصف العائلات تعود إلى البيت بعد ترميمه. أما الباقون فيبقون في بيوت مستأجرة أو تابعة للعائلة الممتدة.
الطعام والملبس	الاعتماد على مؤسسات الإغاثة: توفير ما يكفي للمحافظة على الحياة من طعام وماء. نقص في الملابس بسبب تلفها خلال الهدم.	الاحتياجات فقط: يتحول الاعتماد إلى معونات ثابتة إذا وجدت، وعلى مساعدات أخرى توفر الحاجات الأساسية من طعام. نقص في اللباس.	حياة فقر: أغلب العائلات تعاني من وضع اقتصادي مترد جداً، ما يجعل الطعام والملابس متوفراً، ولكن بشكل بسيط. وبعض الأطفال يعانون من سوء تغذية.
النظافة والصحة	دمار: حياة في بيئة مدمرة مليئة بالركام، كثيراً ما تتضرر شبكات تصريف مياه المجاري. إهمال للحاجات الصحية، مثل الدواء للأمراض المزمنة، وذلك لعدم توفره ولكونه غير موجود في رأس سلم الأولويات.	باكتظاظ: تعيش العائلة في ظروف اكتظاظ عالٍ في المسكن المؤقت، ما يسبب تدنياً في النظافة والوضع الصحي. تدهور الوضع الصحي للمرضى المزمنين.	مسكن «جديد»: يتحسن وضع العائلة بعد تأقلمها مع الوضع الجديد، إلا أنه لا زال أقل راحة من المنزل المهدوم. ظهور أعراض نفسجسدية، وتردد في الظروف الصحية العامة.

خدمات صحية	الاعتماد على مؤسسات الإغاثة التي توفر خدمات صحية أساسية في موقع الهدم، خاصة في حالات الهدم الجماعي.	تلقي الخدمات الصحية المتوفرة في الأراضي الفلسطينية (وزارة الصحة، وكالة الغوث، الخ).	توفر الخدمة، ولكن دون استغلالها بسبب الوضع الاقتصادي السيء. لا يوجد موارد مادية لشراء الدواء وتنفيذ الفحوصات.
العمل والوضع المادي	توقف مؤقت: يتوقف رب العائلة عن العمل؛ كي يستطيع تدبير أمور أسرته، ومرافقتها بشكل متلازم في الفترة الحرجة.	عودة للعمل: يعود أفراد العائلة ممن عمل في السابق إلى عمله، خاصة الموظفين منهم. أغلب أصحاب العمل يتفهمون الوضع المأساوي.	بعد مرور فترة على الهدم يفقد بعض أرباب الأسر عملهم؛ نتيجة لوضع نفسي سيء، أو نتيجة لانتقالهم للسكن في منطقة أخرى. أولئك الذين اعتمدوا في أعمالهم على أعمال حرة، هم الأكثر تضرراً، بسبب الخسائر المادية الجسيمة.
التعليم والمدارس	انقطاع مؤقت: يتغيب الأطفال بضعة أيام عن المدرسة، ليقبوا بصحبة أهلهم. في العديد من الحالات في المناطق التي تم بها تنفيذ هدم جماعي تغلق المدارس أيضاً.	عودة للمدرسة: أغلب الأطفال قد عاد إلى الدوام المدرسي بعد فترة قصيرة، وذلك إما في المدرسة السابقة أو في مدرسة جديدة، في حال انتقال الأسرة للعيش في منطقة أخرى.	بالرغم من انتظام الدوام بعد الهدم، فإن العديد من الأطفال قد عانوا من تدنٍ كبير في التحصيل العلمي، بالإضافة لمشاكل سلوكية جدية. وفي بعض الحالات وصل الوضع إلى تسرب هؤلاء الأطفال من المدرسة.

### إشكاليات الدراسة

تعاني هذه الدراسة من بعض الإشكاليات المتعلقة بطريقة البحث وطبيعة الميدان. فهي تعاني أولاً من عدم عشوائية العينة، وثانياً من إشكالية كونها دراسة مقطعية ليس باستطاعتها ادعاء السببية، بل تكتفي بالوصف الحالي للوضع.

نظراً للصعوبات في بناء قوائم لأخذ الشريحة بشكل عشوائي، أجبرنا على استعمال نظام كرة الثلج في اختيار الشريحة، خاصة وأن بعض المعايير لاختيار العائلات لم يكن بالإمكان فحصه إلا بعد الاتصال بالعائلة. وهذه الطريقة في اختيار الشريحة قد تسبب إشكاليات في قدرتنا على تعميم النتائج، فيما إذا كان هنالك أي انحياز في صيرورة كرة الثلج. وبعد إلقاء النظر على عينة الدراسة، يتضح أن مبدأ تقسيم الشريحة إلى مناطق يحول دون إمكانية هذا الانحياز، حيث عمل طاقم البحث جاهداً كي يتوصل إلى أكبر عدد ممكن من معطي المعلومات، الشيء الذي حال دون انحياز الشريحة لفئة ذات طابع خاص، عدا كونها عائلات هدم بيتها، ولديها أطفال بين 6-18 عاماً يوم الزيارة.



كذلك لم يكن باستطاعة الدراسة تعميم ميزات ديمغرافية، واجتماعية واقتصادية حول "العائلة التي هدم منزلها"، بل حاولنا طرح عدة نماذج لهذه العائلات، من حيث تركيب العائلة، وضرورة إعادة تأهيلها في بيت جديد. وعدم القدرة على بناء بروفيل لهذه العائلات، لا يمس قدرة الدراسة على التوصل لاستنتاجات حول آثار الهدم النفسية والاجتماعية، على من يعيش هذه التجربة من أطفال وعائلاتهم.

لكن بالرغم من صعوبة جمع المعطيات من حقل كثير التنوع، بشكل يمكننا من التعميم، فإن الحاجة لهذه الأبحاث تزداد؛ لأنها تعكس الواقع، حتى ولو كان الأمر جزئياً. ومن الصعب على هذه الدراسة الوقوف في معايير أكاديمية، بسبب كثرة المتغيرات التي من شأنها أن تمس بالاستنتاجات. إلا أنه ليس بالإمكان تحويل الميدان إلى مختبر، كي نتحكم بجميع الملوّثات. فيقع علينا، نحن العاملين في الميدان، أن ندرسه كما هو، حتى وإن كان ذلك على حساب ضعف الاستنتاج النظري.







## الفصل الخامس

### توصيات



## الفصل الخامس

### توصيات

#### العمل على منع الهدم

- الضغط على إسرائيل، السلطة القائمة بالاحتلال، لإنهاء احتلالها للأراضي الفلسطينية، وحتى ذلك الحين، تأمين الحماية للفلسطينيين في الأرض المحتلة، وتحديد الأطفال، في مواجهة السياسات الإسرائيلية، وبضمنها هدم المنازل، بما يتطابق مع المعايير المنصوص عليها في المعاهدات الدولية. فإن منع الهدم هو أحسن طريقة لعلاج آثاره.
- منظمات حقوق الإنسان الدولية: استحداث وتطوير حملات ضغط ومناصرة، تستهدف المجتمع الدولي، من أجل الضغط على إسرائيل لوقف انتهاكات حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية المحتلة، وتحديد تلك التي تمس بالأطفال وأسرهم، وذلك عبر التلويح بالمقاطعة. وسحب الاستثمارات، والإقدام على تنفيذ ذلك في حال عدم استجابتها.

#### التوثيق

- السلطة الوطنية الفلسطينية: رصد وتوثيق أعمال هدم المنازل في الأراضي الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك القدس، وحالات التهجير القسري الناجمة عنها، وتقييم الأضرار المادية والمعنوية التي تسببت بها.
- منظمات حقوق الإنسان: مراقبة ورصد حالات التهجير القسري الداخلي في الأراضي الفلسطينية المحتلة، الناجمة عن انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك سياسة هدم المنازل، وإجراء دراسات بخصوصها، واستحداث وتطوير مشاريع عينية في مجالات الحماية والمساعدة للضحايا.
- بالنسبة للمسؤولين عن قاعدة البيانات، يجب إتباع النصائح التالية:
  1. استحداث نظام توثيق مشترك للبيانات واعتماده، بهدف توحيد المعطيات والإحصاءات، لتلاشي التضارب في المعلومات، والرفع من مصداقيتها.
  2. اعتماد لغة موحدة لبعض التعريفات والمصطلحات، مثل: منزل/وحدة سكنية، عائلة/قاطنون، نوع الهدم: أمني/عقابي/بدون ترخيص، هدم كلي/هدم جزئي، أخطار مسبق/بدون إخطار مسبق... الخ، وذلك لتلاشي التضارب، حرصاً على المصداقية.
  3. اعتماد الفرد كأساس لتوثيق الحالة بدلا من الوحدة السكنية، حيث يتحول مفهوم المهجرين قسريا لجزء لا يتجزأ من عملية هدم البيوت. كذلك تفعيل نظام متابعة دوري، للتحقق من وضع الضحايا بشكل دوري، كي يتسنى للجهات المعنية تقديم المساعدة لهم، بعد مرور فترة

على الهدم، بالتوصل إلى الضحايا، وذلك على ضوء نتائج البحث التي تشير إلى آثار بعيدة المدى للهدم.

4. التحقق من المعطيات المجموعة من صاحب البيت أو من ينوب عنه، وعدم الاكتفاء بتوثيق الحقائق بوساطة شهود عيان، أو معارف العائلة المنكوبة.

### الإغاثة والتأهيل

- السلطة الوطنية الفلسطينية: تأمين المساعدة اللازمة لضحايا سياسة هدم المنازل، وخاصة الأطفال، بما في ذلك إعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع، وذلك في إطار دعم سلامة ووحدة الأسرة الفلسطينية.
- تقديم العون بأسرع وقت ممكن، آخذين بعين الاعتبار عدم فصل أفراد العائلة عن بعضهم، وإبقاءهم في أقرب مكان للبيت المهدم، حيث تتوفر البيئة الاجتماعية الأكثر صحة لإعادة تأهيل الضحايا.
- تزويد الضحايا بالاحتياجات الأساسية، من طعام وشراب وملبس، وإجراء تقييم صحي لجميع الضحايا، للتأكد من عدم انقطاع الدواء لمن يتناول أدوية لأمراض مزمنة، وأخص بالذكر الأمراض الأقل حدة، لأنها عادة ما تهمل في ظروف الأزمة، ما يؤدي إلى مضاعفات صحية.
- توفير الأطر التعليمية للأطفال بأسرع وقت ممكن، لإبعادهم عن جو الفقدان، ومحاولة إرجاعهم بأسرع وقت ممكن إلى الدوام المنتظم.

### الصحة النفسية والاجتماعية

- زيارات دورية للضحايا، لتفحص الوضع النفسي العام للأفراد. وهذه الزيارات يجب أن تستمر لبضعة أشهر بعد حادثة الهدم.
- تقديم الدعم الاجتماعي للأمهات خلال الفترة الأولى بعد الهدم، لأنهن الأكثر تأثراً على الصحة النفسية للعائلة.
- محاولة الكشف المبكر عن حالات القلق والاكتئاب بين الوالدين، ومعالجتها بأسرع وقت ممكن، لتفادي مضاعفات تمس بالصحة النفسية للأطفال.
- تقديم العون النفسي الأولي عن طريق المدارس، بمساعدة المرشدين والمربين، مع الحفاظ على متابعة التغيرات الاجتماعية والأكاديمية للأطفال الذين هدمت بيوتهم. وفي وقت الحاجة يجب التحويل إلى علاج نفسي أو إرشاد عائلي.
- حث المؤسسات المجتمعية لبناء أنشطة ذات طابع مانع، للتدخل مع الأطفال والأهالي الذين هدمت بيوتهم.



## ملحق 1. قائمة بالأسر التي تمت زيارتها

رقم	مكان	سنة الهدم	رقم	مكان	سنة الهدم	رقم	مكان	سنة الهدم
١	مخيم جنين	٢٠٠٢	٢١	بيت حنينا	٢٠٠٤	٤١	خان يونس	٢٠٠٣
٢	مخيم بلاطا	٢٠٠٢	٢٢	سلواد		٤٢	خان يونس	٢٠٠٣
٣	نابلس	٢٠٠٢	٢٣	بيت لحم	٢٠٠٤	٤٣	رفح	٢٠٠٣
٤	نابلس	٢٠٠٢	٢٤	مخيم الدهيشة	٢٠٠٦	٤٤	رفح	٢٠٠٣
٥	مخيم عسکر	٢٠٠٦	٢٥	بيت جالا	٢٠٠٢	٤٥	رفح	٢٠٠٣
٦	رقين	٢٠٠٢	٢٦	بيت أمر	١٩٩٢	٤٦	خان يونس	٢٠٠٠
٧	يامون	٢٠٠٣	٢٧	الخليل	٢٠٠٠	٤٧	خان يونس	٢٠٠٢
٨	يعبد	٢٠٠٤	٢٨	الخليل	٢٠٠٣	٤٨	رفح	٢٠٠٤
٩	طمون	٢٠٠٦	٢٩	الخليل	٢٠٠٢	٤٩	رفح	٢٠٠٣
١٠	تل	٢٠٠٢	٣٠	دورا	٢٠٠٣	٥٠	رفح	٢٠٠١
١١	قباطيا	٢٠٠٤	٣١	بيت لحم	٢٠٠٤	٥١	رفح	٢٠٠٤
١٢	طول كرم	٢٠٠٣	٣٢	يطا	٢٠٠٤	٥٢	رفح	٢٠٠٤
١٣	مخيم جنين	٢٠٠٢	٣٣	يطا	٢٠٠٣	٥٣	رفح	٢٠٠٣
١٤	مخيم جنين	٢٠٠٢	٣٤	غزة	٢٠٠١	٥٤	غزة	٢٠٠٣
١٥	بيت حنينا	٢٠٠٣	٣٥	جباليا	٢٠٠٦	٥٥	رفح	٢٠٠٣
١٦	كفر عقب	١٩٩٤	٣٦	بيت حانون	٢٠٠٦	٥٦	رفح	٢٠٠٣
١٧	صور باهر	٢٠٠٢	٣٧	بيت حانون	٢٠٠٦	٥٧	خان يونس	٢٠٠٤
١٨	بيت حنينا	٢٠٠٥	٣٨	قرارة / خان يونس	٢٠٠٠	٥٨	خان يونس	٢٠٠٤
١٩	مخيم شعفاط	٢٠٠٤	٣٩	دير البلح	٢٠٠٠	٥٩	دير البلح	٢٠٠٢
٢٠	عناتا	٢٠٠٤	٤٠	بيت لاهيا	٢٠٠٦			





